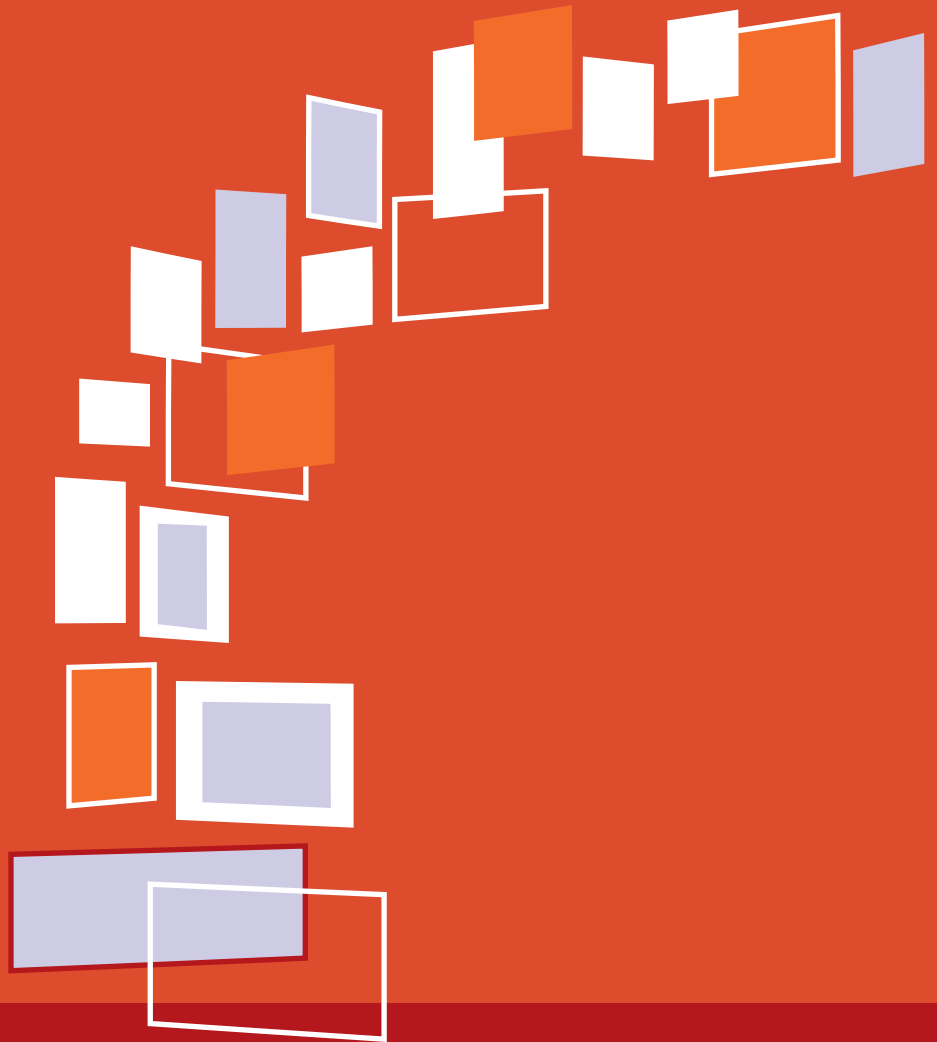




המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון
ירושלים, חשוון התשע"ג, נובמבר 2012



פעילות אגף השיקום 2011

אופיר פינטו

סקרים תקופתיים 243



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

פעילות אגף השיקום 2011

אופיר פינטו

סקרים תקופתיים 243
ירושלים, חשון התשע"ג, נובמבר 2012
www.btl.gov.il

פתח דבר

מינהל המחקר והתכנון מציג פרסום נוסף בסדרת הפרסומים על פעילות אגף השיקום במוסד לביטוח לאומי.

אגף השיקום במוסד לביטוח לאומי מפתח, מפעיל ומספק שירותי שיקום מקצועי. לצד זה מספקים עובדי השיקום, שהם עובדים סוציאליים בהכשרתם, חוות דעת מקצועיות לאגפי הגמלאות בנושאים שונים, מסייעים לאוכלוסיות שונות במיצוי זכויות כספיות ומטפלים בנכים ובאלמנות בשעת משבר. בשנת 2011 טיפל אגף השיקום בכ-21 אלף זכאים.

הפרסום הנוכחי נועד להציג את פעילות אגף השיקום בקרב אוכלוסיות שונות, להציג את מאפייניהם של המשתקמים ולאפשר בחינה איכותית של פעילות אגף השיקום.

תודתי למר אופיר פינטו ממינהל המחקר והתכנון על ריכוז הנושא והכנת הדוח.

יבואו על התודה גם גב' רבקה פריאור, מנהלת אגף מחקרי נכויות במינהל המחקר והתכנון, על הסיוע למשימה, גב' כרמל סטינגר, מנהלת אגף השיקום וגב' שרית בושביץ, סגניתה – אשר תרמו רבות מניסיוןן ומהידע המקצועי שלהן. תודה גם לגב' מיה עורב-הטל על העריכה הלשונית, ולגב' נירה עמיר, שנשאה בנטל ההדפסה.

ד"ר דניאל גוטליב

סמנכ"ל מחקר ותכנון

תמצית

אגף השיקום במוסד לביטוח לאומי מפתח, מפעיל ומספק שירותי שיקום מקצועי, הכוללים הכשרה מקצועית והשמה בעבודה, לזכאים שנפלטו משוק העבודה או שהם נעדרי ניסיון תעסוקה, במטרה לשלבם בעבודה המתאימה לכישוריהם המקצועיים וליכולתם התפקודית. האמצעי העיקרי בעבודת השיקום הוא הקשר האישי בין המשתקם לפקידי שיקום.

לצד שיקום מקצועי, עוסקים פקידי השיקום במתן חוות דעת מקצועיות לאגפי הגמלאות בנושאים שונים, מסייעים לאוכלוסיות שונות במיצוי הטבות כספיות ומטפלים בשעת משבר בנכים ואלמנות, מתוקף היותם עובדים סוציאליים.

בשנת 2011 פנו 7,829 לשיקום מקצועי, כ-80% מהם היו שייכים לענף נכות כללית. בסך הכול השתתפו 21,021 משתקמים ב-42,325 אלף תוכניות שיקום שונות ב-2011, במטרה להשתלב בתעסוקה, כך שבממוצע כל משתקם השתתף בשתי תוכניות, אשר אחת מהן לפחות היתה אבחון לתוכנית. 4,081 איש, שהם כ-71% מהאנשים שסיימו בהצלחה תוכנית שיקום (לא כולל משתקמים שהטיפול בהם הופסק), הצליחו להשתלב בשוק העבודה החופשי וכ-12% נוספים צפויים להשתלב בעבודה בשנת 2012.

פרסום זה סוקר את פעילות אגף השיקום בשנת 2011 בטיפול באוכלוסיית הזכאים¹, תוך התמקדות בפעילות השיקום המקצועי. מאמצים רבים מושקעים באיתור האוכלוסייה המתאימה לשיקום מקצועי, ומי שנמצא מתאים משתלב בתוכניות אבחון והכשרה לעבודה. הפרסום מציג גם את הרכב ההוצאה על שיקום מקצועי בשנת 2011, וכן את הפעילות האחרת, שמספקים אנשי האגף וזכאים – בתחום שירותי האבחון והייעוץ הסוציאלי.

השנה הוחלט לבחון את תרומת פעילות אגף השיקום לשיפור ממדי התעסוקה בקרב אוכלוסיות מודרות בכלל ונכים כלליים בפרט, וכן את הפעילות בקרב מקבלי קצבת נכות, המהווים את חלק הארי של הפונים לעזרת האגף.

¹ הסקר עוסק במיוחד במשתקמים מענף נכות כללית, בגלל חלקם הגדול בכלל המשתקמים ואופי הטיפול בהם.

תוכן עניינים

עמוד

1	מבוא
2	שיקום מקצועי
2	מי זכאי לשיקום מקצועי
3	הפונים לשיקום מקצועי
6	נמצאים בתהליך שיקום
10	מסיימי טיפול שיקומי
14	תשלומי אגף השיקום
14	סוגי תשלומים באגף
14	תשלומי האגף ב-2011
17	פעילויות אחרות של אגף השיקום
19	נספחים
21	נספח א': מדדים לפעילות אגף השיקום
26	נספח ב': פעילות השיקום בקרב מקבלי קצבת נכות

מבוא

מתוקף חוקי הביטוח הלאומי (1954) ניתנים במוסד לביטוח לאומי שירותי שיקום. אחת ממטרותיו המרכזיות של אגף השיקום, במוסד לביטוח לאומי, היא לסייע לאוכלוסיית הזכאים, שנפלטו משוק העבודה או לחסרי ניסיון תעסוקתי, להיקלט בעבודה המתאימה לכישוריהם המקצועיים וליכולתם התפקודית – זאת באמצעות פיתוח והפעלת תוכניות להכשרה מקצועית ולהשמה בעבודה. הזכאות לשיקום מקצועי משקפת את האידיאולוגיה לפיה יש לעשות כל מאמץ כדי לשלב את הנכה או האלמנה בעבודה בשוק העבודה החופשי.

עיקר השירותים הניתנים במסגרת השיקום הינם בעין וכוללים: אבחון, הכוונה וייעוץ בבחירת מקצוע, טרום הכשרה והכשרה מקצועית, השלמת השכלה ולימודי השכלה גבוהה וסיוע בהשמה למי שמתקשים להשתלב בשוק העבודה. נוסף על כך, המשתקמים זכאים המשתקמים למימון ההוצאות הנלוות לתהליך השיקום. בין היתר לאבחון, ללימודים, לדמי שיקום וכיסוי עלות הנסיעות הנוגעות לתהליך ההכשרה.

השירות ניתן ע"י פקידי שיקום המעניקים שירותי אבחון וייעוץ שיקומי ומלווים את המשתקם לכל אורך התהליך השיקומי. עולם התוכן ושיטות העבודה באגף נשענים על בסיס הידע בעבודה סוציאלית ובשיקום, ומושפעים מתפיסת העולם החברתית והערכים הנמצאים בבסיסו של חוק הביטוח הלאומי.

לשיקום בביטוח לאומי זכאים נכים כללים, נכי עבודה, נפגעי פעולות איבה ואלמנות/ים, כפי שיפורט בהמשך. אוכלוסיית המשתקמים, בה מטפל האגף, מחולקת לשלוש קבוצות¹: פונים חדשים לשיקום, משתקמים בעיצומו של תהליך שיקום ומסיימי תוכנית שיקום. נציין כי מאמצים רבים מושקעים באיתור האוכלוסייה המתאימה לשיקום, מבין הזכאים לשיקום, כדי למקסם את שיעור המשתלבים בעבודה בסוף התהליך.

לצד שיקום מקצועי, עוסק אגף השיקום במתן חוות דעת מקצועיות לאגפי הגמלאות בנושאים שונים ביניהם: חוות דעת לעניין קביעת דרגת כושר השתכרות לנכים, חוות דעת בנוגע למינוי מקבל גמלה וכו'. כמו כן מסייע האגף לאוכלוסיות נפגעי העבודה ונפגעי האיבה במיצוי הטבות כספיות שהם זכאים להן. עובדי השיקום, בהיותם עובדים סוציאליים, גם מטפלים בשעת משבר באלמנות ובנפגעי פעולות איבה.

¹ משתקם יכול במהלך השנה להשתייך ליותר מקבוצה אחת.

שיקום מקצועי

מי זכאי לשיקום מקצועי?²

נכה כללי – תושב ישראל שאירע לו ליקוי גופני, שכלי או נפשי, אם מתקיימים בו התנאים האלה:
(א) נקבעו לו אחוזי נכות רפואית בגובה 20% לפחות על פי מבחני נכות; (ב) אין הוא יכול עוד לעסוק בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת, עקב הליקוי; (ג) כתוצאה מהליקוי הוא זקוק ומתאים להכשרה מקצועית ולשירותי שיקום נוספים שיאפשרו לו לחזור לעבודתו הקודמת או לעבודה מתאימה אחרת. גם בן זוג של נכה, אשר עקב הליקוי אינו בר שיקום בעצמו והוא מתגורר עימו בקביעות, זכאי לשיקום.

נפגע עבודה – מי שנפגע בעבודה³ ונקבעו לו 10% נכות רפואית לפחות, ועקב הפגיעה הוא אינו יכול לעסוק בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת, והוא זקוק להכשרה מקצועית מיוחדת כדי שיהיה מסוגל לחזור לעבודה. עם זאת, המוסד רשאי לאשר שיקום מקצועי לנפגע עבודה שדרגת נכותו נמוכה מ-10% אם המשך עבודתו במקום הקודם עלול לסכן באופן חריג את בריאותו או את בטיחותו (להלן מחלת מקצוע). גם אלמן/נה של נפגע עבודה זכאים לשיקום.

אלמן/ה – אלמן/ה, כמשמעותם בחוק, המקבל/ת קצבת שאירים ומתקיימים בהם התנאים האלה: (א) הוא חסר מקצוע או שאינו יכול להתפרנס במקצועו למחייתו; (ב) הוא אינו יכול להוסיף ולעבוד במקום עבודתו הקודם בעקבות התאלמנותו; (ג) עובד השיקום קבע כי הוא מתאים להכשרה/הסבה מקצועית בכפוף למצב הרפואי ולהשכלה.

נפגע איבה – מי שנפגע בפעולת איבה⁴ ובתנאי שנקבעו לו לפחות 20% נכות רפואית⁵, ועקב הפגיעה הוא אינו מסוגל לעסוק בעבודתו הקודמת או בעבודה מתאימה אחרת, או שהוא זקוק להכשרה מקצועית מיוחדת כדי שיוכל לחזור לעבודתו הקודמת. גם בני משפחות שכולות, כהגדרתם בחוק (אלמן/ה, יתום/ה והורים שכולים), שקרובם נפטר כתוצאה מפעולת איבה, זכאים לשיקום מקצועי.

² מלבד המפורט, הזכאות לשיקום מקצועי מותנית בהיות התובע מתחת לגיל פרישה.

³ פגיעה בעבודה היא תאונת עבודה המתרחשת בזמן ועקב העבודה, לרבות תאונה המתרחשת בדרך לעבודה וממנה, או מחלת מקצוע, על פי רשימת מחלות המוגדרות בתקנות נפגעי עבודה.

⁴ נפגע איבה הוא מי שנפגע מפעולה של כוחות צבאיים או צבאיים למחצה או כוחות בלתי סדירים של מדינה או ארגון העוינים לישראל, או מפעולה שבוצעה תוך סיוע לאחד מאלה, בשליחותם או מטעמם, ואשר כוונתו נגד ישראל.

⁵ נפגע איבה שנפצע לפני 1996 זכאי לשיקום מקצועי אם נקבעו לו 10% נכות רפואית ויותר.

הפונים לשיקום מקצועי

שנת 2011 היא השנה השנייה שבה נעשה מיפוי ראשוני של הפונים לשיקום, במטרה להפריד בין מי שמגיעים לקבלת קהל לקבלת מידע בלבד לבין מי הפונים לשיקום מקצועי. כתוצאה מכך, מספר האנשים שנפתחה להם פנייה לשיקום מקצועי הוסיף להצטמצם, והשנה חלה ירידה של 25% במספרם לעומת השנה שעברה.⁶ ל-7,829 אנשים נפתחה השנה פנייה לשיקום מקצועי.

בלוח 1 מוצגת התפלגות הפונים לשיקום מקצועי והפונים לראשונה, לפי ענף ומין, בשנת 2011. גם השנה, כבכל שנה, חלק הארי של הפונים לשיקום (כ-80%), מקצועי או רגיל, מקורו בענף נכות כללית. לכמחציתם זו אינה הפנייה הראשונה.⁷ לעומתם, למרבית הפונים מענפי נפגעי עבודה ושאינם היתה זו הפנייה הראשונה.

לוח 1: הפונים לשיקום מקצועי והפונים לראשונה, לפי ענף ומין, 2011 (מספרים מוחלטים ואחוזים)

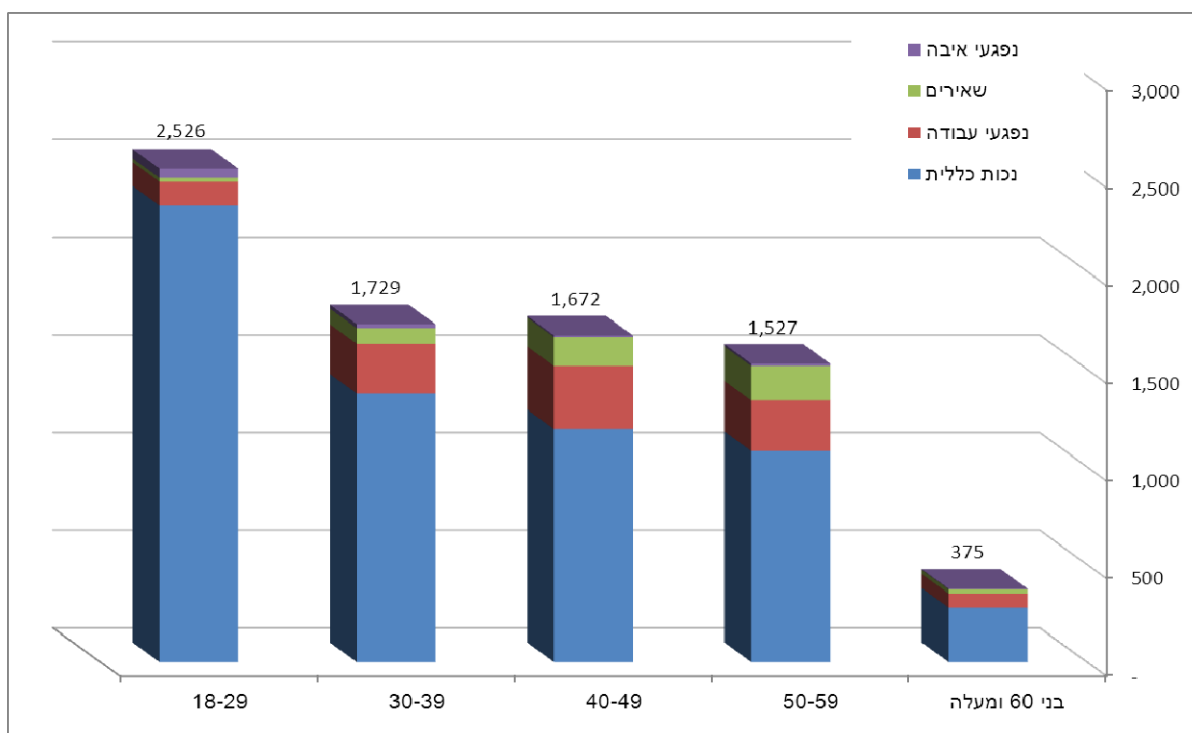
מין	ענף				סך הכול	
	נפגעי איבה	שאינם	נפגעי עבודה	נכות כללית	אחוזים	מספרים מוחלטים
סך הכול	91	447	1,026	6,265		7,829
מהם : פונים לראשונה	34	80	72	49	54	4,222
גברים	51	35	841	3,525		4,452
מהם : פונים לראשונה	33	71	72	48	52	2,327
נשים	40	412	185	2,740		3,377
מהן : פונות לראשונה	35	81	76	51	56	1,895

בתרשים 1 מובאת התפלגות הפונים לשיקום מקצועי בגילים השונים בהתאם לענף שהם שייכים אליו. כצפוי, רוב הפונים בגילים הצעירים מגיעים מענף נכות כללית, שכן הם כוללים נכים מלידה הפונים למימוש זכויותיהם עם הגיעם לגיל 18, ומקצתם נפגעי איבה או יתומים במשפחות שכולות. בגילים המבוגרים יותר גדל חלקם של נפגעי העבודה והאלמנות/ים. נתונים אלה מסבירים את ההבדלים בנתוני הגיל החציוני של הפונים לשיקום – הגיל החציוני של הפונים מענף איבה הוא 29, מענף נכות – 36, מענף נפגעי עבודה – 44 ומענף שאינם – 48.

בדיקה שנעשתה העלתה כי 63% מהפונים לשיקום זכאים לקצבה חודשית מענפי הגמלאות השונים. מספר הזכאים לקצבה הנמוך ביותר הוא מענף נכות כללית (61%), כתוצאה מתנאי הזכאות הקיימים לשיקום.

⁶ בשנתיים האחרונות מדובר בירידה של 40% במספר הפניות החדשות שנפתחו לשיקום מקצועי.
⁷ 3,824 פונים מענף נכות כללית זכאים לקצבה חודשית, 1,038 בהם החלו לקבל קצבה בשנה האחרונה.

תרשים 1
 הפונים לשיקום מקצועי לפי גיל הפונה וענף, 2011



בלוח 2 מובאת התפלגות הפונים לשיקום מקצועי בהתאם לליקוי העיקרי⁸ ולשיעורי הנכות הרפואית שלהם. לכ-40% מהפונים 40-59 אחוזי נכות. אין זה מפתיע, משום שבעלי הנכות הרפואית הנמוכה עצמאים יותר ויכולים להשתלב בעבודה בכוחות עצמם, וככל שגדלה הנכות הרפואית קטנה ההסתברות למצוא עבודה בשוק החופשי. אוכלוסייה זו היא אפוא בעלת הפוטנציאל הגבוה ביותר לשיקום. עוד אפשר לראות כי בקרב הפונים בעלי שיעור נכות רפואית נמוכה (1%-19%), בולט חלקם של הסובלים מבעיות לוקומוטוריות. ככל שמתייחסים לקבוצה בעלת שיעורי נכות גבוהים יותר קטן חלקם של הסובלים מבעיות אלה וגדל חלקם של הסובלים מבעיות פנימיות ונוירולוגיות – בדומה לשיעורם בקרב מקבלי קצבאות הנכות.

בלוח 3 מוצגת ההתפלגות של הפונים לפי השכלה ולפי יוזם הפנייה. אחד הגורמים המשפיעים ביותר על שיקומו של האדם הוא המוטיבציה הפנימית לעבור בהצלחה תהליך זה. כפי שאפשר לראות מהלוח, כ-78% מהפונים לשיקום מקצועי יוזמים בעצמם את הפנייה לאגף ורק ב-16% מהמקרים היוזמים הם פקידי השיקום. כמו כן, אחד הכלים העיקריים לשילוב של אנשים בעבודה הוא הרחבת השכלתם – השתלבות בלימודים אקדמיים למי שמתאים ומעוניין בכך מגדילה את ההסתברות להשתלבות בעבודה. עוד אפשר לראות מלוח 3, כי לכמחצית מהפונים לשיקום בשנת 2011 השכלה תיכונית (ויש לשער שכמוהם גם מרבית הפונים שהשכלתם לא ידועה), שבעבורם השתתפות בתוכנית שיקום, הכוללת השכלה גבוהה, מגדילה את הסיכויים להשתלב בעולם עבודה תחרותי ובעבודה איכותית ומפרנסת. נתון נוסף שבולט בלוח 3 הוא שיעור בוגרי החינוך המיוחד שפנו לשיקום בעקבות הפניה של גורם קהילתי או בעקבות פעילות של עובדי

⁸ ליקוי עיקרי מוגדר כליקוי בעל האחוז הרפואי הגבוה ביותר מבין הליקויים של האדם.

השיקום בקהילה. יש להניח שאלו נכים בעלי ליקוי נפשי או פיגור אשר מטופלים בידי גורמי הרווחה או הבריאות והללו המליצו להם לפנות לעזרת האגף כדי להשתלב בעבודה המתאימה לכישוריהם.

לוח 2: הפונים לשיקום מקצועי, לפי אחוז נכות רפואית וליקוי עיקרי, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

אחוז נכות רפואית						סך הכול		ליקוי עיקרי
100-80	79-60	59-40	39-20	19-1	ללא*	אחוזים	מספרים	
941	1,350	3,024	1,510	443	561		7,829	סך מספרים הכול מוחלטים
100	100	100	100	100	100	100		אחוזים
6	21	45	18	5		26	1,996	נפש או פיגור
29	28	22	21	3		21	1,638	פנימי
7	4	2	3	0		3	229	אורוגניטלי
24	16	9	13	7		12	954	נוירולוגי
11	16	15	32	80		21	1,600	לוקומוטורי
18	4	2	3	1		4	335	ראייה
5	9	2	4	2		4	295	שמיעה
1	2	2	7	2	100	10	782	אחר**

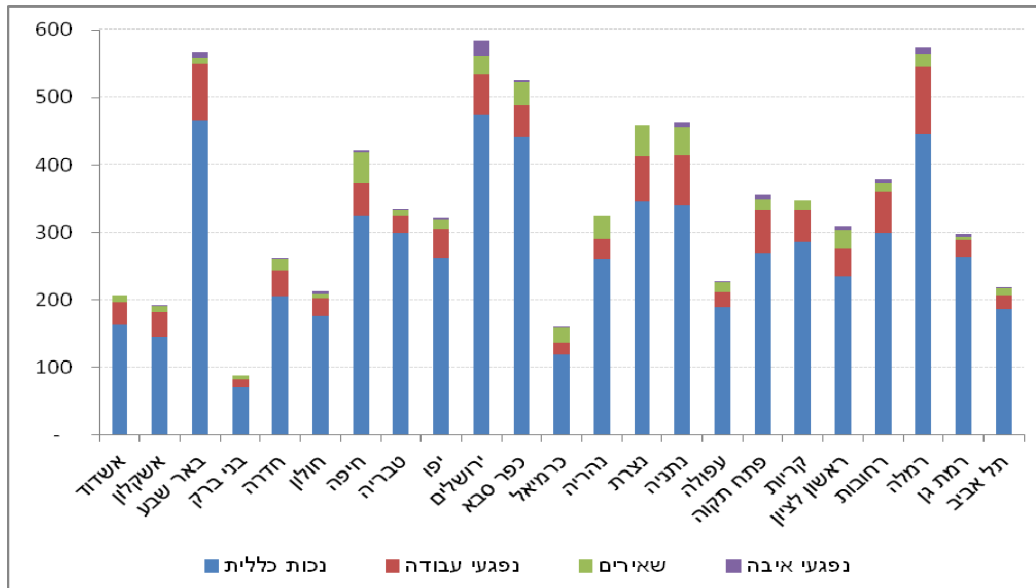
* הזכאות לשיקום בענפי איבה ושאימים אינה בהכרח תוצאה של מצבו הרפואי של המשתקם.
** קטגוריה זו כוללת גם משתקמים ללא ליקוי.

לוח 3: הפונים לשיקום מקצועי, לפי יוזם הפנייה והשכלה, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

יוזם הפנייה			סך הכול		השכלה
קהילתי	גורם פקיד הביטוח לאומי	המשתקם	אחוזים	מספרים מוחלטים	
451	1,245	6,133		7,829	סך מספרים הכול מוחלטים
6	16	78	100		אחוזים
6	16	78	100	372	יסודית
18	10	72	100	352	חינוך מיוחד
5	16	79	100	1,725	תיכונית מקצועית
6	17	78	100	2,163	תיכונית עיונית
4	14	81	100	585	על-תיכונית
4	16	80	100	693	אקדמית
	14	86	100	65	תורנית
5	17	78	100	1,874	אחר

כפי שאפשר לראות מתרשים 2, יש שונות גבוהה במספר הפונים בכל סניף. מספר הפונים הוא בראש ובראשונה פועל יוצא של גודל האוכלוסייה המטופלת באותו סניף. עם זאת אפשר לראות כי בסניפים המטופלים בשיעור גבוה של ערבים (למשל סניף ירושלים, באר שבע ורמלה) מספר הפונים גבוה בהשוואה לסניפים אחרים.

תרשים 2
הפונים לשיקום מקצועי לפי סניף וענף, 2011



נמצאים בתהליך שיקום

פעילות אגף השיקום מכוונת לסייע למשתקמים להשתלב בשוק העבודה החופשי⁹. בתהליך השיקום נכללים מי שהתחילו תוכנית שיקום השנה ומי שהתחילו תוכנית שיקום בעבר ועדיין לא סיימו. פעילות השיקום כוללת כמה תחנות שבהן נבחנת התאמתו של הפונה לשיקום ומותאמת לו התוכנית הטובה ביותר לצרכיו, רצונותיו ויכולותיו על פי חוות הדעת המקצועית של עובדי השיקום. להלן התחנות הבולטות לאחר שלב האבחון לזכאות:

אבחון תעסוקה – שלב שבו נבדקים כישורי התעסוקה של המשתקם, כדי לבחור את התוכנית המתאימה ביותר. האבחון כולל ייעוץ והכוון מקצועי, בידי פקידי השיקום או במידת הצורך באמצעות מכוני אבחון חיצוניים.

טרום הכשרה מקצועית – בהתאם לאבחון התעסוקה וכהכנה להשתלבות בהכשרה מקצועית או בעבודה, המשתקמים משולבים בתוכניות כמו הקניית הרגלי עבודה במרכזי שיקום, קורסי העצמה והשלמת השכלה (בגרות, פסיכומטרי מכינה ועוד).

הכשרה מקצועית – הכשרה הניתנת למשתקמים בעלי כישורי תעסוקה המתאימים למסגרת לימודים. שלב זה כולל לימודים במסגרות להשכלה גבוהה (אוניברסיטאות ומכללות), בתי ספר להנדסאים, קורסים מקצועיים (כגון טכנאי, מזכירות, הנהלת חשבונות, בישול), אשר בעזרתם רוכש המשתקם מקצוע שיסייע לו להשתלב בשוק העבודה החופשי.

השמה בעבודה – שלב שבו עובדי השיקום מסייעים בהשתלבות ישירה בעבודה, או – למסיימי הכשרה מקצועית – בחיפוש עבודה המתאימה ליכולותיהם של המשתקמים או המתאימה למקצוע שרכשו, תוך ליווי ומעקב אחר השתלבותם במקום העבודה.

⁹ הכוונה לעבודה שבה מתקיימים יחסי עובד-מעביד בהיקף של לפחות חצי משרה ובשכר מינימום לפחות.

בלוח 4 שלהלן מוצגת התפלגות תוכניות השיקום¹⁰ על-פי סוגי התוכניות והענפים שאליהם שייך המשתקם, לצד מספר המשתקמים שהשתתפו בהן. אפשר לראות כי בשנת 2011 הופנו כ-21 אלף משתקמים לכ-42 אלף תוכניות שיקום שונות, כך שבממוצע כל משתקם השתתף השנה בשתי תוכניות שיקום, אשר אחת מהן לפחות היתה אבחון לתוכנית. כפי שאפשר לראות, 79% מהתוכניות ו-77% מהמשתקמים שייכים לענף נכות כללית¹¹.

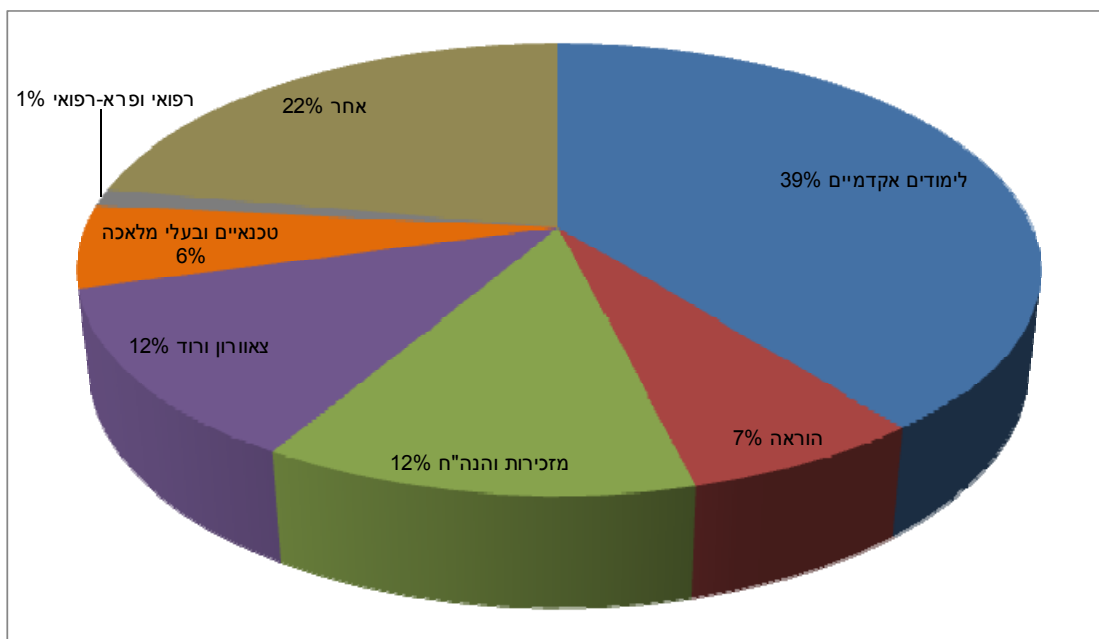
לוח 4: המשתתפים בתוכניות לשיקום מקצועי, לפי ענף וסוג תוכנית, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

ענף				סך הכול	סוג תוכנית
נפגעי איבה	שאירים	נפגעי עבודה	נכות כללית		
1,165	2,403	5,321	33,436	42,325	מספרים מוחלטים
3	6	13	79	100	אחוזים
3	5	14	79	100	סך הכול
1	4	13	82	100	אבחון פנימי לזכאות
2	5	14	79	100	אבחון פנימי לתוכניות
4	4	18	74	100	אבחון חיצוני לתוכנית
3	7	11	79	100	אחר
4	7	13	77	100	סך הכול
3	7	13	77	100	השלמת השכלה
5	7	11	76	100	הקניית הרגלי עבודה
4	6	10	79	100	סך הכול
6	3	7	84	100	השכלה גבוהה
2	12	15	71	100	קורס מקצועי
0	2	7	90	100	יצירת תנאים לימודיים
1	6	12	81	100	סיוע בהשמה
1	0	3	96	100	הפניה ל"המשקם"
1	2	1	96	100	הפניה לגורם בקהילה
792	1,126	2,821	16,282	21,021	סך הכול משתקמים

מחקרים כלכליים רבים מוכיחים קשר חיובי בין מספר שנות הלימוד של האדם לבין הכנסתו, וממנו עולה כי לימודים אקדמיים הם הכלי היעיל ביותר להשתלבות בעבודה ולמעבר מתמיכה להשתכרות. על כן לא מפתיע לגלות, כפי שעולה מתרשים 2, כי 48% מהמשתקמים שעברו הכשרה מקצועית השנה הופנו ללימודים אקדמיים (כולל לומדי ההוראה). מנגד מעטים הוכשרו בעבודות כפיים (חקלאות, מלאכה וכד') בשל המאמץ הפיזי הנדרש בעבודה ובשל הביקוש הדל לבעלי מקצוע מתחומים אלה בשוק העבודה.

¹⁰ חשוב לציין כי לכל אדם יכולה להיות יותר מתוכנית אחת במהלך השנה.
¹¹ 56% מהנכים השייכים לענף נכות מקבלים קצבה חודשית מהמוסד, כאשר כל מי שהצטרף למקבלי קצבת נכות בשנת 2011 ופנה לעזרת השיקום השתתף בתוכנית שיקום כלשהי.

תרשים 3
 משתתפי הכשרה מקצועית לפי מקצוע נלמד* (אחוזים), 2011



* בקטגוריה "צווארון ורוד" נכללים מקצועות כגון קוסמטיקה, בישול ותפירה, ובקטגוריה "אחר" נכללים מקצועות כגון שמאות רכב או עוזר וטרינר.

היבט מעניין נוסף הוא התפתחות מספר המשתקמים העוברים הכשרה מקצועית תוך שימת דגש על האקדמאים מתוכם. מדינת ישראל היא מהמדינות המובילות בעולם המערבי בשיעור האקדמאים שבה (כ-45% מהאוכלוסייה בגיל העבודה) – ותופעה זו אינה פוסחת גם על משתתפי תוכניות השיקום. כפי שאפשר לראות מתרשים 4 שלהלן, שיעור התוכניות להשכלה גבוהה הוכפל מאז תחילת המאה והן מהוות כיום כ-50% מכלל תוכניות ההכשרה המקצועית.

תרשים 4
תוכניות להכשרה מקצועית ושיעור התוכניות להשכלה גבוהה מתוכן
(מספרים מוחלטים ואחוזים), 2011-2001



כפי שאפשר לצפות, התפלגות המשתקמים על פי גילם זהה להתפלגות גיל הפונים לשיקום – קצת יותר משליש מהמשתקמים בני 18-29, ומרביתם מענף נכות. בענפי שאירים ונפגעי עבודה שיעור המשתקמים גדל ככל ששכבת הגיל גדולה יותר.

לוח 5: משתתפים בתוכניות שיקום, לפי ענף וגיל המשתתף, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

גיל משתתף	ענף				סך הכול	
	נפגעי איבה	שאירים	נפגעי עבודה	נכות כללית	אחוזים	מספרים מוחלטים
סך הכול	792	1,126	2,821	16,282		21,021
עד גיל 18	100	100	100	100	100	0
18-29	4	.	.	.	36	7,504
29-30	42	5	12	42	23	4,783
39-40	19	18	26	23	20	4,213
49-50	11	38	29	18	17	3,500
59-60	14	36	24	14	17	3,500
60 ויותר	11	4	9	4	5	992

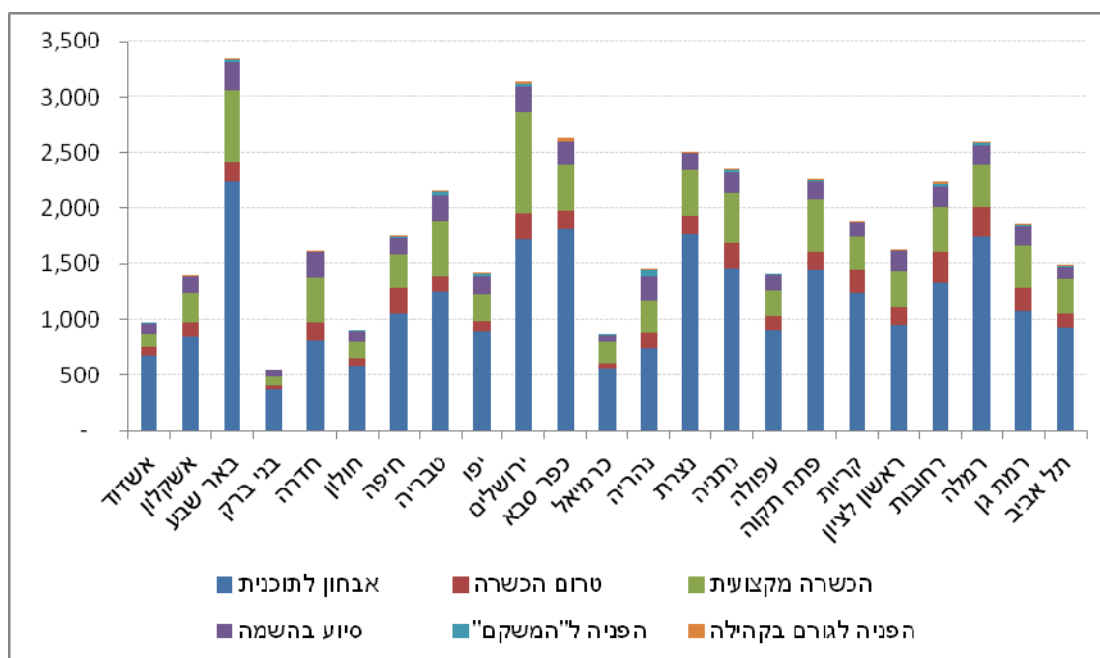
בלוח 6 מוצגת התפלגות המשתקמים לפי התוכנית האחרונה שבה השתתפו והליקוי הרפואי העיקרי שהם סובלים ממנו. בולט כי חלקם של המשתקמים הסובלים מליקוי ראייה ומשתתפים בהכשרה מקצועית גבוה לעומת השאר, ואילו חלקם בקרב מקבלי הסיוע בהשמה נמוך ביחס לשאר – ייתכן שבשל מצבם הרפואי ההכשרה המקצועית שהם עוברים ארוכה יותר.

לוח 6: משתתפים בתוכניות שיקום, לפי ליקוי עיקרי ותוכנית אחרונה, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

תוכנית אחרונה	ליקוי עיקרי								סך הכול	
	אחר	שמיעה	ראייה	לוקומוטורי	נוירולוגי	אורוגניטלי	פנימי	נפש או פיגור	אחוזים	מספרים מוחלטים
סך הכול	2,533	988	1,244	4,075	2,595	585	3,960	5,041		21,021
אבחון לתוכנית	100	100	100	100	100	100	100	100	100	13,521
טרום הכשרה	68	60	62	66	63	64	64	64	64	1,134
הכשרה מקצועית	6	4	6	5	5	3	5	6	5	3,764
סיוע בהשמה	19	19	24	17	19	19	19	14	18	2,202
הפניה ל"המשקם"	7	15	7	11	11	12	11	11	10	269
הפניה לגורם בקהילה	0	2	1	1	1	1	1	2	1	131

בדומה להתפלגות הפונים לשיקום, כפי שעולה מתרשים 2, בסניפים ירושלים ובאר שבע מספר התוכניות שהתקיימו השנה הוא הגבוה ביותר. בסניפים רמלה וחיפה היחס בין מספר התוכניות למספר הפונים הוא הנמוך ביותר.

תרשים 5
תוכניות שיקום מקצועי לפי סניף, 2011



מסיימי טיפול שיקומי

משך תהליך השיקום משתנה מאדם לאדם ומושפע מגורמים רבים, החל במצבו הרפואי של המשתתף, דרך סוג ההכשרה שהוא עובר וכלה במספר התחנות שהוא משתתף בהן. לפיכך,

השיקום אורך לעתים יותר משלוש שנים (למשל במקרים שהמשתקם לומד במכינה ולאחר מכן לתואר אקדמי ובסוף נדרש לעזרה בהשמה בעבודה, או שמצבו הרפואי אינו מאפשר מערכת לימודים מלאה).

בשנת 2011 סיימו 10,765 אנשים את תוכניות השיקום שלהם, ל-5,009 בהם הטיפול הופסק. ב-80% הוא הופסק לאחר שלב האבחון. בדרך כלל זו תוצאה של אי-התאמה של המשתקם לשיקום או בגלל ביטול הזכאות לשיקום. במקרים אחרים הופסקה התוכנית לאחר טרום הכשרה, בדרך כלל בעקבות הרעה במצב הבריאותי.

עם זאת, השנה סיימו 5,756 אנשים תוכנית שיקום מלאה, שמטרתה היתה שילוב בעבודה מתאימה. בלוח 7 מוצגת התפלגות מסיימי תוכניות השיקום המלאות בשנת 2011, בהתאם לאופן הסיום של התוכנית. הצלחת תוכנית שיקום מקצועי תלויה במוטיבציה וברצון של הפונים להשתקם; קליטה בשוק העבודה אינה אפשרית אם המשתקם אינו מעוניין בכך. כפי שאפשר לראות, כ-71% מהאנשים שסיימו בהצלחה תוכנית שיקום (לא כולל מי שהטיפול בהם הופסק) הצליחו להשתלב בשוק העבודה החופשי¹², וכ-12% נוספים סיימו תהליך הכשרה – חלקם היו צפויים להשתלב בעבודה בשנת 2012. שיעור המשתלבים בעבודה בשוק החופשי מענף נפגעי עבודה הוא הגבוה ביותר בהשוואה לענפים האחרים ואילו מענף נכות כללית הוא הנמוך ביותר – ככל הנראה כתוצאה מההבדלים בהרגלי העבודה של המשתקמים.

לוח 7: מסיימי טיפול שיקומי בהצלחה, לפי ענף ותחנת סיום, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

תחנת סיום	סך הכול		ענף		
	מספרים מוחלטים	אחוזים	נכות כללית*	נפגעי עבודה	שאיירים
סך הכול מספרים מוחלטים	5,756		4,293	859	447
אחוזים		100	100	100	100
נקלט בעבודה בשוק החופשי	4,081	71	68	81	74
נקלט ב"המשקם"	142	2	3	0	0
סיום הכשרה מקצועית	683	12	13	7	15
סיום טרום הכשרה	850	15	16	11	10

* 1,671 אנשים אשר נקלטו בעבודה מקבלים במקביל קצבת נכות חודשית.

למסיימי תוכניות השיקום בשנת 2011 נדרשו בממוצע שנתיים וחודשיים לסיים את התוכנית. עם זאת, יש שונות גבוהה בין משתקמים מענפים שונים ובין אחוזי נכות רפואית שונים: בעוד שמשתקם מענף נפגעי עבודה סיים את התוכנית בשנה וחצי בממוצע, משתקם מענף נכות כללית סיים בממוצע בשנתיים ושלושה חודשים, ומשתקם מענף שאירים בכשנה ועשרה חודשים. ההבדלים נובעים מהרגלי העבודה, ממידת העצמאות השונה בין המשתקמים ומההשקעה הנדרשת בתהליך השיקום. כצפוי, גם למצבו הרפואי של המשתקם על משך התוכנית השפעה רבה: מנתוני המסיימים השנה עולה כי לבעלי נכות רפואית גבוהה מ-80% התהליך היה ארוך ב-

¹² אם בוחנים את שיעור המשתלבים בעבודה בכלל מסיימי תוכניות השיקום (גם מי שהטיפול בהם הופסק) מתקבל כי שיעורם 38%.

70% בהשוואה למי שנכותו הרפואית אינה עולה על 39%. תופעה זו זהה הן בקרב נכים כלליים והן בקרב נכי עבודה¹³.

בחינה של גיל מסיימי תוכניות השיקום בשנת 2011 ביחס לאופן הסיום מוצגת בלוח 8. אין ספק כי לגילם של הפונים לשיקום (תרשים 1) השפעה על שיעור המסיימים תוכניות שיקום בכל קבוצת גיל. עם זאת אפשר לקבוע, על סמך הנתונים שבלוח, כי ככל שהמשתקם צעיר יותר, סיכויי השתלבות בשוק העבודה החופשי גבוהים יותר, וככל שגילו מבוגר יותר סיכוייו להשתלב בעבודה מוגנת גדלים. הסבר אפשרי לכך הוא מאפייני הביקוש לעובדים בשוק העבודה כיום.

לוח 8: מסיימי טיפול שיקומי, לפי גיל ותחנת סיום, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

תחנת סיום	סך הכול	גיל				
		60 ויותר	59-50	49-40	39-30	29-18
סך מספרים מוחלטים	5,756	278	1,115	1,282	1,411	1,670
סך הכול אחוזים	100	5%	19	22	25	29
נקלט בעבודה בשוק החופשי	4,081	5	19	23	25	28
נקלט ב"המשקם"	142	14	24	19	25	18
סיום הכשרה מקצועית	683	4	19	22	23	31
סיום טרום הכשרה	850	5	18	19	22	36

התפלגות המסיימים בהתאם לאופן הסיום ולליקוי העיקרי שהם סובלים ממנו מובאת בלוח 9. אפשר לראות כי מבין המשתלבים בשוק העבודה החופשי, התפלגות הליקויים זהה להתפלגות הליקויים של המשתתפים בתוכניות (לוח 6) – נתון המלמד כי ברגע שנכה התחיל תוכנית שיקום, ההסתברות שלו לסיימה בהצלחה אינה מושפעת מהליקוי שהוא סובל ממנו.

לוח 9: מסיימי טיפול שיקומי, לפי ליקוי עיקרי ותחנת סיום, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

ליקוי עיקרי	סך הכול		תחנת סיום			
	מספרים מוחלטים	אחוזים	נקלט בעבודה בשוק החופשי	נקלט ב"המשקם"	סיום הכשרה מקצועית	סיום טרום הכשרה
סך הכול מספרים	5,756	100	4,081	142	683	850
אחוזים	100	100	100	100	100	100
נפש או פיגור	1,291	22	22	46	18	25
פנימי	1,036	18	18	11	18	18
אורוגניטלי	164	3	3	2	3	4
נוירולוגי	675	12	11	15	16	13
לוקומוטורי	1,195	21	22	10	19	18
ראייה	351	6	5	6	8	8
שמיעה	294	5	5	7	5	5
אחר	750	13	14	2	14	10

¹³ בענף נכות: כשלוש שנים לעומת כשנה ושמונה חודשים, ובענף נפגעי עבודה כשנתיים וחודשיים לעומת כשנה וחצי.

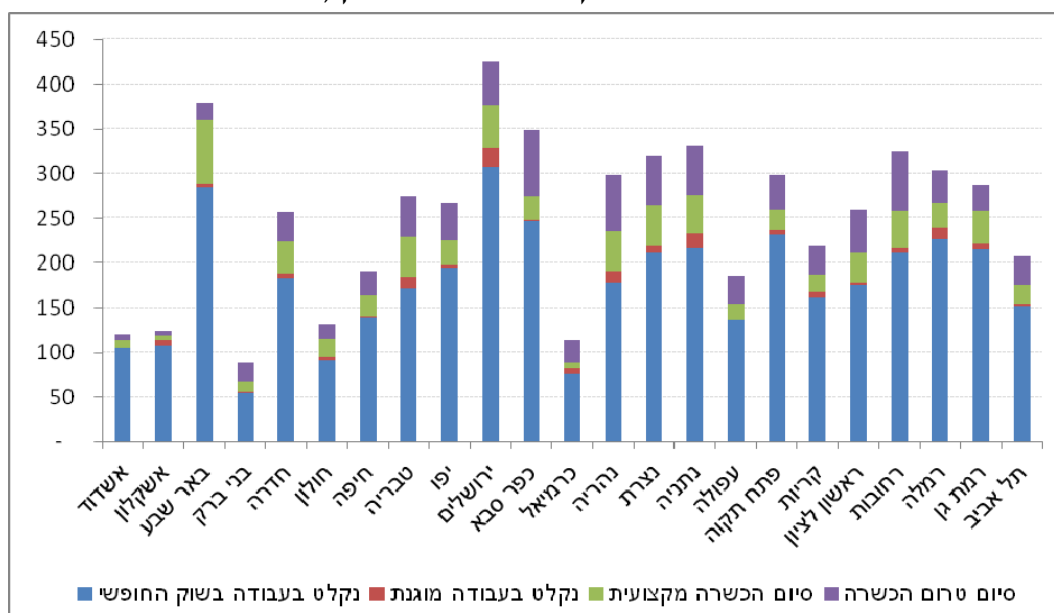
בלוח 10 מוצגת התפלגות מסיימי הטיפול השיקומי ומהם מקבלי הקצבאות, לפי מין ואופן הסיום. חלקם של מקבלי הקצבאות בכלל הנקלטים ב"המשקם" גבוה ואילו חלקם בנקלטים בעבודה בשוק החופשי נמוך – וזוהי הוכחה נוספת לקושי של מקבלי הקצבאות להיקלט בעבודה "רגילה", כנראה בשל מצבם הרפואי הקשה למדי אך גם בגלל חששם לאבד את ההטבות הנלוות לקצבה.

לוח 10: מסיימי טיפול שיקומי ומהם מקבלי קצבאות, לפי מין ותחנת סיום, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)

נשים		גברים		סך הכול	תחנת סיום
מהן : מקבלות קצבה חודשית	סך הכול	מהם : מקבלי קצבה חודשית	סך הכול		
48	2,595	61	3,161	5,756	סך הכול
41	1,807	55	2,274	4,081	נקלט בעבודה בשוק החופשי
96	47	92	95	142	נקלט ב"המשקם"
44	373	63	310	683	סיום הכשרה מקצועית
54	368	69	482	850	סיום טרום הכשרה

בתרשים 6 מוצגים מסיימי השיקום בשנת 2011, לפי אופן הסיום והסניף המטפל. כפי שאפשר לראות, מספר המשתקמים מסניף ירושלים שסיימו בהצלחה תוכנית שיקום, ובייחוד מי שהשתלבו בעבודה בשוק החופשי, הוא הגבוה ביותר בהשוואה לסניפים האחרים. בסניף באר שבע מספר מסיימי הכשרה מקצועית שעדיין לא השתלבו בעבודה הוא הגבוה ביותר. נתוני האבטלה מראים כי במחוז הדרום שיעור הבלתי מועסקים הוא מהגבוהים בישראל. לא מן הנמנע שהעדר מקומות תעסוקה באזור זה מקשים עוד יותר על נכים להשתלב בעבודה.

תרשים 6
מסיימי תוכניות שיקום בהצלחה לפי סניף, 2011



תשלומי אגף השיקום

סוגי תשלומים באגף

תהליך השיקום המקצועי כרוך גם במימון תשלומים נלווים, שנועדו לאפשר את השיקום. תשלומים אלה כוללים השתתפות של המוסד בהוצאות המחיה (דמי שיקום, אש"ל ושכר דירה), בהוצאות הלימוד (שכר לימוד, שיעורי עזר ומכשירים) ובהוצאות הניידות (נסיעות בתחבורה ציבורית, נסיעות מיוחדות והשלמה לגמלת ניידות כמשתכר). להלן סוגי התשלומים:

דמי שיקום: גמלה חודשית למחיה, בגובה קצבת נכות מלאה, המשולמת בתקופת הלימודים למשתקמים אשר אינם זכאים לקצבת נכות כללית או נכות מעבודה, ובתנאי שהם לומדים 20 שעות שבועיות לפחות.

נסיעות: החזר נסיעות למקום ההכשרה/האבחון בתחבורה ציבורית או בנסיעות מיוחדות¹⁴ או השלמה לגמלת ניידות כמשתכר למקבלי גמלת ניידות חלקית.

שכר לימוד: השתתפות המוסד בשכר הלימוד האקדמי או בעלות ההכשרה שעובר המשתקם, עד לסכום המרבי שנקבע בהוראות אגף השיקום.

שיעורי עזר ושירותי הנגשה: סיוע בשיעורי עזר, על פי הצורך, ובהתאם להיקף שעות הלימוד, וכן סיוע מיוחד לנכים, אשר בשל נכותם הרפואית זקוקים לתרגום לשפת הסימנים, תמלול, הקראות וכד'.

שכר דירה: המוסד משתתף בשכר דירה או בעלות המעונות למי שנמצאים בהכשרה מקצועית במרחק הגדול מ-40 ק"מ ממקום מגוריהם הקבוע, ובהתאם לתוכנית הלימוד שלהם. **מכשירים:** סיוע לנכים ברכישת מכשירים החיוניים והכרחיים לביצוע תוכנית השיקום (מחשב, מקלדת מותאמת לעיוורים, ספרים, ציוד לימודי ועוד).

הוצאות אחרות (כולל אש"ל): סיוע למיציזי זכויות כספיות בעיקר בקרב נפגעי איבה ונפגעי עבודה וכן השתתפות בהוצאת כלכלה בכפוף לתקנות.

תשלומי האגף ב-2011

כחלק מההקפדה על אישור הזכאות לשיקום וההקפדה על בחירת תוכניות שיקום מתאימות, הורגשה בשנת 2011 ירידה ניכרת במספר מקבלי התשלומים ובהוצאה על שיקום: בסך הכול הסתכמו התשלומים הנלווים לשיקום המקצועי ב-193.4 מיליוני ש"ח ששולמו ל-13,796 אנשים שונים – ירידה של 15.5% בסך ההוצאה בהשוואה לשנת 2010 וצמצום של כ-36% במספר מקבלי תשלומי השיקום. ירידה זו משותפת לכל הענפים (לוח 11).

על אף האמור לעיל, בחינת מספר המקבלים בכל סוג תשלום בשנת 2011 לעומת 2010 אינה מצביעה על ירידה של ממש במספר המקבלים. יתר על כן: העלות הממוצעת של כל משתקם היתה השנה כ-15 אלף ש"ח – 50% יותר מהעלות בשנת 2010. נתונים אלה מצביעים על השיפור שנוקט אגף השיקום בחלוקת המשאבים שלו בהשוואה לשנים הקודמות.

¹⁴ ניתן לנכים קשים, שעקב מצבם הרפואי אינם יכולים להתנייע בתחבורה ציבורית ואינם זכאים לגמלת ניידות.

מהתבוננות בלוח 12 מבחינים כי שיעור ההוצאה בכל ענף מתוך סך ההוצאה זהה לשיעור המשתקמים בענף ביחס לכלל המשתקמים (לוח 4). אין זה עניין של מה-בכך, לנוכח הצורך המוגבר בתוכניות טרום הכשרה לנכים כלליים (בהשוואה לנכי עבודה למשל). ההוצאה בענף נכות היא הגבוהה ביותר ומהווה 66% מסך ההוצאה השנתית, והתשלומים לשכר לימוד מהווים את ההוצאה העיקרית (כ-50%) והם משולמים לכ-90% מהמשתקמים.

לוח 11: ההוצאה לשיקום מקצועי, סך הכול ולפי ענף, 2006-2011
(מחירי 2011, אלפי ש"ח)

שנה	סך כל ההוצאה	נכות כללית	נפגעי עבודה	שאיירים	נפגעי איבה
2006	208,191	128,738	25,985	12,310	34,080
2007	207,073	128,058	25,845	12,243	33,896
2008	205,415	129,798	25,112	11,516	32,336
2009	220,984	144,967	30,598	14,242	31,072
2010	229,170	151,713	32,452	14,640	30,365
2011	193,360	126,951	26,751	11,875	27,784

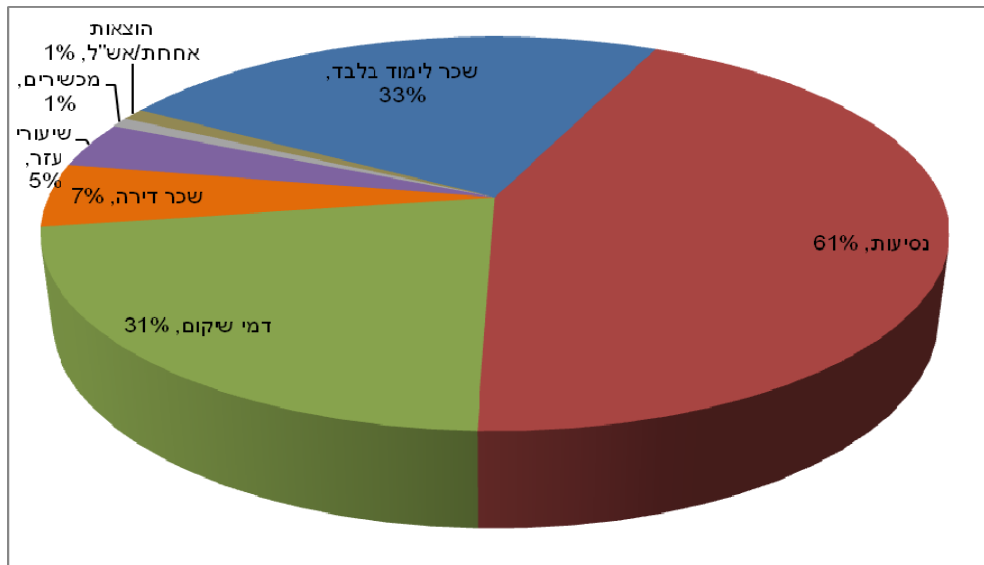
לוח 12: התשלומים הנלווים לשיקום מקצועי לפי סוג תשלום וענף ומספר המקבלים*, 2011
(אלפי ש"ח)

ענף	סך הכול	דמי שיקום	נסיעות	שכר לימוד	שיעורי עזר	שכר דירה	מכשירים	הוצאות אחרות
סך הכול הוצאה	193,360	57,240	11,678	94,382	5,979	7,303	1,363	15,416
נכות כללית	126,951	33,230	9,103	70,772	5,638	6,948	1,215	46
נפגעי עבודה	26,751	14,531	1,515	10,052	292	275	66	20
שאיירים	11,875	5,926	936	4,905	33	1	11	64
נפגעי איבה	27,784	3,553	124	8,653	16	80	72	15,286
סך כל המקבלים	13,796	4,061	8,095	12,312	706	976	169	1,271

* כל משתקם יכול לקבל סיוע ביותר מתחום אחד.

מי שנמצא מתאים להשלמת השכלה או להכשרה מקצועית זכאי לתשלומים נלווים רבים יותר ממי שאינו לומד או נמצא בהכשרה מקצועית (שיעורי עזר, מכשירים, נסיעות ושכר דירה). ברור לכן מדוע עיקר התשלומים הנלווים משולמים לאוכלוסייה זו. בתרשים 8 שלהלן מפורטים התשלומים הנוספים על שכר הלימוד, כאשר כל אדם יכול לקבל יותר מתשלום אחד. בדומה לשנים הקודמות, כשליש ממוקבלי שכר לימוד אינם מקבלים תשלומים נוספים; לאור תנאי הזכאות לסיוע בדמי שיקום ובנסיעות, רובם נמנים עם מקבלי הקצבאות. מאידך כ-31% מקבלים השלמה לקצבת נכות מלאה כחלק מהשתתפותם בתוכניות שיקום. כמו כן ב-61% מהמקרים משתתף המוסד בהוצאות הנסיעה של המשתקמים למקום הלימודים.

תרשים 8
תשלומי שיקום נוספים למקבלי שכר לימוד, 2011



פעילויות אחרות של אגף השיקום

לצד השיקום המקצועי, עובדי אגף השיקום עוסקים בתחומים מגוונים נוספים, כתוצאה מהגדרות החוק ובשל היותם עובדים סוציאליים. בין היתר הם מספקים מתן חוות דעת מקצועיות לאגפי מינהל הגמלאות, למשל: בעניין מינוי מקבל גמלה, קביעת דרגת כושר השתכרות לנכים, קביעת הזכאות של נפגעי עבודה להעלאת דרגת הנכות לפי התקנות¹⁵ וקביעת הזכאות להיוונים ותגמולים מיוחדים בענף נפגעי פעולות איבה. עובדי השיקום גם מסייעים לאוכלוסיות נפגעי העבודה ונפגעי האיבה במיצועי הטבות כספיות שהן זכאיות להן (קצבה מיוחדת, מענקים מיוחדים ועוד). עובדי האגף, בהיותם עובדים סוציאליים, גם מטפלים בשעת משבר באלמנים ובאלמנות ובנפגעי פעולות איבה¹⁶.

גם אוכלוסיית המשתקמים בתחומים אלה מחולקת לשלוש קבוצות: פונים חדשים, משתקמים ומסיימים. כפי שאפשר לראות בלוח 13, עיקר הפניות החדשות לאגף השיקום נועדו לקבל חוות דעת לכושר השתכרות ולא לשיקום מקצועי. עובדי אגף השיקום כתבו בשנת 2011 18,300 חוות דעת ל-15,666 מבוטחים שהגישו תביעה לקצבת נכות¹⁷.

לוח 13: הפניות והפונים החדשים לאגף השיקום, לפי ענף ומטרת הפניה, 2011 (מספרים מוחלטים ואחוזים)

סך הכול פונים	ענף				סך הכול פניות		מטרת הפניה
	נפגעי איבה	שאירים	נפגעי עבודה	נכות כללית	אחוזים	מספרים מוחלטים	
	404	36	641	18,300		19,381	סך הכול פניות
	2	1	3	94	100		חוות דעת לכושר השתכרות
15,666	.	.	.	100	100	18,300	מיצועי זכויות כספיות
990	37	0	63	.	100	1,021	טיפול בשעת משבר
57	43	57	.	.	100	60	סך הכול פונים
16,713	399	35	613	15,666			

בלוח 14 מוצגת התפלגות התוכניות לסיוע במיצועי זכויות שניתנו בפועל השנה: 19,182 אנשים קיבלו סיוע סוציאלי במיצועי זכויות, רק ל-35% מהם זו היתה התוכנית היחידה בשיקום (בעיקר בקרב מקבלי קצבה מיוחדת) – היתר עברו תוכנית זו במקביל לשיקום מקצועי. כפי שאפשר לראות, בניגוד למצב בשיקום מקצועי, חלקו של ענף איבה בפעילות זו הוא הגדול ביותר ואילו חלקו של ענף נכות הקטן ביותר – בגלל הזכאות לעזרה כפי שהיא מוגדרת בחוק.

¹⁵ תקנות 15 או 18.

¹⁶ הטיפול בנפגעי פעולות איבה כולל תמיכה וליווי מתמשך לאורך החיים.

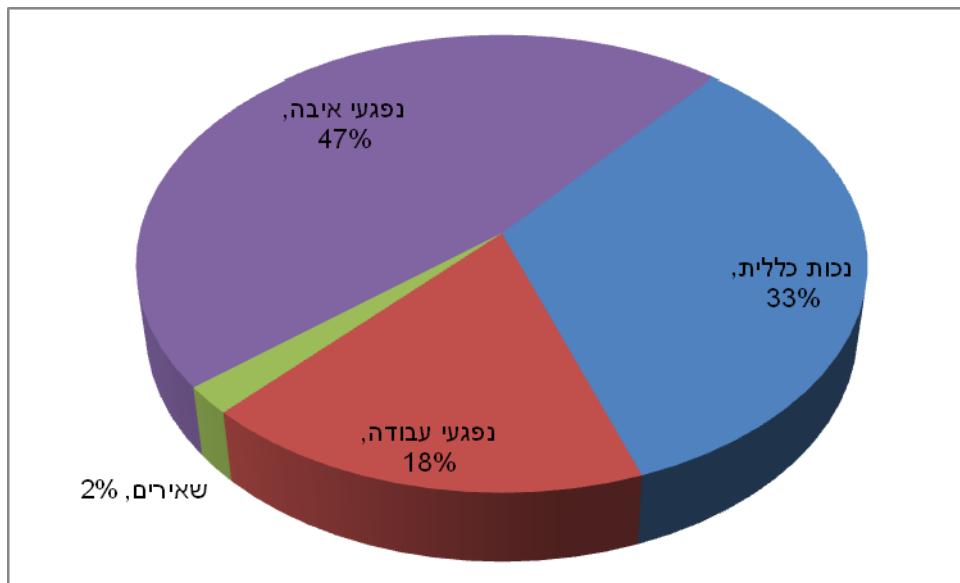
¹⁷ 61% מהם החלו לקבל קצבה בשנה זו.

**לוח 14: התוכניות לסיוע במיצוי זכויות, לפי ענף ענף וסוג תוכנית, 2011
(מספרים מוחלטים ואחוזים)**

ענף				סך הכול		תוכניות
נפגעי איבה	שאירים	נפגעי עבודה	נכות כללית	אחוזים	מספרים מוחלטים	
13,792	39	5,271	80		19,182	סך הכול
100	100	100	100	100		
42	28	21	70	36	6,943	אבחון למיצוי זכויות
58	72	16	30	46	8,900	מיצוי זכויות
.	.	63	.	17	3,339	קצבה מיוחדת

השנה סיימו 1,643 אנשים תוכניות למיצוי זכויות. שיעור גבוה מבין המסיימים שייכים לענף נכות כללית (תרשים 9), על אף שיעורם הנמוך מבין מקבלי השירות (לוח 14), ייתכן שבשל הזכאות המצומצמת של אוכלוסייה זו לסיוע.

**תרשים 9
מסיימי תוכניות סיוע, 2011**



נספחים

נספח א': מדדים לפעילות אגף השיקום

השנה הוחלט לבחון את פעילות אגף השיקום בשיפור ממדי התעסוקה בקרב אוכלוסיות מודרות. לשם כך נבחרו כמה מדדים:

(א) שיעור הפונים לשיקום מקצועי¹, מבין כלל המצטרפים החדשים למקבלי הקצבה בכל שנה, ופרק הזמן שחלף ממועד ההצטרפות ועד מועד הפנייה לשיקום – זאת לצורך בחינת החשיפה של מקבלי הגמלאות לפעילות אגף השיקום ומידת מיצוי הזכויות של קבוצה זו.

(ב) שיעור מסיימי תוכניות שיקום שהשתלבו בעבודה מתוך כלל מסיימי תוכניות השיקום, ומשך הזמן שחלף ממועד סיום התוכנית ועד תחילת העבודה – לבחינת הצלחת התוכנית. כדי לבחון את תרומתו של אגף השיקום לכישורי העבודה של המשתתפים הוחלט לבחון רק משתתפים שעברו לפחות אחת התוכניות האלה: טרום הכשרה, הכשרה מקצועית, סיוע בהשמה בעבודה או הפניה לעבודה מוגנת.

כדי לקבל תמונה כוללת ולא רק מצב בנקודת זמן מסוימת, בחנו את המגמות הקיימות במהלך השנים. נציין כי במוסד לביטוח לאומי מתקבל מידע ממוכן מפורט על מצב התעסוקה של האדם כשנה וחצי לאחר תום שנת המס², כאשר נכון למועד כתיבת שורות אלה הנתונים קיימים עד שנת 2009. נתונים שוטפים על מצטרפים חדשים למערכות נכות כללית ונפגעי עבודה קיימים רק משנת 2003 – על כן נבחנו הנתונים בטווח השנים האלה³.

שיעור הפונים לשיקום

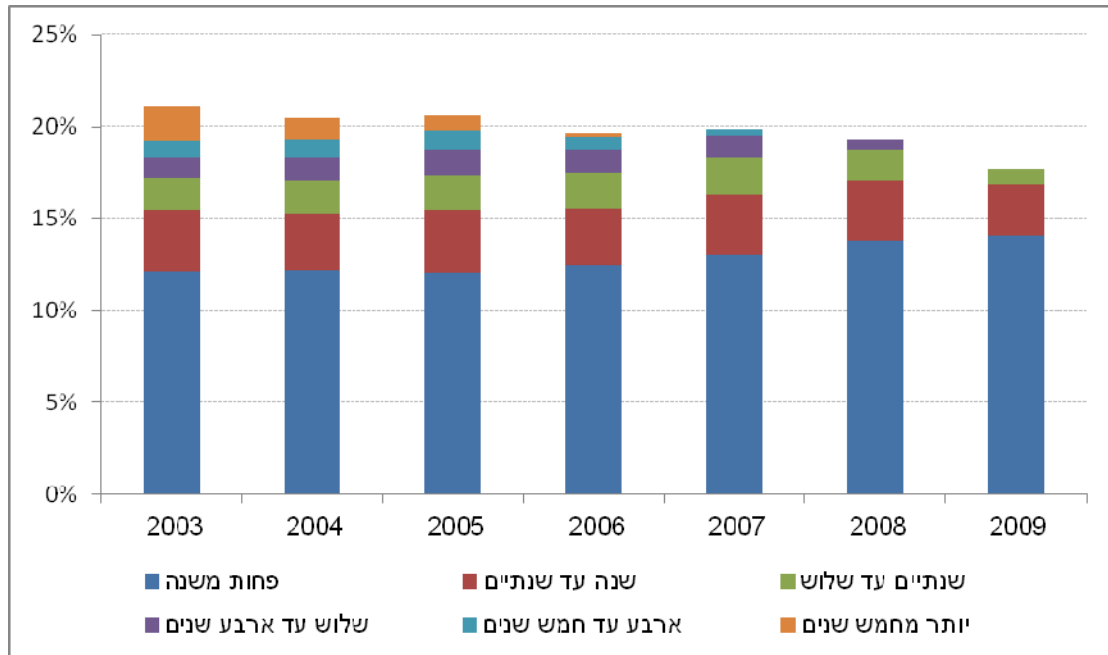
מרבית הפניות החדשות לשיקום נעשות בידי המשתתפים עצמו – זאת גם כחלק מהתפיסה שלפיה נדרשת מוטיבציה פנימית של המשתתף להשתתף ולעבור בהצלחה תהליך שכזה. עם זאת, במסגרת פרויקטים שונים במשך השנה, אגף השיקום יוזם פניות מרוכזות לקבוצות משתתפים פוטנציאליות, במטרה להיחשף בפני קהלים נוספים.

מחקרים רבים מוכיחים כי למשך ההיעדרות משוק העבודה השפעה גבוהה על ההסתברות לשוב ולהיקלט בעבודה. ככל שתקופת היעדרותו של אדם נמוכה יותר כך גדלה ההסתברות לשוב ולהיקלט בעבודה. לאור זאת, יש חשיבות גבוהה למשך הזמן שחלף ממועד תחילת קבלת הקצבה ועד מועד אישור הזכאות בשיקום. תרשים 1 שלהלן מציג את שיעור הפונים לשיקום מבין מקבלי הקצבה שהצטרפו למקבלי קצבת נכות כללית בין השנים 2003-2009, על פי שנת הזכאות ומשך הזמן שחלף עד מועד הפנייה. כפי שאפשר לראות, כ-20% מהנכים שהחלו לקבל קצבה לראשונה בשנים הללו פנו לשיקום מקצועי, מרביתם פנו בשנה הראשונה לזכאותם לקצבה. שיעור הפונים לשיקום בתוך שנה גדל גידול מתמיד בשנים הללו.

¹ בחלק זה פנייה לשיקום נספרת רק אם נפתחה למשתתף תוכנית שיקום כלשהי (גם אם אבחוץ בלבד).
² נתוני התעסוקה וההכנסות מופקים על ידי רשות המסים ומתבססים על ההכנסות המדווחות על כלל העובדים במשק, הן השכירים והן העצמאים.
³ בסעיף 2, שבו לא נדרשה התייחסות למערכת נכות, נבחנו נתונים מתחילת העשור.

תרשים 1

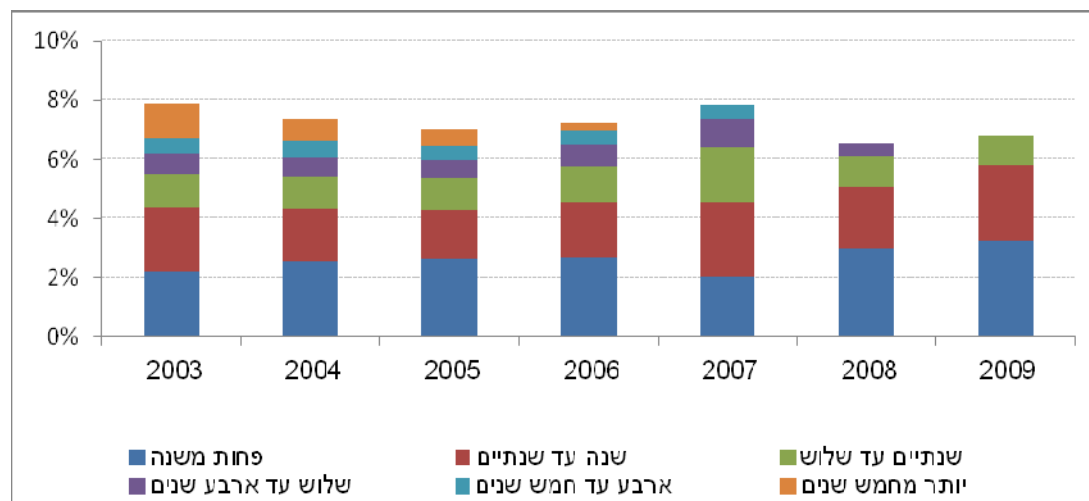
שיעור המצטרפים החדשים לנכות כללית שפנו לשיקום, לפי שנת הזכאות ומשך הזמן שחלף ממועד הזכאות לקצבה ועד מועד הפנייה, 2009-2003



בתרשים 2 מוצגת התפלגות הפונים לשיקום מתוך מקבלי קצבת נפגעי עבודה, שהחלו לקבל קצבה לראשונה בשנים הללו, על פי שנת הזכאות ומשך הזמן שחלף עד מועד הפנייה. הנתון הבולט ביותר הוא שיעור פונים נמוך למדי בקרב מקבלי קצבת נכות – רק כ-7.5% בממוצע מהמצטרפים החדשים בכל שנה פונים לשיקום מקצועי. יתרה מכך, שיעור הפונים לשיקום בשנה הראשונה לזכאות נמוך משמעותית מהנתון המקביל בקרב נכים כלליים – כנראה בגלל ההבדלים בהרגלי העבודה ובמידת העצמאות של נפגעי העבודה בהשוואה לנכים הכלליים

תרשים 2

שיעור המצטרפים החדשים לנפגעי עבודה שפנו לשיקום, לפי שנת הזכאות ומשך הזמן שחלף ממועד הזכאות לקצבה ועד מועד הפנייה, 2003-2009



מסיימי תוכניות שיקום שהשתלבו בשוק העבודה

כאמור, נדבך חשוב בפעילות אגף השיקום הוא שילוב המשתקמים בעבודה מתאימה, שיוכלו להתמיד בה לאורך זמן. השמה מוצלחת בעבודה היא השמה של משתקם, במקצוע שרכש, ושהוא מתמיד בה לאורך זמן. מקובל להניח כי פרק הזמן הממוצע למציאת עבודה הוא חצי שנה, כאשר בעתות האטה כלכלית⁴ הוא מתארך מן הסתם. אף על פי כן, בקרב מסיימי תוכניות השיקום בשנים 2008-2000,⁵ אשר עברו תוכנית אחת לפחות מתוכניות אלה – טרום הכשרה, הכשרה מקצועית, סיוע בהשמה בעבודה או הפניה לעבודה מוגנת בחברת המשקם – יש מגמה עקבית של עלייה במספר המשתלבים בשוק העבודה ובעיקר של אלה אשר הצליחו להשתלב בעבודה בתוך שנה מסיום התוכנית.

הממצאים מלמדים כי 86% ממסיימי תוכניות השיקום בשנים 2008-2000 הצליחו להשתלב בעבודה לאחר סיום הטיפול, כאשר בקרב מסיימי תוכניות להשכלה גבוהה שיעורם 92% – שיעור גבוה לכל הדעות. יתר על כן, לכ-10% מהנכים הכלליים אשר השתלבו בעבודה, הופסקה קצבת הנכות החודשית לאחר היציאה לעבודה עקב עליית השכר מעבר לרף המזכה⁶. בדומה להתפלגות המשתקמים באגף השיקום, גם בקרב המסיימים אשר השתלבו בעבודה כ-80% מהם מענף נכות, 11% מענף נפגעי עבודה ו-10% נוספים מענפים איבה ושאיירים, ומגמה זו יציבה לאורך השנים.

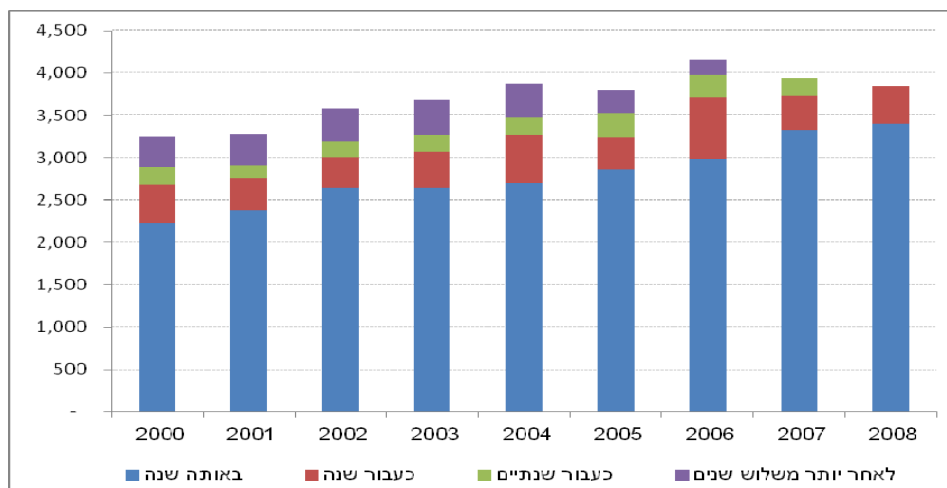
⁴ בעשור הקודם חווה המשק שני גלי האטה (ב-2002 וב-2008) אשר פגעו בפעילות הכלכלית הסדירה ואשר הובילו בין היתר גם לעלייה במדדי האבטלה במשק.

⁵ לצורך הבדיקה נלקחו משתקמים שסיימו תוכנית שיקום עד סוף שנת 2008 כדי לבחון את מצב התעסוקה שלהם בשנת 2009.

⁶ לא נבחנו נתוני השכר והיקפי המשרה של מסיימי השיקום, אולם מנתוני סקר שנערך לפני כשנתיים בין מסיימי תוכניות שיקום, התברר כי רק 1/3 ממסיימי השיקום המועסקים עובדים במשרה מלאה.

חשוב לציין כי 89% מהמשתלבים בעבודה עבדו גם לפני הפנייה לשיקום, עובדה הממחישה את הצורך בהרגלי עבודה ובמוטיבציה גבוהה כדי להצליח בשיקום.

תרשים 3
מסיימי תוכניות הכנה לעבודה, לפי שנת הסיום
ומשך הזמן שחלף עד למציאת העבודה, 2008-2000



בחינה של תוכנית השיקום האחרונה שבה השתתפו מי שהשתלבו בעבודה, מגלה כי 60% ממשתקמי ענפי נכות ונפגעי עבודה עברו תוכניות להכשרה מקצועית ול-25% נוספים ניתן סיוע בהשמה לפני שמצאו עבודה. בענף שאירים עיקר הפעילות מתמקדת בהכשרה מקצועית למשתקמים, ואילו בענף איבה – בהקניית הרגלי עבודה והפניה להשכלה גבוהה.

לוח 1:
מסיימי תוכניות הכנה לעבודה בשנים 2008-2000
לפי ענף ותוכנית אחרונה בשיקום

ענף				סך הכול		תוכנית אחרונה
נפגעי איבה	שאירים	נפגעי עבודה	נכות כללית	אחוזים	מספרים מוחלטים	
892	2,202	4,141	26,153		33,388	סך הכול – מספרים אחוזים
100	100	100	100	100		
22	13	13	15	14	4,823	טרום הכשרה
5	6	7	6	6	1,938	השלמת השכלה
17	7	6	9	9	2,885	הקניית הרגלי עבודה
72	80	71	54	59	19,579	הכשרה מקצועית
40	67	63	43	47	15,728	קורס מקצועי
32	7	6	10	10	3,224	השכלה גבוהה
1	6	2	2	2	627	יצירת תנאי לימוד
5	7	16	27	24	8,031	סיוע בהשמה
0	0	1	4	3	955	הפניה לעבודה מוגנת

לבסוף נבדק שיעור הנשירה מעבודה בכל שנה. מחקרים שנעשו בארץ מראים כי שיעור הנשירה הממוצע באוכלוסייה הוא כ-4% בשנה. בקרב מסיימי תוכניות השיקום, שהשתלבו בעבודה בשוק החופשי, אם בעזרת שירותי ההשמה במוסד ואם לאו, שיעור הנשירה הממוצע היה עד שנת 2007 3%. נתונים אלה מוכיחים כי מאפייני העבודה של מסיימי השיקום המקצועי אינם שונים משמעותית ממאפייני העבודה המקובלים בקרב האוכלוסייה הכללית בישראל.

⁷ נציין כי במהלך שנת 2008 שבה הורגשה האטה בפעילות הכלכלית, שיעורי הנשירה בקרב מסיימי תוכניות שיקום היה גדול פי שניים מאשר בקרב האוכלוסייה הכללית.

נספח ב': פעילות השיקום בקרב מקבלי קצבת נכות

חלק הארי של הפונים לאגף השיקום, בין שהם פונים לשיקום מקצועי ובין שלא, מקורו בענף נכות כללית.

בסוף שנת 2011 היו כ-215 אלף אנשים אשר קיבלו קצבת נכות חודשית מהמוסד לביטוח לאומי, 19,303 מהם הצטרפו למערכת באותה שנה. מדי שנה מטפל ענף נכות כללית בכ-90 אלף תביעות לקצבת נכות, כשליש מהן חדשות. בלוח 1 מוצגים הנתונים לשנת 2011:

לוח 1

תביעות לקצבת נכות בשנת 2011: החלטות, אישורים ודחיות

פעילות	תביעות שהתקבלו	החלטות	אישורים	דחיות
סך הכול	92,388	87,052	30,707	56,345
תביעות חדשות	31,278	29,859	9,770	20,089
תביעות מחודשות – לא מקבלים	27,330	23,561	7,261	16,300
מקבלים	8,415	9,623	5,619	4,004
תום זמניות	23,735	22,434	7,024	15,410
בדיקה מחדש של שיעור הנכות הרפואית	1,630	1,575	1,033	542

מפילוח סיבות הדחייה עולה כי ב-50% מהתביעות החדשות והמחודשות, התובעים אינם עוברים כלל את הסף הרפואי המזכה בקצבה (חשוב לציין כי 70% מהם כן עוברים את הסף הרפואי המזכה בשיקום מקצועי⁸). ב-10% נוספים מהתביעות הללו, התובעים אינם עוברים את מבחן כושר ההשתכרות.

בשנת 2011 כתבו פקידי השיקום במוסד חוות דעת לכושר השתכרות ל-15,666 אלף מבוטחים אשר הגישו תביעה לנכות – 9,559 מהם החלו לקבל קצבת נכות.

בלוח 2 שלהלן מוצגת התפלגות מקבלי קצבת נכות, לפי גיל⁹, מצב רפואי¹⁰ ומצב בשיקום ובשוק העבודה, וממנו עולות המסקנות האלה:

(1) ל-93 אלף אנשים, שהם כ-43% ממקבלי הקצבה החודשית, יש ליקוי שאינו מאפשר השתלבות בעבודה¹¹.

(2) כמחצית ממקבלי הקצבה, אשר הליקוי הרפואי שהם סובלים ממנו מאפשר השתלבות בעבודה, בני 50 ויותר.

⁸ על פי חוק אדם בעל שיעור נכות רפואית של 20% ויותר זכאי לשיקום מקצועי בביטוח לאומי.
⁹ מקובל להניח כי האוכלוסייה בעלת הפוטנציאל הגבוה ביותר לשיקום היא הצעירים (בני 18-49), משום שהביקוש להם בשוק העבודה הוא הרב ביותר, הם בעלי יכולת לימוד גבוהה יותר ולרוב הם נעדרי השכלה גבוהה.

¹⁰ בשנת 2011 הגדירה הלשכה הרפואית במוסד רשימת סעיפי ליקוי, מתוך ספר הליקויים הנוכחי, שאינם מאפשרים ללוקים בהם להשתלב במעגל העבודה.

¹¹ מבין המצטרפים החדשים בשנת 2011, 10,852 אנשים מוגדרים בעלי ליקוי המאפשר השתלבות בעבודה.

3) כ-15.5 אלף ממקבלי הקצבה בני 18-49, שיש להם ליקוי המאפשר השתלבות בעבודה, עובדים כיום¹².

4) כ-49 אלף, שהם כ-23% ממקבלי קצבת נכות, משתתפים בתוכנית כלשהי במסגרת אגף השיקום. מרביתם (70%) עברו תוכנית אבחון בלבד – ככל הנראה משום שנמצאו לא מתאימים לשיקום. בסך הכול מתוך שתי הקבוצות כ-15 אלף השתתפו בתוכניות שיקום מקצועי. כ-1,900 אנשים עדיין לא סיימו את תוכניתם.

5) שיעור המועסקים בקרב כלל מקבלי קצבת נכות הוא כיום כ-12%. עם זאת, שיעור הנכים העובדים שעברו תוכנית שיקום גבוה פי שניים. כמו כן אפשר לראות שכמעט אין הבדלים בשיעור המועסקים בין משתקמים שמצבם הרפואי שונה, וכן בין המשתקמים ה"צעירים" (בני 25-49) לבין הנכים המבוגרים (בני 50 ויותר)¹³.

מבדיקה שנעשתה בנוגע לשיעור הפונים לשיקום מבין מקבלי הקצבה שהצטרפו למעגל מקבלי קצבת נכות כללית בשנים 2003-2009, עולה כי כ-20% ממי שהחלו לקבל קצבה לראשונה בשנים הללו פנו לשיקום מקצועי, מרביתם פנו בשנה הראשונה לזכאותם. עוד עולה, כי חל גידול מתמיד בשנים הללו בשיעור הפונים לשיקום בתוך שנה. 3,824 (61%) מהפונים לשיקום מקצועי בשנת 2011 זכאים לקצבת נכות חודשית, 1,038 הצטרפו למקבלי הקצבה בשנת 2011.

56% מהאנשים השייכים לענף נכות ונפתחה להם תוכנית שיקום השנה, מקבלים קצבת נכות חודשית. מעניין לראות כי כל מי שהצטרף למקבלי קצבת נכות בשנת 2011 ופנה לעזרת אגף השיקום, השתתף גם בתוכנית שיקום כלשהי. 1,671 אנשים מענף נכות כללית, אשר סיימו השנה תוכנית שיקום ונקלטו בעבודה, מקבלים במקביל קצבת נכות.

¹² פילוח מפורט של מקבלי קצבת נכות, לפי גיל, השכלה ותוכניות שיקום אחרונות אפשר למצוא בסוף הפרק.

¹³ הפער בין שיעור המועסקים מבין מסיימי תוכניות השיקום לבין שיעור המועסקים מתוך מקבלי הקצבה נובע מכמה סיבות: (1) בין משתקמי ענף נכות ישנם אנשים שאינם זכאים לקצבה. (2) פחות מרבע ממקבלי הקצבה פנו לשיקום מקצועי, כאשר רק שליש מהם התחילו בפועל תוכנית שיקום. (3) ייתכן שאנשים אשר הצליחו להשתלב בעבודה בשנים קודמות אינם מקבלים עוד קצבה בשל עלייה בהכנסתם (ר' נספח א, סעיף 2).

לוח 2

מקבלי קצבת נכות, לפי ממשק עם השיקום, מצב בעבודה, גיל ומצב רפואי, דצמבר 2011

50 ויותר	גיל			סך הכול		מצב בעבודה*	ממשק עם השיקום	מצב רפואי
	49-35	34-25	24-18	אחוזים	מספרים מוחלטים			
108,915	61,492	30,346	13,996		214,749		סך הכול	
100	100	100	100	100				
68,220	31,532	14,318	7,097	56	121,167		סך הכול	נכים עם ליקוי המאפשר השתלבות בעבודה
32,572	10,124	2,751	1,353	39	46,800	סך הכול	עבר חוות דעת כושר	
86	85	88	94	86	40,120	לא עובד		
14	15	12	6	14	6,680	עובד היום		
7,247	6,931	4,761	1,531	17	20,470	סך הכול	עבר אבחון לתוכנית	
81	79	80	91	81	16,482	לא עובד		
19	21	20	9	19	3,988	עובד היום		
3,240	2,780	1,974	727	7	8,721	סך הכול	עבר תוכנית שיקום	
76	74	78	89	77	6,710	לא עובד		
24	26	22	11	23	2,011	עובד היום		
25,161	11,697	4,832	3,486	37	45,176	סך הכול	לא	
93	93	95	98	94	42,380	לא עובד		
7	7	5	2	6	2,796	עובד היום		
40,695	29,960	16,028	6,899	44	93,582		סך הכול	נכים עם ליקוי שאינו מאפשר השתלבות בעבודה
9,532	4,475	1,627	458	17	16,092	סך הכול	עבר חוות דעת כושר	
85	84	85	93	85	13,634	לא עובד		
15	16	15	7	15	2,458	עובד היום		
3,434	5,183	3,669	800	14	13,086	סך הכול	עבר אבחון לתוכנית	
81	79	84	89	82	10,675	לא עובד		
19	21	16	11	18	2,411	עובד היום		
2,013	2,667	1,336	313	7	6,329	סך הכול	עבר תוכנית שיקום	
76	78	82	89	79	5,003	לא עובד		
24	22	18	11	21	1,326	עובד היום		
25,716	17,635	9,396	5,328	62	58,075	סך הכול	לא	
94	94	96	98	95	54,925	לא עובד		
6	6	4	2	5	3,150	עובד היום		

* הנתונים מוצגים כאחוז מסך הכול מקבלי הקצבה לפי ממשק עם השיקום.

Abstract

The Rehabilitation Department of the National Insurance Institute of Israel (NII) develops, operates and provides vocational rehabilitation services – including vocational training and job placement – to persons entitled, who have been ejected from the labor market or who lack work experience. The aim of the rehabilitation services is to integrate these persons into work suitable to their skills and to their functional capabilities. The main tool in the vocational rehabilitation process is the personal connection between the rehabilitee and the rehabilitation clerk.

In addition to vocational rehabilitation, the rehabilitation clerks provide professional opinions to the benefit branches of the National Insurance Institute, assist different population groups in taking up their rights in the NII, and care for widows and disabled at times of crisis, by virtue of their qualification as social workers.

In 2011, 7,829 persons, of whom about 80% belonged to the General Disability insurance branch, applied for vocational rehabilitation. In total, in that year, 21,021 persons participated in 42,325 different rehabilitation programs, with the aim of entering the labor market, so that on average, each rehabilitee participated in two programs, one of which was of a diagnostic nature. 4,081 persons, out of which 71% successfully completed a rehabilitation program (not including those whose treatment was stopped), did in fact enter the free labor market, and an additional 12% are expected to do so in the course of 2012.

The present publication reviews the activities of the Rehabilitation Department in 2011 in treating the various population groups¹, focusing particularly on its vocational rehabilitation activities. Great efforts are invested in locating persons suitable to vocational rehabilitation, and those found to be suitable participate in programs of diagnosis and training for work. The publication also presents the composition of expenditure on vocational rehabilitation in 2011, as well as the other activities of the Department, such as diagnosis and social counseling.

This year, it was decided to examine the contribution of the Rehabilitation Department's work to improving the scope of employment of excluded populations, particularly the disabled, as well as its activities among disability pension recipients, who constitute the bulk of applicants for vocational rehabilitation.

¹ The survey deals mainly with rehabilitees from the General Disability branch, due to the large share of this group in total rehabilitees, and the nature of their treatment.



NATIONAL INSURANCE INSTITUTE
Research and Planning Administration

Activities of the Rehabilitation Department
2011

by
Ofir Pinto

Jerusalem, November 2012