

# קהילה תומכת משודרגת מחקר הערכה

איילת ברג-זרמן    יניב כהן

---

המחקר מומן בסיוע ג'וינט ישראל-אשל

עריכת לשון: רויטל אביב מתוק  
תרגום לאנגלית (תקציר ותמצית מנהלים): אוולין איבל  
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | טבת תש"ף | ינואר 2020

## עוד פרסומים של המכון בנושא

- ברג-ורמן, א., ברודסקי, ג., וגזית, ז. (2010). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2010. דמ-569-10.
- ברג-ורמן, וצ'חמיר, ס. (2006). תכנית "בית חם" לקשישים: מחקר הערכה. דמ-460-06.
- ברג-ורמן, א. (2003). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2001-2000. דמ-392-03.
- מזרחי, א., והימבלאו, י. (1999). קהילה תומכת - מחקר הערכה. דמ-345-99.
- קינג, י. (2000). סקירת סוגי דיור לקשישים ברמות תפקוד שונות. דמ-330-00.

את הפרסומים אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון: [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

# תקציר

תוכנית 'קהילה תומכת' פותחה לפני כעשרים וחמש שנה במטרה לסייע לזקנים להמשיך לגור בביתם באיכות חיים, בביטחון ובעצמאות. התוכנית מספקת לחברים בקהילה סל קבוע הכולל ארבעה שירותים: 'אב קהילה', לחצן מצוקה, שירותים רפואיים ופעילות חברתית. בעקבות הזדקנות החברים וצורכיהם המשתנים ובשל הצורך להפוך את התוכנית אטרקטיבית לאוכלוסיות נוספות, עלה הצורך לשנות את התוכנית. המחקר הנוכחי כלל הערכה מעצבת והערכה מסכמת לבחינת התוכנית הניסיונית להרחבה ולהגמשה של סל השירותים הזה - 'קהילה תומכת משודרגת'. התוכנית פעלה בשנים 2016-2018 במתכונת פיילוט בתשע רשויות מקומיות, ואפשרה לחברים בקהילות התומכות המשודרגות להמיר את השירותים הקיימים (למעט שירות אב קהילה) במגוון שירותים רחב יותר שסופק במסגרת הסל שהוצע להם (כגון שירותי טיפוח, שירותי הסעה וטיפולים פרה-רפואיים), או לרכוש שירותים נוספים בתשלום, באופן גמיש ודינמי ועל פי בחירתם בהתאם לתפיסה של מתן אוטונומיה לאוכלוסייה המבוגרת. הפיילוט חייב שינוי של תהליכי העבודה של צוות התוכנית והגדיל בעיקר את התשומות הנדרשות לניהולה ולתקצובה. הפיילוט נערך בשיתוף של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, ג'וינט ישראל-אש"ל, רשויות מקומיות ועמותות.

## מטרת המחקר

המחקר נערך במטרה לבחון באיזו מידה תוכנית הפיילוט משיגה את מטרותיה ולתת משוב על התנהלותה כדי לסייע למפתחי התוכנית ולמקבלי החלטות בהמשך פיתוח התוכנית לקראת הטמעתה בקהילות נוספות.

## שיטת המחקר

המחקר התבסס על נתונים מנהליים שהתקבלו מן הקהילות התומכות המשודרגות, על ראיונות טלפוניים שנערכו עם חברי הקהילות בשני סבבים (הראשון נערך בחודשים יוני-יולי 2017 והשני בחודשים פברואר-מארכ 2018) ועל ראיונות שנערכו עם בעלי תפקידים בשלבים שונים של הפעלת התוכנית.

## ממצאים

- 88% מן החברים בקהילות התומכות המשודרגות דיווחו על שביעות רצון כללית גבוהה במידה רבה או במידה רבה מאוד, זאת לעומת 77% מן החברים שדיווחו כך במחקר שנערך בשנת 2010 בקרב מדגם מייצג של חברי הקהילות התומכות.
- שביעות הרצון הכללית של חברים המתקשים בניידות הייתה דומה לשביעות הרצון הכללית של חברים המתניידים בכוחות עצמם. זאת לעומת שביעות הרצון הנמוכה שהביעו המתקשים בניידות בסקרים קודמים.
- כ-61% מן החברים השתתפו בפעילות חברתית. תשומת לב מיוחדת ניתנה להנגשת הפעילות לחברים המתקשים בניידות מחוץ לבית. נוסף לכך, הרחבת סל השירותים אפשרה לחברים צעירים יותר וניידים להצטרף לתוכנית ולהשתתף בקורסים, בחוגים ובהרצאות שניתנו במסגרתה והיו אטרקטיביים לקבוצה זו.

- שירותי הבסיס - לחצן המצוקה, אב הקהילה והפעילות החברתית - נשארו חשובים לחברים גם לאחר הוספת השירותים החדשים בסל המשודרג (מעל 90% מהם לא מוכנים לוותר על שירותים אלה).
- שני השירותים המבוקשים ביותר בסל המשודרג הם פעילות חברתית משודרגת ושירותי טיפוח ויופי.
- תרומתה הרבה ביותר של התוכנית היא לביטחונם האישי של חברה.
- 30% מן החברים היו מודעים לאפשרות לשנות את הרכב הסל במהלך הפיילוט. מרביתם היו מרוצים מן האפשרות לבחור את השירותים וממגוון השירותים המסופקים בתוכנית, וייחסו חשיבות רבה לאפשרות לבחור בעצמם את השירותים שיצרכו.

## מסקנות

בהשוואה לתוכנית כפי שפעלה מאז הקמתה, שבה סופק סל שירותים קבוע, התוכנית הניסיונית משפרת את המענים הניתנים לחברים בקהילה התומכת המשודרגת. השיפור בולט בקרב המתקשים בניידות. מתן אפשרות הבחירה הוא חלק מן השינוי בגישה הפטרנליסטית שהייתה נהוגה בעבר בפיתוח שירותים לזקנים בכלל ובתוכנית קהילה תומכת, בפרט.

השינויים הללו מאפשרים להתאים את התוכנית לאוכלוסיות יעד נוספות ומגבירים את יכולתה להתחרות עם נותני שירות אחרים. עם זאת, חשוב להפיק לקחים מן הפיילוט בכל הנוגע לשינוי תפקידו של אב הקהילה ולהכשרת הצוותים בנושאים של בניית סל השירותים, תקצובו וניהול השירותים.

לאור החשיבות הרבה שמייחסים החברים לאב הקהילה, כפי שעלה במחקר הזה ובמחקרים הקודמים, ולאור תרומתו הרבה לשמירת הביטחון האישי של החברים, אנו סבורים שהשירות של אב קהילה (או בעל תפקיד אחר) צריך להיות שירות חובה - רכיב המחזק את הרכיב הקהילתי המחבר את החברים לתוכנית ואינו ניתן ל המרה.

כמו כן, יש להיערך לביצוע סקר תקופתי של העדפות וצרכים בקרב החברים, שיאפשר התאמה שוטפת של השירותים לחברי הקהילה ומעקב פרטני אחר השימוש בהם.

מן המחקר עולה גם שיש מקום לקדם דרכים להנגשת השירותים ולהתאמתם לאוכלוסיות מיוחדות כמו עולים, מרותקי בית וזקנים 'צעירים', למשל על ידי מתנדבים ומתורגמנים.

אנו סבורים שכדי שלא תיווצר תחרות בין התוכניות הוותיקות לתוכניות המשודרגות, יש להרחיב את התוכניות המשודרגות ולהימנע ממצב שבו באותה עיר, לחלק מן הקהילות התומכות יש אפשרות לצרוך סל משודרג ולחלק לא.

לבסוף, הכרחי לאמץ מערכת מידע יעילה שתסייע לאב הקהילה ולמפעילי התוכנית לנהל את אספקת השירותים בסל המשודרג.

# תמצית מנהלים

תוכנית 'קהילה תומכת' פותחה לפני כעשרים וחמש שנה במטרה לסייע לזקנים להמשיך ולהתגורר בביתם, בסביבה המוכרת להם, ולשפר את איכות חייהם ואת ביטחונם האישי. התוכנית מופעלת על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, ג'וינט ישראל-אש, רשויות מקומיות, עמותות למען הזקן וחברות מסחריות. התוכנית משרתת כיום כ-70,000 חברים ביותר מ-270 קהילות בכל רחבי הארץ, ומספקת לחבריה סל קבוע הכולל ארבעה שירותים: 'אב קהילה', לחצן מצוקה, שירותים רפואיים ופעילות חברתית. סל זה נשאר קבוע במשך כל שנות הפעלת התוכנית למרות שינויים רבים של אוכלוסיית היעד, כגון הזדקנות החברים, אשר בעקבותיה עלה הצורך לתת מענים המותאמים לחברים המרותקים לביתם. בד בבד, עלה מן השטח הצורך לרענן את התוכנית, לגוון את השירותים ולסייע לקהילות תומכות שמתקשות לגייס חברים חדשים.

המחקר הנוכחי כלל הערכה מעצבת והערכה מסכמת לבחינת תוכנית ניסיונית שהופעלה בשנים 2016-2018 להרחבה ולהגמשה של סל השירותים המסופק לזקנים בגישה ממוקדת לקוח - 'קהילה תומכת משודרגת'. התוכנית נערכה במתכונת פיילוט בתשע רשויות מקומיות, ואפשרה לחברים בה להמיר את השירותים הקיימים (למעט שירות אב קהילה) במגוון שירותים רחב יותר שסופק במסגרת הסל שהוצע להם, או לרכוש שירותים נוספים בתשלום, באופן גמיש ודינמי ועל פי בחירת החברים.

## מטרת המחקר

המחקר נערך במטרה לבחון באיזו מידה התוכנית משיגה את מטרותיה, ולתת משוב על התנהלותה כדי לסייע למפתחי התוכנית ולמקבלי החלטות בהמשך פיתוח התוכנית לקראת הטמעתה בקהילות נוספות.

## שיטת המחקר

המחקר התבסס על מקורות המידע שלהלן:

- א. נתונים מנהליים על כלל חברי הקהילות בנוגע לשירותים שנצרכו במסגרת הקהילה התומכת ונתונים על עזיבת התוכנית ועל הצטרפותם של חברים חדשים לתוכנית.
- ב. ראיונות טלפוניים עם מדגם של 336 חברי קהילה שנערכו כדי לקבל מידע על השיקולים בבחירת השירותים, על שביעות הרצון שלהם מן השירותים ומן האפשרות לבחור, ועל צרכים שעדיין אין להם מענה מתאים. הראיונות נערכו בשני סבבים, האחד נערך בחודשים יוני-יולי 2017 והתמקד בשימוש בשירותים המוצעים ובצורך בשירותים נוספים, והשני נערך בחודשים פברואר-מארס 2018 והתמקד בשביעות הרצון ובהערכת התוכנית ורכיביה.
- ג. ראיונות עם 15 בעלי תפקידים בתוכנית (עובדות סוציאליות, רכזות חברתיות, אבות קהילה) בנוגע לסוגיות בהפעלת התוכנית, בשלבי יישום שונים.

## ממצאים

- במסגרת התוכנית הניסיונית הציעו הקהילות מגוון רחב של שירותים הכולל שירותי טיפוח, פעילויות חברתיות ותרבותיות מתוגברות, שירותי הסעה, טיפולים פרה-רפואיים ועזרה באחזקת הבית. חלק מן השירותים סופקו על ידי המרה של שירותים הניתנים במסגרת סל השירותים הבסיסי וחלק בתוספת תשלום, על פי בחירת החבר.
- מאפייני החברים בתוכנית דומים למאפייני בני +75 באוכלוסייה הכללית.
- 88% מן החברים בקהילות התומכות המשודרגות דיווחו על שביעות רצון כללית גבוהה במידה רבה או במידה רבה מאוד, זאת לעומת 77% מן החברים שדיווחו כך במחקר שנערך בשנת 2010 בקרב מדגם מייצג של חברי הקהילות התומכות. זאת ועוד, שביעות הרצון הכללית של חברים המתקשים בניידות הייתה דומה לשביעות הרצון הכללית של חברים המתניידים בכוחות עצמם. זאת לעומת שביעות הרצון הנמוכה שהביעו המתקשים בניידות בסקרים קודמים.
- שיעור המשתתפים בפעילות חברתית הגיע לכ-61%. שיעור זה גבוה משיעור ההשתתפות בפעילות חברתית במחקר הקודם (30%). חלק מן השיפור בשיעור זה נובע מתשומת הלב המיוחדת שניתנה להנגשת פעילות לחברים המתקשים בניידות מחוץ לבית. נוסף לכך, הרחבת סל השירותים אפשרה גם לחברים צעירים יותר וניידים שעד כה נמנעו מלהצטרף לתוכנית, להשתתף בקורסים, בחוגים ובהרצאות שניתנו במסגרת התוכנית.
- מבין השירותים הניתנים במסגרת הסל הבסיסי, ייחסו חברי התוכנית את החשיבות הרבה ביותר ללחצן המצוקה, שכן רק 2% מהם היו מוכנים לוותר עליו. 5% מן החברים היו מוכנים לוותר על שירותיו של אב הקהילה ואילו 8% היו מוכנים לוותר על הפעילות החברתית. עם זאת, מצאנו ששיעור החברים המתקשים בניידות שאינם מוכנים לוותר על שירותי אב הקהילה נמוך משיעור זה בקרב החברים הניידים. נתון זה מעניין על רקע הממצא ששיעור ביקורי הבית שעורך אב הקהילה אצל חברים המתקשים בניידות דומה לשיעור הביקורים הנערכים אצל חברים ניידים. ייתכן שממצא זה מרמז על כך שלמרות השיפור במענים הניתנים לחברים המתקשים בניידות, יש לחלקם עדיין צרכים שלא מקבלים מענה.
- שני השירותים המבוקשים ביותר בסל המשודרג הם פעילות חברתית משודרגת ושירותי טיפוח ויופי.
- תרומתה הרבה ביותר של התוכנית היא לביטחונם האישי של חבריה בשל האפשרות לקבל עזרה בשעת הצורך (לחצן מצוקה, אב קהילה או רכזת חברתית). תרומה פחותה הייתה להשתתפות בפעילות חברתית, למתן אפשרות להמשיך לחיות בבית ולהקלה על בני המשפחה.
- קרוב לשליש מן החברים היו מודעים לאפשרות לשנות את הרכב סל השירותים במהלך השנה. כ-72% ייחסו חשיבות רבה לאפשרות לבחור בעצמם את השירותים שיצרכו בתוכנית.

## מסקנות והמלצות

ממצאי המחקר מצביעים על כך שהתוכנית אכן משפרת את המענים הניתנים לזקנים בקהילה התומכת המשודרגת. תורמים לכך הגיוון הרב והיכולת להתאים את השירותים לצורכי החברים ולהעדפותיהם, וכן אפשרות הבחירה לחברים אשר מביאה להתאמה

טובה יותר להעדפותיהם ומכבדת את רצונם, כחלק מן השינוי בגישה הפטרנליסטית שהייתה נהוגה בעבר בפיתוח שירותים לזקנים. האפשרות לבחור את השירותים ואף להחליפם מעת לעת מבטאת את השינוי המשמעותי בתוכנית קהילה תומכת המופעלת יותר מעשרים וחמש שנה.

השינויים הללו מאפשרים להתאים את התוכנית לאוכלוסיות יעד נוספות ומגבירים את יכולתה להתחרות בנותני שירות אחרים. עם זאת, חשוב להפיק לקחים מן הפיילוט בכל הנוגע להכשרת הצוותים בנושאים הקשורים לתפקידו המשתנה של אב הקהילה, אשר אמור להקדיש משאבים רבים יותר לניהול אספקת השירותים לחברי התוכנית; לבניית סל השירותים המשודרג ולתקצובו; ולביצוע סקר תקופתי של העדפות וצרכים בקרב החברים, כדי לאפשר התאמה שוטפת של השירותים לחברי התוכנית ומעקב פרטני אחר השימוש בהם. כמו כן יש מקום לפתח דרכים לגיוס חברים, להנגשת השירותים והתאמתם לאוכלוסיות מיוחדות כמו עולים, מרותקי בית וזקנים 'צעירים', וחשוב להסיק מסקנות כיצד להסב את הקהילות הוותיקות לקהילות משודרגות, כך שלא תיווצר תחרות ביניהן. עקב מורכבות ניהול השירותים בקהילה המשודרגת עולה צורך בפיתוח ואימוץ של מערכת ממוחשבת לניהול הקהילה.

נוסף לכך, לאור החשיבות הרבה שמייחסים החברים לביטחון האישי שמקנה התוכנית, כפי שעלה במחקר הזה ובמחקרים הקודמים, אנו סבורים שיש לכלול בסל השירותים המשודרג שירות חובה שאינו ניתן להמרה, שמתפקידו לשמור על הביטחון האישי של החברים והקהילתיות כגון אב קהילה, רכזת חברתית או כל גורם אחר.



## דברי תודה

ברצוננו להודות לשותפינו על השיתוף במידע ובהתלבטויות ועל שנתנו בידינו את הזכות ללוות תוכנית חדשנית ומאתגרת זו. במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים - לטלי ברנע, מפקחת ארצית בשירות לאזרחים ותיקים ובג'וינט ישראל-אשל - ליהודית עופר, מנהלת תוכניות קהילות תומכות, לאירית פישר רייף, מנהלת תחום רצף שירותים בקהילה ולרונית ניסנבוים, לשעבר ראש תחום שירותים קהילתיים.

אנו מודים גם לבעלי התפקידים ברשויות המקומיות ובעמותות למען הזקן שהביאו אותנו בסוד העניינים של הפעלת התוכנית, לרבות קשיים והתלבטויות שעלו בשטח.

תודה מיוחדת לחברי הקהילות שהקדישו לנו מזמנם כדי להתראיין ולהשמיע את קולם במסגרת המחקר.

תודה לחן צוק-תמיר ולצוות רכזי עבודת השדה ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל על הדרכת המראיינים ועל ליווי שלב הראיונות, וכן לצוות המראיינים המקצועי והמחויב.

תודה לעמיתותינו במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, ד"ר שירלי רוניצקי, ראש צוות זיקנה בחטיבת המשפחה וד"ר לייה מורן גלעד, ראש חטיבת המשפחה, על הערותיהן המלמדות, ולג'ני ברודסקי, שבעבר עמדה בראש תחום הזיקנה במכון וליוותה את התוכנית 'קהילה תומכת' משנותיה הראשונות ואת המחקר הזה בתחילתו.

## תוכן עניינים

1	1. מבוא
2	2. המחקר
2	2.1 מטרות המחקר
2	2.2 שיטת המחקר
3	2.3 אוכלוסיית המחקר
3	2.4 הדגימה ואיסוף הנתונים
5	3. ממצאים
5	3.1 הצטרפות לקהילה ועזיבתה
6	3.2 מאפייני האוכלוסייה
10	3.3 שימוש בשירותים ה'בסיסיים' ונכונות החברים להמיר אותם בשירותים אחרים
13	3.4 השירותים שהוצעו בסל המשודרג והיקף הבחירה בהם
16	3.5 תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה
18	3.6 שיפור איכות החיים
18	3.7 סוגיות ארגוניות
22	4. סיכום ודין
25	מקורות
26	נספח: פירוט אספקת השירותים לפי רשויות

## רשימת לוחות

5	לוח 1: מספר החברים ושיעור הגידול בקהילות הוותיקות, לפי קהילה
7	לוח 2: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים נבחרים של החברים בקהילות התומכות ובאוכלוסייה (באחוזים)
9	לוח 3: מאפייני הבריאות והתפקוד של החברים בקהילות (באחוזים)
12	לוח 4: תדירות השימוש בשירותים בסל ה'בסיסי' ונכונות לוותר עליהם (באחוזים)
14	לוח 5: היקף הבחירה בשירותים שניתנו בסל המשודרג*
16	לוח 6: תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה (באחוזים)

## רשימת תרשימים

- 15 תרשים 1: החשיבות שמייחסים החברים לאפשרות לבחור שירותים (באחוזים)
- 16 תרשים 2: תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה (במידה רבה או רבה מאוד), במחקר הזה לעומת במחקר קודם
- 17 תרשים 3: שביעות הרצון הכללית מן התוכנית

## 1. מבוא

התוכנית 'קהילה תומכת' פותחה לפני כעשרים וחמש שנה כדי לספק מגוון שירותים לזקנים החברים בה, לשפר את איכות חייהם ולסייע להם להמשיך להתגורר בביתם, בביטחון ותוך שמירה על עצמאותם. כיום יש מעל 270 קהילות בכל רחבי הארץ המשרתות יותר מ-70,000 חברים.

התוכנית היא רכיב אחד מתוך מערך שירותים קהילתיים, והיא מספקת סל שירותים העונה על צרכים שאינם מקבלים מענה הולם משירותים אחרים. סל השירותים כולל: 'אב קהילה', לחצן מצוקה, שירותים רפואיים ופעילות חברתית. סל זה נשאר קבוע בכל שנות הפעלתה של התוכנית למרות שינויים רבים באוכלוסיית היעד, כגון הזדקנות החברים, אשר בעקבותיה עלה גם הצורך לתת מענים המותאמים לחברים המרותקים לביתם. במקביל, עלה מן השטח הצורך לרענן את התוכנית כדי לסייע לקהילות תומכות שמתקשות לגייס חברים חדשים.

מחקר זה בחן תוכנית ניסיונית - 'קהילה תומכת משודרגת', שמטרתה להרחיב ולהגמיש את סל השירותים המוצע לחברי הקהילות התומכות, בגישה ממוקדת לקוח. התוכנית נערכה במתכונת פיילוט בתשע רשויות מקומיות, ואפשרה לקהילות המשתתפות להמיר שירותים הקיימים בסל, למעט שירות אב קהילה, במגוון שירותים רחב יותר או לרכוש שירותים נוספים. הפיילוט נערך בין השנים 2016-2018<sup>1</sup>, בשיתוף של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, ג'וינט ישראל-אשל, רשויות מקומיות ועמותות. במהלך הפעלת הפיילוט היו בו כ-1,200 בתי אב, בהם 1,500 חברים ויותר. הפיילוט נערך ביישובים: אשדוד, דימונה, טירת הכרמל, מעלה אדומים, מועצה אזורית מרחבים, עוספיא, עפולה, מועצה אזורית שדות דן ומועצה אזורית שער הנגב. התוכנית הניסיונית בעוספיא נתקלה בקשיים בהפעלתה ולכן פרשה ממנו לפני סיומו.

מחקר ההערכה נערך במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל במטרה לתת משוב על התנהלות הפיילוט ולסייע למפתחי התוכנית ולמקבלי ההחלטות בהמשך פיתוח התוכנית לקראת הטמעתה בקהילות נוספות. המחקר הזה מצטרף למחקרים קודמים שנערכו במכון אשר ליוו את תוכנית 'קהילה תומכת' כבר משלבי הקמתה, וסייעו לקובעי מדיניות ולמפתחיה להתאים את השירותים בה ולשלב אותה במארג השירותים הניתנים לאזרחים הוותיקים בישראל. זהו מחקר ההערכה הרביעי, קדמו לו המחקרים האלה: ברג-ורמן, ברודסקי, וגזית, 2010; ברג-ורמן, 2003; מזרחי והימלבלאו, 1999.

הדוח נפתח בהצגת מטרות המחקר, שיטות המחקר והדרך שבה נותחו הנתונים. לאחר מכן יוצגו הממצאים המסכמים את ההתנסות בשמונה קהילות, ולבסוף פרק סיכום ודיון בהשלכות הממצאים על הטמעת התוכנית בהמשך. הנספח מוקדש לפירוט התנהלות התוכנית בפועל בכל אחת מן הקהילות.

---

<sup>1</sup> הפיילוט נמשך שנתיים בקרב תוכניות ותיקות ושלוש שנים בקרב תוכניות חדשות.

## 2. המחקר

### 2.1 מטרות המחקר

מטרות המחקר המרכזיות הן בחינת היקף הפעילות של התוכנית והערכת תרומתה למשתתפים.

לשם כך, בחן המחקר את:

1. מספר החברים בכל קהילה תומכת
  2. השימוש במגוון השירותים המוצעים, מאפייני המשתמשים וצרכים לא מסופקים
  3. מאפייני המצטרפים החדשים לקהילה התומכת
  4. מידת הכרתם של חברי הקהילה את השירותים המוצעים ושיקולים לבחירה בשירותים החדשים
  5. הרכב סל השירותים המוצע במסגרת התוכנית
  6. שביעות הרצון מן השירותים המוצעים
  7. היקף עזיבת הקהילה וסיבותיה
  8. ההיבטים הארגוניים של הפעלת התוכנית וקשיים ביישומה (התמודדות אנשי המקצוע עם השינוי, הגדלת העומס על העובדים וכד')
- כמו כן ניתן סיוע בפיתוח כלי לתיעוד הפעילות במסגרת התוכנית וכלי לביצוע סקר העדפות וצרכים של החברים בקהילות.

### 2.2 שיטת המחקר

המחקר התבסס על מקורות המידע שלהלן:

- א. נתונים מנהליים על כלל חברי הקהילות שדווחו על ידי צוות הקהילות התומכות: מאפייני החברים, השירותים שנצרכו בפועל במסגרת הקהילה התומכת, שינויים שנעשו בסל במהלך הפיילוט, ונתונים בנוגע להצטרפות לקהילה ולעזיבתה. הנתונים מעודכנים לסוף שנת 2018.
- ב. ראיונות טלפוניים באמצעות שאלון מובנה עם מדגם אקראי של חברי הקהילה כדי לקבל מידע על השיקולים בבחירת השירותים, על השימוש בשירותים, על שביעות הרצון שלהם מן השירותים ומן האפשרות לבחור, ועל צרכים שעדיין לא ניתן להם מענה מתאים. הראיונות נערכו בשני סבבים כאשר בכל סבב התמקד השאלון בנושאים אחרים. סבב הראיונות הראשון נערך במהלך הפעלת התוכנית (בחודשים יוני-יולי 2017) במטרה לקבל משוב שיסייע בעיצובה. סבב זה התמקד בשימוש בשירותים המוצעים ובצורך בשירותים נוספים וכלל 391 ראיונות. סבב הראיונות השני נערך לקראת סיום התוכנית (בחודשים פברואר-מארס 2018) כדי לקבל תמונה מסכמת על הפיילוט בכללותו. סבב זה התמקד בשביעות הרצון ובהערכת התוכנית ורכיביה וכלל 336 ראיונות. הגיל הממוצע של המרואיינים דומה לזה שהתקבל מן הנתונים המנהליים של כלל חברי הפיילוט. בנוגע ליתר המאפיינים הנתון המנהלי היה חלקי ולא אפשר השוואה.

- ג. ראיונות חצי מובנים עם אנשי מפתח ועם אנשי צוות בתוכנית (עובדות סוציאליות, רכזות חברתיות, אבות קהילה). בסך הכול בוצעו 15 ראיונות בשלבי יישום שונים של התוכנית.
- ד. השתתפות בוועדות היגוי בקהילות שהשתתפו בתוכנית.

## 2.3 אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר כללה את חברי הקהילות שהשתתפו בפילוט באותה עת. בסבב הראיונות הראשון השתתפו תשע קהילות, ובסבב הראיונות השני - שמונה קהילות (כאמור, הקהילה בעוספיא השתתפה בפילוט בתחילתו אך פרשה ממנו עקב קשיים בתפעול).

## 2.4 הדגימה ואיסוף הנתונים

מערך המחקר תוכנן כך שייצג את כל סוגי הרשויות ויאפשר ללמוד על הסוגיות הרלוונטיות לכל רשות (יישוב עירוני, מועצה אזורית, יישוב עם שיעור גבוה של עולים, יישוב ערבי, יישוב מחתך סוציו-אקונומי נמוך, יישוב שבו לא הייתה קהילה תומכת קיימת וכד'). על פי נוסחת הדגימה, עבור גודל אוכלוסייה של 1,500 חברים כדי להגיע למרווח טעות של 4.4% ברווח בר סמך של 95% יש לראיין 373 אנשים. לפיכך נדגמו אקראית מכל רשות 100 חברים (בהנחה שלא בכל הקהילות יהיו לפחות מאה חברים ובכך שיהיה נפל וסירובים). בפועל, בחמש קהילות מספר החברים לא הגיע ל-100 במועד הדגימה, ולכן נבחרו כל חברי הקהילה. בסך הכול נדגמו 648 חברים בתשע קהילות תומכות. ב-124 מקרים לא ניתן היה ליצור קשר עם הנדגם. מתוך 524 הנותרים רואיינו 391 חברים<sup>2</sup>, שהם 60% היענות. הסיבות לאי-השבה היו: 31 חברים נפטרו (6% מן הנדגמים), 10 חברים סירבו להתראיין (2%), 43 חברים לא רואיינו בגלל בעיות שפה וקשיי תקשורת (8%), ועוד 55 לא רואיינו מסיבות אחרות, כגון קו טלפון לא תקין (10%). בסבב הראיונות השני כלל המדגם את כל החברים שרואיינו בסבב הראשון למעט חברי הקהילה בעוספיא, שם הופסק הפילוט (בסך הכול 377 חברים). מתוכם רואיינו 336 חברים. שיעור היענות בסבב השני היה 89%. הסיבות לאי-השבה היו: 3% מן החברים סירבו להתראיין, 2% נפטרו ו-6% לא רואיינו בגלל קו תקול או מסיבות אחרות. סבב הראיונות הראשון נערך בחודשים יוני-יולי 2017 והסבב השני נערך בחודשים פברואר-מארס 2018.

## השאלון

הראיונות הטלפוניים בסבב הראשון נערכו באמצעות שאלון מובנה שהתבסס על שאלון שתוקף ושימש למחקר הערכה קודם של התוכנית בשנת 2009 (ברג-ורמן ואח', 2010). השאלון בסבב זה התמקד בשימוש בשירותים המוצעים ובצורך בשירותים נוספים. מטרה אחת הייתה ללמוד מניסיונם של החברים, והמטרה השנייה הייתה ליצור דגם של שאלון צרכים והעדפות של החברים שיוכל לשמש בעתיד לצורך בחינה מחודשת בקהילה ובקהילות נוספות. השאלון בסבב השני התמקד בשביעות הרצון ובהערכת תרומת התוכנית ורכיביה.

<sup>2</sup> בהם 14 חברים מן הקהילה בעוספיא, שם הופסקה פעילות התוכנית לפני סיום הפילוט.

## **ניתוח הנתונים**

בשלב עיבוד הנתונים, ניתן לכל מרואיין משקל על פי החלק היחסי של כל קהילה בקרב כלל החברים שהשתתפו בתוכנית, כך שייצגו את כלל חברי הפיילוט. החלק העיקרי של פרק הממצאים מביא התפלגויות של המשתנים שנבדקו. השוואת ההתפלגויות ובדיקת הקשרים בין המשתנים השמיים (נומינליים) והסודרים (אורדינליים) נעשתה באמצעות המבחן הסטטיסטי חי בריבוע. כאשר נמצא הבדל מובהק ברמת מובהקות של 5% הוא מצוין בלוחות בכוכבית. הראיונות שבוצעו עם אנשי המפתח ועם אנשי הצוות נותחו בשיטות איכותניות למציאת תמות מרכזיות (ניתוח תמטי) ומהן עלו הסוגיות הארגוניות הקשורות בהפעלת התוכנית.

## **אתיקה**

לקראת הראיונות הטלפוניים נערכה פנייה למרואיינים ובה הוסברו להם מטרות המחקר, משך הריאיון והאפשרות להפסיק באמצע או לסרב להתראיין. לאחר קבלת הסכמה מצד המרואיינים בוצע הריאיון עימם.

## 3. ממצאים

ממצאי המחקר להלן מתייחסים לשמונה קהילות, מהן חמש קהילות קיימות שפעלו בדרך הרגילה ועם הצטרפותן לפיילוט הרחיבו את סל השירותים שהן מציעות, ושלוש קהילות הן קהילות חדשות שהוקמו על פי מתכונת הפיילוט וכל החברים בהן הצטרפו ישירות למודל הפיילוט המאפשר בחירה מבין מגוון שירותים.

### 3.1 הצטרפות לקהילה ועזיבתה

הממצאים להלן מתבססים על נתונים מנהליים מסכמים שהתקבלו מן הקהילות בוועדות ההיגוי.

אחת ממטרות הפיילוט הייתה לאפשר לקהילות להגדיל את האטרקטיביות של התוכנית עבור מצטרפים חדשים באמצעות התאמת השירותים לצרכים של הזקנים בסביבתן, שכן בחלק מן הקהילות לא חל גידול במספר החברים ובאחרות אף חלה ירידה שהחלה כמה שנים טרם תחילת הפיילוט. בדיקת השינוי במספר החברים בקהילות הראתה שארבע מתוך חמש הקהילות שפעלו לפני תחילת הפיילוט הצליחו להגדיל את מספר החברים בתקופת הפיילוט בשיעור שבין 51% ל-313% (לוח 1). בקהילה שבה לא חל גידול, נבע הדבר מכך שהיא הייתה גדולה כבר בתחילת הפיילוט ולא הייתה מעוניינת להגדיל יותר את מספר החברים עקב העלויות הכרוכות בכך.

לוח 1: מספר החברים ושיעור הגידול בקהילות הוותיקות, לפי קהילה

חברים בקהילה - סך הכול בסוף הפיילוט	לפני הפיילוט	נוספו במהלך הפיילוט	שיעור הגידול
מ.א. מרחבים	90	46	51%
עפולה	40	125	313%
טירת כרמל	91	184	202%
דימונה	250	-9	-4%
מ.א. שער הנגב	190	135	71%
סך הכול	661	481	73%

מבין שלוש הקהילות החדשות שהחלו בגיוס חברים רק עם תחילת הפיילוט, שתי קהילות הצליחו להגיע ליותר ממאה חברים במהלך הפיילוט (130 חברים במעלה אדומים ו-180 חברים באשדוד), וקהילה אחת צירפה רק 70 חברים באותו זמן (מ.א. שדות דן), בעיקר בשל קשיים בהתארגנות ובאיוש כוח האדם לתוכנית. בסך הכול שירתה התוכנית הניסיונית יותר מ-1,500 חברים.

היקף העזיבה של חברים את התוכנית היה קטן ביותר. הסיבות העיקריות היו: מעבר לבית אבות או לדירה אחרת, פטירה וסיבה כלכלית (התשלום עבור השירות היה יקר). מעט מאוד חברים עברו לחברות מתחרות.



## 3.2 מאפייני האוכלוסייה

הממצאים להלן מתבססים על הראיונות הטלפוניים שבוצעו בסוף התוכנית עם 336 חברים.

### א. מאפיינים סוציו-דמוגרפיים

רוב המרוויינים (89%) נמצאים בטווח הגילים 70-90. 4% מן החברים הם בני 69 או פחות, 37% הם בני 70-80, 52% הם בני 80-90 ו-7% הם בני 90 ומעלה. גיל ממוצע: 81.4 (סטטיית תקן 8.6). נשים מהוות 75.3% מכלל החברים. כמחצית מן החברים הם אלמנים (47.9%), וכמחציתם נשואים (42.8%). השאר גרושים (7.6%) או רווקים (1.7%). כמחציתם בעלי השכלה על-תיכונית או אקדמית (54.1%). כשליש מהם דוברי רוסית (33%). כמחציתם גרים לבד (50.1%), ועוד 37.7% גרים רק עם בן/בת זוג. 77.4% מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות שלהם, 19.3% לא כל כך מצליחים ו-3.3% לא מצליחים (לוח 2).

כדי ללמוד על אוכלוסיית היעד של התוכנית השווינו את מאפייני המרוויינים למאפייני כלל הזקנים בני 65+ ובני 75+ באוכלוסייה ולמאפייני חברי הקהילות התומכות כפי שנמצאו במחקר הערכה קודם (ברג-ורמן ואח', 2010). השוואה זו מלמדת כי מאפייני החברים בתוכנית קהילה תומכת משודרגת דומים יותר למאפיינים של בני 75+ באוכלוסייה, שכן הם מבוגרים יותר מבני 65+ ודומים בגילם לבני 75+ (חציון: 81 לעומת 73 ו-82, בהתאמה). לעומת זאת שיעור הנשים גבוה יותר (75.3% מן החברים בתוכנית לעומת 55.6% מבני 65+ ו-58.7% מבני 75+ באוכלוסייה), שיעור האלמנים גבוה יותר משיעור האלמנים בקרב בני 65+ ודומה לבני 75+ (47.9% לעומת 25.6% ו-41.5%, בהתאמה). שיעור העולים מברית המועצות לשעבר (אחרי שנת 1990) גבוה משיעורם בקרב בני 65+ ובני 75+ (34.8% מן החברים לעומת 18.6% ו-21.8%, בהתאמה). כמו כן שיעור הגרים לבד בתוכנית הוא גבוה עד פי שניים משיעור הגרים לבד בקרב בני 65+ וגבוה גם משיעור הגרים לבד בקרב בני 75+ (50.1% מן החברים בתוכנית לעומת 23.2% ו-30.3%, בהתאמה). עם זאת, שיעור המדווחים על קושי לכסות את ההוצאות החודשיות דומה לשיעור זה בקרב בני 65+ באוכלוסייה (22.6% ו-24.5%, בהתאמה) (ברודסקי, שנוור ובאר, 2018). השוואה לכלל חברי קהילות תומכות מלמדת שבפיילוט הנוכחי שיעור הנשואים גבוה יותר (43% לעומת 34%) ושיעור העולים גבוה יותר (35% לעומת 21%). שיעור הנשים ושיעור בעלי השכלה האקדמית דומה.

לוח 2: מאפיינים סוציו-דמוגרפיים נבחרים של החברים בקהילות התומכות ובאוכלוסייה (באחוזים)

סך הכול בני 75+ באוכלוסייה	סך הכול בני 65+ באוכלוסייה	סך הכול חברים	
58.7	55.6	75.3	% הנשים
82	73	81	גיל חציוני (שנים)
<b>מצב משפחתי</b>			
47.1	59.7	42.8	נשוי
41.5	25.6	47.9	אלמן
8.5	11.1	7.6	גרוש
3.0	3.6	1.7	רווק
<b>ארץ לידה</b>			
22.0	24.5	9.5	ישראל
48.2	30.5	52.4	אירופה ואמריקה
21.8	18.6	34.8	מזה: עלו מברה"מ לשעבר אחרי 1990
29.8	44.7	38.1	אסיה ואפריקה
<b>סוג בית ספר אחרון*</b>			
	20.3	22.0	לא למד/יסודי
	29.9	19.9	תיכון
	13.7	21.8	על-תיכוני
	30.0	32.3	אקדמי
	6.1	4.0	אחר
<b>צורת מגורים</b>			
30.3	23.2	50.1	לבד
39.8	46.7	37.7	רק עם בן/בת זוג
29.9	30.1	4.1	עם מטפלת
		4.0	עם ילדים
		4.1	אחר (עם בן/בת זוג וילדים, אחות)
<b>מצליח לכסות את כל ההוצאות החודשיות<sup>^</sup></b>			
21.7	21.1	11.4	לא קושי
58.6	54.4	66.0	מצליח
17.0	20.6	19.3	לא כל-כך מצליח
2.6	3.9	3.3	לא מצליח

<sup>^</sup>הנתונים על בני 65+ ובני 75+ במשתנה 'מצליח לכסות את כל ההוצאות החודשיות' הם עיבוד מן הסקר החברתי של הלמ"ס, 2018  
\* לא קיים נתון השוואתי לסך הכול בני 75+ במשתנה 'סוג בית ספר אחרון'

לסיכום, מאפייני הרקע מלמדים על אוכלוסיית היעד של התוכנית - יש דמיון למאפייני האוכלוסייה בגיל +75, עם ייצוג גבוה יותר של אלמנות, של עולי ברית המועצות לשעבר ושל כאלה שגרים לבד.

## ב. מאפייני בריאות ותפקוד

בלוח 3 מוצגים מאפייני הבריאות והתפקוד של החברים בקהילות שהשתתפו בפיילוט, במטרה ללמוד על הצרכים שיש לאוכלוסיית היעד. מן הלוח עולה כי 34% מהם מעריכים את מצב בריאותם טוב או טוב מאוד, 44% לא כל כך טוב ו-22% לא טוב. ל-40% יש קושי בניידות ללא עזרה (16% זקוקים לעזרת מכשיר כדי ללכת, ל-20% יש צורך בעזרת אדם ועוד 3.5% מרותקים לבית), ול-40% יש מטפלת (ל-35% יש מטפלת ישראלית ול-5% מטפלת זרה), מרביתם (81%) זכאים לגמלה הנמוכה. כמו כן 49% מדווחים על קושי להתרחץ. עוד נמצא כי 38% מן החברים נוהגים לבקר במרכז יום או במועדון (לא מופיע בלוח).

כמחצית מכלל החברים יוצאים מן הבית כל יום, 35% יוצאים מספר פעמים בשבוע, כ-3% יוצאים מן הבית פעם אחת בשבוע ואילו 10% לא יוצאים כלל. הסיבה העיקרית לכך שלא יוצאים מן הבית כלל היא מצב הבריאות (79% מהם). כ-10% לא יוצאים בגלל חוסר עניין או שאין להם לאן ללכת ועוד 11% לא יוצאים מסיבות אחרות (לא מופיע בלוח).

יצוין כי מצב בריאותם ותפקודם של ילידי ישראל טוב יותר ממצב בריאותם ותפקודם של ילידי חו"ל (47% מילידי ישראל העריכו אותו כטוב או טוב מאוד, לעומת 31% מבין ילידי חו"ל,  $p=0.048$ ). ילידי ישראל הם גם ניידים יותר (98% יכולים לצאת מן הבית ללא עזרת אדם, לעומת 84%, בהתאמה,  $p=0.001$ ). מבין הנשואים, 21% מוגבלים ביכולתם לצאת מן הבית, לעומת 30% מן האלמנים ( $p=0.001$ ) (לא מופיע בלוח).

השוואת המאפיינים של החברים החדשים שהצטרפו לתוכנית למאפייני חברי התוכנית הוותיקים יכולה לסייע בפיתוח עתידי של התוכנית ושל תוכניות חדשות המתוכננות להיפתח. מהשוואה זו עולה כי 56% מן המצטרפים החדשים לתוכנית הגדירו את מצב בריאותם כטוב או טוב מאוד, לעומת 33% מן החברים הוותיקים בתוכנית ( $p=0.060$ ). עם זאת, שיעור המתקשים בניידות מחוץ לבית בקרב המצטרפים החדשים דומה לשיעור זה בקרב החברים הוותיקים (24%-21%, בהתאמה).

מתברר כי היכולת לכסות את ההוצאות החודשיות קשורה למצב הבריאות והניידות של החבר, שכן מבין החברים שיכולים להתנייד מחוץ לבית ללא עזרת אדם, 77% מצליחים לכסות את ההוצאות החודשיות, לעומת 69% מן החברים המתקשים בניידות ( $p<0.001$ ). מבין מי שמצב בריאותו טוב או טוב מאוד, 87% מצליחים לכסות את הוצאותיהם, לעומת 69% מבין מי שמצב בריאותו לא כל כך טוב או לא טוב ( $p<0.001$ ) (לא מופיע בלוח).

בדומה למאפיינים הסוציו-דמוגרפיים, גם מאפייני התפקוד והבריאות של חברי התוכנית נמצאו דומים לבני +75 בכלל אוכלוסיית הזקנים ופחות דומים לבני +65. כך, שיעור המעריכים את מצב בריאותם כלא טוב מגיע ל-22% לעומת 14% בקרב בני +65 ו-21% בקרב בני +75 באוכלוסייה. הדבר בא לידי ביטוי גם בשיעור המתקשים להתרחץ (49% לעומת 26% ו-40%, בהתאמה), ובשיעור זכאי חוק סיעוד (39% לעומת 17% ו-34%, בהתאמה) (לא מופיע בלוח).

לסיכום, מאפייני הבריאות והתפקוד של חברי התוכנית מלמדים על אוכלוסייה בעלת צרכים מגוונים. מצד אחד, שיעור העצמאים בבריאות טובה המגיע לכשליש ומצד שני שיעור המתקשים בפעולות יום-יומיות ובניידות המגיע ליותר מ-40%.

לוח 3: מאפייני הבריאות והתפקוד של החברים בקהילות (באחוזים)

סך הכול בני +75 באוכלוסייה	סך הכול בני +65 באוכלוסייה	סך הכול חברים	
			<b>מצב בריאות<sup>^</sup></b>
40.9	55.7	34.4	טוב/טוב מאוד
37.7	30.2	43.9	לא כל כך טוב
21.4	14.2	21.7	לא טוב
			<b>יכולת ניידות מחוץ לבית*</b>
		36.1	ללא קושי
		24.1	יכול אך קשה
		16.2	יכול בעזרת מכשיר
		20.0	יכול רק בעזרת אדם
		3.5	לא יכול/מרותק לבית
			<b>תדירות יציאה מן הבית*</b>
		51.4	כל יום
		17.6	5-4 פעמים בשבוע
		17.5	3-2 פעמים בשבוע
		3.4	פעם בשבוע
		10.0	לא יוצא כלל
			<b>יכולת להתרחץ</b>
60.0	74.3	51.3	ללא קושי
17.0	12.1	21.6	יכול אך קשה
23.0	13.6	27.1	לא יכול בעצמו

\* אין נתון השוואתי לבני +65 ולבני +75 במשתנים 'תדירות יציאה מן הבית' ו'יכולת ניידות מחוץ לבית'  
<sup>^</sup> הנתונים במשתנה 'מצב בריאות' הם עיבוד מן הסקר החברתי של הלמ"ס, 2018

### 3.3 שימוש בשירותים ה'בסיסיים' ונכונות החברים להמיר אותם בשירותים אחרים

במסגרת הפיילוט יכלו החברים לבחור סל שירותים משודרג. חלק מן השירותים הנכללים בסל ה'בסיסי' (הניתנים בכל הקהילות התומכות, במתכונת שקדמה לפיילוט) ניתן להמיר בשירותים משודרגים וכן ניתן לבחור שירותים משודרגים תמורת תשלום סמלי. פרק זה מציג את מגוון השירותים שניתנו בקהילות התומכות בסל ה'בסיסי' ובסל המשודרג, את שיעורי השימוש בכל אחד מן השירותים ה'בסיסיים' ואת הנכונות לוותר עליהם כמדד לחשיבותו של השירות בעבור החברים, וכן את השימוש בשירותים הניתנים במסגרת הסל המשודרג. ממצאים אלה מתבססים על סבב הראיונות הראשון.

#### א. מוקד המצוקה והשירותים הרפואיים

מבין כלל החברים, 88% רשומים לשירות של לחצן המצוקה (הכולל שירות רפואי) ו-12% ציינו שאינם רשומים לשירות. מבין מי שרשומים לשירות, 16% קיבלו שירות רפואי בחודשיים האחרונים, 31% קיבלו לפני יותר מחודשיים ו-53% לא קיבלו את השירות אף פעם. מבין מי שרשומים לשירות, 92% השיבו שלא היו מוכנים לוותר עליו ועוד 6% התנו זאת בתנאים של ההמרה. 2% בלבד השיבו שהיו מוכנים לוותר על לחצן המצוקה (לוח 4). כאשר נשאלו החברים באיזו מידה השירות הרפואי (ביקור רופא ואמבולנס) חשוב להם, 87% מן הרשומים לשירות השיבו במידה רבה (שהם 71% מכלל החברים), 9% במידה בינונית ו-5% במידה מעטה או בכלל לא.

#### ב. אב הקהילה וצוות התוכנית

אב הקהילה אמור לסייע בתחזוקת הבית, בסידורים יום-יומיים, בייעוץ, בתיווך, בליווי ואף בהפגת בדידות. כשליש (29%) מן החברים דיווחו שאב הקהילה מבקר אותם לפחות פעם בחודשיים, ושיעור דומה (28%) דיווחו שאב הקהילה מבקר בתדירות נמוכה יותר מפעם בחודשיים (14%) או שאינם מבקר כלל (14%). השאר (43%) דיווחו שהוא מבקר באופן לא קבוע, שהוא מגיע לפי הצורך, שנפגשים איתו מחוץ לבית או שהוא רק מתקשר ולא מגיע לביקור בביתם (לוח 4). מרבית הביקורים של אב הקהילה נושאים אופי חברתי (54% מן הביקורים), בשאר הביקורים אב הקהילה מבצע תיקונים (39%), מביא תרופות (1%) או מגיע למטרה הקשורה לנושאים אחרים (6%). אף על פי שאב הקהילה אמור לבקר חברים המרותקים לביתם בתדירות גבוהה יותר, נמצא כי שיעור המתקשים לצאת מן הבית ללא עזרת אדם, שמדווחים כי אב הקהילה מבקר אצלם לפחות פעם בחודש (21%), דומה לזה שנמצא בקרב חברים שיכולים לצאת מן הבית ללא עזרת אדם (22%).

כאשר נשאלו החברים אם היו מוכנים לוותר על שירותיו של אב הקהילה, 10% מהם השיבו שהם לא מקבלים את השירות כיום. מבין מי שמקבל את השירות, 5% מוכנים לוותר עליו, 78% לא היו מוכנים לוותר עליו ועוד 16% השיבו שהתשובה תלויה בתנאים, כלומר במה שיקבלו בתמורה (לוח 4). מבין המתקשים בניידות ללא עזרה, 14% השיבו שאינם מקבלים את השירות, ואילו מבין החברים הניידים, 8% דיווחו על כך (לא מופיע בלוח). מבין המתקשים בניידות שמקבלים את השירות, 70% השיבו שאינם מעוניינים לוותר על השירות, לעומת 80% מן החברים שיכולים לצאת מן הבית ללא עזרת אדם ( $p=0.06$ ). במענה לשאלה על מידת החשיבות שהחברים מייחסים לשירותי אב הקהילה, השיבו 78% במידה רבה (שהם 58% מכלל החברים), 13% במידה בינונית ו-10% במידה מעטה או בכלל לא.

## ג. פעילות חברתית

78% מכלל החברים רשומים לשירות של פעילות חברתית בסל של הקהילה התומכת (בחלק מן הקהילות ניתנה פעילות חברתית במסגרת אחרת מחוץ לתוכנית). מתוכם, כ-24% משתתפים בפעילות חברתית כל שבוע, 10% משתתפים בין פעם בשבוע לפעם בחודש ועוד 5% פעם בחודשיים. כלומר, בסך הכול יותר משליש מהם (38%) דיווחו שהם משתתפים בפעילות חברתית (או שמגיע אליהם מתנדב) של הקהילה לפחות פעם בחודשיים, עוד 14% אמרו שהם משתתפים באופן לא קבוע, 9% דיווחו שהם משתתפים בתדירות נמוכה מפעם בחודשיים, ו-39% שאינם משתתפים כלל (לוח 4).

בקרב מי שרשום לשירות של פעילות חברתית, 8% היו מוכנים לוותר עליה, 81% לא היו מוכנים ו-11% השיבו שהיו מוכנים לוותר אך הדבר תלוי בשירות החלופי שיוצע להם. בדומה, ייחסו 82% מן החברים שמשתתפים בפעילות החברתית חשיבות רבה לפעילות זו, 13% חשיבות בינונית ו-5% חשיבות מעטה או בכלל לא (לא מופיע בלוח).

במחקר הערכה קודם (ברג-ורמן ואח', 2010) נמצא שמרותקי בית השתתפו בפעילות חברתית בשיעור נמוך פי 2.4 מחברים שהם ניידים. לפיכך, גם במחקר הזה נבחנה ההשערה שישנו הבדל בשיעור ההשתתפות בפעילות החברתית (הכוללת ביקור של מתנדב) בין חברים מרותקים לבית או שמתקשים בניידות ללא עזרת אדם לבין אלו שאינם מתקשים בניידות. נמצא ששיעורם של אלו שאינם משתתפים אף פעם בפעילות חברתית גבוה בקרב המרותקים לעומת בקרב החברים שמתניידים ללא עזרה (58% ממרותקי הבית לא השתתפו כלל, לעומת 34% בקרב חברים שמתניידים בכוחות עצמם,  $p=0.083$ ). כלומר, שלא כמו הפער שנמצא במחקר הקודם, הפער במחקר הנוכחי קטן יותר ואינו מובהק ברמה של 5%. כמו כן, רק 60% מן החברים המתקשים בניידות ללא עזרת אדם קיבלו את השירות של פעילות חברתית בסל, לעומת 84% מן החברים הניידים. מבין המתקשים בניידות, 20% ממי שמקבלים את השירות היו מוכנים לוותר על הפעילות החברתית, ואילו בקרב החברים שיכולים להתנייד בכוחות עצמם, כ-6% בלבד היו מוכנים לוותר על הפעילות החברתית.

לוח 4: תדירות השימוש בשירותים בסל ה'בסיסי' ונכונות לוותר עליהם (באחוזים)

ניידים בכוחות עצמם	מתקשים בניידות	סך הכול	
			<b>תדירות הביקורים של אב הקהילה</b>
21.5	20.5	21.3	לפחות פעם בחודש
8.0	7.2	7.8	פעם בחודשיים
13.1	15.7	13.7	פחות מפעם בחודשיים
33.9	34.9	34.1	לא קבועה
10.0	6.0	9.0	רק מתקשר
13.5	15.7	14.1	אף פעם
			<b>מוכנים לוותר על שירות אב הקהילה*</b>
6.0	4.3	5.4	כן
13.8	25.7	16.3	תלוי בתנאים
80.2	70.0	78.2	לא
			<b>מוכנים לוותר על מוקד המצוקה</b>
1.8	2.9	2.1	כן
5.3	10.1	5.9	תלוי בתנאים
93.0	87.0	92.0	לא
			<b>תדירות ההשתתפות בפעילות החברתית*</b>
24.6	14.8	23.5	פעם בשבוע
11.8	3.7	9.8	בין פעם בשבוע לפעם בחודש
6.0	2.5	4.9	פעם בחודשיים
10.4	7.4	9.4	פחות מפעם בחודשיים
12.5	13.5	13.7	לא קבוע ו'אחר'
34.7	58.0	38.6	אף פעם
			<b>מוכנים לוותר על הפעילות החברתית*</b>
6.1	20.4	8.0	כן
11.7	14.3	11.0	תלוי בתנאים
82.2	65.3	81.0	לא

\* p<0.05

לסיכום, לחצן המצוקה הוא השירות הנפוץ ביותר והוא גם השירות שהחברים מייחסים לו את החשיבות הרבה ביותר ולא מוכנים להמיר אותו בשירות אחר. גם לאב הקהילה, שהוא השירות המרכזי בתוכנית, מייחסים מרבית החברים חשיבות רבה. עם זאת, שיעורי החברים המתקשים בניידות שלא מקבלים אותו או שהיו מוכנים להמיר אותו הם גבוהים לעומת שיעור החברים הניידים שלא מקבלים אותו או שהיו מוכנים להמיר אותו. בדומה, שיעור החברים המתקשים בניידות ומוכנים להמיר את הפעילות החברתית היה אף הוא גבוה משיעור החברים הניידים שהיו מוכנים להמיר אותה.

### **3.4. השירותים שהוצעו בסל המשודרג והיקף הבחירה בהם**

בכל קהילה, הצוות המפעיל את התוכנית יכול להרכיב סל שירותים על פי יכולות הקהילה, כלומר על פי ההיצע של נותני השירותים באזור, על פי ההעדפות והצרכים של החברים ועל פי התקציב העומד לרשותה.

#### **א. סוגי השירותים בסל המשודרג והבחירה בהם**

בניית הסל נעשתה בכל קהילה בתיאום עם מנהלת התוכנית הארצית. מגוון השירותים בסך הכול היה רחב מאוד. לשם הנוחות קיבצנו אותם לשש קטגוריות כלליות המכילות שירותים דומים. יש להדגיש שלא כל קטגוריות השירותים מוצעות בכל קהילה, שהרכב השירותים בקטגוריה יכול להיות שונה בין הקהילות (למשל בקהילה אחת יכול להיות מוצע יותר משירות אחד בכל קטגוריה), ושתדירות ותנאי אספקת השירות שונים בין הקהילות (ראו פירוט בנספח).

להלן קטגוריות השירותים שהגדרנו על פי מגוון השירותים שניתנו:

- **חברתי:** מינוי לקולנוע או לתיאטרון, הרצאות, חוגים, מועדון, טיולים, אב בית פלוס) ביקורי בית בתדירות כפולה מן התדירות בסל ה'בסיסי')
- **טיפוח:** פדיקור, מניקור, תספורת, טיפולי פנים
- **פרה-רפואי:** ארומתרפיה, פיזיותרפיה, עיסוי רפואי, אחות, פדיקור רפואי, הידרותרפיה, בדיקת ראייה
- **הנגשה:** עריכת קניות, הבאת תרופות, הסעות, ליווי רפואי, איסוף דואר
- **משק בית:** ארוחות חמות, תיקונים פרימיום (מגוון רחב של תיקונים בעלות מופחתת), כביסה (הופסק), ניקיון (הופסק)
- **פעילות גופנית:** התעמלות (הופסק)

#### **ב. היקף הבחירה בשירותים המשודרגים**

כאמור, ניתן היה לרכוש חלק מן השירותים תמורת תשלום סמלי וחלק ניתן היה להמיר בשירות אחר הנמצא בסל השירותים ה'בסיסי' הקבוע. הלוח הבא מפרט את אחוז החברים שבחרו כל קטגוריית שירות. מן הלוח עולה כי השירות הנבחר ביותר הוא הפעילות החברתית (טיולים, בעיקר) - 529 חברים קיבלו שירות זה, שהם 52% מכלל החברים בפילוט. השירות הוצע בשש קהילות כתוספת לפעילות החברתית הניתנת בסל השירותים ה'בסיסי'. בשתי קהילות לא ניתנו פעילויות חברתיות מעבר לסל ה'בסיסי'. שירות נוסף שהיה לו ביקוש רב יחסית הוא שירותי הטיפוח - בממוצע בחרו בו 45% מחברי שש הקהילות שבהן הוצע שירות



זה. 24% מן החברים בחרו בשירותים פרה-רפואיים שהוצעו בשש קהילות. לשירותי הנגשה היה ביקוש קטן יחסית (16%) וכך גם לשירותי משק בית (37%) שהוצע בשתי קהילות בלבד, בעיקר בשל הקושי לספק שירות הולם במחיר סביר. הפעילות הגופנית הוצעה בקהילה אחת והיא הופסקה מחוסר ביקוש לשירות (לוח 5).

כמחצית מחברי הקהילה שילמו בעבור צריכת השירותים החדשים ולא המירו שירות קיים כדי לקבלם. שני סוגי השירותים העיקריים בעבורם שילמו הם פעילות חברתית (טיולים) ושירותי טיפוח (פדיקור, תספורת וטיפולי פנים). המרוויינים נשאלו גם באיזו מידה היו מוכנים לשלם עבור שירותים נוספים. 61% מן החברים השיבו שהיו מוכנים לשלם עבור שירותים נוספים, סכומים המגיעים לעשרות בודדות של שקלים.

חשוב לציין כי לא כל הקהילות אפשרו בחירה מלאה של השירותים. כך, בקהילה אחת כל החברים חויבו להמיר שירות רפואי בשירות משודרג, ובקהילה אחרת כל החברים חויבו להמיר את הפעילות החברתית (החברים יכלו להשתתף בפעילות חברתית במסגרת אחרת ולא במסגרת התוכנית). נוסף לכך, בשתי קהילות לא ניתן היה להמיר את הפעילות החברתית ובשתי קהילות אחרות לא ניתן היה להמיר את לחצן המצוקה.

באף קהילה לא המירו את שירות אב קהילה, מאחר שלא ניתנה לחברים אפשרות להמיר את השירות. את הפעילות החברתית המירו בארבע קהילות (שיעור החברים שהמירו את השירות נע בין 23% מן החברים, ל-100% מן החברים בקהילה שבה השירות לא ניתן בפועל, ולכן כל החברים בחרו שירות חלופי). את שירות לחצן המצוקה ניתן היה להמיר בכל הקהילות, למעט בקהילה אחת. הטווח של אחוז החברים שהמירו את לחצן המצוקה נע בין אחוז אחד ל-61%.

מבדיקת השימוש בשירותים לפי ניידות מצאנו ששיעור המדווחים על שימוש בשירותי הנגשה וטיפוח דומה בין המתקשים בניידות לבין חברים המתניידים בכוחות עצמם, ואילו בשירותים הפרה-רפואיים נמצא שהמתקשים בניידות משתמשים פחות (5% לעומת 17% בהתאמה).

לוח 5: היקף הבחירה בשירותים שניתנו בסל המשודרג\*

מספר קהילות שבהן הוצע השירות	מספר חברים שקיבלו את השירות	אחוז החברים שקיבלו את השירות**	טווח (אחוז המקבלים את השירות בקהילות שבהן הוא הוצע)	
חברתי	6	529	52	70-34
טיפוח	6	479	45	96-22
פרה-רפואי	6	274	24	100-3
הנגשה	4	145	16	41-9
משק בית	2	161	37	66-15
פעילות גופנית	1	9	3	

\* מתוך נתוני הפרט המנהליים שהתקבלו מן הקהילות לפני סיום הפיילוט.

\*\* מבין החברים בקהילות שבהן הוצע השירות.

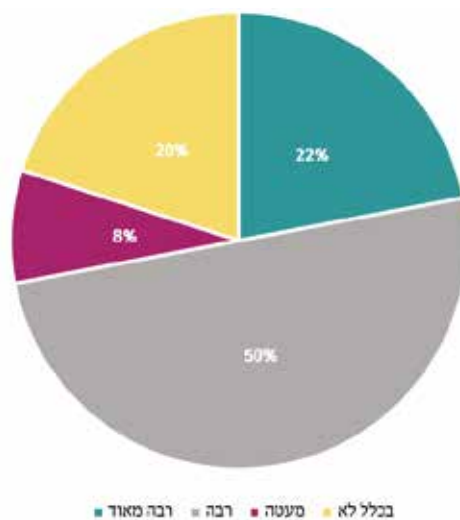
### ג. מודעות החברים לאפשרויות הבחירה בסל השירותים

אחד החידושים העיקריים בתוכנית הניסיונית הוא אפשרות הבחירה הניתנת לחברים. כלומר, החברים יכולים להרכיב לעצמם את סל השירותים על פי העדפותיהם וצורכיהם ואף לשנות את בחירתם לאחר פרק זמן ולהחליף את השירותים שבחרו בשירותים אחרים. האוטונומיה והבחירה הן ערך חשוב בפני עצמו, מלבד אפשרות ההתאמה הטובה יותר להעדפות החברים ולשינויים על פני זמן.

מודעות החברים לאפשרויות הבחירה נבדקה בסבב הראיונות השני. מן הראיונות עלה ש-31% מן החברים מודעים לאפשרות להחליף את סל השירותים. 24% השיבו שאין אפשרות כזו ועוד 45% השיבו שאינם יודעים. שיעור המודעים לאפשרות הבחירה היה גבוה יותר בקרב החברים המתניידים בכוחות עצמם (38%) לעומת בקרב החברים שאינם ניידים (18%) ( $p=0.005$ ). כ-72% מכלל החברים מייחסים חשיבות רבה או רבה מאוד לאפשרות לבחור לעצמם את סל השירותים (תרשים 1). בקרב החברים המתניידים בכוחות עצמם, 76% ייחסו לבחירה חשיבות רבה או רבה מאוד לעומת 59% מן החברים שאינם ניידים ( $p=0.091$ ).

החברים הוותיקים בתוכנית נשאלו באיזו מידה הם מרוצים מן השינוי שחל בסל השירותים של הקהילה התומכת. כשליש מהם השיבו שאינם יודעים (34%). מבין היתר, 27% מרוצים מאוד מן השינוי, עוד 63% מרוצים, והיתר לא כל כך מרוצים (6%) או לא מרוצים כלל (4%).

תרשים 1: החשיבות שמייחסים החברים לאפשרות לבחור שירותים (באחוזים)



לסיכום, שני השירותים המשודרגים המבוקשים ביותר היו הפעילות החברתית (בעיקר טיולים) ושירותי הטיפוח והיופי. רמת הביקוש לשירותים הפרה-רפואיים הייתה בינונית ולשירותי ההנגשה ומשק הבית היה ביקוש נמוך יחסית. עם זאת, מתברר שחלק גדול מן החברים לא מודעים לאפשרויות לבחור ולהחליף שירותים, על אף החשיבות הרבה שהם מייחסים לבחירת השירותים.

### 3.5 תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה

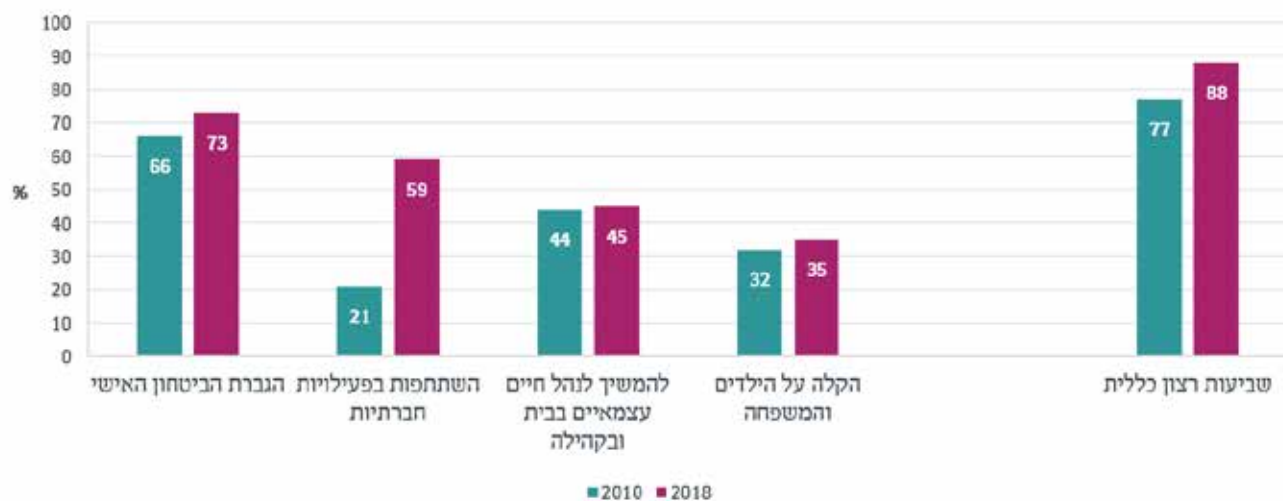
החברים נתבקשו, בסבב הראיונות השני, להעריך את מידת התרומה של התוכנית בעבורם בארבעה תחומים: הגברת הביטחון האישי, השתתפות בפעילות חברתית, ניהול חיים עצמאיים והקלה על הילדים. להלן שיעור המשיבים שדירגו את תרומת התוכנית כ'רבה' או 'רבה מאוד' בכל תחום (לוח 6): הגברת הביטחון האישי - 73% מן החברים, השתתפות בפעילויות חברתיות - 59% מן המשתתפים בפעילות חברתית (שהם 43% מכלל החברים), המשך קיום חיים עצמאיים בבית ובקהילה - 44%, הקלה על הילדים והמשפחה - 35%. לא נמצאו הבדלים בין חברים המתקשים בניידות מחוץ לבית לבין אלה המתניידים בכוחות עצמם.

לוח 6: תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה (באחוזים)

מעטה/בכלל לא	רבה	רבה מאוד	
27.3	56.2	16.6	להגברת הביטחון האישי
41.4	39.7	18.9	להשתתפות בפעילות חברתית
54.5	32.9	12.6	לניהול חיים עצמאיים
64.5	23.3	12.1	להקלה על הילדים
12.0	63.1	24.9	שביעות רצון כללית

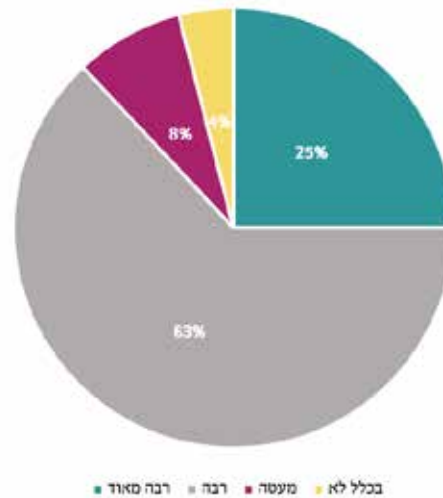
במחקר קודם שנערך בקרב חברי קהילות תומכות (ברג-ורמן ואח', 2010) התקבלו ממצאים דומים בשלושה מתוך ארבעת התחומים: תרומת התוכנית להגברת הביטחון האישי (66%), ניהול חיים עצמאיים (44%) והקלה על הילדים (32%). בנוגע להשתתפות בפעילות חברתית, במחקר הזה ניכר שיפור בתרומת התוכנית (59% במחקר זה לעומת 21% במחקר הקודם) (תרשים 2). ממצא זה מחזק את הממצאים שהתקבלו בנוגע לעלייה בשיעורי ההשתתפות בפעילות החברתית ולתגבור המשאבים הכספיים שניתנו להפעלת הפעילות החברתית בפילוט.

תרשים 2: תרומת התוכנית ושביעות הרצון הכללית ממנה (במידה רבה או רבה מאוד), במחקר הזה לעומת במחקר קודם (באחוזים)



בבחינת ההערכה הכללית של החברים את התוכנית נמצא כי 25% מן החברים היו שבעי רצון במידה רבה מאוד, 63% במידה רבה, 8% במידה מעטה, ו-4% בכלל לא (תרשים 3). שיעור שביעות הרצון הכללית (במידה רבה ורבה מאוד) שנמצא במחקר הזה (88%) גבוה משיעור שביעות הרצון הכללית שנמצא במחקר ההערכה הקודם (77%) (ברג-ורמן ואח', 2010) ( $p < 0.001$ ). בקרב המתקשים בניידות, 31% היו מרוצים במידה רבה מאוד ועוד 58% במידה רבה, ובקרב החברים הניידים, 23% ו-64%, בהתאמה ( $p = 0.617$ ). במחקר הקודם שביעות הרצון בקרב הניידים מחוץ לבית הייתה גבוהה יחסית (פי 1.8 מן המרותקים לבית), בעוד במחקר הזה לא נמצא הבדל מובהק (ברמה של 5%) בין חברים המתקשים בניידות מחוץ לבית ומרותקים לביתם לבין מי שאינם מרותקים לביתם. ממצא דומה התקבל גם בנוגע לשביעות הרצון הכללית של עולים (שעלו לישראל לאחר 1989). בעוד במחקר הקודם שביעות הרצון הכללית שלהם מן התוכנית הייתה נמוכה לעומת החברים הוותיקים בארץ, הרי שבמחקר הזה שביעות הרצון שלהם הייתה דומה (90% מן העולים היו מרוצים לעומת 87% מן הוותיקים). לא נמצאו הבדלים בשביעות הרצון הכללית ברמת מובהקות של 5% גם לפי מגדר, השכלה, מצב משפחתי ובין מצטרפים חדשים לוותיקים.

תרשים 3: שביעות הרצון הכללית מן התוכנית (באחוזים)



שביעות הרצון מן השירותים השונים נבדקה אף היא, אף על פי שישנה שונות גדולה מאוד בין הקהילות בדרך ובתדירות של אספקתם ובהגדרתם. קיבצנו את השירותים על פי הקבוצות שפורטו לעיל. מן הסקר שנערך באמצע הפיילוט עלה כי שביעות הרצון הגבוהה ביותר הייתה מן הפעילות החברתית ה'בסיסית' (90% מן החברים הביעו שביעות רצון רבה) ומן הפעילות החברתית המשודרגת (89%), ובסדר יורד - 84% משירותי הטיפוח, 82% משירותי ההנגשה, 78% מאב הקהילה, 75% מן השירותים הפרה-רפואיים ו-52% מלחצן המצוקה שניתן בסל ה'בסיסי'.

המרואיינים התבקשו להשיב בשאלה פתוחה ממה בתוכנית אינם מרוצים. מרבית התשובות שהתקבלו התייחסו לכך שהחברים לא יודעים לאיזה שירותים הם זכאים. תשובות נוספות היו: אינם מקבלים שירותים מן התוכנית או לא משתמשים בהם.

### 3.6 קשרים חברתיים ותחושת בדידות

אחת ממטרות התוכנית היא הפגת בדידות ושיפור איכות חיי הזקנים החברים בתוכנית. מן הנתונים עלה ש-46% מן החברים דיווחו על תחושת בדידות לעיתים קרובות או לפעמים ו-54% חשו בדידות לעיתים רחוקות או בכלל לא. זהו שיעור דומה לכלל בני 75+ באוכלוסייה, שבקרבם 42% דיווחו על תחושת בדידות לפעמים או לעיתים קרובות (ברודסקי ואח', 2018). מתברר שיש קשר בין תחושת הבדידות לבין מצב הבריאות הסובייקטיבי של החברים, שכן מבין מי שהעריך את מצב בריאותו טוב או טוב מאוד - 28% חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים, ואילו בקרב מי שהעריכו את מצב בריאותם כלא טוב או לא כל כך טוב - 54% חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים ( $p < 0.001$ ). בקרב המתקשים בניידות מחוץ לבית, 50% חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים, ואילו מבין החברים המתניידים בכוחות עצמם - 44% דיווחו על כך ( $p < 0.001$ ). החברים נשאלו גם על שביעות רצונם מן הדרך שבה הם מעבירים את זמנם - 12% השיבו שהם מרוצים מאוד, 60% מרוצים, 20% לא כל-כך מרוצים ו-8% לא מרוצים. תמונה דומה התקבלה בנוגע לקשר שבין הדרך שבה מעבירים החברים את זמנם ובין מצב בריאותם. כך, בקרב מי שמצב בריאותו לא טוב, 30% לא מרוצים מן הדרך שבה הם מעבירים את זמנם, לעומת אף לא אחד ממי שמצב בריאותו טוב מאוד ( $p < 0.001$ ). מבין המתקשים בניידות מחוץ לבית, 24% לא מרוצים מן הדרך שבה הם מעבירים את זמנם לעומת 5% מן החברים המתניידים בכוחות עצמם ( $p < 0.001$ ).

כדי לבחון את רשת התמיכה של החבר שאלנו האם יש לזקן על מי לסמוך בעת צרה. 84% מן החברים השיבו בחיוב. שיעור נמוך יותר התקבל בקרב מי שמצב בריאותו לא טוב (70%) לעומת מי שמצב בריאותו טוב מאוד או טוב (89%) ( $p = 0.013$ ). בקרב כלל בני 75+ באוכלוסייה וגם בקרב כלל בני 65+, 90% דיווחו שיש להם על מי לסמוך (ברודסקי ואח', 2018).

לסיכום, קרוב למחצית מן החברים חשו בדידות לעיתים קרובות או לפעמים. שיעורים גבוהים יותר נמצאו בקרב חברים המתקשים בניידות ובקרב מי שמצב בריאותו טוב פחות. מרבית החברים מרוצים מן הדרך שבה הם מעבירים את זמנם.

### 3.7 סוגיות ארגוניות

פרק זה מרכז את הסוגיות שעלו מן הראיונות עם בעלי תפקידים (מנהלי עמותות, אבות קהילה ורכזות קהילה) בקהילה התומכת המשודרגת בנוגע להפעלת התוכנית, במטרה להפיק לקחים עבור הרחבתה ליישובים נוספים.

#### ארגון השירותים:

בחלק מן היישובים פעל הפיילוט כקהילה נפרדת עם אב קהילה ועם סל שירותים משודרג. ביישובים אחרים, חברים שהיו בתוכנית הבסיסית יכלו להצטרף לפיילוט, כך שחלק מן החברים באותה קהילה קיבלו סל שירותים משודרג וחלק אחר קיבל סל שירותים 'בסיסי' קבוע.

#### גיוס חברים לקהילה:

פרסום התוכנית נעשה בדרכים מגוונות: בעיתונות מקומית, במפגשים במרכזי יום, בעלוני פרסום ו/או בפנייה טלפונית ישירה. בחלק מן התוכניות פנו לאוכלוסיות ספציפיות, כמו ניצולי שואה או זקנים 'צעירים', ונעשתה גם פנייה רחבה לכל הזקנים ביישוב.

התאמת התוכנית המשודרגת למגוון קהלים יכלה לקדם את שיווק התוכנית. כך למשל ניצולי שואה יכלו ליהנות מן העלות המופחתת ששילמו עבור החברות בתוכנית ואוכלוסיית הזקנים ה'צעירים' יכלה ליהנות משירותים שמתאימים להעדפותיה.

התפיסה של סל שירותים גמיש סייעה בשיווק התוכנית באמצעות:

1. שדרוג התוכנית בכללותה והתאמתה לאופיים של הזקנים החדשים ולאוכלוסיות ספציפיות כמו יוצאי אתיופיה (שלא יכלו להשתמש בלחצן המצוקה בשל בעיות שפה).
2. שיפור יכולת התחרות בגופים שונים שמנסים לנגוס בנתח של הקהילות התומכות.
3. שינוי הסטיגמה של קהילה תומכת כך שתתאים לא רק לזקנים שנתפסו 'נתמכים' אלא גם לצעירים יותר שמקבלים שירותי תרבות ופנאי בעלויות כדאיות.

#### הכנה לקראת התוכנית:

חלק מבעלי התפקידים סברו שההכנה הייתה מספקת וראו בחיוב את התהליך שבו, להגדרתם, "זרקו אותם למים" ונתנו להם להתמודד לבד. לדבריהם, בזכות עובדה זו הם הצליחו בכוחות עצמם ללמוד איך לבנות את סל השירותים ולגייס חברים חדשים ביעילות רבה יותר. חלקם קבלו על כך שזמן רב הם "הלכו לאיבוד" ו"לא מצאו כיוון" כי לא קיבלו הכוונה מספיקה מג'וינט ישראל-אשל וממשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.

אבות הקהילה והרכזות עברו הכשרות במהלך הפיילוט. מן הראיונות עלה כי לחלקם הן תרמו מאוד ולחלקם פחות. כדי להגיע לקהלים חדשים וכדי לבנות את סל השירותים התייעץ צוות הקהילה התומכת גם עם צוותי תוכניות מקבילות ביישובים אחרים וגם עם חברת ייעוץ.

#### בניית סל השירותים:

את הפיילוט ליוו ועדות היגוי שדנו בנושאים עקרוניים הקשורים לבניית הסל, לתקצוב, למצבת כוח האדם וכד'. בין הנושאים שנידונו: הצורך למצוא את האיזון בין צורכיהם והעדפותיהם של חברי התוכנית ובין אפשרויות ההמרה בסל השירותים, שכן היו קהילות שמסיבות שונות צמצמו את אפשרויות הבחירה (למשל, חייבו את כל החברים לבחור בפעילות חברתית, או לחילופין לוותר עליה או לוותר על לחצן המצוקה). נוסף לכך, בעקבות אופן הפעלת הפיילוט בעוספיא אשר דרש מן החברים המבקשים שירות חדש להוסיף כסף ולא אפשר המרה של שירות אחר, התבקשו מפעילי התוכנית על ידי הוועדה לבנות סל שיאפשר לצרוך שירותים ללא תוספת כספית, אלא על ידי המרה בשירות אחר בסל ה'בסיסי'. סוגיות נוספות שנידונו בוועדות ההיגוי היו: האם להגדיר שירותים מסוימים שחייבים להיות בסל המשודרג, או לאפשר לכל קהילה להתנהל על פי הבנת מפעיליה, והאם להגביל מראש את מספר השירותים שקהילה יכולה להציע לחבריה.

התוכנית המשודרגת אפשרה, כאמור, מגוון רחב ביותר של שירותים שניתן היה לספק לחברים. כדי ליצור מסגרת ולמקד את מאמצי הצוות המפעיל, גובשו במהלך הפעלת התוכנית וכחלק מן הלקחים שנלמדו תוך כדי ההפעלה כמה עקרונות לבניית הסל. העקרונות הם:

- הסל חייב לכלול את שירות אב הקהילה.
  - כל חבר קהילה יהיה זכאי לשירות חברתי בסיסי שיכלול אירוע מרכזי שנתי.
  - כל קהילה צריכה להוסיף בין שלושה לשישה שירותים חדשים לבחירת החבר בלפחות שלושה תחומים, בנוסף לסל ה'בסיסי'.
  - לפחות שלושה מן השירותים הללו צריכים להיות ללא תוספת תשלום.
  - שירותי לחצן המצוקה והפעילות החברתית (שבסל ה'בסיסי') צריכים להיות חלק מן הבחירה, אך אין לחייב את בחירתם.
  - כאשר ישנו שירות המבוסס על מתנדבים, על המפעילים לדאוג למחליף בשכר בעת היעדרותו של המתנדב.
  - החבר יוכל להחליף את סל השירותים אחת לרבעון ללא קנס כספי.
  - כל השירותים שהקהילה תציע יהיו בפיקוח המפעילים.
- כחלק מן הפיילוט התבקשו מפעילי התוכנית לבצע סקר העדפות וצרכים בקרב אוכלוסיית היעד של התוכנית. עם זאת, במרבית היישובים נבנה סל השירותים על פי תפיסת אנשי המפתח בקהילה התומכת ולא על פי ממצאי סקר צרכים או העדפות שיטתי. הם החליטו על הסל בשיבות, על פי השירותים שניתן היה לספק או על פי תחושות בטן של מה שהעריכו שהזקנים צריכים או רוצים. בשלב מסוים, לחלק מן השירותים לא היה ביקוש. ישנם יישובים שבהם נעשתה התייעצות פרטנית עם החברים.

#### תרומת התוכנית לחברים:

להערכת בעלי התפקידים התוכנית אפשרה:

- לתת מענה לתחרות עם חברות מתחרות.
- לצרף אוכלוסיות חדשות, כמו ניצולי שואה, יוצאי אתיופיה, זקנים 'צעירים', זקנים שלא רוצים לחצן, זקנים שרוצים הסעות לצרכים רפואיים וזקנים שמעוניינים בביקורים תכופים יותר של אב הקהילה.
- להתאים טוב יותר את התוכנית לרצונות של הזקנים, כדי שיוכלו להמשיך לגור בביתם.

#### קשיים:

מן הראיונות עלו הקשיים האלה:

- הכנה לא מספיקה לקראת הפיילוט, לרבות תקצוב הסל המשודרג ובנייתו
- גיוס חברים לתוכנית
- חוסר בידע הקשור לתמחור שירותים
- התאמה והבניה של סל השירותים
- עבודה עם מחשב ומסירת דיווחים שוטפים
- שעות עבודה רבות (עומס רב על צוות התוכנית) ומשכורת נמוכה

- שינוי בהגדרת תפקידי צוות התוכנית הכרוכים בניהול, במעקב ובבקרה של השירותים המשודרגים
- התאמת השירותים למרותקי בית
- מציאת אב קהילה דובר רוסית, כך שתתאפשר הצטרפותם של חברים דוברי רוסית
- הצורך במגשר לקהילה האתיופית מסרבל את העבודה עם חברי הקהילה, מקשה על תיאום פגישות וכד'
- ביישוב שבו ישנה קהילה משודרגת נפרדת, ישנם חברים בתוכניות שאינן בפילוט שרוצים להצטרף ואי-אפשר לצרפם עקב "הנוקשות הארגונית"
- התמודדות עם חברות מתחרות שמושכות חברים מן התוכנית



## 4. סיכום ודיון

התוכנית הניסיונית 'קהילה תומכת משודרגת' פעלה בשנים 2016-2018 ונועדה להרחיב את מגוון השירותים הניתנים בתוכנית ולספק לחבריה סל שירותים גמיש בגישת ה'לקוח במרכז', כחלק ממערך השירותים המאפשרים לזקנים להמשיך לגור בבית (aging in place). מחקר ההערכה בדק באיזו מידה השיגה התוכנית הניסיונית את המטרות שהוגדרו לה. מן הראיונות שנערכו בקרב החברים בקהילות בתחילת התוכנית ולקראת סיומה, עלה כי גיוון סל השירותים הניתן במסגרת הקהילה התומכת ומתן האפשרות לכל חבר לבחור את סל השירותים המתאים להעדפותיו ולצרכיו הביאו לעלייה בהשתתפות החברים בפעילות החברתית ולשיפור בשביעות הרצון הכללית מן התוכנית. 88% מן החברים בקהילה התומכת המשודרגת דיווחו על רמת שביעות רצון גבוהה במידה רבה או רבה מאוד, זאת לעומת 77% מן החברים שדיווחו כך במחקר קודם שנערך בקרב מדגם מייצג של חברי הקהילות התומכות (ברג-ורמן ואח', 2010). שביעות הרצון הגבוהה נובעת, ככל הנראה, מהתייחסות מיוחדת לאוכלוסיות שבעבר לא רצו להצטרף לקהילה התומכת, מתת-שימוש בשירותים שניתנו במסגרת התוכנית בעבר וכן ממתן האוטונומיה לכל חבר לבחור סל שירותים מגוון יותר, על פי צרכיו והעדפותיו.

פעילות חברתית יכולה לסייע בשיפור איכות החיים של האוכלוסייה המבוגרת, להפגת בדידות ואף למנוע הידרדרות במצבו הבריאותי והקוגניטיבי של הזקן (Pavot & Diener, 1993; Cohen & Janicki-Deverts, 2009; Antonucci, 2001). הממצאים מראים כי שיעור המשתתפים בפעילות חברתית עמד על 60% מן החברים. יצוין כי במחקרים קודמים שיעור ההשתתפות הגיע ל-30% (ברג-ורמן ואח', 2010; ברג-ורמן, 2003). חלק מן השינוי נובע מתשומת לב מיוחדת שניתנה לחברים המתקשים להתנייד מחוץ לבית, שכן במסגרת התוכנית הגיע לביתם מתנדב שעשה איתם פעילות בבית. זאת, בהתבסס על הידע והמיומנויות שנרכשו בפילוט נוסף שנערך בקהילות תומכות, שנועד להרחיב את מגוון הפעילויות בעבור מרותקי בית. בעוד במחקרי הערכה קודמים שנערכו בקרב חברי קהילה תומכת התקבלה שביעות רצון נמוכה יחסית מן התוכנית בקרב מרותקי הבית (פי 1.8 פחות לעומת חברים המתניידים בכוחות עצמם) ונמצאה השתתפות דלה יותר שלהם בפעילות החברתית (ברג-ורמן ואח', 2010; ברג-ורמן, 2003), במחקר הזה לא נמצא הבדל בינם ובין חברים המתניידים בכוחות עצמם בשביעות הרצון הכללית ובשיעורי ההשתתפות בפעילות החברתית. נוסף לכך, הרחבת סל השירותים אפשרה גם לחברים צעירים יותר וניידים להצטרף לתוכנית ולהשתתף בקורסים, בחוגים ובהרצאות שניתנו במסגרת התוכנית.

מן המחקר עלה כי מבין שירותי הבסיס, השירות שהחברים מייחסים לו את החשיבות הרבה ביותר הוא לחצן המצוקה, שכן רק 2% מן החברים היו מוכנים לוותר עליו בסל השירותים שהם מקבלים מן התוכנית. 6% היו מוכנים לוותר על שירותיו של אב הקהילה ואילו 9% היו מוכנים לוותר על הפעילות החברתית. חשיבותו הרבה של אב הקהילה כעמוד תווך מרכזי בתוכנית התקבלה גם במחקר הקודם משנת 2009 (ברג-ורמן ואח', 2010). עם זאת, מצאנו ש-70% מן המתקשים בניידות מחוץ לביתם אינם מוכנים לוותר על שירותי אב הקהילה, זאת לעומת 80% מן החברים המתניידים בכוחות עצמם. ייתכן שהדבר נובע מצורך שלא מקבל מענה בתוכנית, שכן אב הקהילה אמור לבקר אצל המרותקים לביתם בתדירות גבוהה יותר מאשר בבתיהם של החברים שמתניידים ללא עזרה. בפועל לא מצאנו שאב הקהילה מבקר אצלם בתדירות גבוהה יותר. תרומתה הגבוהה ביותר של התוכנית הייתה לביטחונם

האישי של חבריה כפי שעלה מתשובותיהם של חברי התוכנית במחקר הזה (71%), כמו במחקר הקודם (66%) (ברג-ורמן ואח', 2010). תרומה משנית הייתה להקלה על הילדים וליכולת להמשיך לנהל חיים עצמאיים בבית.

המעבר לסל שירותים גמיש בקהילה התומכת הוא חלק מן השינוי בגישה הפטרנליסטית שהייתה נהוגה בעבר בפיתוח שירותים לזקנים. מתן האפשרות לבחור את השירותים ואף להחליפם מעת לעת מבטא את השינוי המשמעותי בתוכנית המופעלת יותר מעשרים וחמש שנה. מן המחקר עלה כי קרוב ל-90% מן החברים מרוצים מן האפשרות לבחור את השירותים וממגוון השירותים המסופקים בתוכנית, ו-72% מייחסים חשיבות רבה לאפשרות לבחור בעצמם את השירותים שיצרכו בתוכנית. עם זאת, רק 31% מן החברים מודעים לאפשרות להחליף ולבחור מחדש את השירותים מעת לעת.

מבין השירותים שהוספו לתוכנית במסגרת הסל המשודרג, הפעילות החברתית המשודרגת ושירותי הטיפוח והיופי היו המבוקשים ביותר ומהם גם התקבלה שביעות הרצון הגבוהה ביותר.

מן הראיונות עם מפעילי התוכנית ומפתחיה התברר שבתחילת הפעלת התוכנית היו קשיים רבים בבניית סל השירותים בקהילות השונות. נמצא שבקרב מפעילי התוכנית היה חסר ידע וניסיון כיצד לבנות סקר צרכים והעדפות כדי להציע שירותים שמתאימים לאוכלוסיית היעד וכן ידע כיצד לתקצב את השירותים. במהלך הפעלת התוכנית הניסיונית היה צורך לשנות את תפיסת חלק מאנשי הצוות לגישה החדשה שעמדה מאחורי התוכנית המשודרגת, וכחלק מזה התקיימו הדרכות והכשרות שהביאו לשיפור התהליך של בניית סל שירותים שמתאים להעדפות ולצרכים של חברי התוכנית ולתקצוב סל השירותים. הנתונים מלמדים שהייתה שונות גדולה מאוד בין הקהילות בהרכב סל השירותים הגמיש שהוצע לחברים ובתנאי אספקתם.

התובנות שנלמדו מהפעלת התוכנית הניסיונית בנוגע לנושאים כמו תפקידו המשתנה של אב הקהילה והמשימות המוטלות עליו, עריכת סקר צרכים והעדפות, בניית סל שירותים, גיוס חברים חדשים ופנייה לאוכלוסיות חדשות, והתאמת התוכנית לאוכלוסיות שהיו בת-שימוש בעבר כמו מרותקי בית ועולים ושימור לקוחות קיימים, יאפשרו להטמיע את הקהילה התומכת המשודרגת במקומות נוספים בארץ.

## המלצות

הכשרת צוות קהילות תומכות: פיתוח קורס לצוות הקהילות התומכות שייפתחו בעתיד, יוכל לתת מענה לחלק מן הקשיים שהיו בתחילת הבנייה וההקמה/הסבה של הקהילות שהשתתפו בפייילוט בגיוס חברים, בתקצוב ובבניית סל השירותים.

תפקיד אב הקהילה: בדיון שנסב סביב הסוגיה של שירות אב הקהילה כשירות הניתן להמרה או לא, להערכתנו, לאור החשיבות הרבה שמייחסים החברים לאב הקהילה, כפי שעלה במחקר הזה ובמחקרים הקודמים, ולאור תרומתו הרבה לשמירת הביטחון האישי של החברים ולחיוזוק הקהילתיות, יש לבנות שירות זה כחובה וככזה שאינו ניתן להמרה.

איזון בין מספר שירותים הניתנים להמרה/בחירה: מסקנה נוספת בעקבות אי הצלחת הפייילוט בעוספיא היא שכאשר בונים סל משודרג צריך לתת אפשרות בחירה ולא לספק את כל השירותים המשודרגים תמורת כסף.

פיתוח מערכת ממוחשבת: כיום ניהול השירותים נעשה באופן ידני ואינו מבוסס נתונים. לנוכח המידע הרב שיש לנהל, אנו ממליצים לאמץ שימוש במערכת ממוחשבת לניהול השירותים בתוכנית.

מניעת תחרות בין קהילות: כדי למנוע בעיה שיכולה להיווצר עקב שדרוג של קהילות מסוימות בעיר ולא של כולן, וכדי שלא תיווצר תחרות בין התוכניות הוותיקות לבין התוכניות המשודרגות, יש להרחיב את התוכניות המשודרגות ולהימנע ממצב שבו באותה עיר, לחלק מן הקהילות התומכות יש אפשרות לצרוך סל משודרג ולחלק לא.

לסיכום, ישראל כמו מדינות מפותחות רבות אחרות, עוברת תהליך של הזדקנות האוכלוסייה המשפיע על החברה ועל מערכת השירותים הציבורית. בהתאם לגישת *aging in place* פועלות המדינות, ובהן ישראל, לפתח ולהרחיב את המענים המאפשרים לזקנים להמשיך לגור בביתם. קהילה תומכת היא דוגמה טובה לכך ויש להמשיך ולשמור אותה עדכנית ומותאמת לצרכים המתרבים והמשתנים של האוכלוסייה המזדקנת.

## מקורות

- ברג-ורמן, א. (2003). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2000-2001. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל. דמ-392-03.
- ברג-ורמן, א., ברודסקי, ג., וגזית, ז. (2010). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2010. ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-569-10.
- ברודסקי, ג., שנור, י., ובאר, ש. (עור.). (2018). בני 65+ בישראל: שנתון סטטיסטי 2017. ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל וג'וינט ישראל-אשל.
- הלמ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה). (2018). הסקר החברתי 2017 - בריאות ואורח חיים בריא. ירושלים: המחבר.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5, 164–172.
- Antonucci, T. C. (2001). Social relations: An examination of social networks and social support, and sense of control. In Birren J. E. (Ed.), *Handbook of the psychology of aging*, (5th ed., pp. 427–453). San Diego, CA: Academic Press.
- Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2009). Can we improve our physical health by altering our social networks? *Perspectives on Psychological Science*, 4, 375–378.

# נספח: פירוט אספקת השירותים לפי רשויות

## אשדוד

התוכנית מופעלת על ידי העמותה למען הקשיש.

כל המצטרפים לפיילוט הם חברים חדשים ורובם ניצולי שואה.

לא נעשה סקר צרכים.

בפועל, אין אפשרות להמיר לחצן מצוקה ואב קהילה. אין פעילות חברתית במובן של סל הקהילה ה'בסיסי'. ניתן לבחור במגוון פעילויות חברתיות (טיולים וחמישה אירועים חברתיים במשך השנה) או בשירותים אחרים. מרבית החברים נהנים מפעילויות במועדון מופת או במועדון אחר בעיר.

הסל כלל: טיול פעם בשלושה חודשים, פדיקור פעם בחודשיים, מניקור פעם בחודש, מסאז' (פעם בחודש) ותספורת (פעם בחודש לגבר ופעם בחודשיים לאשה).

ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

במהלך השנה השנייה הועברו לאחירות העמותה שתי 'קהילות תומכות' שהיו שייכות לעמיגור.

בשנה השנייה נעשו ניסיונות למצוא אב קהילה דובר רוסית כדי להגיע לאוכלוסיית יעד זו. לאחר כמה חודשים גויס אב קהילה דובר רוסית שאפשר לתת מענה טוב יותר לדוברי רוסית.

## דימונה

התוכנית מופעלת על ידי העמותה למען הקשיש.

הרשות לא מימנה סבסוד של יותר מ-200 בתי אב ולכן הקהילה לא גדלה מעבר לכך.

מרבית החברים שהצטרפו ל'קהילה התומכת המשודרגת' הם ניצולי שואה.

כל החברים בפיילוט התחייבו להמיר את הפעילות החברתית.

מאחר שהעמותה המפעילה את התוכנית מנהלת ומפעילה במקביל שירותים נוספים הניתנים במוסדות סיעודיים שבבעלותה, היא יכולה להציע לחברי הקהילה שירותים, כמו אחות או בעל מלאכה שמועסקים במוסד הסיעודי, ללא צורך בהתארגנות ובהקמה

של שירותים חדשים. נוסף לכך, כחלק מן השירותים שהעמותה מספקת, ניתנה גם לחברי הקהילה התומכת אפשרות להשתתף בפעילויות של מועדוני סל"ב<sup>3</sup> וקפה אירופה<sup>4</sup>.

הסל המשודרג כלל: טיול, מניקור/פדיקור וארוחות חמות מסובסדות בתוספת תשלום, וביקור בית של אחות בהמרה תמורת שירות אחר. כמו כן, שירות תיקונים מורחב שאפשר לקבל יותר תיקונים מאשר בסל ה'בסיסי'.

במהלך הפיילוט נגרעו מסל השירותים שירותי המניקור/פדיקור שהתמחור שלהם לא היה כלכלי.

ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

## שירת הכרמל

התוכנית מופעלת על ידי העמותה למען הקשיש.

העסיקו אב קהילה חדש שתפקידו היה לשווק ולגייס חברים חדשים.

חייבו את החברים לבחור בפעילות חברתית ולוותר על השירות הרפואי.

ניצולי שואה ויתרו על הלחצן כי קיבלו אותו חנים מחברה אחרת. היו חברים שאינם ניצולי שואה אשר קיבלו לחצן בעלות נמוכה מאוד מחברה אחרת והם הצטרפו לתוכנית המשודרגת והמירו את הלחצן.

נעשה סקר צרכים שבו שאלו את החברים על העדפותיהם. נבנה סל שמאפשר בחירה 'אמיתית', לדברי המרואיינים, על פי העדפות החברים.

לחצן המצוקה הוא של 'עזרפון'. מי שהצטרף לפיילוט היה חייב לוותר על הלחצן. מי שלא ויתר נשאר בקהילה התומכת הרגילה. במסגרת הפיילוט לא ניתן היה להמיר את הפעילות החברתית, אף על פי שבועדות ההיגוי שהתכנסו התבקש הצוות לעשות זאת.

הסל כלל: מניקור, פדיקור, תספורת, שירותי יופי במקום לחצן (פעם בחודש ללא עלות), ארוחות חמות (לעמותה יש עמותת-בת שבה מכינים בני נוער בסיכון ארוחות חמות. הארוחות תומחרו במחיר מסובסד), התעמלות (לא הצליח), שני טיולים בשנה בהמרה, תיקונים פרימיום (השירות הנדרש ביותר). שירותי פיזיותרפיה וניקיון לא צלחו בשל עלותם הגבוהה. גם אפשרות ההסעה למרפאה הייתה קשה לוגיסטית לתפעול. ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

מתכוונים להכניס שירות חדש של ליווי רפואי, שבו אב קהילה החדש שיגויס ילווה חברים למרפאה.

---

<sup>3</sup> תוכנית סל"ב היא תוכנית הפועלת עבור ניצולי שואה מרותקי בית אשר מתקשים להשתלב במערך השירותים העצמאיים.

<sup>4</sup> מועדונים הפועלים במתכונת קפה אירופה מספקים לניצולי שואה מסגרת מייעצת ומטפלת, תמיכה הדדית בין חברי המועדון וחיוק תחושת הערך העצמי, וכן מסייעים בניצול שעות הפנאי של הקשישים ובקשירת יחסים חברתיים משמעותיים.

## מעלה אדומים

ההתקדמות ההתחלתית של התוכנית הייתה איטית מאוד.

רוב חברי התוכנית הם ניצולי שואה (כ-120 חברים) והם לא משלמים על שירותים משודרגים כי התוכנית היא גמישה ומאפשרת להחליף את הסל בכל חודש.

הסל כלל: הסעה בעיר, תספורת, מניקור/פדיקור, טיול פעם בשלושה חודשים וטיפולי פנים.

הפעילות החברתית ניתנת במסגרת המתנ"ס ואינה כלולה בסל השירותים. בשלבים מתקדמים יותר של הפעלת התוכנית התבקשו המפעילים על ידי ועדת ההיגוי של התוכנית לכלול גם פעילות חברתית במסגרת סל השירותים של התוכנית.

כל חודש ניתן לשנות את הרכב הסל ולכן החברים היו מודעים יותר לאפשרות לבחור שירותים. אם רוצים יותר שירותים מעבר לרף ניתן להוסיף וחשוב העלויות נעשה אחת לכמה חודשים.

## מרחבים

המועצה האזורית מתפרסת על פני שטח גדול מאוד. עובדה זו יוצרת קושי בהתארגנות לאירועי תרבות ובארגון הסעות. האוכלוסייה מגוונת מאוד. הצטרפותם של ניצולי שואה קידמה מאוד את שיווק התוכנית, שכן היה קושי גדול לגייס חברים חדשים בתחילתה.

בהתחלת התוכנית נערך סקר בקרב 80 זקנים, חלקם חברים בקהילה תומכת וחלקם לא חברים. בסל שבנו שמו דגש על העצמה תרבותית (ללמוד לכתוב עברית, למשל), התאווורות והפגת בדידות. הסל כלל: פדיקור (עם אופציה לקבל את השירות בבית), תספורת וכן אירועים כמו שירה בציבור, סדנאות, מסיבות, הרצאות (במסגרת הסל הבסיסי של קהילה תומכת).

החברים לא היו מוכנים להוסיף כסף בעבור שירותים בסל המשודרג.

ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

## עוספא

סל השירותים נבנה על פי תחושות בטן של העמותה ולא לאחר סקר צרכים מסודר.

ניסו לשווק את התוכנית דרך ארוחות חמות אבל לא היה ביקוש לשירות (בין היתר מסיבות תרבותיות).

הסל כלל: טיול וביקורי בית מתוגברים של אב קהילה.

הכניסו לסל מניקור אך לשירות לא היה ביקוש וגם לא לפיזיותרפיה ולהתעמלות.

בשנה הראשונה נתנו את השירותים בחינם (על חשבון סכום כסף שהוקצה על ידי ג'וינט ישראל-אשל כ'רשת ביטחון' הבאה לסייע לקהילות לפתח שירות חדש, בתחילת הדרך כאשר השימוש בשירות עדיין בחיתוליו) וכשדרשו מן החברים לשלם בעבור השירותים, הם התנגדו ולא שילמו.

## עפולה

התוכנית מופעלת על ידי העמותה לקשיש 'דור לדור'.

נעשה שיתוף פעולה בין העמותה, הרווחה ועמידר אשר יחד נותנים מענה אינטגרטיבי לחבר, בהתאם למצבו המשפחתי, הפיזי והנפשי. בעפולה מופעלות עוד שלוש תוכניות של קהילה תומכת על פי הסל ה'בסיסי'. בעקבות הפעלת הפיילוט התעוררה בעיה בקרב חברים ותיקים בקהילות האחרות שרצו, אף הם, לקבל סל משודרג.

השיווק נעשה בדרכים שונות כמו כנסי השקה ופנייה ישירה לחברים, אולם דרך יעילה במיוחד הייתה על פי אוכלוסיית היעד. למשל, מחצית מן החברים החדשים שהצטרפו לקהילה התומכת המשודרגת הם יוצאי אתיופיה. כדי לשלב אותם בתוכנית ננקטו צעדים מיוחדים כמו:

- הוספת ליווי צמוד ממשרד העלייה והקליטה לצוות הקהילה בעת גיוס החברים.
  - הוספת מתורגמנית לצוות הקהילה כדי להקל על התקשורת עימם.
  - מתן אפשרות לכל יוצאי אתיופיה להמיר את לחצן המצוקה, מאחר שבמוקד אין אדם הדובר אמהרית ומאחר שהשירות אינו מתאים לאוכלוסייה מבחינה מנטלית/תרבותית.
  - מתן אפשרות לשלם לתוכנית באמצעות תשלום לטיולים, זאת מפני שליוצאי אתיופיה יש בעיה לשלם בהוראת קבע.
- סל השירותים המשודרג לא הוצע בתוכניות הקיימות וכל המצטרפים לתוכנית המשודרגת הם חדשים. בניית סל השירותים לוותה בהתייעצות עם מנהיגי הקהילה של יוצאי אתיופיה ולא עם חברי הקהילה. מהלך זה הביא לכך ששיווק התוכנית היה יעיל מאוד בקרב אוכלוסייה זו, שעד אז התנגדה לתוכנית ממגוון סיבות (שפה, תרבות וכד').
- הסל המשודרג כלל: בדיקות ראייה לקשישים, גינון, הסעות עירוניות (לעמותה נרכש רכב לצורך הסעות לקניות, ליווי רפואי וכד'), טיולים, מניקור, פדיקור (לא היה ביקוש רב כי החברים התרגלו לפדיקוריסטית הקבועה שהייתה להם), תספורת ויציאה לבילוי (בית קפה או סינמה קפה). כמו כן אורגנו ימי בריאות (בים המלח ובחמת גדר).
- סקר הצרכים הראה שהחברים מעדיפים הסעות לקופת חולים, ארוחות חמות וקניות פעם בחודש ופחות רצו חוגים והופעות. בוועדת ההיגוי הומלץ להוסיף שני שירותים בהמרה, כך שלא כל השירותים הנוספים בשדרוג יהיו בתוספת תשלום. ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

## מועצה אזורית שדות דן

התוכנית הופעלה על ידי המועצה. בשנה השלישית להפעלתה עברה התוכנית לניהול מט"ב בשל הקשיים בתפעולה דרך המועצה. אב הקהילה, שהועסק במשרה חלקית גם כעובד מועצה, סיים את תפקידו ובמשך כמה חודשים נעשו מאמצים למצוא לו מחליף. רכזת התוכנית סיימה אף היא את תפקידה בסוף השנה השנייה לפיילוט.



שיווק התוכנית, דרך ועד היישוב ופעילים, היה אפקטיבי לגיוס חברים לפיילוט. גם שיטת 'חבר מביא חבר' הייתה טובה לגיוס חברים. הסבירו על התוכנית גם במועדוני קשישים. נוסף לכך, אפשרו למצטרפים חדשים חודש ראשון התנסות עם התוכנית ללא עלות וקיימו מפגשים עם אזרחים ותיקים.

המנטליות של התושבים בכל יישוב היא שונה ובהתאם לאופי התושבים בחרו בשיטת השיווק. למשל, ביישוב שבו הייתה לצאצאי הזקנים התנגדות שההורים יקבלו שירותים ממישהו אחר ולא מהם, שיווקו את התוכנית דרך 'קניית שירות תיקונים בחינם'. רוב המצטרפים לפיילוט הם ניצולי שואה. מי שלא היה ניצול שואה, לא רצה לשלם תמורת החברות בתוכנית.

צוות התוכנית ערך מעין סקר צרכים בקרב בעלי תפקידים, אנשים בקהילה ולקוחות פוטנציאליים. הרצונות שהם הביעו בפועל לא תאמו את הרצונות של החברים לאחר שהצטרפו לפיילוט.

הסל כלל: הבאת תרופות פעם בחודש, איסוף דואר פעמיים בחודש, תספורת פעם בחודש, פדיקור רפואי פעם בחודשיים במכון או שלוש פעמים בבית, טיול פעם בחצי שנה, מועדון חברתי ונופש מאורגן. מי שלא משתמש בשירותי המועדונים - מסבסדים לו קורסים, שיעורים וחוגים תמורת קבלות.

ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לרבעון.

## **מועצה אזורית שער הנגב**

בשער הנגב התוכנית מופעלת על ידי העמותה למען הקשיש.

לצורך שיווק התוכנית לקהל היעד בשלביה הראשונים של התוכנית, שכרו את שירותיו של יועץ מ'מעוף' שסייע לפלח את האוכלוסייה (לפי תאריכי לידה שהתקבלו מן המועצה האזורית) ולקדם את הגיוס. היועץ סייע גם לבנות ולתמחר את סל השירותים. נוסף לכך, נעשתה פנייה אישית לכל תושב שפרש לגמלאות. שדרוג הקהילה התומכת עודד זקנים צעירים להצטרף לתוכנית ולצרוך חוגים ופעילות תרבות שסובסדה על ידי התוכנית. השדרוג הכניס משב רוח רענן ומיצב את התוכנית כמותאמת לאוכלוסיות צעירות יותר. תמיכתו של ראש המועצה בתוכנית סייעה אף היא בשיווקה.

כל החברים מסובסדים על ידי המדינה, שכן ישנו סבסוד ליישובים בעוטף עזה.

הסל המקורי שהיה נהוג בקהילה לפני תחילת הפיילוט כלל ביקורים מתוגברים של אב הקהילה ולחצן מצוקה. במסגרת הפיילוט ניתן היה להמיר ביקורים בתדירות גבוהה של אב הקהילה או לחצן מצוקה בפעילות חברתית עשירה. עם זאת, ניתן היה גם להישאר בסל ה'בסיסי'. לפני הפיילוט לא ניתנה פעילות חברתית בקהילה התומכת, ולכן לא ניתן היה להמיר אותה במסגרת התוכנית המשודרגת.

סל השירותים המשודרג כלל: הסעות (מוניות, נכונות שברשות העמותה ונהגים מתנדבים), טיפול קוסמטי, פדיקור/מניקור, טיול, מינוי לסינמטק/קולנוע/תיאטרון, הידרותרפיה (שירות שלא היה לו ביקוש רב) וסדרת הרצאות (בתחילת התוכנית היה ביקוש לסדרה אולם בשנה השנייה ירדה האטרקטיביות שלה). הפעילות החברתית הייתה מגוונת מאוד ומותאמת לאוכלוסייה.

ניתן היה לעדכן את סל השירותים אחת לחצי שנה.