יצחק בריק

ברבות הימים

סיפורו של ארגון אשל במלאות יובל לייסודו

ג'וינט ישראל אשל
יחד בעשייה חברתית למען הזקנים
50
JDC

עורך: אליעזר יערי

עריכת לשון: יונת הורן

עיצוב הספר: קרן גוטליב

איור העטיפה: נעם דשן

הפקה: מרכז ידע אשל

הודפס בדפוס: פרינטיב

מספר קטלוגי 212853

ISBN 978-965-7073-73-5

ספר זה מוקדש לזכרה של רעייתי רנה,
זיכרונה לברכה, אשר ליוותה אותי בכל
דרכיי ועודדה אותי בכנות ובמסירות
בפעילותי המקצועית.

תוכן העניינים

פתח דבר

בשנת 2014 נכנסתי לתפקידי כמנכ"ל אשל. לא נדרש לי זמן רב כדי להתאהב בארגון המפואר ובנושא הזיקנה ולהבין את גודל האתגר העומד לפנינו כחברה וכמדינה.

בשנת 2015 התחלנו תכנון אסטרטגי של החומש העשירי של אשל יחד עם שותפים רבים. לאחר תהליך שארך כשנה וכלל למידה, דיונים ולבטים רבים החלטנו למקד את מאמצי הפיתוח שלנו במעברים קריטיים בזיקנה, בצמתים "מסוכנים" שבהם הסיכוי להידרדרות הולך וגובר. זיהינו מספר צמתים כאלה במהלך החיים - הראשון הפרישה מעבודה; השני התרחשות של אירוע מאיץ או חריף שבעקבותיו נדרש שיקום כדי לחזור לתפקוד; והשלישי תהליך של ירידה בתפקוד ואובדן עצמאות, שיכול להוביל לעומס רב על בני המשפחה המטפלים ולהגביר את הסיכוי למיסוד. השירותים שאנו מפתחים כיום נועדו לתת מענה לאנשים שנמצאים בצמתים אלו כדי לדחוק את ההידרדרות, את התלות ואת המיסוד שלהם תוך ראיית האדם במרכז. היערכות מיוחדת מוקדשת לשלב סוף החיים שגם לקראתו נדרש להתאים את התפיסות ואת השירותים המוענקים לזקנים ולבני משפחתם.

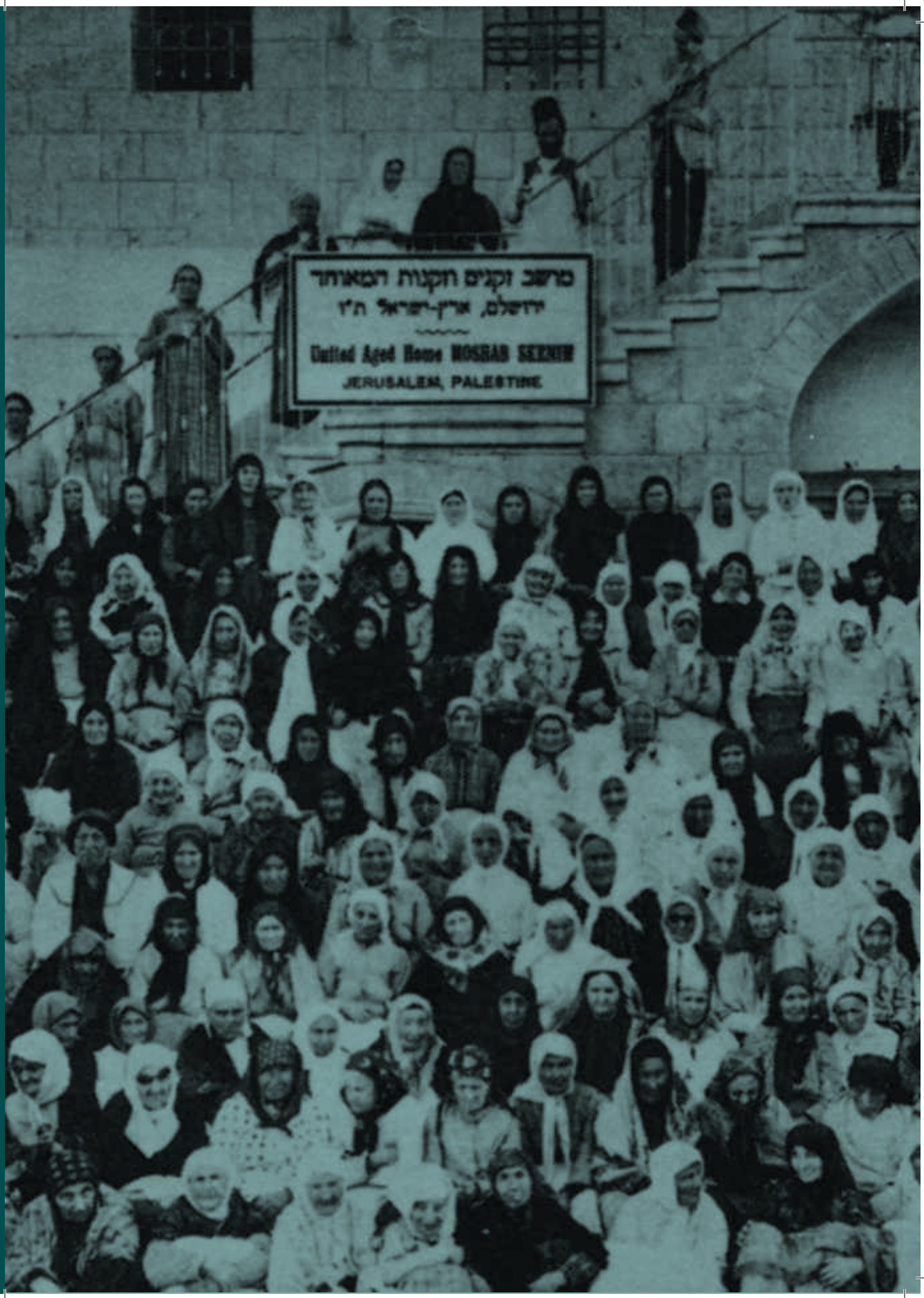
למדתי, ואני עדיין ממשיך ללמוד, את הנושא ואת כל מה שעשו קודמיי ורואה עצמי ממשיך את דרכם. זהו מסע ארוך לכל מי שעוסק בתחום וגם לנו באשל. הוא כרוך לא פעם בשינויים ובכאבי פרידה מן המוכר. התהליך דורש אמונה ומסירות לרעיון אך גם פרגון ואורך רוח. כרץ למרחקים ארוכים אני רואה את עצמי במסע הזה עוד שנים רבות ומקווה שנשכיל לצעוד יחד ולעשות באומץ את אשר נדרש.

אני מבקש להודות לפרופ' בריק על כתיבת ספר חשוב זה, המעניק לנו מבט היסטורי על מה שהחל בשנות ה-50 של המאה ה-20 כפעולות חירום לסיוע לעולים חדשים מבוגרים והפך במשך השנים לארגון מוביל בתחום הזיקנה.

הדברים המונחים לפניכם הם אבן הדרך שבה אנחנו מסמנים את דרכנו לעשורים הבאים. הספר, בעריכתו של אליעזר יערי, פורס 50 שנות עשייה של ארגון מיוחד שפועלים בו אנשים מיוחדים, ואת פירותיו לטובת הזקנים בישראל אפשר למצוא כיום ברחבי המדינה.

לחיי 50 השנים הבאות.

יוסי היימן
מנכ"ל אשל


מושב זקנים וזקנות המאוחד
ירושלם, ארץ-ישראל ת"ו
United Aged Home MOSSAB SEKENIM
JERUSALEM, PALESTINE

מבוא

סבתי עלתה ארצה עם משפחתה בשנת 1906, בימים לקראת קיצה של האימפריה העותמנית. ירושלים והארץ כולה היו במצב ירוד מאוד, והמשפחה, שהתיישבה בעיר העתיקה בירושלים, סבלה מעוני וממחסור. סבי חלה מיד עם עלייתם ארצה, וסבתי יצאה לעבודה כדי לפרנס את בעלה החולה ואת שלושת ילדיה. לבסוף היא מצאה עבודה כמבשלת ב"מושב הזקנים הכללי המאוחד", שזמן קצר לפני כן עבר ממקומו הראשון בעיר העתיקה אל מבנה חדש במבואות העיר ירושלים. היה זה בית האבות הראשון שהוקם בארץ ישראל אך הוא לא נותר לבדו: הספרדים בירושלים התקנאו באחיהם האשכנזים ומיד התגייסו להקמת "בית מושב הזקנים והזקנות הספרדי". הוא נבנה כמעט מול למושב הזקנים האשכנזי ונפתח בשנת 1906.

הסיפור האישי הזה ליווה אותי תמיד, ובמידה מסוימת כנראה השפיע על הבחירות שעשיתי בחיי ועל התמסרותי לקידום הרווחה של הציבור בכלל ושל והאוכלוסייה המבוגרת בפרט.

הסיפור המיוחד הזה, שאני נושא איתי מן הימים הראשונים לדרכי המקצועית, מסכם במידה רבה את הקשר רב השנים שלי לתחום הרווחה בכלל ולתחום הזיקנה בפרט.

מאז קום המדינה הלך וגדל מספר הזקנים באופן משמעותי. בחלקו בגלל גלי העלייה שהביאו איתם עולים זקנים בשיעור גדול יותר מאשר כלל האוכלוסייה, ובחלקו בגלל הגידול המהיר בתוחלת החיים. הגידול במספר הזקנים חייב פיתוח שירותים ומתן מענה לצרכים ההולכים וגדלים בשעה שעד להקמת המדינה כמעט לא היו בארץ שירותים לזקנים. בתקופת היישוב היו בארץ ישראל 9 "מושבי זקנים", ובהם כ-800 מיטות ועוד מספר קטן של מועדונים לזקנים. מצב זה חייב היערכות מהירה למענה הולם בהיקף וברמה המקצועית הנאותים, והוא התגלם בארגון מלב"ן (מוסד לטיפול בעולים נחשלים - השם מאיר במידה רבה גם על העמדה כלפי הזקנים בימים ההם). ארגון זה הוקם בשותפות בין הממשלה לבין הג'וינט וסיפק את המענה הראשון לאתגר הכרוך בטיפול בזקנים. עם הקמתו של אשל השתנתה התפיסה. בתוך כך, בשונה ממלב"ן שסיפק שירותים ישירים לזקנים, הדגש באשל היה על פיתוח שירותים חדשים וחדשניים, ואלה הובילו את אשל למה שהוא כיום.

דרכי המקצועית וחיי משולבים בעבודת הקהילה ובטיפוח הידע והמקצועיות בתחום הרווחה. את הקריירה המקצועית שלי התחלתי במשרד הסעד בתפקיד של מניעת עבריינות נוער, תפקיד שמילאתי במקביל ללימודי סוציולוגיה, חינוך וקרימינולוגיה באוניברסיטה העברית בירושלים. אחר כך במשך 25 שנים נשאתי בתפקידים שונים במשרד הסעד. האחרון בהם היה משנה למנכ"ל, ובו במשך 10 שנים נשאתי באחריות מקיפה לכל שירותי הרווחה שבאחריות משרד העבודה והרווחה. תפקיד זה כלל בין השאר גם את האחריות לשירות לזקן במשרד. במסגרת תפקידי התמניתי גם לחבר בוועד המנהל של אשל וליושב ראש הוועדה לשירותים קהילתיים. כך הלכתי והתמקדתי ביתר שאת בתחום הזיקנה, ובסופו של דבר במעבר הטבעי לתפקיד מנכ"ל אשל.

בתקופת עבודתי במשרד הסעד יצאתי ללימודי דוקטורט באוניברסיטת ברנדייס בארצות הברית, שם רכשתי ידע רחב בנושאים מדיניות, תכנון ומנהל רווחה. לידע והכלים שרכשתי שם הייתה השפעה מכרעת על עבודתי ועל דרכי הניהול שלי. משום כך, כאשר הוצע לי בשנת 1988 להצטרף לארגון הג'וינט בתפקיד מנכ"ל אשל, ראיתי בכך התגשמות של הניסיון רב השנים שצברתי והזדמנות ליישם את כל מה שלמדתי בתפקיד שבו אני רואה את שיא הקריירה המקצועית שלי ושאותו מילאתי במשך כ-25 שנה.

הטיפול בנושא הזיקנה בחברה הישראלית ובעולם כולו הוא אתגר מתפתח, מן הגדולים שעומדים בפני כל חברה. מטרתו של ספר זה אינה רק להאדיר את הישגי העבר אלא גם להנחיל את הידע ואת השינויים שחלו בעולם הזיקנה בעשרות השנים האחרונות ואת המענים שהתפתחו בהקשר לכך בישראל. לסיפורו של אשל יש ערך מיוחד במערך הרווחה הכולל של מדינת ישראל. מלבד תרומתו של ג'וינט באמצעות מלב"ן בשנות ה-50 ובשנות ה-60 פותח

באשל מערך שירותים בהיקף רחב ומגוון ביותר. במשך עשרות שנים, מאז הקמת ארגון אשל בשנת 1969, ניתן בו מענה לצרכים של מאות אלפי זקנים. מעטים התחומים בשדה הרווחה שבוצעה בהם פעולה של פיתוח לרוחב ולעומק כדי לשפר ולהרחיב שירותים קיימים ולפתח שירותים חדשים וחדשניים כפי שנעשה באשל. מלבד זאת פעולות הפיתוח של הארגון הניעו התפתחות של שירותים דומים וחדשים במגזרים שונים: הממשלתי, הציבורי והפרטי.

תרומתו של אשל לקידום מעמדה ומצבה של אוכלוסיית הזקנים בישראל התחוללה בעיצומה של המהפכה הדמוגרפית שחלה ברחבי העולם בעשרות השנים האחרונות ולא פסחה על ישראל. לאחר קום המדינה, בשנת 1948, שיעור בני ה-65 ומעלה מכלל האוכלוסייה בישראל עמד על כ-4%, ובשנת 1960 שיעור זה עלה ל-5%. בשנת 1980 שיעור בני ה-65 ומעלה מכלל האוכלוסייה בישראל עמד על 8.6%, וכיום הוא עומד על כ-11%. הזדקנות האוכלוסייה חייבה לא רק את הרחבת השירותים למען האוכלוסייה המזדקנת אלא גם פיתוח מענים חדשים וחדשניים לצרכים ולבעיות חדשות שעלו. באשל השכילו לפתח את המענים הדרושים בעיתוי הנכון.

הפרקים הראשונים של הספר עוסקים במדיניות של אשל ובדרכי פעולתו. מצאתי לנכון להרחיב בנושא זה מאחר שלמדיניות של אשל, לדרכי הפעולה שלו, כמו גם לתכנון ולביצוע של התוכניות השונות שבוצעו באשל יש היבט ייחודי שאף יכול לשמש מודל לפעילות של ארגונים דומים. פרק מיוחד אני מקדיש לעמותות המקומיות למען הזקן אשר פותחו בסיוע של אשל והפכו לזרוע הביצועית שלו במערך של שיתוף פעולה יחיד במינו. לעמותות הללו חלק משמעותי בפיתוח המקיף והמגוון של השירותים לזקנים בישראל. בפרקים האחרים אני סוקר את השירותים ואת התוכניות שפותחו באשל במשך השנים. בתוך כך אני מתמקד במיוחד בפיתוח השירותים בקהילה ובבסיס המדיניות שלפיה יש לאפשר לזקנים להמשיך ולחיות בביתם כל עוד הם מעוניינים ומסוגלים לכך. התיאור הרחב מאפשר לקורא לעמוד על הצרכים ועל הבעיות שאפיינו את אוכלוסיית הזקנים בישראל ואת המענים שפותחו עבורה באשל. כך נפרשת לפניו התמורה המשמעותית שחלה במערך השירותים לזקנים בישראל בשנים האחרונות ושלאשל היה חלק גדול בתמורה זו.

ספר זה אינו עוסק רק בתקופה שבה ניהלתי את הארגון אלא מתפרש עד לעצם ימינו אלה. תודתי למנכ"ל אשל היום, יוסי היימן, על שהאיר את עיניי לגבי כל השינויים המבורכים והטבעיים שחלו בארגון מאז פרשתי ממנו והמובאים בפרק האחרון של הספר. המסורת שיצרנו באשל, מסורת של אחריות מתמשכת לטיפוח השירות תוך כדי שימת דגש על טובתם של הזקנים בישראל וקידומם מונחלת מדור לדור ורק הולכת ומעמיקה.

כמי שנפלה בחלקו הזכות לעמוד בראש אשל במשך שנים רבות ולספר את הסיפור המיוחד של ארגון זה, אני מבקש להודות לכל עובדי אשל לדורותיהם שסייעו לי בכתיבת הספר מהידע האישי שלהם ומנסיונם המקצועי ולכל עובדי אשל ואנשי הג'וינט לדורותיהם על תרומתם לחברה הישראלית. עשיתם את זה במסירות, בידע ובאהבה, שליוותה גם אותי לאורך כל השנים בארגון.

תודה.

פרק 1

בראשית

מעשה באדרינוס המלך שהיה עובר למלחמה ומצא בדרך זקן אחד בן מאה שנים עומד ונוטע נטיעות של תאנים. אמר לו:" זקן שכמוך עומד וטורח בנטיעות - וכי סבור אתה שתאכל מפירותיהן?" אמר לו: "אדוני המלך, הריני נוטע - אם אזכה אוכל מפירותי, ואם לאו - כשם שהכינו אבותי לי כן אני מכין לבני!" עשה אדרינוס שלוש שנים במלחמה וחזר ומצא אותו זקן באותו מקום. מה עשה הזקן? לקח סלסלה ומילא אותה ביכורי תאנים יפות וקרב לפני אדרינוס ואמר לפניו: "אדוני המלך, אני הוא אותו הזקן שמצאת אותי בהליכתך עומד ונוטע. הרי כבר זיכנו המקום לאכול מפירות נטיעותי, ואלה שבתוך הסלסלה אף הם מאותם פירות". מיד אכל אדרינוס מאותן פירות ואמר לעבדיו: "טלו אותה סלסלה ומילאו אותה בזהובים". עשו כך. נטל הזקן את הזהובים והלך לביתו.

מדרש תנחומא, פרשת קדושים סימן ח'

ה ס כ ם

שנעשה ונכרת בירושלים ביום ל' באיון תשכ"ט (16 ביוני 1969)

ב י ן

האגודה להכנון ואחזה שרותים לסיוע הזקן בישראל, אגודה רשומה לפי חוק העמותות לאגודות, אשר היקרא להלן לשם הקיצור "האגודה" - מצד אחד,

ל ב י ן

מורות למגדל בעולים נחשלים, מלב"ן, שרותי הג'ויינט בישראל, חברה רשומה בישראל אשר היקרא להלן לשם הקיצור "מלב"ן" - מצד שני,

והואיל וקיים מחסור במירומים היוניים למגדל בזקנים בישראל,

והואיל והאגודה מוכנה לקרוא לה שרותים לסיוע הזקן בישראל,

והואיל ומלב"ן שמביעה כי האגודה מסוגלת לשרותים אלה בתחום המבנים הנדרשים, כל-מרבית ורב שנתיים (להלן "המבנים")

אי לכך הוסכם והותנה בין הצדדים כדלקמן:

1. האגודה מתחייבת לתכנן את המבנים ולהגישה לאישור מלב"ן, ולהשתמש במבנים שיוקצבו לה ע"י מלב"ן אך ורק לשם בצוע המבנים.

2. האגודה מתחייבת לסיים את עבודתם בכל שטחיהן הקרן המבוללה בכך -30,000,000 ל"י (שלושים מיליון לירות ישראליות) יוקצב סכום של -18,000,000 ל"י (שבעה עשר מיליון לירות ישראליות) לבנין מוסדות לזקנים, סכום של -7,000,000 ל"י (שבעה מיליון לירות ישראליות) יוקצב להשתמשות בחדרי הזקנים במוסדות המפורטים וסכום של -5,000,000 (חמשת מיליון לירות ישראליות) יוקצב לטובת שרותים קהילתיים עבור הזקנים.

3. האגודה מתחייבת לא לבצע בתקנת מוסדות ושרותים בבעלותה, והיא תקים מוסדות אלה רק בשותפות עם מלב"ן. כל אחד שיוקם בעזרת האגודה יהיה בבעלות האגודה או מגוף שלה המקיים האגודה את מיזמה, ובהתאם לכך כל זכות בעלות, חזקה או זיקה לבנינים שנרכשו באמצעות מימון על ידי האגודה יוקצו לרשות האגודה המקומית או לגופים הזולנטרים שנתמיינו על-ידי האגודה.

4. האגודה מתחייבת למסור למלב"ן כל ידיעה ומידע הקשורים לפעולותיה בכל עת שיידרש לכך.

5. המורה המתחייבויותיה של האגודה לפי חוזה זה מתחייבת מלב"ן לשלם לאגודה לבצוע המבנים סך -15,000,000 ל"י (חמישה עשר מיליון לירות) עוד חמש שנים מיום חתימת חוזה זה בשעורים ובמועדים שיקבעו בהתאם שתגיש ע"י האגודה ומלב"ן.

6. אין וויתור או שינוי של חוזה זה יכול להעשות אלא בכתב של מלב"ן.

2/.

ההסכם ההיסטורי שסלל את הדרך להקמת אשל. מי מאתנו זוכר שהשם מלב"ן - המוסדות שקדמו לאשל, והיו התשתית שעליו נבנה מגדל השירותים של אשל ואחרים, הוא מוסדות לטיפול בעולים נחשלים? השם הזה מחביא את סיפור הקליטה של שנות החמישים והשישים, לפני שהיתה איזושהי תפיסה טיפולית כוללת, והארץ הוצפה ממשפחות ויחידים שהיו זקוקים לעזרה. עד אז הם היו פשוט "נחשלים"

בשנים הראשונות שלאחר קום המדינה הגיעו ארצה כ-700 אלף עולים, רובם מארצות ערב וחלקם ממחנות העקורים באירופה, שם שהו לאחר שניצלו מהתופת של השואה. אוכלוסיית העולים הגיעה בחוסר כול, ושיעור ניכר ממנה כלל זקנים, חולים ואנשים עם מוגבלות. באותה עת עסקה ממשלת ישראל במלחמת השחרור ובהקמת התשתיות למדינה שזה עתה קמה. לפיכך הממשלה והסוכנות היהודית יחדיו פנו אל ארגון הג'וינט וביקשו שיקבל על עצמו את הטיפול באוכלוסיות החלשות שהגיעו ארצה עם קום המדינה. בעקבות בקשה זו נחלץ ארגון הג'וינט - שהתמחה בסיוע ליהודים במצוקה ועל אחת כמה וכמה אחרי השואה - לעזרתה של ממשלת ישראל וקיבל על עצמו את הטיפול באוכלוסיות החלשות מבין העולים. הכוונה הייתה לעולים שהיו חולים בשחפת, בחולי נפש, אנשים עם מוגבלויות ובעיקר זקנים.

ב-1 בנובמבר 1949 נחתם בין הג'וינט, הסוכנות היהודית והממשלה הסכם לצורך הטיפול באוכלוסיות החלשות. תחולת ההסכם הייתה ל-14 חודשים בלבד, והמימון לטיפול זה עמד על 15 מיליון דולר - 50% במימון הג'וינט ו-50% האחרים במימון הממשלה והסוכנות היהודית. במציאות נפל עיקר העול על הג'וינט. במשך 26 השנים שלאחר מכן הוא השקיע בטיפול לעיל כ-170 מיליון דולר (כיום בערך 1.2 מיליארד דולר).

כדי לבצע את הנדרש על פי ההסכם לעיל הוקם ארגון מיוחד בשם מלב"ן (מוסדות לטיפול בעולים נחשלים).

70% מאלה שטופלו במלב"ן היו עולים חדשים זקנים. מלב"ן הקים והפעיל כ-20 מוסדות, ובשנת 1957 היו בבעלותו כ-5,000 מיטות מוסדיות לזקנים. בתחום הקהילתי פיתח מלב"ן רשת משולבת של שירותי דיור, רווחה, בריאות ותעסוקה, וכ-5,000 איש נהנו מהשירותים הללו. נוסף על כך, עומדת לזכות מלב"ן תרומה עצומה לתחומים להלן: פיתוח המקצועות גרונטולוגיה, גריאטריה, ריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה; עריכת סקרים, מחקרים, כנסים וימי עיון; הקמת האגודה הישראלית לגרונטולוגיה וייסוד כתב העת "לעת זקנה". לימים השתנה שמו ל"גרונטולוגיה וגריאטריה", וכתב עת זה ממשיך לצאת לאור עד היום.

לקראת סוף שנות ה-60 החל מלב"ן לצמצם את פעילותו, והמגמה של הג'וינט הייתה להעביר את השירותים לזקנים לממשלת ישראל. השתתפות מלב"ן בקרן למענקי זיקנה הסתיימה בשנת 1968, ומלב"ן צמצם בהדרגה את מעורבותו במועדונים למען הזקנים. בשנת 1970 נשארו באחריותו רק 7 מועדונים כאלה. חלק מהמוסדות שהקים נסגרו בשנת 1970, והמספר הכולל של המיטות בבעלותו פחת משמעותית. הסכם עקרוני להעברת מוסדות מלב"ן לממשלה נחתם ב-23 במרץ 1972, והסיום הפורמלי של מלב"ן נקבע ל-31 בדצמבר 1975 בחתימת הסכם משולש בין ממשלת ישראל, ארגון הג'וינט ומלב"ן. הנהלת הג'וינט וראשי מלב"ן היו נחושים לסיים את הטיפול הישיר בזקנים בישראל, אך הג'וינט עדיין ראה את מחויבותו לטיפול בנושא הזיקנה, בעיקר משום שבמערכת השירותים הממשלתיים לא נמצא מענה הולם לצורכי הזקנים בישראל.

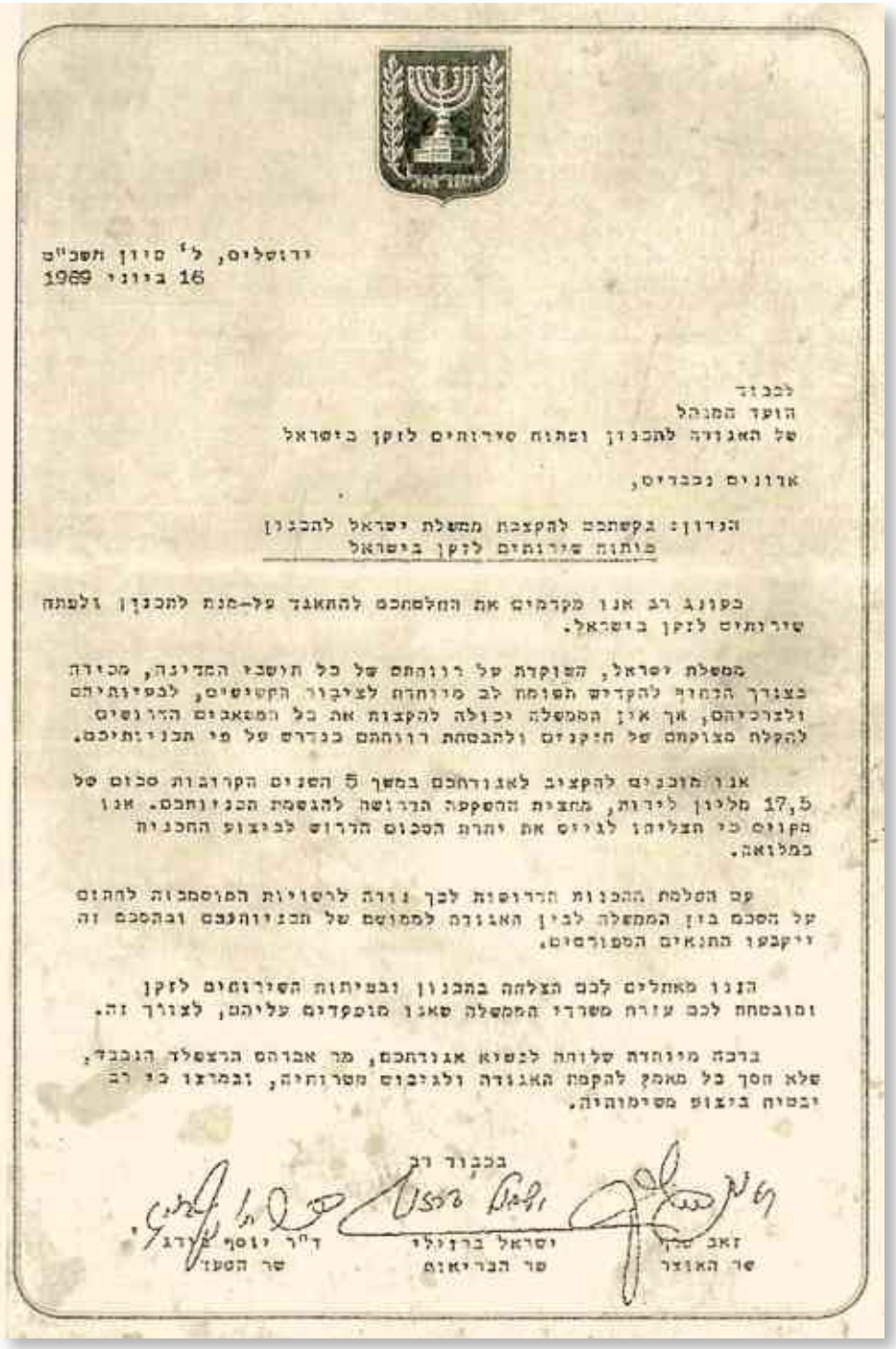
באמצע שנת 1967 פורסם מטעם הוועדה הבין-משרדית לתיאום השירותים הסוציאליים דו"ח של "ועדת המשנה לענייני זקנים". לפי ממצאי הדו"ח שיעור הזקנים שמסוגלים היו לתפקד בעצמם עמד על כ-84%, שיעור הזקנים שנמצאו מוגבלים בתפקוד עמד על 13.4% ושיעור הזקנים שהיו זקוקים לטיפול מוסדי במעונות לזקנים או במוסדות לחולים כרוניים עמד על 2.6%. עוד נמצא בדו"ח הנזכר לעיל כי מספר הזקנים (בני 65 ומעלה) הלך ועלה מאז קום המדינה והוא ילך ויעלה בשנים שלאחר מכן. ממצאי הדו"ח הזה השפיעו על רצונה של הממשלה לחבור לארגון הג'וינט ולהקים את אשל.

בעקבות החיבור בין הנכונות של הג'וינט מצד אחד לבין ממשלת ישראל מצד אחד גובשה ההצעה להקמת ארגון אשר בניגוד למלב"ן, שעסק במתן שירות ישיר לזקנים, ידאג לתכנון ולפיתוח של שירותים לזקנים. לצורך יישום הרעיון הזה הוקם צוות משותף לממשלה ולמלב"ן. חברי הצוות הזה פיתחו תוכנית פעולה מפורטת לתכנון שירותים ופיתוחם עבור הזקנים בישראל. לשם כך הוקמה קרן משותפת למלב"ן ולממשלה בסכום של 30 מיליון לירות ישראליות, וכל אחד מהשותפים לקרן נדרש לממן מחצית מן הסכום הזה. התוכנית כללה הצעה לתוספת 1,075 מיטות סיעודיות במקומות שונים ברחבי ארץ, ובמקביל הצעה לפתח מערך של שירותים לקהילה, ובהם שירותי בריאות וייעוץ, טיפול בית, מרכזי יום והתנדבות. הרעיון הבסיסי של תוכנית זו היה שעדיף לאפשר לזקנים להמשיך ולחיות בביתם ובקהילתם. בעקבות המלצות הצוות הנזכר לעיל התבססה ההקמה של אשל.

מעניין לציין שהרעיון להעדיף את ההזדקנות בבית ובקהילה (Aging in place) מצא את ביטויו בתוכנית הפעולה הנזכרת לעיל בעיתוי כה מוקדם. שנים לאחר מכן הפך רעיון זה למדיניות מוצהרת של ממשלת ישראל וכמעט כל המדינות דגלו בו. בהמשך לפרסום המלצות של הצוות המשותף החלו מגעים ליישום ההמלצות הללו ולהקמת ארגון אשר יקבל על עצמו את ביצוען בפועל. את התהליך הזה הובילו כמה אישים שתרומתם הייתה משמעותית ביותר לקידום התוכנית הנזכרת לעיל. בראשם חבר הכנסת אברהם הרצפלד ז"ל, אשר בערוב ימיו הקדיש את מרב זמנו ומרצו לקידום עניינה של האוכלוסייה המבוגרת בישראל, ומצד הג'וינט היה זה רלף גולדמן ז"ל, שהיה משנה למנכ"ל מלב"ן. שני האישים המרכזיים הללו חברו יחד והצליחו לשכנע את שר האוצר דאז, פנחס ספיר, בצורך להקים את הארגון החדש אשל - האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל. את השם אשל הציע רלף גולדמן כראשי תיבות של השם הארוך יותר - האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל וגם כאשל שאינו ראשי תיבות אלא קיצור של "אשל אברהם", שבצילו חסה אברהם אבינו. לארגון נבחר ועד מנהל שכלל 6 חברים (3 מהם נציגי הג'וינט ו-3 האחרים אנשי ציבור שלמעשה היו נציגים ממשרדי הבריאות, משרד הסעד ומשרד האוצר). נוסף על כך נקבע כי בתפקיד יו"ר הוועד המנהל יכהן תמיד נציג מהג'וינט ומבחינת הנהלת הג'וינט העולמית וג'וינט ישראל אשל נחשב חלק אינטגרלי מארגון הג'וינט. מלבד זאת נקבע שכדי לעמוד בדרישות של חוקי המס בארצות הברית נציגי הממשלה יהיו חברים בוועד המנהל במינוי אישי. רלף גולדמן נבחר ליו"ר אשל, ואברהם הרצפלד נבחר לנשיא כבוד של הארגון.

צבי פיין - יו"ר הועד המנהל, רלף גולדמן ויצחק בריק במלאת 30 לאשל

בשנת 1980, עם הקמת בניין הג'וינט בגבעת רם, עברו אליו גם משרדי אשל. כבר בראשית דרכו של אשל הוסכם שההחלטות תתקבלנה בהסכמה ולא ברוב קולות. עיקרון זה, שנשמר לאורך כל שנות קיומו של אשל, מבטיח את שיתוף הפעולה בין הג'וינט והממשלה במסגרת של אשל. עיקרון מקצועי נוסף שנקבע בראשית הדרך ונשמר לאורך השנים היה שאשל יעבוד בתכנון לטווח של 5 שנים לפחות. בהמשך לכך כל תוכנית חדשה עוברת ניסוי במספר מוגבל של מקומות ואחר כך מוערכת מבחינה מדעית. אם הניסוי וההערכה נושאים תוצאות חיוביות, אפשר להרחיב את היקף התוכנית. בכך נקבע ה-DNA המיוחד של הארגון, ואחר כך הוא הונחל בכלל האגפים של ג'וינט ישראל.



ירושלים, ל' סיון תשכ"ט
16 ביוני 1969

לכבוד
הועד המנהל
של האגודה להכנון ופתוח שירותים לזקן בישראל

אדונים נכבדים,

הנדון: בקשתכם להקצבת ממשלת ישראל להכנון
פיתוח שירותים לזקן בישראל

בעונג רב אנו מקדימים את המלצתכם להתאגד על-מנת להכנון ולפתח שירותים לזקן בישראל.

ממשלת ישראל, המוקדת על רווחתם של כל תושבי המדינה, מכירה בצורך הנחוץ להקדיש תשומת לב מיוחדת לציבור הקשישים, לבעיותיהם ולצרכיהם, אך אין הממשלה יכולה להקצות את כל המשאבים הדרושים להקלת מצוקתם של הזקנים ולהבטחת רווחתם כנדרש על פי תכניותיכם.

אנו מוכנים להקציב לאגודתכם במשך 5 השנים הקרובות סכום של 17,5 מליון לירות, מחצית ההשקעה הדרושה להגשמת הכנותיכם. אנו קווים כי הצליחו לגייס את יתרת הסכום הדרוש לביצוע התכנית במלואה.

עם השלמת ההכנות הדרושות לכך נודה לרשויות המוסמכות להחתם על הסכם בין הממשלה לבין האגודה למימוש של תכניותיכם ובהסכם זה ייקבעו התנאים המפורטים.

הננו מאחלים לכם הצלחה בהכנון ובפיתוח השירותים לזקן ומובטחת לכם עזרת משרדי הממשלה שאנו מופקדים עליהם, לצורך זה.

ברכה מיוחדת שלוחה לנשיא אגודתכם, מר אברהם הרצשלד הנכבד, שלא חסך כל מאמץ להקמת האגודה ולגיבוש מטרותיה, ובמרצו כי רב יבטיח ביצוע משימותיה.

בכבוד רב

זאב שרף
שר האוצר

ישראל ברזילי
שר הבריאות

ד"ר יוסף בורג
שר הסעד

חתימה היסטורית: שר האוצר של מדינת ישראל, שר הבריאות ושר הסעד על מסמך המקדם "בעונג רב" את ההחלטה על הקמת אשל עם די כסף להתחלת הפעילות. שלושה שרים, אחד ממפ"אי שני ממפ"ם והשלישי מהמפד"ל. שלוש מפלגות שכבר אינן. אשל עדיין כאן, עולה ופורח

פרק 2

חזון יעדים ושיטות עבודה

בעידן של תוחלת חיים ארוכה וגידול במספר הזקנים, חזון אשל הוא ליצור חברה שבה לאזרחים המבוגרים דימוי חיובי ואיכות חיים טובה. החברה תבטיח לאזרחיה המבוגרים חופש בחירה ושוויון הזדמנויות, היא תאפשר את שילובם ומעורבותם בענייניה ותעמיד לרשותם ולרשות משפחותיהם מערכות שירותים יעילות, נגישות ואיכותיות. החברה תבטיח לזקנים בריאות טובה, רווחה, בטחון, עצמאות, יצירתיות ועשייה, בחיים של כבוד וזקנה מוצלחת.

מפרסומי אשל

חזון של אשל, שמלווה את הארגון מימיו הראשונים, נבחן לאורך כל השנים. כמו כן אחת ל-5 שנים הארגון בודק את עצמו ואת אסטרטגיות הפעולה שלו להגשמת חזון זה ויוצר תוכניות חומש אסטרטגיות. כבר בתוכנית החומש הראשונה גובשו האסטרטגיות הראשיות של הארגון, ורובן הגדול נשארו איתנו עד עצם היום הזה.

ראש וראשון לעקרונות האלה - אשל יפתח שירותים אך לא יעניק שירותים באופן ישיר; על פי העיקרון השני השירותים האלה יפותחו בקהילה על בסיס ההנחה שעדיף לזקנים להמשיך ולחיות בביתם ובקהילתם. עם זאת, יינתן מענה לצורכי הזקנים הזקוקים למסגרת מוסדית עקב מצבם הבריאותי והמשפחתי. בעיקרון השלישי נקבע שמימון התוכניות יהיה לתקופת זמן מוגבלת, ולאחר מכן האחריות למימון השירותים למען הזקנים תועבר במלואה לארגונים המקומיים העוסקים בתחום הזקנה ולממשלה. בזכות שיתוף הקהילה המקומית בתכנון של התוכניות למען הזקנים, כמו גם בפיתוחן ובביצוען לצד שיתוף הגורמים הממלכתיים בקביעת המדיניות ובאישור התוכניות, נשמרו חיוניות הארגון והקשר עם השטח; לבסוף נקבע שתוכניות הפעולה של אשל יתבססו קודם כול על זיהוי הצרכים של אוכלוסיית הזקנים ועל פיתוח תוכניות שיינתן בהן מענה לצרכים שאין להם מענה או שהמענה עליהם חלקי בלבד.

הדו"ח הכספי על פעילות אשל בשנים הראשונות לקיום הארגון. תקציב לשנת 1972-1971. אז עוד לא נפנפו ב"פריפריה" אלא פשוט פירטו את ההוצאות: פיתוח שירותים בעכו, בבאר שבע, בבית שמש, בבת ים, באור יהודה, בעפולה וגם בתל השומר. כי פשוט בכל המקומות חיו בני אדם צריך היה להשקיע בכולם.

בהמשך לכך, אחת מהנחות היסוד של אשל הייתה שהאחריות לטיפול בזקנים מוטלת על הזקנים עצמם ועל הקהילה. לשם כך פעל הארגון להקמת אגודות ציבוריות מקומיות שיקבלו עליהן את האחריות לפיתוח השירותים למען הזקן ולניהולם. האגודות האלה אכן שימשו בסיס לפיתוח התוכניות והשירותים שנרקמו באשל.

על בסיס עקרונות מנחים אלו קבע אשל בראשית דרכו את ארבעת תחומי הפעולה העיקריים שלו:

- פיתוח שירותים קהילתיים אשר יאפשרו לזקנים להמשיך לחיות ולתפקד במסגרת חייהם הטבעית, במשפחה ובקהילה, בצורה מכובדת.
- פיתוח בתי אבות אשר ישרתו בעיקר את אוכלוסיית הזקנים התשושים והסיעודיים.
- פיתוח מחלקות גריאטריות בבתי החולים הכלליים.
- הכשרת כוח אדם מקצועי וכוח עזר בכל התחומים הקשורים לזיקנה.

המגמה של מתן עדיפות לפיתוח השירותים בקהילה, אשר כיוונה את מדיניות אשל מתחילת דרכו, קיבלה מאוחר יותר חיזוק ועידוד מממצאי סקר מיוחד שבוצע במכון ברוקדייל ופורסם ב-1986. בסקר השתתפו 600 זקנים שנמצאו ברשימות המתנה לסידור מוסדי בירושלים, בתל אביב ובחיפה ו-2,400 זקנים אשר היו בסיכון גבוה למיסוד וטופלו בלשכות הרווחה, בלשכות הבריאות וביחידה להמשך טיפול של קופת חולים הכללית. השאלה העיקרית אשר נבחנה בסקר הייתה האם מתן שירותים נוספים יאפשר למנוע את מיסודם של חלק מהזקנים הממתינים לסידור מוסדי. מממצאי הסקר עלה כי אפשר למנוע את מיסודם של 60% מהעצמאיים, 70% מהתשושים ו-55% מהסיעודיים.

ההיערכות הממוסדת והממוסגרת בתוכניות חומש ובכללי פעולה מוסדרים לא חיסלו את יכולתו של הארגון להתמודד עם מצבים חדשים ועם מצבי חירום של ממש. גל העלייה העצום מברית המועצות לשעבר בראשית שנות ה-90 הביא בכנפיו שיעור ניכר של זקנים (16%). אלו עלו ארצה ללא כל נכסים כספיים, ללא ביטוח רפואי וסיעודי ובדרך כלל גם במצב בריאותי ותפקודי ירודים. המדינה נאלצה לפעול מידית כדי להבטיח להם שירותי בריאות, רווחה ודיור. במקרה זה, בדומה למהלך שחל עם קום המדינה, נרתם ארגון הג'וינט לסיוע מסיבי למדינה ושיתף פעולה עם ועידת התביעות ועם משרדי הממשלה. שלושת הגורמים הללו גיבשו יחדיו תוכנית לאומית להוספת 3,000 מיטות במוסדות הסיעודיים עבור העולים הנזקקים מברית המועצות לשעבר. הביצוע של תוכנית זו הוטל על אשל, ולמרות המאמץ המיוחד שנדרש מצוות העובדים, לא חלה סטייה מהחזון ומהייעוד המקוריים של הארגון.

על בסיס החזון והמטרות הכלליות של אשל פותחו עקרונות ודרכי הפעולה שלו, ואלה התוו וליוו את מדיניות הפעולה של אשל במשך כל השנים.

שיטת הפיתוח כללה את העקרונות להלן והם עברו התאמות במהלך השנים:
ניסוי-הערכה-הפצה - כל תוכנית חדשה בוצעה תחילה על בסיס ניסיוני ולוותה במחקר מעקב. אם לאחר התהליך הזה הוכח כי התוכנית יעילה, החלו להרחיב ולהפיץ אותה. ההפצה הייתה בצורה רחבה ככל האפשר עד למצב של מסה קריטית. עיקרון זה נמצא על הרצף שבין המודל המדגים לבין המודל של כיסוי מלא של הצורך. מצד אחד המודל הזה אינו בנוי רק על פיתוח שארגונים אחרים אמורים לאמץ אותו, ומצד אחר מודל זה איננו מתיימר להעניק מענה שלם לצורך או לבעיה הרלוונטיים. הוא שונה מהמודל המדגים בכך שהוא בנוי על פיתוח ישיר של תוכניות רבות ועל העברה של הניהול של התוכניות הללו לאחריות של ארגונים אחרים רק בשלב מאוחר יותר. הקו המנחה את ההפצה וההרחבה ניכר בעירוב הארגונים הרלוונטיים שיקבלו עליהם בעתיד את האחריות המלאה להפעלת השירותים כדי שימשיכו להעניק אותם למי שזקוק להם. על פי העיקרון הזה פותחו מרכזי היום, הקהילות התומכות, הבתים החמים, פעילות גופנית ועוד. לרוב התוכניות פותחו על בסיס של סקרי צרכים שמיפו את הפערים בין הצרכים לבין המענים הנדרשים עבורם. לעיתים המענים הללו לא היו קיימים כלל או בוצעו בצורה חלקית או בחוסר יעילות.

השפעה מערכתית (System wide impact) - היעדים המרכזיים של אשל היו ליצור שינוי באיכות החיים של הזקנים דרך התערבות משמעותית ובהיקף רחב במערכת השירותים לזקנים כדי שרבים מהם יוכלו ליהנות מן השירותים הללו ובמידת האפשר גם למסד ולעגן את השינוי הזה במערכת הכללית של השירותים לזקנים. לשם כך נדרש מאשל לפעול בהתמדה להגדלת השירותים השונים והיקפם לממדים שישפרו במידה ניכרת את איכות החיים של זקנים רבים ככל האפשר.

העמותות המקומיות למען הזקן - אשל פעל על פי העיקרון שהוא לא מפתח ומפעיל את השירותים באופן ישיר אלא באמצעות ארגונים אחרים. כמעט כל תוכנית חדשה פותחה באמצעות העמותות המקומיות למען הזקן. למעשה העמותות היו הזרוע המפתחת והמבצעת של הארגון. בין אשל לבין העמותות פותחה מערכת יחסים סימביוטית, וזו אפשרה את יישום תוכניות הפיתוח בפשטות יחסית.

מימון התוכניות לתקופת זמן מוגבלת - כל התוכניות פותחו במימון חלקי או מלא של אשל לתקופת זמן מוגבלת. בדרך כלל תקופת הזמן הזו נקבעה ל-4 שנים והמימון של אשל הלך ופחת לאורך השנים. בכל המקרים הובטח המשך הליווי המקצועי של אשל.

שותפויות - פיתוח התוכניות נעשה בשיתוף פעולה עם הארגונים האחרים הפועלים בתחום הזיקנה: משרדי ממשלה (בעיקר משרד הרווחה ומשרד הבריאות), המוסד לביטוח לאומי, רשויות מקומיות, עמותות למען הזקן, קרנות, ארגונים נוספים שלא למטרות רווח וארגונים למטרות רווח. שיתוף הפעולה בא לידי ביטוי בתכנון ובביצוע של התוכניות הן במובן הארגוני והן במובן הכספי.

העקרונות הייחודיים הנזכרים לעיל אפשרו לאשל לפתח מערך רחב ומקיף של שירותים שהעניקו מענה לצרכים המשתנים והגדלים של אוכלוסיית הזקנים בישראל.

המבנה הארגוני הבסיסי של אשל מתבסס על אסיפה כללית וועד מנהל, וזה נקבע מיד עם ההקמה. למעשה לא היו באשל חברים מלבד חברי הוועד המנהל, לכן בפועל הרכב האסיפה הכללית והרכב הוועד המנהל היו זהים. בוועד המנהל היו 6 חברים. 3 מהם נציגים ממלב"ן ו-3 נציגים מן המגזר הציבורי. שלושת נציגי מלב"ן הראשונים היו: הרולד טרוב, ד"ר יצחק מרגולץ וד"ר שמעון פרנץ רוביצ'ק. עם הפסקת פעולתו של מלב"ן הוטלה הסמכות למינוי הנציגים לג'וינט ישראל ונציגי המגזר. לוועד המנהל ניתנו סמכויות רחבות לפעולה ונקבע שכל החלטותיו תתקבלנה פה אחד. בשנת 1988 הורחב הוועד המנהל וכלל 8 חברים. הצטרפו אליו נציג מהמוסד לביטוח לאומי ונציג מהג'וינט.

מנהלי אשל - עד לשנת 1982 לא התמנה מנכ"ל לאשל. הוועד המנהל היה אחראי לניהול הארגון, וזה העסיק עובד מקצועי אחד - יחיאל ערן, שהחל לעבוד בשנת 1970 ועסק בפיתוח השירותים הקהילתיים. בשנת 1982 התמנה המנכ"ל הראשון, אורי לאור, והוא כיהן בתפקיד זה עד שנת 1988. קודם לכן היה אורי לאור סגן הממונה על התקציבים במשרד האוצר וחבר בוועד המנהל של אשל. את סמכויותיו של מנכ"ל אשל קבעו חברי הוועד המנהל בשנת 1982.

הייתה לי הזכות להמשיך בדרך המנהלים שקדמו לי, ומשנת 1988 נשאתי בתפקיד של מנכ"ל אשל עד סוף שנת 2012. אימצתי את עקרונות הפעולה של ארגון הג'וינט תוך כדי התאמה למדיניות הממשלה. לנגד עיניי ניצבה המטרה לפתח שירותים אשר יעמדו לרשות זקני ישראל וישפרו את איכות חייהם. על בסיס זה נבנו מדיניות אשל, המבנה הארגוני שלו ועקרונות פעולתו. לאחר פרישתי התמנה פרופ' יוסי תמיר למנכ"ל הארגון. בשנת 2014 התמנה לתפקיד יוסי היימן, והוא נושא בתפקיד זה עד היום.

המבנה הארגוני - המבנה הארגוני של אשל מחולק לכמה תחומי פעילות. בשנות ה-70 הוקמו ופעלו 3 תחומים: השירותים הקהילתיים, השירותים המוסדיים והכשרה והשתלמות. בשלב מאוחר יותר הוקם התחום "דיור מוגן". במהלך שנות ה-90 נוספו התחומים - קידום בריאות, הוצאה לאור, תכנון ומחקר. בראש כל תחום עומד ראש התחום, ולצידו ועדה מקצועית המורכבת מאנשי מקצוע בעלי ידע מקצועי בתחום זה ונציגי המשרדים השותפים באשל.

הוועדה המקצועית דנה בכל הצעה לביצוע של תוכנית חדשה וממליצה על אישור התוכנית הזאת לוועד המנהל.

תהליך קבלת ההחלטות - אשל פיתח תהליך מיוחד לקבלת החלטות בהסתמך על מטרותיו ועקרונותיו של הארגון. התהליך מתבסס בראש ובראשונה על תכנון לטווח רחוק, דהיינו הכנת תוכנית חומש כל 5 שנים. תוכנית החומש הראשונה הוכנה עם הקמת אשל, בשנת 1969, ומאז הוכנו ופורסמו תוכניות חומש כל 5 שנים ברציפות. הכנת תוכניות החומש התבססה על סקרים, תחזיות, איסוף נתונים, ראיונות עם קובעי מדיניות וכן עם עובדי שדה. התשומות מכל החומר שנאסף הביאו לגיבוש תוכנית החומש הבאה. תוכניות החומש לא היו תוכניות עבודה מפורטות אלא התאפיינו בעיקר בהתוויית מדיניות, בקביעת כיווני הפעולה ובתכנון כללי. כאשר סיימו את עבודת ההכנה של תוכנית החומש הביאו אותה לדיון בוועד המנהל לשם אישורה.

תוכנית החומש שימשה מסגרת להכנת תוכניות עבודה שנתיות. לפני כל שנת פעולה הוכנה תוכנית עבודה מפורטת לכל תחומי הפעילות של אשל. בתוכנית העבודה פורטו הפעילויות הנדרשות, היעדים והתקציב המיועד לכל תוכנית. בהכנת תוכניות העבודה השנתיות נטלו חלק כל ראשי התחומים, והם גיבשו את חלקם בתוכנית העבודה השנתית תוך כדי התייעצות עם הגורמים השותפים. לפני גיבוש סופי של תוכנית העבודה השנתית היא הובאה לדיון ולאישור בוועדה המקצועית הרלוונטית לכל תחום. לאחר שוועדה זו אישרה את תוכנית העבודה השנתית, הועברה התוכנית לאישור של ועדת הכספים ומשם לאישור הוועד המנהל. רק לאחר האישור של הוועד המנהל ניתן היה להפעיל את התוכנית. במשך השנים חלו שינויים וחלק מהסמכויות לאישור תוכניות העבודה השנתיות הועבר למנכ"ל ולוועדת הכספים.

שיטת העבודה הסדורה - שהייתה ועודנה שילוב של תכנון לטווח ארוך שנפרט לתכנון שנתי, אחריות תקציבית ובקרה ציבורית ומקצועית צמודה - היא הבסיס לאיכותו של ארגון אשל עד עצם היום הזה.


RENOIR

פרק 3

השותפות

מילה של חסד יוצרת אמון,
מחשבה של חסד יוצרת עומק,
ומתת של חסד יוצרת אהבה.

לאו טסה, פילוסוף סיני

כדי לפתח תוכניות שישפיעו משמעותית על מערכת השירותים לזקנים ועל איכות חייהם של רבים מזקני ישראל נדרשו משאבים רבים. משום כך פעילותו של אשל כמפתח שירותים לוותה כל השנים במאמצים בלתי פוסקים להגדלת המשאבים. המאמצים כוונו לכל מקור אפשרי, החל במשרדי הממשלה, דרך קרנות ותורמים אינדיבידואליים, וכלה ברשויות המקומיות ובארגונים שונים שאשל שיתף פעולה עימם. המדיניות שננקטה באשל דגלה בעיקרון ולפיו אם על סדר היום יש לפתח תוכניות משמעותיות, צריך קודם כול לפעול כדי לקדם את יישומן ואחר כך לפעול למציאת המשאבים הדרושים למימוש התוכניות הללו. גיוס המשאבים הוטל בעיקר על מנכ"ל אשל ועל יושב ראש הוועד המנהל דאז, ד"ר צבי פיין. לשם כך הם נעזרו במידה רבה במנגנוני גיוס הכספים של הג'וינט.

בעת הקמתו של אשל נקבע שמקורות המימון של הפעולות שלו יהיו ממשלת ישראל וארגון הג'וינט ושמקורות אלו יממנו את פעולות אשל שווה בשווה, כפי שסוכם בין הממשלה לבין אשל. על מסמך היסוד להקמת אשל חתמו שר הבריאות, שר הסעד ושר האוצר ב-16 ביוני 1969, ובו כתוב: "אנו מוכנים להקציב לאגודתכם במשך 5 השנים הקרובות סכום של 17.5 מיליון לירות, מחצית ההשקעה הדרושה להגשמת תוכניותיכם. אנו מקוים שתצליחו לגייס את יתרת הסכום הדרוש לביצוע התוכנית במלואה". למעשה במסמך זה נקבעה התקנה שאת פעולות אשל יממנו ממשלת ישראל וארגון הג'וינט שווה בשווה, אולם בפועל חלו שינויים במשך השנים. בעקבותיהם תקציב אשל נהנה ממקורות מימון נוספים מלבד הממשלה, והאיזון בין הג'וינט והממשלה במימון פעולות אשל השתנה משמעותית במשך השנים.

כבר בראשית הדרך נוסף גורם ממן משמעותי לתקציב של אשל, והוא קרן הסיעוד של המוסד לביטוח לאומי כמו כן לאחר שחוק הסיעוד נכנס לתוקף הפך המוסד לביטוח לאומי לשותף משמעותי. נוסף על הגורמים הממנים הללו נהנה אשל מכספי תרומות שהגיעו מקרנות וממגוון תורמים. חשוב להקדיש מקום מיוחד לכמה תורמים גדולים ועיקריים שליוו את אשל שנים רבות, ויורחב עליהם בהמשך הספר.

"ועידת התביעות" השקיעה גם היא משאבים רבים בפרויקטים שפותחו באשל, בעיקר בבניית בתי אבות ומרכזי יום. אומנם ועידת התביעות מכוונת את השקעותיה בעיקר לתוכניות שנועדו לניצולי שואה, אך היא סייעה בפיתוח של רוב השירותים לזקנים בישראל. בשונה מכל מקורות המימון האחרים של אשל, שבאו מגורמים חיצוניים, כספי ועידת התביעות הועברו ישירות אל הגורם המבצע על פי תכנון ותיאום מוקדם עם אשל. גם הרשויות המקומיות נהגו בדרך זו של העברת השתתפותם הכספית בתוכניות ישירות למבצעי הפרויקט ולא דרך אשל.

בין הגורמים הממנים ראוי להזכיר את מפעל הפיס ואת הסוכנות היהודית. מפעל הפיס תרם משמעותית ובמשך תקופה ארוכה להקמת מרכזי יום, והסוכנות היהודית הקימה מרכזי יום במסגרת שיקום שכונות ובאמצעות אשל. (למידע על תקציב אשל לאורך השנים ראו נספח ד').

בנקודה זאת מן הראוי לבחון מה חלקו של כל שותף באשל ומהן הסיבות לשותפות זאת: ראשית כול ארגון הג'וינט - ארגון זה ראה באשל חלק בלתי נפרד מן הג'וינט כבר מן היום הראשון להקמת אשל. לאחר שנסגר מלב"ן הפעילות של אשל הייתה אחת הבודדות של ארגון הג'וינט בישראל. התפיסה שלפיה אשל הוא חלק אינטגרלי מארגון הג'וינט מצאה את ביטויה במבנה הארגוני של אשל, ולפיו יו"ר הוועד המנהל היה תמיד נציג מהג'וינט, ומנכ"ל אשל היה כפוף ישירות למנכ"ל ג'וינט ישראל. כמו כן הניהול האדמיניסטרטיבי של אשל היה במסגרת הג'וינט בשילוב עם עצמאות מצומצמת לאשל. נוסף על כך, מטה אשל התמקם

בבניין הג'וינט בגבעת רם בירושלים, ורוב המימון לפעולותיו של אשל הוטל על הג'וינט. כך למשל בשנים 1988-2012 התקציב הכולל של הג'וינט עמד על 383 מיליון דולר, ויותר מ-200 מיליון דולר מסכום זה הוקצבו לאשל. דהיינו הג'וינט מימן יותר מ-50% מתקציב אשל, ואילו משרדי הממשלה, כולל המוסד לביטוח לאומי, הקציבו לאשל בשנים ההן כ-125 מיליון דולר. סכום זה כיסה כשליש מההוצאות של אשל (ראה נספח ד').

המוסד לביטוח לאומי הכיר באשל כארגון העוסק בפועל בפיתוח שירותים לזקנים וחבר אליו כדי לפתח מרכזי יום, מוסדות ושירותים נוספים לזקנים. כבר בשנת 1988, השנה שבה הופעל חוק הסיעוד, העביר המוסד לביטוח לאומי לאשל סכום של 873 אלף דולר, ולאחר מכן הסכום שהעביר לאשל הלך ועלה בהדרגה. עד לסוף שנות ה-90 של המאה ה-20 סכום ההשתתפות של המוסד לביטוח לאומי במימון פעולות אשל עמד על מיליון עד 2 מיליון דולר לשנה. לאחר מכן הוכפל היקף ההשתתפות וכספי המוסד לביטוח לאומי מימנו כרבע מפעילותו של אשל. בזכות מעורבותו העמוקה והמקיפה של המוסד לביטוח לאומי בתוכניות הפיתוח של אשל החליטה הנהלת אשל לצרף את המוסד לביטוח לאומי לוועד המנהל של אשל ובכך לתת לו מעמד של שותף בקבלת ההחלטות על אודות כל פעולותיו של אשל.

זהו מכתב ששלח המנהל הרפואי של מלב"ן אל חבר הכנסת הרצפלד בבקשה שיקדם את הרעיון להקים את אשל. זאת היתה המסורת אז: כשצריך היה למתוח צינור, להקים היאחזות או לשמור על מחיר המים היו פונים להרצפלד, האוהב הגדול של הארץ שידע איך להשיג דברים ולשיר שירי מולדת סוערים.

אשר לממשלת ישראל, בהתאם להסכם המקורי נקבע כי עליה להקציב לאשל סכום זהה לזה שהקציב ארגון הג'וינט, אך עם השנים חלה שחיקה במימון שלה. בשנת 1976 חידש שר האוצר דאז את ההתחייבות לממן 50% מהוצאות אשל, אולם התחייבות זו לא מומשה. שיעור ההשתתפות הממוצע של ממשלת ישראל בתקציב אשל בשנים 1988-2012 עמד על 12% מסך מקורות המימון של אשל והסכום שהועבר מהממשלה לאשל בשנים אלו עמד על כ-46 מיליון דולר.

מלבד השותפות הממסדית כנזכר לעיל, תרמו לאשל כמה משפחות וקרנות, ותרומותיהן העניקו לאשל את היכולת להתנסות בפיתוח תוכניות חדשניות ובכך לשמר את רוחו של אשל ולממש את חזונו. כמו כן המשפחות והקרנות האלה תרמו רבות לא רק לזקנים ולבני משפחותיהם אלא לחברה הישראלית בכללותה.

התרומה המשמעותית ביותר לאורך השנים הייתה של קרן באייר, וזאת בזכות רלף גולדמן. בעזרתו של פנחס ספיר, שהיה אז שר האוצר בממשלת ישראל, יצר גולדמן את הקשר עם

משפחת באייר בטקסס ארצות הברית. משפחת באייר החליטה להוריש את הנכס שלה לטובת טיפול בזקנים בישראל, ואומנם לאחר שבני הזוג באייר הלכו לעולמם נמכרה האחוזה שלהם, וכספי התמורה, בהיקף של כ-30 מיליון דולר, הועברו לסוכנות היהודית באמצעות המגבית היהודית המאוחדת. הסוכנות היהודית העבירה מחצית מהסכום הזה אליה, ואת המחצית השנייה הקציבה לאשל. בהסכם שנחתם בין הסוכנות לבין אשל הובהר שסכום הכסף הזה מיועד לפעולות של אשל, והוא יועבר לאשל בהתאם לצרכיו ולדרישותיו. בשלב ראשון דובר על משיכת כספים מהתשואה שתיווצר מהשקעתם, ואכן מדי שנה נהג אשל למשוך כספים מהסוכנות היהודית תחת הכותרת "יתרת קרן באייר". כך למשל בשנת 1988 נמשכו מהקרן 1,440,000 דולר מריבית ועוד 927 אלף דולר מהקרן, וסכומים אלו יועדו בעיקר למימון תוכניות ייחודיות. במשך השנים ההכנסה מקרן באייר הפכה להיות חלק אינטגרלי מתקציב אשל בסכומים של בין 2.0-3.0 מיליון דולר לשנה. בסך הכול תרומתה של קרן באייר לאשל הייתה עצומה - כ-50 מיליון דולר (בערכים נומינליים).

במשך השנים ניסו כמה מעובדי הסוכנות היהודית להעביר אליהם את השליטה על הקרן, אך ניסיונות אלו לא צלחו בעיקר בשל התעקשותם של אנשי אשל, שהסתמכו על ההסכם המקורי עם הקרן. בסופו של דבר הוחלט באשל להוציא בהדרגה את השליטה של הסוכנות על הקרן ולהעביר את השליטה לג'וינט. התהליך החל בשנת 1996 והסתיים בשנת 2010, כאשר כל הקרן עברה לשליטתו המלאה של אשל.

קרן משמעותית נוספת הייתה קרן וינברג. הקשר הראשון עם קרן זו נוצר עם מיסד הקרן, הארי וינברג, בשנת 1989. בקיץ של אותה שנה פנה מנכ"ל הפדרציה היהודית בבולטימור, מר דריל פרידמן, אל ד"ר צבי פיין , שהיה אז יו"ר הוועד המנהל של אשל, וביקש ממנו לארח את הארי וינברג בישראל באחד המרכזים הגריאטריים שהיו קודם לכן באחריות הג'וינט במסגרת מלב"ן. צבי פיין ודריל פרידמן לקחו את הארי וינברג לביקור במרכז הגריאטרי בראשון לציון, שם השקיע אשל כספים רבים בשיפוץ והמבנים הישנים שהתגוררו בהם הדיירים הסיעודיים והתשושים. במהלך הביקור נכנס הארי לאחד החדרים וקיים שיחה עם שתי הדיירות בו. אלו הביעו את שביעות רצון מהטיפול במוסד אך ציינו כי הן סובלות מחום. מר וינברג הביע תמיהה רבה כיצד ייתכן שהדיירים שוכנים במבנים ללא מיזוג אוויר. לאחר מכן הוא ביקש הערכת עלות למיזוג המבנה כולו, וימים ספורים אחר כך אישר תרומה בסך 35 אלף דולר למיזוג המבנה. חודשים ספורים לאחר מכן ביקר פיין בבולטימור, ובאותה הזדמנות אישר וינברג תרומה נוספת בסכום נוסף של 210 אלף דולר למיזוג כל המבנים במרכז הגריאטרי בראשון לציון. חודשים ספורים אחר כך ביקש וינברג לדעת כמה יעלה למזג את יתר המוסדות

ראשי העמותה המקומית למען הזקן, נצרת והנהלת קרן ויינברג

שאשל עסק בבנייתם ותרם סכום נוסף של מיליון ו-420 אלף דולר כדי לממן את המיזוג ב-10 מוסדות. בזכות התרומה הזאת נוצר במרוצת הזמן תקן חדש עבור מיזוג חדרי הדיירים בכל בתי האבות. בשנים 1989-2012 העבירה קרן וינברג לאשל בסך הכול סכום של כ-65 מיליון דולר.

הארי וינברג הלך לעולמו בשנת 1990. הוא השאיר אחריו קרן שנועדה לסייע בעיקר לזקנים הזקוקים לסיוע ובה כ-900 מיליון דולר. בצוואתו גם ציין שחלק מתרומות הקרן ייועד לאוכלוסיות חלשות בישראל ובעיקר לזקנים. מאותה שנה ואילך קיבל אשל מקרן וינברג תרומות שנועדו לתוכניות שונות בתחום המוסדי והקהילתי. עד לשנת 2010 נהנו מתרומותיה של הקרן כ-200 אלף זקנים ב-131 מרכזי יום, ב-106 קהילות תומכות וב-67 מוסדות ופעולות חשובות נוספות. ברני סיגל, אחד מחממשת הנאמנים של הקרן, נהג להגיע ארצה פעם בשנה למשך יומיים שלושה. בעת ביקורו נהגנו לשכור מסוק ובעזרתו טסנו במהירות ממקום למקום כדי לבקר בפרויקטים שעבורם ביקשנו את תמיכת הקרן. ברני נהג להאזין, לשאול שאלות, ומיד לאחר מכן קיבל החלטה בנוסח "אני מאשר לכם סכום X". תרומות קרן וינברג גדלו משנה לשנה ובשנים 2005-2010, שנות השיא, הן עמדו על 3 מיליון ו-750 אלף דולר. מימון הקרן כיסה כ-30% מעלות הפרויקטים הנבחרים של אשל וחלקם זכו להיקרא על שם הקרן.

בשנת 2010 התקבלה בהנהלת הג'וינט בניו יורק החלטה ולפיה התרומות מקרן וינברג לא יועברו עוד ישירות לאשל אלא יועבר סכום קבוע ומוסכם להנהלת הג'וינט והיא אשר תחליט על ייעודו. בעקבות החלטה זו הלך ופחת מדי שנה חלקו של אשל בקבלת התרומות מקרן וינברג.

אחד האירועים המשעשעים שהיה לי עם ראשי קרן וינברג יסופר בסיפור הבא: בשנת 2007 הוקם המשרד לענייני גמלאים. רפי איתן, שהיה ראש מפלגת "גיל", נתמנה לעמוד בראש המשרד הזה. בתחילת הדרך נהג השר להתייעץ איתי מדי פעם לגבי מצב הזקנים והדרכים האפשריות לסייע להם. באותה עת פנו אליי ראשי קרן וינברג. הם הביעו את רצונם לפגוש את השר וביקשו את עזרתי בזימון המפגש. דאגתי לזימון המפגש הזה וסברתי שיש ערך רב לפגישה בין השר לענייני גמלאים לבין ראשי הקרן בעלת התרומה הגדולה ביותר לזקנים. המטרה העיקרית של המפגש הזה הייתה שהשר יציג בפניהם את מצב הזקנים בישראל ואת צורכיהם. המפגש התקיים במסעדת משכנות שאננים, הצופה אל חומות העיר העתיקה בירושלים. פתחתי בדברי רקע על התועלת שאמורה לצמוח מהמפגש בין השר לבין נאמני הקרן לטובת הזקנים. נאמני קרן וינברג פנו מיד אל רפי איתן וביקשו ממנו: "ספר לנו איך היה ללכוד את אייכמן". רפי הפליג בסיפור לכידת אייכמן בהתלהבות במשך שעה וחצי והזקנים והזיקנה פרחו מזיכרונו.

גם קרן משפחת גליקמן השפיעה רבות על יכולתו של אשל להגשים את חזונו. יוסף (צ'יקי) גליקמן מקליפורניה היה בנקאי מצליח ופילנתרופ גדול. התרומה הראשונה שלו לפעולות של אשל הייתה בשנת 1990 בעת ביקורו בארץ. על פי הכוונה של ד"ר צבי פיין ביקר צ'יקי במרכז "צהלון" ביפו, שם פגש את מייקל שניידר, מנכ"ל הג'וינט העולמי, את אלן גיל, מנהל המחלקה לגיוס כספים של הג'וינט, ואותי. בזכות המפגש הזה תרם צ'יקי סכום כסף נכבד לשיפוץ ולשיקום של 3 מחלקות סיעודיות במתחם צהלון. אולם צ'יקי היה מעוניין באיכות הטיפול בזקנים ובמצוינות יותר מאשר במבנים הפיזיים ותרם סכום נוסף לצורך הכשרה והשתלמות לצוות העובדים ב"צהלון". התעניינותו באיכות הטיפול הביאה אותו לתרום מענק מיוחד להעלאת הרמה הארגונית והמקצועית של העמותות. בזכות מענק זה זכו 41 עמותות מקומיות למען הזקן באישור של ISO-9000. נוסף על כך תרם צ'יקי לבניית מרכזי ההשתלמות

של אשל בתל השומר, בקריית ביאליק ובבאר שבע, והם נקראו על שם הקרן המשפחתית שלו. כשהגיע צ'יקי לגיל 90 הוא קיבל מתנה מבתו איליין גליקמן - ייסוד פרס יוקרתי ומיוחד עבור פעילויות המצטיינות בטיפול איכותי בזקנים בישראל. פרס זה, פרס גליקמן, מחולק מדי שנה לפרטים ולארגונים המצטיינים באיכות הטיפול בתחום הזיקנה.

התרומה הייחודית והמרתקת ביותר של צי'קי גלומה בסיפור הבא: צ'יקי חלה בשבץ מוחי בגיל קרוב ל-90, והפיזיותרפיסט ד"ר ארתור לופשה טיפל בו בשיטה מיוחדת המכונה "נוירו-יפרה". הטיפול הזה קצר הצלחה רבה וצ'יקי זכה לשיקום מרבי. עם החלמתו הוא חשב שאם השיטה "נוירו-יפרה" סייעה לשיקומו, אזי היא יכולה גם להביא מזור לחולים רבים בישראל.

רעיון זה זכה ליישום, ובמימונו של צ'יקי הגיע המטפל שלו לארץ כדי להכשיר פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק לטיפול בשיטה המיוחדת הזאת. במשך 5 שנים רצופות הוא הגיע ארצה והכשיר כ-200 מטפלים ישראלים לטיפול בשיטה "נוירו-יפרה", והם יישמו אותה בעבודתם. יתרה מכך, בשלב מסוים הגיע אשל למסקנה שהמהלך הקיים יקר מדי והתלות במומחה מבחוץ לא רצויה. אי לכך נבחרו 2 מהמשתלמים הישראלים. הם נסעו לארצות הברית כדי להשתלם בשיטה "נוירו-יפרה" ולקבל הסמכה רשמית, מטעם מפתח השיטה, להדרכת שיטה זו. המהלך צלח ואכן 2 המשתלמים הללו חזרו ארצה לאחר שקיבלו את הרישיון המיוחל והחלו להכשיר מטפלים בשיטה זו. לצד זאת הם גם פתחו קליניקה טיפולית ברחובות, ובה הם מטפלים עד היום הזה באנשים הזקוקים לשיקום. נוסף על כך תרום צ'יקי להקמת מרכז לשיקום יום בקריית ביאליק השוכן סמוך למרכז ההשתלמויות של אשל שם וכן להצטיידות מרכז השיקום ברמת גן.

צ'יקי גליקמן נפטר בשנת 2018, כשהוא בן 102, אך ילדיו ממשיכים להפעיל את קרן גליקמן עד עצם היום הזה.

אשל זכה במשך השנים לסיוע מקרנות ומתורמים רבים. חלק מהתרומות הגיעו באמצעות מחלקת גיוס הכספים של הג'וינט וחלק מיוזמה ומפעילות של אשל ובמיוחד מפעילותו של יו"ר הוועד המנהל של אשל דאז, ד"ר צבי פיין. בין התרומות החשובות ראוי לציין את קרן סילברמן, שתרמה לפיתוח תוכניות לקידום הבריאות, ואת קרן מאירהוף, שתרמה עבור תוכניות לפעילות גופנית וכן תרומה נכבדה להקמת אולם לתצוגת סרטים בגבעת שאול בירושלים. עוד ראוי לציין את גב' אדל בקר, שתרמה להקמת מרפאת שיניים ב"צהלון" ולמרכזי יום לזקנים עם ירידה קוגניטיבית בחדרה ובקריית אונו. נוסף על כך מילס תרם חצי מיליון דולר לתוכנית של תזונה וקידום בריאות לזקנים סיעודיים במוסדות, ומילטון גוטסמן תרם להקמת הבניין של עמותת מילבת בתל השומר ולמרכז "אשל-שרה" בתל אביב.

לצד ההצלחות הרבות בגיוס תרומות לאשל היו גם אי הצלחות. אחת מהן מעניינת במיוחד וקשורה לדמותו של תורם פוטנציאלי בשם נורמן לואן (Norman Levan) מבייקרספילד שבקליפורניה. הקשר איתו החל באופן מקרי משיחת טלפון שקיבלתי מבחור צעיר שהזדהה בשם נדב ואמר שלחברתו יש דוד שמתגורר בארצות הברית ורוצה לתרום לפרויקט שיסייע לזקנים בישראל. נסעתי לפגוש אותו בבייקרספילד יחד עם נציגת הג'וינט דיאנה פיודיטי כדי לוודא את רצינות הכוונות שלו. כתוצאה מאותו מפגש קיבלנו תרומה בסך 300 אלף דולר וסיכמנו שיבוא לביקור בישראל כדי לבדוק אפשרות של תרומה משמעותית יותר מזאת. נורמן היה רופא עור שהתעניין במיוחד בחקר מחלת הדבר. לדבריו קרא מאמר המצביע על קיומה של מומיה בקבר שנמצא בהרי ירושלים וירצה לראותה במסגרת ביקורו. הביקור בישראל יצא לפועל וכלל את הביקור בקבר יחד עם החוקר שגילה אותה שם. בזכות הביקור התחייב

נורמן לתרום 7 מיליון דולר להקמת בית אבות שיחליף את בית אליסיה הקיים בירושלים. תוך כדי המשא ומתן הקיים שלח לי נורמן מייל, ובו ביקש ממני לפגוש אותו בבייקרספילד כדי לדון בהכללת אשל בצוואה שלו. נסעתי בפעם השנייה לבייקרספילד עם דיאנה פיודיטי, ואכן נורמן הציג לפנינו את הצוואה שהכין ובה הקצאה של 40 מיליון דולר לאשל. חזרנו לביתנו מאושרים. עברו חודשים מספר ונורמן ביקש ממני להיפגש איתו פעם נוספת בביתו כדי לדון בהמשך הצעדים למימוש התחייבויותיו. נסעתי בפעם השלישית לבייקרספילד עם דיאנה, ובבואנו אליו שאל אותנו "למה באתם?" כך התחיל סופו של הקשר עם נורמן. ללא שום הסבר הוא ביטל את כל התחייבויותיו כלפי אשל.

לסיכום פרק זה של השותפויות אני חייב לשוב ולהדגיש את הייחוד של אשל ושל הג'וינט כולו. השותפויות שנוצרו לא היו על בסיס עסקי או סוג של תרגיל כוח בין רשויות. לאורך כל השנים המרכיב החשוב בהן היה השיתוף ברעיונות, בלבטים, בניהול, בהשמת הרעיונות ובמימונם. השיתוף הזה הקרין לתורמים הפרטיים והשפיע מאוד גם על התנהגותם של נציגי הממשלה ושל הרשויות האחרות בישראל כלפי התורמים בתפוצות. נוצרה אצלנו תרבות של שיתוף ולא של שנור, והאווירה הזאת שימרה את אשל כאי של רצון טוב ושל התרכזות במשימה במקום במאבקי כוח. אין בפי די מילים כדי להודות לתורמים ולבני משפחותיהם על ההתגייסות העצומה שלהם לטובת החברה הישראלית. מסירותם, השותפות, החום והעזרה המקצועית הנדיבה ילוו אותי בכל אשר אלך.

תודה.

פרק 4

ממושב הזקנים אל הקהילה

בטיול שערכתי על ספינה בים התיכון הבחנתי בגברת זקנה שכל צוות האונייה הכיר אותה היטב. פתחתי איתה בשיחה ואמרתי: "אני מבין שאת מפליגה באונייה זו בארבעת הקרוזים האחרונים", היא השיבה: "זה נכון. זה יותר זול מבית אבות", והסבירה: "המחיר לחדר על אוניית פאר, לאחר הנחת אזרח ותיק, הוא 135 דולר ליום. עבור זה אני מקבלת 10 ארוחות ביום, בריכת שחייה, חדר כושר, הצגות כל ערב, כביסה וייבוש חינם, ניקיון החדר, משחת שיניים, סבון ושמפו, מצעים ומגבות שמחליפים כל יום, ועל כל זה מתייחסים אליי כלקוחה ולא כפציינטית. אם אתה נופל בבית האבות, מעבירים אותך למחלקה סיעודית, ואם זה קורה על האונייה, משדרגים אותך לסוויטה לכל החיים. אותי לא תחפשו בבית אבות!"

סיפור שסיפר חבר ונשבע שזאת אמת לאמיתה

עם יציאתו של אשל לדרך עמדו לנגד עינינו שני עקרונות: האחד - לא להתכחש להישגי העבר אלא לבנות עליהם, והשני - לא לשכוח, גם בעידן החדשנות הטכנולוגית והעלייה הכללית ברמת החיים, שמטרתנו היא לסייע לזקנים הזקוקים לסיוע כדי להפיג את בבדידותם ולסיעוד לעת ההידרדרות במצבם הבריאותי והתפקודי.

משום כך לא התעלמנו מהישגי העבר, והאתגר המידי שלנו היה להיענות לשאלה כיצד ממשיכים את המפעל המפואר ושמו מלב"ן ומתאימים אותו לעידן התקציבי והארגוני החדש. בשעתו מלב"ן הקים והפעיל ברחבי הארץ בתי אבות שונים ובהם כ-5,000 מיטות. הנטייה ההתחלתית שלנו הייתה לפתח ולהפעיל שירותים למען הזקנים בבית ובקהילה בלי לנוון את השירותים המוסדיים הקיימים. בעת ההיא היה מחסור גדול במיטות מוסדיות ונדרש לפתור אותו ולהרחיב את ההיצע שלהן עבור אלו שאינם יכולים להשתלב בשירותי הקהילה. האתגר שלנו היה להתמודד עם המצב הזה ולשפר אותו.

הפרויקט הראשון של אשל היה פיתוח של בית האבות בבאר שבע והרחבתו ומתן מענה לצורכי אוכלוסיית הזקנים בדרום הארץ. במקביל החלו באשל בתכנון ובביצוע של הקמת בתי אבות חדשים בערים: עפולה, אשקלון, עכו, צפת וירושלים. וכך בראשית שנות ה-70 נוספו בזכות אשל כ-700 מיטות עבור הזקנים. כל הפיתוח המוסדי הזה נעשה במימון מלא של אשל ממקורות של הג'וינט ומתרומות שגויסו במיוחד למטרה זו. אוכלוסיית הזקנים לבין השירותים הניתנים לה בעיקר במערכת הקהילתית.

כך נראו ההתחלות: "קשישים עצמאיים באופן חלקי" ייקראו מעתה "תשושים" ואילו "קשישים מרותקים למיטה" ייקראו "קשישים הזקוקים לסיעוד". מיטה לזקן בריא תעלה 2000 לירות, מיטה לתשוש 3,000 ואילו מיטה לקשיש הזקוק לסיעוד תעלה 4000 לא"י. אחזקה של זקן בריא תהיה 7 לא"י ואילו זקן תשוש יעלה 9 לירות ליום.

הקמת המוסדות והרחבתם לווו בסימני שאלה עמוקים על אודות מידת יכולתם של המוסדות הללו לענות לגידול המתמשך באוכלוסיית הזקנים ובצרכיה. השאלה שעמדה על הפרק הייתה מהי מידת ההלימה בין הצורך לשירותים מוסדיים לבין המענים הקיימים עבור אוכלוסייה זו. עם זאת מטרתנו הייתה לבדוק את האפשרויות למתן מענה בקהילה כחלופה לסידור המוסדי. לשם כך נערך סקר מעמיק. השתתפו בו 600 זקנים שהיו ברשימות ההמתנה לסידור מוסדי ו-2,400 זקנים שנמצאו בסיכון גבוה למיסוד וטופלו בשירותי הרווחה והבריאות. מן הסקר התגלה פער גדול בין הצרכים של אוכלוסיית הזקנים לבין השירותים הניתנים לה בעיקר במערכת הקהילתית. עוד עלה מן הסקר כי אפשר למנוע חלק ניכר מהסידור המוסדי באמצעות השירותים בקהילה ובעלות נמוכה יותר מסידור מוסדי. עם זאת בשל הפער הרב בין הצרכים של אוכלוסיית

הזקנים לבין השירותים שהיו קיימים עבורה, נדרש להרחיב משמעותית של השירותים בקהילה, בעיקר בטיפול בית ובעזרה ביתית. אשר לשירות המוסדי, ממצאי הסקר הנזכר לעיל עלה פער משמעותי בין הצרכים לבין השירותים הקיימים. לאחר הסקר ערכו חוקרים מעקב במשך כשנה וחצי, והתברר שחלק מהנסקרים עדיין המתינו לסידור המוסדי ואחרים נשרו מרשימת הממתינים לסידור הזה משתי סיבות: אחת מהן הייתה תמותה והשנייה - מציאת סידור מתאים בתמיכת המשפחה והשירותים הקהילתיים. המסקנות שהופקו מסקר זה הן שהצורך בהרחבת המערכת המוסדית עדיין קיים ויש מקום להמשיך ולבנות מיטות נוספות, אך חשוב מכך לפתח ולהרחיב את השירותים למען הזקנים בבית ובקהילה. בשנים שלאחר מכן המשיך אשל לבנות מוסדות, אך המשאבים שהוקצו להרחבת השירותים הקהילתיים עבור הזקנים הלכו וגברו. הם באו לידי ביטוי בעיקר בהקמת מרכזי היום ובשלב מאוחר יותר בקהילות התומכות ובשירותים נוספים בקהילה.

בשנת 1987 היו בארץ 157 מוסדות לטיפול ממושך בזקנים, ובהם 16,460 מיטות. 7,130 מהן נועדו לעצמאים, 2,380 מהן - לתשושים, 6,025 - לסיעודיים ו-475 לזקנים עם ירידה קוגניטיבית. מספר המיטות עמד על 45 מיטות לכל 1,000 זקנים יהודים (מספר הזקנים מכלל האוכלוסייה בשנה זו עמד על 364,000). 20 מבין 45 המיטות הנזכרות לעיל נועדו לעצמאים ו-25 נועדו לזקנים עם מוגבלות. קרוב לשליש מכלל המיטות השתייך למגזר הפרטי, מחצית מהן למוסדות ללא כוונות רווח ושישית מהן למגזר הציבורי. 43% מדיירי המוסדות (7,150 זקנים) הופנו למוסדות על ידי משרדי הממשלה. העלות הציבורית השנתית למימון השירותים לזקנים הוערכה ב-63 מיליון דולר. 49 מיליון דולר מהם יועדו לסיעודיים ולזקנים עם ירידה קוגניטיבית. מהערכה שבוצעה בשנת 1987 עלה כי יש מחסור בכ-1,900 מיטות עבור הזקנים, ומחסור זה התבטא ברשימות הממתינים. נוסף על כך, אשל נרתם לשיפוץ המוסדות הגריאטריים שהועברו ממלב"ן לפיקוח של משרד הבריאות ולשיפוץ זה נדרשו השקעות גדולות. הגורמים שמימנו אותן היו הג'וינט וועדת התביעות, ובזכותן השתפרה באופן ניכר רמת המוסדות הממשלתיים באותה עת.

נדמה היה שהדרך שנותרה בין הצרכים לבין היצע הפתרונות הולכת ומתקצרת, אך אז באה העלייה הגדולה והמבורכת מברית המועצות לשעבר וטרפה את הקלפים. עלייה זו אופיינה, בין השאר, בשיעור גבוה של זקנים חסרי רכוש ונכסים כספיים שנזקקו מידית לשירותי בריאות, לדיור ולשירותי רווחה. המדינה הייתה חייבת להיחלץ לקליטתם ולתת מענה לצרכיהם. לשם כך היא העניקה להם באופן מידי את השירותים הבאים: קצבאות להבטחת הכנסה באמצעות המוסד לביטוח לאומי, שירותי בריאות באמצעות קופות החולים, שירותי רווחה באמצעות משרד הרווחה והרשויות המקומיות ושירותי דיור באמצעות משרד השיכון וחברות השיכון הציבוריות. ארגון הג'וינט, יחד עם ועידת התביעות, הציעו לממשלה תוכנית לבניית 3,500 מיטות עבור העולים החדשים שנזקקו לטיפול מוסדי ובמימון משותף שלהם ושל הממשלה.

אשל לא הסתפק בטיפול בצד הפיזי של בניית מיטות לזקנים ובשדרוג המבנים הקיימים עבורם אלא השקיע גם בפיתוח תוכניות טיפול מתאימות וביישומן ובהעלאת הרמה המקצועית של העובדים בבתי האבות כדי לשפר את איכות החיים של הזקנים השוהים במוסדות הללו. אחד האתגרים המרכזיים במשימה זו היה כיצד להטמיע אמות מידה להבטחת איכות החיים של הזקנים השוהים במוסדות כדי שיזכו לקבל טיפול איכותי וברמה גבוהה. לצורך זה הופעלה תוכנית מיוחדת ושמה "איכות הטיפול בבתי אבות". היא נועדה לאפשר למוסדות לקבל את תו התקן ISO-9000 מטעם מכון התקנים. התוכנית הזאת כללה שלושה שלבים: השתלמות פנים מוסדית במשך שנה, פיתוח מערכת לניהול האיכות ושנת פעילות של צוותי שיפור.

התוכנית החלה כניסוי בכמה מוסדות ולאחר שהוכחה הצלחתה היא הורחבה ליתר המוסדות מיסודו של אשל. הפיתוח כלל גם מערכת טכנולוגית ומחשוב, ואלה סייעו בבקרה, במתן תרופות, בהמשכיות ועוד. כך פותחה באשל תוכנה מיוחדת בשם "גבורות". אימצו אותה 140 מוסדות ציבוריים ופרטיים, ואחר כך, חברת פרדיגמה, שהתוכנית הייתה בבעלותה, הפיצה אותה למאות מוסדות ובתי חולים בארץ ובחו"ל.

במקביל לתוכניות שעסקו בתפקודו הכולל של בתי האבות, פעל אשל להחדרת שינויים ותוכניות טיפול שנועדו ישירות לשיפור איכות חייהם של הדיירים בבתי האבות. תוכניות אלו התמקדו בתזונה, בפנאי ובפעילות גופנית והיו ביניהן כמה ייחודיות שהתמקדו בצד הרפואי ובצד הטיפולי. בשנות ה-90 נערך מחקר שמטרתו הייתה לבדוק את מצב התזונה של הדיירים בבתי האבות. עלה ממנו כי בגלל היעדר פיקוח והכוונה מקצועית בהכנת הארוחות ובהתאמתן לדיירים, מצב התזונה של הדיירים הללו חמור, ובעקבות זאת התווספו תזונאיות לתקן של בתי האבות. נוסף על כך ערך אשל ניסוי מעמיק ביותר כדי לשפר ביתר שאת את הטיפול בתזונה של הדיירים בבתי האבות. ניסוי זה כלל גם התייחסות לפעילות גופנית של הדיירים. במסגרת ניסוי זה הופעלה בבית באייר בירושלים "תוכנית מיילס" (על שם התורם שמימן את התוכנית) לטובת דיירים במצבי תפקוד קשים. לאחר מכן נערך מחקר הערכה של התוכניות הללו במכון ברוקדייל. עלה ממנו שבזכותן פחת משמעותית מספר הדיירים המצויים בסיכון תזונתי או בסיכון גופני.

בשנת 1988 נרשם עוד ציון דרך ביחס לבתי האבות, והוא החלטת משרד הרווחה לגבות דמי כניסה מזקנים תשושים ועצמאיים המתקבלים לבתי אבות דרך מערכת השירותים החברתיים. הכסף שהתקבל מדמי הכניסה הללו נועד לשיפור התנאים הפיזיים בבתי האבות הקיימים. חלק מההכנסות הועבר לבתי האבות שבהם אושפזו הזקנים ששילמו את דמי הכניסה, וחלק הועבר ל"קרן דמי כניסה" שנועדה לשיפור התנאים בבתי האבות על פי הצרכים הנדרשים. ביצוע עבודת הקרן הנזכרת לעיל נמסר לאשל, והקרן החלה לצבור כספים ולפעול בשנת 1991. בשנים הראשונות לפעילותה של הקרן נכנסו אליה 700-500 אלף דולר מדי שנה. עד שנת 2012 הועברו לאשל למטרה זו כ-9 מיליון דולר, וסכום זה סייע בשיפור התנאים הפיזיים בחדרי הדיירים, במטבחים וחדרי האוכל ובשטחים הציבוריים של בתי האבות השונים.

תרומה של אשל להרחבת ההיצע ושירותים מוסדיים היתה משמעותית. תרומה זו באה לידי ביטוי בבניית 20 מוסדות, ובהם 3,715 מיטות. (ראו טבלה מפורטת בנספח ד' להלן.)

הרחבת היצע המיטות במוסדות הסיעודיים הייתה צו השעה בשנים הראשונות לפעילותו של אשל משום שבימים ההם חולים סיעודיים רבים המתינו תקופה ארוכה מאוד לסידור מוסדי ולא נמצא עבורם פתרון. עם זאת, המניע המרכזי בעבודת אשל היה לאפשר הזדקנות בבית ובקהילה, ומערך השירותים למען הזקנים בקהילה הלך והתפתח. במקביל הקים המוסד לביטוח לאומי קרן נוספת שיועדה למוסדות פרטיים. הכספים לכך הוקצו מתוך קרן הסיעוד של המוסד שנועדה באופן כללי לסייע לשיפוץ מוסדות ושירותים קהילתיים לזקנים סיעודיים. הרציונל של הקרן היה שאין להפלות בין זקנים המופנים לסידור מוסדי במוסדות פרטיים לבין אלו המופנים למוסדות ציבוריים, ומתפקידה של המערכת הציבורית לדאוג לשיפור התנאים הפיזיים במוסדות ולאיכות החיים של הדיירים המתגוררים בהם.

בעוד אנו מדברים על הקמת מוסדות ושיפוצם על כל המורכבות הכרוכה באתגר הזה, אני מבקש להוסיף עוד נדבך חשוב מאין כמוהו, והוא התמיכה הרוחנית לדיירי המוסדות. בדרך כלל מעניקים תמיכה רוחנית לאנשים החולים במחלות קשות, ומטרתה לסייע להם ליהנות

מרגעי שקט והשלמה בעת שהם חווים מחלה קשה. בשנת 2005 החל אשל לפעול בהדרגה בתחום זה כדי לטפל בזקנים ובבני משפחותיהם. היה זה בהשראת הפדרציה היהודית של ניו יורק, שייחסה חשיבות רבה לתחום, צברה בו ניסיון וקידמה אותו. שילובם של תומכים רוחניים בבתי אבות היה רעיון חדש שלא נוסה קודם לכן. בשנת 2006 נתנה הפדרציה היהודית של ניו יורק לאשל מענק שנועד לממן את הפיתוח והיישום של שירותי תמיכה רוחנית לזקנים ושל ותוכניות להכשרת תומכים רוחניים בישראל. כך בשנת 2009 הוקמה רשת לליווי ארגונים העוסקים בתמיכה רוחנית בישראל. בזכות הרשת הזאת התאפשרה תקשורת בין אשל לבין ארגונים שונים, ביניהם עמותת "ברוח". אשל יצר עימה קשר כדי לחשוף בבתי האבות את התמיכה הרוחנית.

בשלב הראשון הפעיל אשל קורס אוריינטציה לצוותים בכירים בבתי האבות כדי להגביר בקרבם את המודעות לתחום זה ואת ההבנה בו. משנת 2008 פעלו תומכים רוחניים ב-6 בתי אבות בארץ ומגמת ההתרחבות של התוכנית למסגרות קהילתיות נמשכה. ההכשרה זכתה להצלחה ולתהודה רבה, אך הפעלת התוכנית והשמת בוגריה אינה פשוטה. המאמץ הגדול של אשל נועד להבטיח שמשרדי הממשלה הרלוונטיים - הרווחה והבריאות - יכירו במקצוע "מלווה רוחני" ויקצו עבורו תקן שיחייב את בתי האבות להעסיק איש מקצוע בתחום זה.

התוכנית לוותה במחקר הערכה שנערך במאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל ובמימון פדרציית ניו יורק. ממצאי המחקר הזה התפרסמו במאי 2009. עלה מהם כי תוכניות ההכשרה למלווים רוחניים זוכות להצלחה ולתהודה רבה, אך שילוב בוגרי התוכניות הללו והפעלתן כרוכים בהתמודדות עם אתגרים לא פשוטים. עוד עלה מממצאי המחקר לעיל כי התחום ליווי רוחני התפתח באופן מרשים וכי התמיכה הרוחנית תורמת במיוחד גם למטופלים בבתי האבות ולא רק לחולים סופניים. בהמשך פותח בג'וינט ישראל קורס משותף לג'וינט אשל ולג'וינט אשלים (האגף לפיתוח שירותים לילדים ונוער במצבי סיכון) בנושא תמיכה רוחנית והשתתפו בו אנשי מקצוע, הן אלו העוסקים בטיפול בילדים וצעירים והן העוסקים בטיפול בזקנים. נוסף על כך הוקם אתר אינטרנט ייעודי להיכרות עם גישת הליווי הרוחני, ובו הוצגו מגוון כלים בסיסיים של גישה זו ועקרונות להטמעתה במוסדות.

העמותות למען הזקן

מיד עם הקמת אשל, בצד גיבוש המדיניות עלתה השאלה כיצד ליישם את התוכניות שפותחו. לראשי הג'וינט ולנציגי הממשלה היה ברור שהארגון לא יעסוק באופן ישיר בפיתוח שירותים לזקנים ובניהולם. לכן היה צורך למצוא ארגון או ארגונים שיקבלו על עצמם את המשימה הזאת, והיה ברור גם שארגונים אלו צריכים להיות קהילתיים. מהלך חשיבה זה העלה בפני הנהלת אשל את הצורך לפתח את השירותים ולהפעילם באמצעות ארגונים מקומיים. מלבד השיקול הארגוני עלתה בפני הנהלת אשל השאלה כיצד להשתמש במענקים מארצות הברית באופן חוקי: על פי חוקי המס האמריקאיים אי אפשר היה להעביר כספים לארגונים ממשלתיים ומוניציפליים, לכן לא הייתה ברירה אלא להעביר את המענקים מארצות הברית למוסדות ולארגונים ללא כוונות רווח. אולם ארגונים כאלו לא היו בנמצא והיה צורך ליזום את הקמתם.

אשל נענה לאתגר זה: מראשית שנות ה-70 הוא פעל להקמת עמותות מקומיות שיפתחו ויפעילו שירותים לזקנים. העמותות הראשונות הוקמו בבית שמש וברמלה. עד מהרה עלה מספרן לכ-120 והן פעלו בכל רחבי הארץ. העמותות הללו הוקמו בשיתוף של אשל

עם הרשויות המקומיות ועם משרד הסעד (העבודה והרווחה). הן היו משוחררות מכבלים ביורוקרטים, דבר שאפשר להן להפעיל תוכניות בגמישות רבה יותר מאשר הרשויות המקומיות ומשרדי הממשלה. האפשרויות לפתח תוכניות חדשות וחדשניות לעמותות הללו הייתה נוחה יותר מאשר לגורמים הפורמליים.

העמותות הוקמו על פי העקרונות הבאים:

הקמת ארגון מקומי בעל יכולת ארגונית, כספית ומקצועית שבאמצעותו יתאפשר לפתח שירותים ולהפעילם באופן קבוע ומתמשך. הכוונה הייתה שהעמותות יהיו משאב עיקרי לפיתוח של תוכניות חדשות וחדשניות לזקנים בקהילה ולהפעלתן. לשם כך ציפו שהן יגייסו משאבים כספיים ומתנדבים שימלאו בהן תפקידים משמעותיים וזאת מלבד המימון שיועבר אליהן מאשל ומגורמים אחרים.

הקמת ארגון מקומי ובעל אוריינטציה קהילתית שיכיר מקרוב את הצרכים ואת הבעיות של אוכלוסיית הזקנים, יהיה מודע להם וייצג אוכלוסייה זו מול הרשויות בשעת הצורך.

העמותות הראשונות שהוקמו בחלק מהיישובים נוסדו בסטטוס של "הקדש" (הנאמנות למען הזקן בירושלים, צפת ועוד). בשלב מאוחר יותר הוקמו עמותות מקומיות בסטטוס הפורמלי שהוקנה להן מכוח החוק העות'מני ועם חקיקת חוק העמותות עברו כולן לסטטוס של עמותות הפועלות על פי חוק העמותות (חוק העמותות, התש"ם-1980). אשל העניק להן ייעוץ מקצועי אינטנסיבי ותקציב מתוך כוונה שלאחר תקופה מסוימת הן תפעלנה באופן עצמאי מבחינה כספית. למעשה היעד הזה לא הושג. נערך מחקר בהזמנת אשל, ובו נבדקה מידת עצמאותן של העמותות שהפכו ל"עצמאיות". מן המחקר עלה כי במקרה הטוב העמותות הללו דרכו במקום ובמקרים אחרים חלה בהן נסיגה. לאור זאת הומלץ לחזור למדיניות שלפיה אשל יגביר את מעורבותו בפעילות העמותות. שאלת עצמאותן של העמותות מלווה את אשל מאז הקמתו ועד עצם היום הזה. אם בוחנים את מידת העצמאות על פי מדד כלכלי, אזי מתברר שהעמותות נשארו תלויות במידה רבה במימון של הממשלה, הרשויות המקומיות וגורמים חיצוניים נוספים.

הקמתן של העמותות באותה עת השתלבה במגמה כללית של התפתחות המגזר השלישי בישראל. בשנת 1982 מספר העמותות הרשומות עמד על 12 אלף, ואילו בסוף שנת 2007 מספר זה עמד על כ-45 אלף. 60% מהן היו פעילות (כץ ואחרים, 2009). תרומתן של עמותות אלו לתוצר המקומי הגולמי עמדה על כ-48 מיליארד שקל, שהם כ-6.7% מהתוצר הזה. מחקרים שונים הצביעו על היתרונות היחסיים של העמותות, ובכלל זה הגמישות הארגונית והביצועית שלהן, בניגוד לביורוקרטיה הממשלתית, והיכולות שלהן לגייס משאבים כספיים ומתנדבים, לפתח שירותים מיוחדים ומותאמים לצורכי האוכלוסייה הנזקקת ולהגביר את מעורבות האוכלוסייה. ההתעניינות של הממשלה בתרומה של עמותות ללא מטרות רווח לחברה הלכה וגברה, ובפברואר 2008 נתקבלה בממשלה החלטה על תמיכה בעמותות הללו ועל יצירת מערכת קבועה של שיתוף פעולה בינה לבין המגזר השלישי.

משנות ה-80 ואילך רוב העמותות המקומיות למען הזקן הוקמו ביוזמת אשל, חלקן - ביוזמת הרשויות המקומיות וחלקן ביוזמה שגילו תושבי המקום. בכל המקרים הקמת העמותות נעשתה תוך כדי שיתוף פעולה בין אשל לבין הרשות המקומית ומשרד העבודה והרווחה, גם אם היוזמה להקמתן ננקטה באחד הארגונים הללו. ברוב העמותות שהוקמו בשנים הראשונות לקיומו של אשל גילו הרשויות המקומיות מעורבות עמוקה, והיא התבטאה בין השאר בהקצאת תקציב להפעלת העמותות הללו ובחברות בהנהלת העמותות, לפעמים גם ראש העיר עמד

בראש עמותה. לימים התפרסמה חוות דעת של משרד המשפטים, ולפיה יש ניגוד עניינים בין העמותה לבין הרשות המקומית. בשל כך הופסקה לחלוטין נציגות של הרשות המקומית בניהול העמותות, ומערכת היחסים בין הרשות המקומית לבין העמותה המקומית קיבלה אופי שונה ביישובים שונים בהתאם לקונסטלציה המקומית. לעיתים יש שיתוף פעולה טוב בין העמותה לבין הרשות המקומית, ולעיתים שורר ביניהן מתח על בסיס של אחריות וסמכויות. בעקבות חוק חובת המכרזים מ-1992 מחויבות הרשויות מקומיות לערוך מכרזים להפעלת שירותים לזקנים ביישובים הנכללים בהן. אי לכך נוצר מצב חדש - חלק מהעמותות נאלצו להיפרד מחלק מהשירותים שבניהולן, למשל מרכזי יום וקהילות תומכות, ולהעביר את ניהול השירותים הללו לגורמים אחרים, פרטיים או ציבוריים. מובן שהמהלך הזה החליש את מעמדן ואת יכולתן של העמותות למען הזקן, שבמשך השנים היו גורם כמעט בלעדי שהעניק את השירותים הקהילתיים לזקנים.

הכנס השנתי של העמותות המקומיות למען הזקן

התועלת שבפיתוח העמותות נבחנת על פי אמות המידה להלן: היקף השירותים שהן מעניקות, מספר הנהנים מהסיוע שלהן, מגוון השירותים שהן מעניקות, מספר המתנדבים שפעלו בעמותות והתקציב הכולל שלהן. מבחינת מגוון השירותים שמעניקות העמותות אפשר להצביע על פיתוח מואץ של שירותים רבים ומגוונים. כך למשל בשנת 2008 העניקו 75% מהעמותות למען הזקן יותר מ-9 שירותים שונים. ב-87% מהעמותות הללו היו מרכזי יום, ב-75% מהן היו קהילות תומכות, ב-64% מהן הופעלו תוכניות לפעילות גופנית, ב-63% מהן היו פעולות מועדוניות וב-50% מהן הופעלה התוכנית "אוזן קשבת". עם הפעלתו של חוק ביטוח סיעוד בשנת 1988 הצטרפו גם העמותות למען הזקן לשאר העמותות והחברות המעניקות טיפולי בית לזכאי חוק הסיעוד. בשנת 2012 כ-40 עמותות מקומיות למען הזקן כבר העניקו שירותים לזקנים במסגרת חוק הסיעוד על בסיס הסכם עם המוסד לביטוח לאומי.

בזכות הפריסה הרחבה של השירותים והמגוון שלהם במשך השנים נהנו מהשירותים הללו מאות אלפי זקנים ובני משפחותיהם. מאחר שלא נערכה עד היום כל בדיקה על היקף האוכלוסייה שנהנתה מפעולות שפותחו באשל בשיתוף עם העמותות המקומיות למען הזקן, קשה להגיע לאומדן אמין, אך ניתן לומר בבטחה רבה שמאז שהחל אשל לפתח שירותים חדשים וחדשניים, הוענק סיוע למאות אלפי זקנים. אפשר למשל להעריך אומדנים על פי הנתונים להלן:

בשנת 2012 פרסם מכון ברוקדייל מחקר בנושא מרכזי היום לזקנים. נמצא בו שמספר המבקרים במרכזים הללו בשנת 2008 עמד על 15,700 איש. בהנחה שמשך הזמן שאדם זקן מבקר במרכז יום עומד על 5 שנים ובהתחשב בעובדה שמרכזי היום פעלו אז כבר כ-15 שנה, אפשר להעריך שמרכזי היום שירתו בעת ההיא קרוב ל-50 אלף זקנים.

העמותות למען הזקן מפעילות מספר רב של מתנדבים הן ברמת הניהול והן ברמת הסיוע הישיר לזקנים. בשנת 2011 פורסם מחקר שהתמקד בעמותות למען הזקן. במחקר נכללו 102 עמותות ונמצא שפעלו בהן כ-6,500 מתנדבים. כאשר נותנים את הדעת על מספרן של כלל העמותות למען הזקן, שעומד על 124, ניתן להעריך שפועלים בהן כ-8,000 מתנדבים. במחקר שערכתי עם מרים גרינשטיין שנים אחדות לפני 2012 נמצא שמספר המתנדבים בעמותות למען הזקן היה אף גדול מן הנזכר לעיל ועמד על כ-9,000 מתנדבים. יותר ממחצית מהעמותות למען הזקן מעסיקות מתנדבים שהם בעלי מקצוע בתחומים כגון עבודה סוציאלית, סיעוד וניהול, ואלה תורמים לפעילות העמותות מבחינה מקצועית. להערכת יושבי ראש העמותות המתנדבים הם תוספת כוח אדם משמעותית המאפשרת לשפר, להגביר ולהרחיב את פעילות העמותה ופעולת המתנדבים חוסכת לעמותה כסף רב.

רוב העמותות סיגלו לעצמן הרגל מבורך של אחריות תקציבית והן נמצאות במצב של איזון או של יתרה תקציבית. מקורות ההכנסה שלהן מתבססים בעיקר על מכירת שירותים למשרדי הממשלה, למוסד לביטוח לאומי ולרשויות המקומיות. ההכנסות העצמיות של העמותות מהשתתפות עצמית של הזקנים ומתרומות הן מעטות. בשנת 1999 רק 9% מכלל ההכנסות של העמותות היו ממקורות עצמיים. בשנה זו שימש אשל מקור כספי עיקרי לכ-56% מהעמותות למען הזקן. המצב השתנה במשך השנים, ושיעור ההכנסות העצמיות שלהן גדל ועמד על 23% מכלל ההכנסות שלהן. בשנת 1999 שיעור ההשתתפות של אשל בתקציב העמותות עמד על 11%, מתקציבן השנתי ואילו בשנת 2005 הוא פחת ועמד על 8% מכלל ההכנסות שלהן. בשנת 2012 לא הייתה כבר אף עמותה שהמקור הכספי העיקרי שלה היה מאשל. מנתונים אלו ניתן ללמוד שחלקו של אשל בפעולות העמותות הלך וקטן במשך השנים, אך למרות העלייה בהשתתפות העצמית של הזקנים ובהכנסה מתרומות, עדיין עמותות רבות נמצאות בגירעון כספי. הסיבה העיקרית לכך היא שהמקור הכספי העיקרי שלהן הוא מכירת שירותים מוגדרים ומוגבלים לממשלה, שירותים כגון סיעוד ומרכזי יום, אולם העמותות מרחיבות את מגוון השירותים שהן מעניקות ואת היקפם. מלבד זאת הן מחויבות לגייס בעצמן מקורות כספיים ובשל כך לא תמיד מצליחות לכסות את הגירעונות שלהן. בשנים הראשונות הפער הכספי שנוצר בעמותות זכה לכיסוי מאשל, אך במשך השנים השתתפות אשל בתקציבי העמותות הלכה ופחתה ויש להניח שמצב זה הגביר את הגירעונות בעמותות.


פעילות גופנית במרכז יום לקשיש, עכו

בעקבות הגידול במספר העמותות הסיקו אשל וראשי העמותות שיש מקום להקים ארגון גג של העמותות לצורך שיתוף פעולה ביניהן. על רקע זה הוקם בשנת 1981 הארגון "אלומה". מטרותיו היו: לפתח חילופי מידע וניסיון בין העמותות המקומיות, לחזק את הקשרים בינן

לבין אשל, לפעול במשותף לקידום זכויותיהם של הזקנים, לקדם חקיקה ולפתח את מודעות הציבור בנושא הזיקנה. מסיבות שונות הארגון לא החזיק מעמד זמן רב והפסיק לפעול לאחר כמה שנים של פעילות שלא הניבה תוצאות משמעותיות. בשנות ה-80 הקים אשל, בשיתוף עם העמותות, את הארגון "עמל" (כיום נקרא "הלב"), והוא החל לפעול כארגון הגג של העמותות למען הזקן.

דרך אגב, אחרי פרישתי מהארגון, בשנת 2012, פורסם מחקר שערכתי עם פרופ' אסתר יקוביץ וד"ר סיגל נעים, על תרומתן של העמותות למען הזקן בישראל. נמצא בו שמעמדן הלך והתחזק במשך השנים בזכות גידול ניכר בהיקף ובמגוון הרחב של השירותים שהן מעניקות, ובכלל זה פותחו תוכניות חדשות וחדשניות למען הזקנים. בעקבות זאת מצבם הכספי של חלק גדול מהעמותות התייצב והגירעונות שלהן צומצמו. התפתחותן של העמותות ניזונה בעיקר מתמיכתו המתמשכת של אשל לחיזוקן מבחינה ארגונית ומקצועית ומסיוע כספי שהן מקבלות בעיקר לפיתוח תוכניות חדשות וחדשניות. אף על פי כן, בשל חוסר יכולתן של העמותות לגייס מקורות כספיים נוספים מרשויות או מאנשים ומעסקים בקהילה, הן עדיין לא מצליחות להתרומם למרות פעילות המתנדבים והידע הרב שצברו.

בנקודה זאת אני מבקש להאיר את הפעילות המיוחדת של אשל בחברה הערבית בישראל.

בשעה שמאז קום המדינה הייתה החברה היהודית תלויה בשירותי המדינה ומוסדותיה, החברה ערבית התבססה עד לאותה תקופה על המודל הפטריארכלי, ולפיו הזקן הוא ראש המשפחה ובעל הסמכות המרכזית בה. מקובל היה שאם מצבו התפקודי של זקן המשפחה מדרדר, חובתה של המשפחה לדאוג לו ולטפל בו במסגרת המשפחה. באשל בחנו את מצב הזקנים בחברה הערבית, ומן הבדיקה עלה שיש בחברה זו מספר לא מבוטל של זקנים שאינם זוכים לטיפול של בני משפחתם. אי לכך החליט הוועד המנהל של אשל להקים בדבוריה בית אבות מיוחד לאוכלוסייה הערבית. בית האבות הזה הוקם, ביוזמת אשל, בשנת 1992. הוא כלל שתי מחלקות ותשתית לשתי מחלקות נוספות. התברר שהקמת התשתית הזאת הייתה נכונה. הצרכים של האוכלוסייה הערבית גדלו ובשל כך בסוף שנות ה-90 נוספו לבית האבות הזה שתי מחלקות. בסוף שנת 2012 היו שם 4 מחלקות ובהן 132 מיטות לסיעודיים, זקנים עם ירידה קוגניטיבית ותשושים. בית האבות בדבוריה הוקם בשיתוף פעולה הדוק בין אשל לבין המועצה המקומית, וזו אף השקיעה חלק משמעותי ממשאביה לבניית בית האבות. ראש מועצת דבוריה היה האישיות הדומיננטית בשותפות זאת, ולקראת סוף הבנייה של בית האבות הביע את רצונו לפרוש מתפקידו כראש המועצה ולקבל על עצמו את ניהול בית האבות. את התפקיד הזה הוא ממלא עד היום.

תהליכי העיור והמודרניזציה לא פסחו על החברה הערבית וגרמו לשינויים מרחיקי לכת במבנה החברתי שלה, ובכלל זה במעמדם של הזקנים במשפחה ובקהילה. המשפחה המורחבת, שהייתה אבן היסוד של החברה הערבית, עברה תהליך שינוי והתפצלה ליחידות גרעיניות. הזקנים, שהיו במעמד ראש המשפחה ובעלי הסמכויות העיקריים, הלכו ונדחקו למעמד נמוך יותר מזה היה להם ולעיתים אף חסר חשיבות. יתרה מכך, מקומם של הזקנים היה בבית המשפחה, גם כשחלה ירידה משמעותית בתפקודם ובמצב בריאותם. וכשנזקקו הזקנים לסיוע ולטיפול הם קיבלו אותו מבני משפחתם. אולם גם דפוס זה השתנה במידה רבה בשל יציאת נשים לעבודה. אף על פי כן בשנות ה-70 ובשנות ה-80 עדיין רווחו, בקרב אנשי מקצוע רבים ובקרב חלק מקובעי המדיניות, המיתוסים והדעות על אודות "המשפחה המסורתית", שחיים בה כמה דורות יחד בסולידריות לעומת זאת, בקרב העובדים הסוציאליים הערבים נשמעו דעות שונות מאלה הנזכרות לעיל. הם אפיינו תופעות של הזנחת זקנים, של

נכונות לטפל בהם במשפחה תמורת תשלום כספי בלבד ושל חוסר הנכונות של הכלות לטפל בהורי הבעל. כמו כן נמצא ש-39% מההורים שלא גרו עם ילדיהם לא זכו לקבל מילדיהם שום עזרה (וייל, 1991).

תופעות אלו העלו מערכת חדשה של בעיות וצרכים במגזר הערבי. אומנם מדובר באותן בעיות וצרכים שעלו במגזר היהודי, אלא שבמגזר הערבי הן עלו במועד מאוחר יותר, והיו אז מעט מאוד מענים הולמים עבורם. אשל עמד על השינוי שחל במצב החברתי בחברה הערבית ועל ההשלכות שלו בנוגע למערך השירותים הנדרש כבר בסוף שנות ה-80. על פי דרכי העבודה המקובלות באשל נערך סקר צרכים. לאחר מכן ערך אשל כמה ניסיונות לתוכנית, ובשלב מאוחר יותר בוצעה תוכנית הפצה נרחבת. בשנת 1989 הזמין מנכ"ל אשל סקר מקיף על אודות צורכי הזקנים במגזר הערבי. מן הממצאים העיקריים עלו כמה בעיות עיקריות ודרכי פעולה שיש לנקוט לפתרונן.

בסקר נמצא כי בתחום הבריאות יש שירותים זמינים לזקנים כמעט בכל יישוב ערבי, והספק העיקרי שלהם הוא קופת חולים כללית. עם זאת נמצא שאוכלוסיית הזקנים בחברה הערבית לא הייתה מודעת כלל לתזונה נכונה ולשימוש נכון בתרופות, והוצע לפתח עבורה תוכניות ייחודיות לשיפור הבריאות. בתקופת הסקר כבר נכנס לתוקף חוק הסיעוד ולנזקקים אושרו טיפולי בית. את הטיפולים הללו העניקו לזקנים בעיקר בנות משפחה (נכדות). תופעה זו כרוכה בבעיה מקצועית ואתית במשך כל השנים ונשארה ללא פתרון. בתחום המוסדי נמצא בסקר כי יש באוכלוסייה הערבית ביקוש נמוך לאשפוז סיעודיים, זקנים עם ירידה קוגניטיבית ותשושים, אולם לדעת רוב העוסקים בנושא זה היה ביקוש סמוי לאשפוז הנזכר לעיל והוא לא מצא את ביטויו בגלל היעדר מוסדות מתאימים. בתחום השירותים האישיים שמעניקים לזקנים שירותי הרווחה המקומיים ומשרד הרווחה נמצא בסקר שההקצבות אינן תואמות את ההיקף המשוער של הצרכים וכי יש מחסור משמעותי בתקנים לעובדים סוציאליים. עוד נמצא בסקר הנזכר לעיל כי בחלק ניכר מהיישובים היו מועדונים קהילתיים. רוב המועדונים האלה פעלו בסיוע של הרשויות המקומיות, חלקם - בסיוע של משרד הרווחה וחלקם בסיוע של 2 הגופים הללו יחדיו. כמו כן, היו מועדונים שפעלו בתמיכתם של ארגונים התנדבותיים במגזר הערבי. רוב הפעילות במועדונים הללו הייתה מוגבלת בגלל מחסור בתקציב. כמו כן המבנים שלהם לא היו מתאימים לייעודם והשימוש בהם היה נמוך. לאור המצב הנזכר לעיל, החליטו חברי הוועד המנהל של אשל לתת עדיפות לפיתוח מואץ של השירותים הנדרשים לזקנים במגזר הערבי והוקם לשם כך צוות מיוחד. חבריו פיתחו תוכנית אב למגזר הערבי, ומנכ"ל אשל דאז גייס לעבודה את פייסל עזאיזה כדי לפתח את השירותים הנדרשים לזקנים במגזר הערבי. לימים התמנה פרופסור פייסל עזאיזה לדיקן הפקולטה לרווחה ובריאות באוניברסיטת חיפה.

זקני בית האבות בטייבה בפעילות של מסיק זיתים

מרכז היום הראשון במגזר הערבי הוקם בעיר העתיקה בעכו בשנת 1982. אחר כך, בשנת 1983, הוקם מרכז היום בג'ת, ובשנת 1985 הוקם מרכז יום בטייבה. בשנים 1991–1989 החלה הקמה מואצת של מרכזי היום במגזר הערבי. פעולות התכנון והבנייה החלו בג'ת, אום אל פחם, נצרת, באקא-אל גרביה, שפרעם ועוספיה-דלית אל כרמל. היעד בפיתוח מרכזי היום הללו היה להשוות את השירות והרמה הניתנים בהם לאלה הניתנים במגזר היהודי. (ראו טבלה בנספח ד').

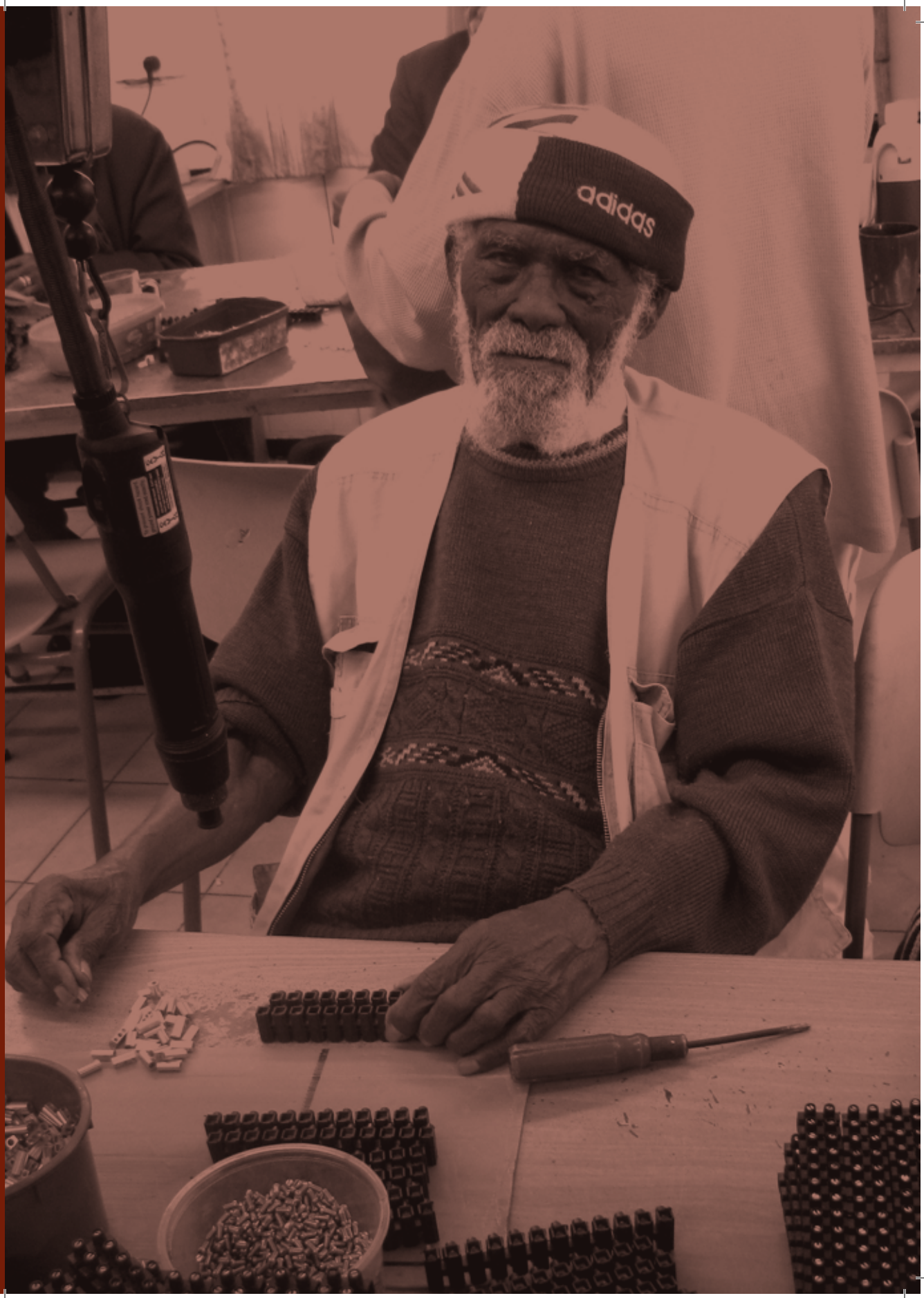
אשר לתחום המוסדי במגזר הערבי, מן מהסקר הנזכר לעיל ומן המידע של העובדים הסוציאליים הערבים עלה כי ניכר הצורך במסגרות מוסדיות עבור הזקנים. באותה עת לא היו כלל מוסדות ציבוריים לזקנים במגזר הערבי. על סמך המידע שעלה מן הסקר ומן העובדים הסוציאליים הערבים, ובניגוד לעמדות שהביעו גורמים שונים בממשלה וברשויות המקומיות, הוחלט באשל על הקמת מוסד ציבורי לאשפוז זקנים תשושים וסיעודיים במגזר הערבי. מאחר שהריכוז הפוטנציאלי של דיירי המוסד העתידיים היה בצפון הארץ, הוחלט להקים את המוסד באזור זה. הערכת אשל לגבי הצרכים לזקנים במגזר הערבית הוכיחה את עצמה, ושנים ספורות לאחר שהוקם בית האבות בדבוריה החלו להקים בית אבות נוסף בטייבה עבור הזקנים הערבים במרכז הארץ.

בשנת 2016 נפתח, לאחר תהליכים ארוכים ומורכבים של תכנון ובנייה ובהשקעה גדולה של אשל ושל גורמים נוספים, בית האבות האזורי לחברה הערבית בטייבה, ובו 2 מחלקות: סיעודית ומחלקה לזקנים עם ירידה קוגניטיבית וכבר עם פתיחתו אחוזי התפוסה בו היו גבוהים.

בעקבות פעילותו החלוצית של אשל בפיתוח בתי אבות לזקנים במגזר הערבי, החלו יזמים פרטיים להקים בתי אבות עבור המגזר הערבי. נוסף על הנזכר לעיל, הוחלט באשל וקידום לפתח ולשפר את המועדונים החברתיים הקיימים לזקנים. באותה עת נערכו ההשתלמות הראשונה לעובדי העמותות למען הזקן במגזר הערבי וכן ימי עיון מקומיים כדי לקדם את היכולות המקצועיות של העובדים המטפלים בזקנים.

פיתוח התוכניות של אשל עבור המגזר הערבי נעשה במקביל לפיתוח התוכניות עבור המגזר היהודי. בתוך כך פותחו 15 קהילות תומכות שכללו כ-3,000 בתי אב. כמו כן פותחו תוכניות לקידום הבריאות של הזקנים כמעט בכל העמותות המקומיות במגזר ונפתחו חדרי כושר בשפרעם, בטייבה ובאום אל פחם. נוסף על כך, נערכו לכלל הזקנים במגזר הערבי בדיקות סינון לראייה ושמיעה, ומדי שנה נערכו צעדות ארציות שהזקנים השתתפו בהן.

בתחילת הדרך צריך היה להרחיב ולפתח את המערכת המוסדית כדי לתת מענה לאלפי זקנים ששהו במוסדות ולכאלה שהמתינו תקופה ארוכה כדי להיכנס למסגרת מוסדית, ואילו בהמשך, עם הקמת העמותות המקומיות למען הזקן והפעילות המיוחדת במגזר הערבי, פנה אשל לדרך הקהילתית.


adidas

פרק 5

האדם במרכז

צריך שכל אדם ידע ויבין, שבתוך תוכו דולק נר, ואין נרו שלו כנר חברו ואין איש שאין לו נר. וצריך שכל איש ידע ויבין שעליו לעמול ולגלות את אור הנר ברבים ולהדליקו לאבוקה גדולה ולהאירו לעולם כולו, וכל עוד הנר דולק, אפשר לתקן.

הראי"ה קוק ב"אורות הקודש"

מרקוס טיליוס קיקרו, הפילוסוף והסופר הרומי שעסק בכל תחומי החיים, כתב גם על הזיקנה. באחד מסיפוריו תיאר את סבו של חברו הטוב, סקיפיו:

> "והוא כיום בן תשעים אם החל לעשות דרכו ברגל, לעולם לא יעלה על סוס, ברם אם החל לרכב על סוסו, אזי לא ירד ממנו. גשם וכפור, עזים ככל שיהיו, לא יאלצוהו לכסות את ראשו, אף כה רבה קשיחות גופו, עד כי הוא בעצמו ממלא את כל חובותיו ותפקידיו כמלך. הנה כי כן, על ידי תרגול ומתינות, אפשר גם בזקנה לשמר מעט מכוחנו הקודם." (קיקרו, 2014, 39)

הרפואה תרמה רבות להעלאת תוחלת החיים, אולם בעקבות זאת התרבה גם החולי, והרפואה עדיין לא הצליחה להתגבר על כמה ממחלות הזיקנה המובילות. לצערנו, תהליך ההזדקנות מלווה בתקופה לא קצרה של חיים בחולי, ואנשים סובלים בעיקר מהמחלות הכרוניות. תוחלת החיים בבריאות טובה (מספר השנים שאנשים חיים ללא מחלות כרוניות) אומנם עלתה גם כן בשנים האחרונות, אולם עדיין לא בקצב שעלתה תוחלת החיים הממוצעת מלידה. לכן העוסקים בגריאטריה משקיעים מאמצים לצמצום תקופת החיים שבה אנשים סובלים ממחלות בסוף חייהם. לצד זאת אפשר לשפר את הבריאות בזיקנה בזכות פעולות שונות המכוונות לקידום הבריאות ולמניעת מחלות.

אשל זיהה את קידום הבריאות כיעד חשוב המשתלב במטרתו הכוללת: לפתח שירותים לשיפור איכות החיים של הזקנים. תחום זה כלל לא היה מפותח והיה כר נרחב לפעילות של הארגון. נוסף על כך, אשל תרם לצד המקצועי של טיפול בחולים זקנים בזכות מודלים חדשניים שפותחו בו לטיפול הגריאטרי ובזכות הרחבת הידע והמומחיות בגריאטריה, בעיקר על ידי הכשרת מומחים בגריאטריה.

אשר לקידום הבריאות בקרב זקנים, מניתוח המצב הקיים בארץ בתחום זה עלו כמה בעיות בולטות. העיקרית מביניהן הייתה מחסור בפעולת התערבות - חינוך, הדרכה וטיפול - בתחומים שמוגדרים כקריטיים לזקנים, למשל נפילות ותאונות בית, שימוש בתרופות, פעילות גופנית, תזונה נכונה והתנהגות הנלווית למחלות כרוניות. כדי להתמודד עם המצב הבסיסי הזה ולהקל על הזקנים את חייהם ככל האפשר, הן במישור האישי והן במישור המערכתי, אושרו מגוון רחב של תוכניות אשר התמקדו בקידום אורח חיים בריא בדגש על פעילות גופנית ותזונה.

תהליך ההזדקנות כרוך בעלייה בתחלואה ובהידרדרות תפקודית מבחינה פיזית ומבחינה קוגניטיבית. אחת הדרכים להתמודדות עם הקשיים הללו ניכרת בגישה מניעתית, דהיינו לנהל אורח חיים בריא: להיות פעיל, לאכול בתבונה ולעסוק בפעילות גופנית באופן שיטתי וקבוע. על כך אמר כבר אדוארד סטנלי הנרי (1826-1893) "מי שאין לו זמן לפעילות גופנית, במוקדם או במאוחר יצטרך למצוא זמן לחולי". לחשיבות של פעילות גופנית כבר התוודענו שנים רבות לפני כן בדבריו ובסיפוריו של קיקרו על הזיקנה.

אורח חיים בריא

התוכנית הראשונה שפותחה באשל ושנועדה לשפר את איכות החיים של הזקנים נקראה תוכנית **"חי"ל"** (חיים לשנים). תוכנית זאת הועתקה באופן כללי מתוכנית דומה שפעלה בניו-יורק ושמה "Stay well". מטרת התוכנית בניו יורק הייתה להקנות לזקנים בקהילה ידע ומיומנות לאורח חיים בריא. התוכנית בארץ כללה קורסים לחינוך לבריאות, קבוצות הליכה,

הדרכה למניעת תאונות בבית ועוד. כדי ליישם את התוכנית גויסו רכזות תוכנית והוכשרו מתנדבים מבוגרים. הם עברו קורס הכנה במשך 4 חודשים ולאחר מכן הדריכו קבוצות של זקנים במועדונים, במרכזי יום ובחוגי בית לאורח חיים בריא. בשלב ראשון הופעלה התוכנית כניסוי ב-3 ערים ולוותה במחקר הערכה. לאחר מכן הורחבה התוכנית למקומות נוספים. בשיאה הפעילו אותה מאות מתנדבים שהדריכו אלפי זקנים בכ-30 יישובים ברחבי הארץ.

התוכנית המרכזית השנייה התמקדה ב**פעילות גופנית** ושמה "סל פעילות גופנית על בסיס עירוני". מטרתה הייתה להנחיל לזקנים מגוון של פעילויות המותאמות ליכולות גופניות שונות ולטעמים שונים ושאפשר לבצע אותן קרוב למקום מגוריהם של הזקנים. תוכנית זאת פותחה בשיתוף פעולה בין אשל לבין הרשויות המקומיות. לשם כך מינו הרשויות המקומיות רכז מקומי מיוחד בעל הכשרה בתחומים ספורט וזיקנה. התוכנית הניסיונית נערכה בפתח תקוה בשנת 1992, ובשנים האחרונות משתתפים בה יותר מ-20 אלף איש ברחבי הארץ. מלבד תוכנית זו ייבא אשל שתי תוכניות לפעילות גופנית לזקנים שלא היו מוכרות בארץ עד אז: "פטאנק" ו"הליכה נורדית".

"**פטאנק**" הוא משחק שמקורו בצרפת. משחקים אותו במגרש קטן ובו המשתתפים מגלגלים כדורי ברזל כדי לפגוע בכדור קטן ולצבור נקודות. במהלך המשחק הם צועדים הלוך וחזור, ופעילות זו שלהם משפיעה לחיוב על בריאותם הגופנית. גם תוכנית זאת הלכה והתפרשה על פני הארץ במהירות רבה ובהיקף משמעותי עד כדי כך שביישובים רבים אפשר לראות היום מגרשים לפטאנק. תוכנית זו פותחה בשיתוף פעולה בין אשל לבין החברה למתנס"ים והאגודה הישראלית לפטאנק, ובמשך השנים נערכו במשותף עימן גם תחרויות אזוריות וארציות שנטלו בהן חלק מאות שחקנים מבוגרים. המשחק "פטאנק" נקלט בישראל היטב, ובשנים האחרונות הוא מתקיים במקומות מסודרים ובליגות. יש לציין שאשל הקים אף ליגת פטאנק לאזרחים ותיקים בשיתוף פעולה עם המשרד לשוויון חברתי והמשרד לתרבות וספורט, ובליגה זו משתתפות קבוצות ביותר מ-90 ישובים!


משחק הפטאנק שהובא ארצה על ידי אשל מתאים לזקנים מכל העדות והמגזרים ותורם לקידום הבריאות ולבילוי הפנאי כאחד

לאחר הצלחת הפטאנק הוחלט באשל על הכשרת נאמנים במשחק, נוסף **טניס שולחן**. בעקבות זאת הוכשרו נאמנים ב-40 יישובים ברחבי הארץ ואף הוקמה ליגת טניס שולחן לאזרחים ותיקים מטעם אשל והמשרד לשוויון חברתי.

אשר ל"**הליכה נורדית**" - זוהי הליכה בעזרת מקלות מיוחדים והיא מאפשרת ללכת בצורה יציבה ובטוחה שמתאימה במיוחד לזקנים, וכיום אפשר לראות ביישובים רבים ברחבי הארץ זקנים ההולכים עם מקלות הליכה המשפרים את היציבה ומקלים עליהם את ההליכה. כאשר מזדקנים להליכה יש חשיבות מיוחדת: ביכולתה לשפר את הבריאות ולמנוע מחלות. משום

כך הרחיב אשל את תוכניות ההליכה ככל האפשר והחל לארגן קבוצות הליכה באמצעות **"נאמני הליכה"**. מספר הקבוצות הללו הלך וגדל בהתמדה, ובשנת 2011 החלו להתארגן גם קבוצות מיוחדות של זקנים להליכה בשביל ישראל. בשנה זו נערכו כ-50 הליכות של קבוצות שונות בשביל ישראל, והשתתפו בהן כ-2,000 הולכים זקנים.

כשם שהספורט חשוב לשיפור איכות החיים של הזקנים, כך הם פני הדברים גם **בתזונה**.

התוכנית לשיפור התזונה בקרב זקנים פותחה לראשונה בתחילת שנות ה-90 בבתי אבות בשיתוף משרד הבריאות ונוסתה ב-3 בתי אבות - צהלון, גיל-עד ו"עד 120" בחדרה. כמו כן אשל הפיק מדריך לתזונה נבונה בבתי אבות, ומדריך זה שימש כלי חשוב להפצת התוכנית בבתי אבות נוספים. בעקבות ההצלחה של התוכנית בבתי האבות נערך ניסוי ב-10 מרכזי יום, והוקמו קבוצות לזקנים בעלי משקל עודף. בזכותן חזרו הזקנים הללו למשקל האופטימלי הרצוי. גם לזקנים שנמצאו בתת-משקל הותאמה תוכנית מיוחדת והם חזרו למשקל תקין. נוסף על כך, בכל מרכז יום שהשתתף בתוכנית נותחו מרכיבי התזונה של המזון המוגש במרכז. התוכנית הלכה והתרחבה במשך השנים והופעלה כמעט בכל מרכזי היום.

תהליך ההזדקנות מאופיין גם בירידה תפקודית של **השמיעה ושל הראייה**. חלק מהזקנים לא מודעים לתופעה, לכן הם גם לא פועלים למציאת פתרון הולם. לירידה בשמיעה יש היבטים נוספים: ראשית, במקרים רבים הזקנים אינם מוכנים להודות בקיומה של הירידה בשמיעה; שנית, גם כאשר הם מודעים לבעיה זו הם נמנעים משימוש במכשירי שמיעה בגלל הסטיגמה המלווה את השימוש בהם. גם במקרה זה נרתם אשל לפתרון הבעיה המתוארת לעיל: הוא חבר לחוג להפרעות בתקשורת בבית הספר למקצועות הבריאות באוניברסיטת תל אביב, בראשותה של פרופסור הילדסהיימר, כדי לתכנן ולהפעיל במשותף תוכנית לטיפול בבעיות השמיעה אצל זקנים. במסגרת התוכנית הוכשרו מתנדבים מבוגרים ואחיות בריאות הציבור לבצע בדיקות סינון, ואלו שאובחנה אצלם ירידה בשמיעה הופנו לבית הספר להפרעות בתקשורת לצורכי טיפול. התוכנית התבצעה במשך 3 שנים ב-7 יישובים באזור המרכז. במסגרתה נבדקו 7,385 זקנים, ונמצא שאצל 1,477 מהם חלה ירידה בשמיעה והם זקוקים לטיפול. 958 מאלה הזקוקים לטיפול אכן הגיעו למכון לשמיעה ודיבור בתל השומר לטיפולים שונים, ו-347 מהם רכשו מכשירי שמיעה. המשתתפים בתוכנית הזאת זכו גם להדרכה מעובדי המכון ולמעקב אחר מצבם. כמו כן התוכנית לוותה במסע הסברה לאנשי המקצוע בתחום הזיקנה. בסך הכול נבדקים מדי שנה כ-15 אלף איש ורבים מהם זוכים בהזדמנות לשיפור איכות חייהם בכל הנוגע לראייה ושמיעה.

בהמשך הורחבה התוכנית ליישובים נוספים ופעלה בשיתוף פעולה מקומי עם רכזות התוכנית חי"ל, רכזי התוכנית לפעילות גופנית וקידום הבריאות ומרפאות קופות החולים. במסגרת התוכנית זקנים מתנדבים עברו הכשרה והפעילו במרפאות של קופות החולים תחנות לבדיקות סינון ראייה, שמיעה ושיווי משקל.

מלבד הנזכר לעיל, הקים אשל, בשיתוף עם מפעל הפיס, משרד הבריאות ומשרד העבודה והרווחה, **מרפאות קהילתיות לבריאות הפה** שיועדו לטיפול באוכלוסיית הזקנים. המרפאות הראשונות הוקמו בראשית שנות ה-90 בכמה יישובים בארץ. רובן הוקמו בתוך מרכזי היום שבניהול העמותות למען הזקן. בשנת 2001 התקיימה פגישה בין פרופסור אדי גורפינקל, שהיה מנהל השירות הדנטלי הקהילתי בבית חולים הדסה, לבין נציגי אשל, ובעקבות זאת הוקמה, בעזרת אשל, עמותה מיוחדת שמטרתה להעניק טיפול שיניים נייד לזקנים נזקקים. העמותה רכשה ציוד נייד מיוחד להענקת טיפול מלא לזקנים במרכזי יום ובבתי אבות ובייחוד

לזקנים מרותקי בית ומרותקי מיטה. כבר בשנת 2004 נבדקו בעזרת ציוד זה 1,750 זקנים, ו-1,000 מהם זכו לטיפול ולשיקום בעלות מינימלית ביותר. מאז הלכה והתרחבה פעילות העמותה הזאת והיא ממשיכה בפעילותה עד היום הזה.

בעקבות ההזדקנות גוברת התחלואה, ובשל כך גובר גם השימוש בתרופות. מלבד הנזקים הבריאותיים הנגרמים בשל השימוש המוגבר בתרופות עולה השאלה הנפוצה האם עקב השימוש בתרופות שונות נוצרות תופעות לוואי לא רצויות לעיתים בגלל ריבוי מטפלים וחוסר התיאום ביניהם. אשל זיהה בעיה זו, ובשיתוף עם המרכז הפרמקולוגי בבית חולים כרמל בחיפה הקים מרכז ייעוץ לתרופות. המרכז התמחה בתרופות לאוכלוסיית הזקנים וניתן בו ייעוץ לאנשי מקצוע - רופאים, אחיות ורוקחים - בתחום הזיקנה. המרכז פעל במשך כ-10 שנים, ופעולתו הופסקה עם פרישתה של המומחית לנושא השימוש בתרופות אצל הזקנים. מאוחר יותר נענה אשל לפנייתו של פרופסור יוסי קרקו מהיחידה לפרמקולוגיה קלינית בבית החולים הדסה בירושלים וליוזמתו להקים **מרכז לייעוץ תרופתי** לבני 70 ומעלה. פרופסור קרקו, שהוא מומחה לאוכלוסיית הזקנים, הקים את המרכז בסיוע אשל בשנת 2008. מלבד פרופסור קרקו פועל במרכז צוות מקצועי שהתמחה בתרופות לאוכלוסיית הזקנים. במרכז זה, בניגוד למרכז שפעל בבית החולים כרמל, ניתן ייעוץ גם לקהל הרחב, וכל מי שנתקל בסוגיה כלשהי בנוגע לתרופות לאוכלוסיית הזקנים יכול לפנות אליו בכתב או בעל פה ולהציג את בעיותיו. הפונים למרכז מקבלים מענה מפורט בכתב לשאלותיהם ויכולים להציג מענה זה לרופא המשפחה ולכל גורם רלוונטי. מידי שנה פונים למרכז 1,500-2,000 איש.

שימוש מרובה בתרופות

בסוף שנת 1993 החל לפעול בחיפה **מרכז לשיפור השליטה בסוגרים**. המרכז הוקם בבית החולים רמב"ם בחיפה בשיתוף עם אשל ובעזרת תרומה מיוחדת שגויסה לשם לכך באשל. מטרותיו של המרכז היו: לתת מענה לבעיה כאובה המציקה מאוד לחלק מהזקנים, והיא חוסר השליטה בסוגרים; לפתח מודל טיפולי לאבחון בעיה זו ולטיפול בה להכשיר צוותים רפואיים שיאמצו את המודל הטיפולי הזה בקופות החולים ובמרכזים רפואיים אחרים בארץ.

כדי לממש מטרות אלו גויס צוות מקצועי מיוחד שכלל אורולוג, אחות גריאטרית ואחות קהילה, הוקצתה מרפאה מיוחדת בבית החולים רמב"ם ונקבעו דרכי הטיפול במרפאה והקשר עם כל קופות החולים, אשר אמורות היו לאמץ את המודל הטיפולי הנזכר לעיל וליישמו. בסוף 1994 הופעל המודל הטיפולי הזה כבר ב-4 מרפאות בחיפה בלווי צוות המרכז. בשנים 1995 ו-1996 כבר טופלו על פי מודל זה כ-1,000 איש בכל שנה.

המודל הטיפולי שפותח במרפאה ברמב"ם זכה להצלחה רבה ואלפי אנשים זכו להתגבר על הבעיה של אי שליטה בסוגרים. בזכות ההצלחה הזאת השקיעו אשל וצוות המרפאה מאמץ מיוחד להפצת המודל הטיפולי לבתי חולים נוספים, וביניהם בתי החולים קפלן ברחובות והרצפלד בגדרה. כמו כן פורסמו חוברות הדרכה והתקיימו ימי עיון והשתלמויות לצוותים

רפואיים בכל הארץ כדי להקנות להם ידע על אודות המודל הטיפולי הנזכר לעיל.

ייחודן של כל התוכניות הנזכרות לעיל ניכר בפירוק סוגיית הבריאות בתקופת הזיקנה לשורה של בעיות בריאות פרקטיות ובמתן פתרונות ייחודיים לכל בעיה ובעיה. בתוכניות הללו ניכר גם הייחוד של אשל - לרגע לא נשכח בו האדם, שהוא המרכז, גם בשנותיו האחרונות. כמו כן אם מסייעים לאדם הזקן בכל בעיה שמתעוררת אצלו ומוצאים לה פתרון, עולה רמת החיים הכללית שלו ומשתפרת איכותם ומפיקים תועלת ממשאבי החברה לטובת האדם. בעקבות זאת מעלים את תוחלת החיים ומפחיתים את כמות האשפוזים ואת הצער הגדול שהיה נחלתם של זקנים רבים שלא הצליחו להתגבר על בעיות הניתנות לפתרון.

על זאת גאוותי.

בעקבות הידע שנצבר בתוכניות השונות שפותחו באשל עלה הצורך להפנות מבט אל ההיבט הרפואי ולבחון מה יכולה להיות תרומתו הייחודית של אשל להיבט זה. המסקנה שהוסקה הייתה שיש להתרכז באשל בהכשרה ובהשתלמויות של הצוותים הרפואיים ובפיתוח מודלים להעמקת התרומה של המקצוע "גריאטריה" לטיפול בחולים הזקנים, וזאת משום שהיה מחסור חמור ברופאים מומחים בגריאטריה. מאחר שלא היו באשל אנשי מקצוע מומחים לגריאטריה, גויס לארגון פרופסור מרק קלרפילד, אשר נחשב לאחד המומחים החשובים בתחום ושימש יועץ מקצועי. לימים היה פרופסור קלרפילד ראש האגף הגריאטרי במשרד הבריאות ולאחר מכן מנהל האגף הגריאטרי בבית חולים סורוקה בבאר שבע.

בשנת 1995 הפעיל אשל, בשיתוף עם משרד הבריאות, תוכנית מיוחדת ל**הכשרת גריאטריים**. התוכנית התבססה על מתן מלגות שיממנו את התקנים הנדרשים להעסקת מתמחים בתקופת ההתמחות שלהם. כידוע, כדי להתמחות בגריאטריה יש לעבור את השלבים הבאים: התמחות במחלקה פנימית במשך שנתיים; התמחות במחלקה גריאטרית במשך שנתיים ועיסוק במחקר במשך חצי שנה. התקציב שהוקצה לכך יועד לכיסוי כל תקופת ההתמחות והגופים שמימנו אותו במשותף היו: אשל, בתי החולים ומשרד הבריאות. לצורך אישור המועמדים להתמחות הוקמה ועדה מיוחדת בראשותו של פרופסור קלרפילד ושאר חבריה היו רופאים גריאטריים בכירים.

הקבוצה הראשונה של המתמחים החלה להתמחות בשנת 1995. רוב המתמחים היו רופאים שעלו באותה תקופה מברית המועצות לשעבר. בשנות ה-90 עלו ארצה מברית המועצות לשעבר כ-11 אלף רופאים. רבים מהם חיפשו אפשריות לתעסוקה במקצוע, אך נתקלו בקשיים עקב המחסור בתקנים במערכת הרפואית. מאחר שהיה בשנים ההן מחסור גדול ברופאים מומחים לגריאטריה, הייתה תוכנית זו מוקד משיכה לרופאים שעלו מברית המועצות לשעבר. בשנת 1996 השתתפו בתוכנית זו 33 רופאים בשלבי ההתמחות השונים. 26 מהם היו מחבר העמים, ורק 2 מהם ישראלים. בשנת 1997 כבר השתתפו בתוכנית 55 מתמחים. כמו כן במסגרת התוכנית נשלחו 6 מתמחים לחודש התמחות בבית אבות גדול בניו יורק.

בשנת 2009 התרחבה התוכנית, ובשיתוף עם משרד הבריאות, המשרד לאזרחים ותיקים וועידת התביעות מומנה תוכנית מיוחדת להתמחות של 11 רופאים נוספים. בסך הכול, בשנים 1995-2012 הפעיל אשל תוכנית מיוחדת להתמחות בגריאטריה. בשנים אלו רואינו 150 רופאים. כ-100 מהם התקבלו להתמחות, ובסופה הוכשרו קרוב ל-90 רופאים בגריאטריה. לאחר מכן הם השתלבו במערכת הבריאות ורובם מכהנים במערכת הגריאטרית.

אשל חדר לתוך המערכת הגריאטרית עד כדי בניית המודל לטיפול גריאטרי בבתי החולים,

במחלקות השונות שלא הייתה בהן ההתמחות הנדרשת לטיפול בזקנים: הפנימיות, האונקולוגיות והאורתופדיות.

כדי להתמודד עם הקושי הנזכר לעיל הוחלט לפתח מודל טיפולי לזקנים שיאפשר להם לקבל את הטיפול המקצועי הרלוונטי למחלתם תוך כדי התמקדות בגריאטריה. המודל פותח בשיתוף פעולה עם בית חולים הדסה בירושלים בראשותו של פרופסור גדעון פרידמן.

מודל זה ניכר בקיומה של יחידה גריאטרית בבית החולים, ובה פועלים רופא, אחות, עובדת סוציאלית ופיזיותרפיסטית. מדי בוקר מתעדכן ביחידה זו המידע על אודות כל חולה מעל גיל 70 שמגיע לחדר המיון ומאבחנים את מצבו של החולה ומעניקים ייעוץ גריאטרי למטפלים בו במחלקות השונות בבית החולים. המודל פועל בהצלחה רבה בבית חולים הדסה, אך הניסיונות להנחילו בבתי חולים אחרים לא צלחו. לאחרונה פיתח פרופסור צבי דוולצקי מודל דומה לנזכר לעיל בבית החולים רמב"ם בחיפה.

ניצולי שואה

בשנת 2017 חיו בישראל כ-212 אלף ניצולי שואה, ומדי שנה 12,500 מהם הולכים לעולמם. לחרפתנו הגדולה כשליש מניצולי השואה חיים בעוני, ורבים מאלה שמצבם הכלכלי משופר יותר סובלים גם הם ממצוקות רבות: בדידות, בריאות רופפת וקשיים נפשיים שאפשר לייחס אותם באופן ישיר לתוצאות האירועים הקשים ולסבל שעברו עליהם במלחמת העולם השנייה. יחסית להיקף הצרכים של אוכלוסייה זו - הכלכליים, החברתיים, הבריאותיים והנפשיים - התוכניות והכלים הייחודיים שפותחו עבורה, הן ברמה הממלכתית והן מטעם גורמים וולונטריים, ארציים ומקומיים, לא היו מספקים.


תיאטרון עדות

אשל זיהה את הצורך לסייע לניצולי השואה ומצא לנכון לפתח תוכניות ייחודיות המיועדות לסייע להם במישור החברתי ומישור הנפשי, אף על פי שחלק מהם השתתפו בתוכניות שיועדו לכלל אוכלוסיית הזקנים.

אחד האתגרים בתחום זה ניכר בצורך להנחיל ידע על השואה לדורות הבאים. לשם כך ננקטה בשת 2008 יוזמה משותפת של אשל ושל השחקנים עזרא ועירית דגן, והיא הקמת "**תיאטרון עדות**". מדובר בתוכנית חדשנית שזימנה יחדיו ניצולי שואה ותלמידי תיכון כדי להעלאת מופע בימתי-תיעודי מרגש ומרשים שהתבסס על סיפורם האמיתי של הניצולים: התלמידים "לבשו" את דמותם של הניצולים ושיחקו אותה על הבמה. המופע תרם הן לניצולים והן לתלמידים. לניצולים הוא סייע מבחינה נפשית, כי תוך כדי הפקתו הם שחררו מקרבם את הסיפור ששכן שם שנים רבות, ולתלמידים, המגלמים את הדורות הבאים, תרם המופע למטרה החשובה של הנחלת סיפור השואה באמצעות חוויה חברתית ונפשית מרגשת. במשך השנים הופקו בארץ כ-100 מופעים של תיאטרון עדות. ערכו של מופע מיוחד זה נודע גם למרחקים, ובעקבות זאת הופקו, בסיוע אשל, תוכניות דומות בגרמניה ובארצות הברית. כמו כן סייע אשל לתיאטרון היידישפיל, בשיתוף עם המשרד

לשוויון חברתי, להפיק מופעים ביידיש וללא תשלום עבור ניצולי השואה. כ-15 אלף מהם נהנו ממופעים אלו.

מעורבות נוספת וחשובה מאוד של אשל לסיוע לניצולי השואה בתחום החברתי באה לידי ביטוי במועדוני **"קפה אירופה"**. מועדונים אלו, שהוקמו בכ-90 יישובים שונים ברחבי הארץ, העניקו לניצולי השואה הזדמנות למפגש חברתי-תרבותי. התוכניות בכל מועדון ומועדון לבשו צורה ותוכן התואמים את קבוצת המבקרים ואת צרכיהם התרבותיים והחברתיים. המועדונים הללו זכו לתמיכה של הקהילה היהודית בבריטניה ושל שגריר בריטניה בישראל.


"קפה אירופה" מועדון חברתי לניצולי שואה

נוסף על כך, דאג אשל לפעילות חברתית לניצולי השואה המרותקים לביתם באמצעות מתנדבים המבקרים בבתיהם של הניצולים ומקיימים איתם פעילות פנאי - כגון מלאכת יד, יצירה, התעמלות ותיעוד זיכרונות. הפעילות מתקיימת בשיתוף עם משרד הרווחה בכ-40 מקומות בארץ. פעילות חברתית נוספת שיזם אשל בשיתוף עם מדריכי טיולים מקבוצת "Hollyland Treasures Ltd" עבור ניצולי השואה ניכרת בטיולים בני יום במסלולים מתאימים.

זאת ועוד, כדי להעצים את ניצולי השואה ולהגביר את כוחם ואת היצירתיות שלהם פותחה באשל ובשיתוף עם משרד הרווחה, התוכנית **"צילום בגיל"**. במסגרת תוכנית זו יותר מ-150 ניצולי שואה מרחבי הארץ יוצאים למסע צילום יצירתי וייחודי בעקבות סיפוריהם ומצליחים למצוא לסיפורים הללו ביטויים ויזואליים המחברים אותם לעולמם היום. אלה הנוטלים חלק בתוכנית זו משתתפים תחילה בסדנת צילום קצרה, ואחריה מתנסים באומנות הצילום באמצעות מצלמות דיגיטליות פשוטות לתפעול. הצילום מאפשר להם לבטא את רגשותיהם ולהנחיל את סיפוריהם האישיים בדרך ייחודית שלא התנסו בה בעבר. בשלב האחרון של התוכנית, בתום שנת הפעילות, מוצגת תערוכה מקומית, ולאחר מכן - תערוכה ארצית של תצלומי הניצולים וסיפוריהם. בזכות התצלומים והסיפורים הללו נחשפים עשרות אלפי אנשים לאירועי השואה. תערוכת הצילום הוצגה גם בפרלמנט הבריטי, בניו יורק, בפאלו אלטו ובמוזיאון השואה בלוס אנג'לס.

מלבד הנזכר לעיל, מאז 1996 נערכו מטעם אשל 40 קורסים ייעודיים לכ-800 עובדים מקצועיים המטפלים בניצולי שואה. כמו כן פותחה באשל תוכנית לאנשים בתחום הבימוי והדרמה שמרכזים תוכניות של "תיאטרון עדות" ומגבירים את היקפן במידה ניכרת.

דמנציה

התמודדות עם נושא הדמנציה היא אחד האתגרים המשמעותיים ביותר במדינות המערב ובישראל. על פי הערכה בישראל חיים כיום כ-150,000 איש הלוקים בדמנציה. בשנת 2011 חבר ארגון אשל למשרד הבריאות ולמכון מאיירס-ג'וינט ברוקדייל כדי לפתח תוכנית לאומית להתמודדות עם דמנציה, כמו גם לסייע למיפוי הצרכים בתחום ולהמליץ על כיווני פעולה רצויים ויישומם.

במהלך השנים פותחה באשל תוכנית התערבות שמטרתה לסייע לאנשי מקצוע המטפלים בזקנים לאבחן שלב התחלתי של ירידה קוגניטיבית ולטפל בהם בצורה מיטבית תוך כדי שמירה על יכולותיהם ועל עצמאותם ככל האפשר. התוכנית פעלה בשיתוף עם משרד הבריאות ועם קופות החולים וכללה את המרכיבים הבאים: העלאת המודעות לדמנציה באמצעות הפקת חומרים, לומדות, כנסים והשתלמויות, אבחון מוקדם של בני 75 או בקרב חולי סוכרת, והכשרת עובדים סוציאליים כמנחי קבוצות תמיכה לבני משפחה של אנשים עם בדמנציה. הפיילוט הסתיים בשנת 2018, וכיום רכיבי התוכנית מופעלים בקופות החולים.

תוכנית נוספת שפותחה באשל בשיתוף עם משרד הבריאות ועם בתי החולים עסקה בשיפור הטיפול בזקנים הלוקים בדמנציה ובדליריום והמאושפזים בבתי חולים. מטרות התוכנית היו: להגביר בקרב הצוותים המטפלים את המודעות לדנמציה, את הידע עליה ואת המיומנויות לטיפול באלה הלוקים בה ולגבש עבורם גישה רב-מקצועית ורב-ממדית תוך כדי שמירה על הרצף הטיפולי לאחר שחרורם מבית החולים.

בד בבד עם פיתוח התוכניות האלה פעל אשל לפיתוח תוכניות לשימור היכולות הקוגניטיביות והתפקודים החברתיים של זקנים הלוקים בדמנציה. לשם כך פותחה בשיתוף עם עמותת עמדא ועמותות למען הזקן תוכנית פעילות פנאי לזקנים עם ירידה קוגניטיבית קלה במסגרת של בתים חמים. במסגרת זו נקבע כי המארחים בבתים החמים הללו יהיו בן או בת זוג של האדם הלוקה בירידה קוגניטיבית, ומלווה אותם מדריכת תעסוקה. הפעילות נשאה אופי חברתי וטיפולי, כלומר היא התאפיינה בהעשרה קוגניטיבית ובאינטראקציה בין המשתתפים. הפיילוט הסתיים בשנת 2016, וממשיך לפעול באופן עצמאי ברשויות. גם בדיור המוגן פותחו מסגרות פעילות מותאמות לזקנים עם ירידה קוגניטיבית בהנחיית מדריכת תעסוקה ובליווי מרפאה בעיסוק. הפיילוט הסתיים בשנת 2017 ופועל היום בכמה מסגרות של דיור מוגן.

נוסף על כך, פותחה באשל בשיתוף עם משרד הרווחה, המוסד לביטוח לאומי, מרכזי יום ועמותות למען הזקן מסגרת פעילות המותאמת לאנשים עם ירידה קוגניטיבית המבקרים במרכזי יום. לשם כך פעל אשל לגיוס מתנדבים ולהכשרתם לליווי אנשים הלוקים בדמנציה באמצעות ערכת "קשרים וכישורים". תוכנית זו הופעלה כפיילוט בשיתוף עם עמותת עמדא ועם עמותות מקומיות ב-10 קהילות תומכות ברחבי הארץ. הפעילות כללה תיעוד סיפורי חיים בשיתוף עם צוות לקידום הבריאות והרווחה והאוניברסיטה העברית. נוסף על כך, כדי לשפר את היכולות הקוגניטיביות של הזקנים הלוקים בדמנציה ולעכב את הידרדרות המחלה, הפעיל אשל תוכניות מעולם היצירה - כגון השמעת מוזיקה מותאמת אישית לאנשים הלוקים בדמנציה והפעלת קבוצות פוטותרפיה. הזקנים שהשתתפו בקבוצות הללו העלו זיכרונות, מחשבות ורגשות מחייהם, ותרגמו אותם לצילום דיוקן שלהם או לתצלומים אחרים שצילמו בעצמם.

בד בבד עם הטיפול בלוקים בדמנציה פיתח אשל מענה לבני המשפחה המטפלים באנשים הלוקים בדמנציה כדי לתמוך בהם. כך למשל פותחה ה תוכנית ליטו"ף. במסגרתה הוענק

קיבלו טיפול קצר מועד וממוקד לבני המשפחה המטפלים באנשים הלוקים בדמנציה, וזאת על פי המודל שפיתחה פרופ' מרי מיטלמן מאוניברסיטת ניו יורק. תוכנית זו הופעלה בשיתוף עם עמותת עמדא, והפיילוט שלה הסתיים בשנת 2016. נוסף על כך, חבר אשל לעמותת עזר מציון כדי להקים כמה סניפים של "מרכז ציפורה פריד" לבני משפחה של אנשים הלוקים בדמנציה. סניפים אלו נועדו לתת מענה לנושאים הבאים: להעלות את המודעות לאלצהיימר ומחלות דמנטיות אחרות; להעניק לפונים מידע על המחלה; לסייע במיצוי זכויות ובתיווך לשירותים נוספים בקהילה שיסייעו לבני המשפחה שהם המטפלים העיקריים במי שלוקה בדמנציה.

לאורך השנים פותחו באשל עוד כמה תוכניות שנועדו לשמר את המצב הקוגניטיבי ולמנוע את הדמנציה במידת האפשר והן: תוכנית להעשרה אינסטרומנטלית בשיטת פוירשטיין. יישמו אותה במרכזי יום ובבתי אבות ברחבי הארץ; סדנה בשיטת בריינספא, שיושמה במרכזי יום באמצעות אנשי מקצוע שרכשו ידע ומיומנויות להנחיית הסדנה ופיתוח "גן שכל" בשיתוף עם עמותת חבל אשכול, שייבאה את התוכנית לארץ משוויץ ואפשרה לזקנים לקיים פעילות מגוונת ומכוונת כדי לשפר את היכולות הקוגניטיביות שלהם בזכות אימון המוח ותחזוקו ויצירת מרחב פעיל ובין דורי.

מחלות הדמנציה הן פרוגרסיביות, בלתי הפיכות, ובסופו של דבר גורמות למוות של החולה. אצל הלוקים בדמנציה שלב סוף החיים ניכר בירידה תפקודית משמעותית ובתלות גבוהה ביותר באדם המטפל כדי לבצע את המטלות של חיי היום-יום. לאור זאת, הטיפול התומך (פליאטיבי) הוא המסגרת המתאימה ביותר לחולים במצב סופני שסובלים מאי נוחות או מכאבים. מטרתו של הטיפול התומך היא לשפר את איכות החיים של החולים הנוטים למות בלי להאריך את חייהם ללא צורך. במשך הטיפול נדרש לשלוט בסימנים הפיזיים של המחלה, כמו כאבים ותסמינים אחרים שהחולה סובל מהם, להעניק לחולה תמיכה נפשית (במידת האפשר), לתמוך בבני משפחתו ולהתחשב ברצונם.

ברוח זאת פותחו בתמיכת אשל שתי תוכניות:

האחת - **הוספיס בית לחולי דמנציה**. לשם כך חבר אשל לעמותת עמדא, לקופת חולים מכבי ול"צבר". במסגרת התוכנית נערך פיילוט כדי להעניק שירותי תמיכה ל-20 חולים בשלבים האחרונים של מחלת הדמנציה. התמיכה באה לידי ביטוי בליווי רופא ואחות המבקרים את החולים פעם בשבוע ובליווי של עובדת הסוציאלית הנמצאת בקשר עם בני המשפחות ושל מלווה רוחנית המלווה את החולה ואת בני משפחתו. ביצוע התוכנית החל במרץ 2014.

התוכנית השנייה התמקדה בהתמודדות של אנשי מקצוע עם מצבי סוף חיים של הלוקים בדמנציה שמאושפזים במחלקות סיעודיות - **מסגרות לטיפול ממושך**. תוכנית זו פעלה בשנים 2015-2016 ולהפעלתה גויסו מנהלים ואנשי הצוות הבכיר במחלקות הסיעודיות במוסדות השונים. הם עברו הכשרה במרכז הסימולציות מ.ס.ר. וקיבלו ליווי מקצועי במשך כחצי שנה כדי לסייע להם לרכוש מידע, ידע ומיומנויות בתחום ולהניע תהליך לפיתוח התערבויות יזומות של אנשי המקצוע במוסדות, כל זאת כי להקל על העובדים, החולים ובני משפחתם את ההתמודדות עם הקשיים המתעוררים במצבי סוף חיים של הלוקים בדמנציה.

התעללות והזנחה

אי אפשר לסיים פרק זה בלי להתייחס לבעיה ידועה שמרבים להתעלם ממנה והיא התעללות בזקנים והזנחתם. מדובר בהתעללות פיזית, מינית, נפשית, רגשית וכלכלית בדרך כלל מצד אדם או כמה אנשים בסביבתו הקרובה של הזקן. בשל כך מופרות הזכויות של הזקן וחל שינוי באורח חייו. נגרמים לו סבל ונזק וגובר הסיכוי שלו לסיכון ולפגיעה בשלומו (אלון, 2006). אשר להתעללות והזנחה, על פי ההגדרה של ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2002) מדובר בפעולה חד-פעמית או מתמשכת או בחוסר פעולה הולמת המתרחשות במערכת יחסים המושתתים על אמון וגורמות לזקן נזק או מצוקה בכמה מישורים: הפיזי, הפסיכולוגי/רגשי, המיני והכלכלי. ההזנחה וההתעללות יכולות להיות מכוונות או בלתי מכוונות.

התופעה של התעללות בזקנים והזנחתם בישראל הייתה ידועה לאנשי המקצוע כבר שנים רבות, ולא אחת הפעילו עובדים סוציאליים לחוקי ההגנה על זקנים התערבויות לאור החוק או באמצעותו כדי להפסיק את הפגיעה בזקנים, ואת ניצולם והזנחתם. אולם התייחסותם של העובדים הסוציאליים הללו הייתה נקודתית ומקומית. ניצנים ראשונים לעשייה שיטתית נגד התעללות בזקנים והזנחתם החלו בשנת 1989, כאשר נפתחה היחידה הראשונה להגנה על שלום הזקן במסגרת המדור לזקן בעיריית הרצליה. יחידה זו נפתחה בעידוד השירות לזקן במשרד הרווחה ובתקצוב הקרן למפעלים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי. בשנות ה-90 החלו כמה שירותי רווחה ברשויות מקומיות - כמו למשל מינהל שירותי הרווחה בעיריית תל אביב, המדור לזקן בעיריית בת ים ובעיריית באר שבע - להעלות את המודעות למצב הנזכר לעיל ולפעול לשיפורו. אשל ומשרד הרווחה זיהו את ההתעללות בזקנים והזנחתם כבעיה המחייבת התייחסות ובדיקה לעומק כדי לפתח שירותים להתמודדות עימה בהיקף ארצי ולצמצמה במידת האפשר.

בשנות ה-2000 הוחלט באשל להעניק להתעללות בזקנים והזנחתם עדיפות מיוחדת, לגבש דרכי פעולה ולפתח תוכניות למניעת ההתעללות בזקנים ולטיפול בה. לשם כך הוקמה ועדה מיוחדת בראשות אשל. חבריה היו טובי המומחים ואנשי המקצוע בנושא זה הן מהאקדמיה והן מהשדה. לאור העובדה כי מרבית הזקנים מתגוררים בבית ובקהילה, הנחת היסוד של חברי הוועדה הייתה שכדי להפסיק את ההתעללות בזקנים ואת הזנחתם או לצמצם את המצבים הללו יש לגבש תפיסה מקצועית וליישם שיטות התערבות מגוונות. לפיכך טענו חברי הוועדה שיש לפעול ברמה הפרטנית כדי לאתר באופן יזום מצבי התעללות והזנחה של זקנים ולטפל בקורבנות ובפוגעים, ובתוך כך להגביר את הנגישות לשירות סיוע לנפגעי התעללות בקרב הזקנים הסובלים מהתעללות או הזנחה, בני משפחתם ואנשי מקצוע. עוד טענו חברי הוועדה הנזכרת לעיל כי יש לפעול בקהילה - בקרב הזקנים ובקרב אנשי מקצוע רלוונטיים - כדי להעלאת את המודעות שלהם להתעללות בזקנים ולהזנחתם ולגייס שותפי תפקיד להתמודדות עם בעיה זו.

לאחר דיונים מעמיקים פרסמה הוועדה את "הדו"ח לבחינת הצרכים בתחום הטיפול והמניעה של התעללות, הזנחה וניצול כלכלי של זקנים". נסקרו בו ההיבטים השונים של הבעיה ונבחנו כיווני הפעולה הנדרשים לצמצום הפגיעה בזקנים. כמו כן נכללו בדו"ח כמה המלצות יישומיות להתמודדות עם התעללות בזקנים והזנחתם בישראל. אחת העיקריות שבהן היא לערוך סקר ארצי כדי לקבלת נתונים על היקף הבעיה ולהעשיר את הידע עליה ועל הדרכים להתמודד איתה. בהמשך לכך הומלץ בדו"ח לפתח תוכניות חלוץ קהילתיות, ליישם נהלים לאיתור הבעיה בקהילה ולהטמיע אותם, לזהות התעללות והזנחה בקרב זקנים ולדווח עליהן וכן

להדריך ולהכשיר לאנשי המקצוע המעניקים שירותים לזקנים בקהילה ובמסגרות מוסדיות. ההמלצות הללו שימשו בסיס לתכנון ולפיתוח של תוכניות להתמודדות עם הבעיה הנזכרת לעיל ברמה הלאומית. היו בכך הכרה כי התעללות בזקנים והזנחתם הן בעיה חברתית ונכונות להעלותה לסדר היום המקצועי והציבורי.

השלב הבא בטיפול הבעיה הנזכרת לעיל היה פיתוח מודל רב-מערכתי למניעת התעללות והזנחה ולטיפול בהן. הוא בוצע בשיתוף עם השירות לזקן במשרד הרווחה ועם עובדים סוציאליים מאגפי רווחה ברשויות מקומיות. המודל הרב-מערכתי שפותח כדי לטפל בבעיה כלל הקמת יחידות ייעודיות למניעת התעללות בזקנים והזנחתם במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות. עם חברי הצוות של יחידות אלו נמנו אנשי מקצוע מהתחומים רפואה, משפט , פסיכו-גריאטריה, עבודה סוציאלית, משטרה ועוד.

בשנת 2005 יישם אשל את המודל בשיתוף עם משרד הרווחה, הרשויות המקומיות והעמותות המקומיות למען הזקן. במסגרת מודל זה בוצעו התערבויות טיפוליות פרטניות וקבוצתיות ל-650 זקנים שהיו קורבנות להתעללות ולהזנחה. סוג ההתערבות השכיח ניכר בשיחות טיפוליות עם הקורבן ו/או עם בני משפחתו וכן הסתייעות בשירותים תומכים בקהילה. במקרים רבים ננקטו אמצעים חוקיים - כמו למשל הפנייה למשטרה, לבתי המשפט ולעובדים סוציאליים לחוקי הגנה.

לאחר מכן נערך מחקר הערבה ומן הממצאים שלו עלה כי ברבע מהמקרים פסקו ההתעללות וההזנחה, בשני שלישים מהמקרים חל שיפור במצבם של המטופלים, ובכמעט שלושה רבעים מהמקרים מולאו הצרכים הבסיסיים של הקורבן וההזנחה נפסקה כליל. מסקנת החוקרים הייתה שהתוכנית שפותחה לפתרון הבעיה הנזכרת לעיל השיג את מטרתו וכי יש מקום להפיץ ולהרחיב את התוכנית למקומות נוספים בארץ. בשנת 2007 החלה לפעול התוכנית, בשיתוף עם משרד הרווחה והשירותים החברתיים, ב-4 רשויות מקומיות נוספות, ובשנת 2012 כבר פעלו יחידות למניעת התעללות בזקנים ולטיפול בה ב-14 יישובים ברחבי הארץ. במקביל החל משרד הרווחה לפעול גם הוא לפיתוח יחידות כנזכר לעיל ברשויות מקומיות נוספות. החל משנת 2016 משרד הרווחה, שהיה שותף לפיתוח התוכנית, קלט את התוכנית, ומאז הוקמו יחידות למניעת התעללות בזקנים ב-80 רשויות מקומיות ומועצות אזוריות.

נוסף על היחידות המיוחדות למניעת התעללות בזקנים שהוקמו ברשויות המקומיות, הפעיל אשל תוכנית להטמעת נהלים במערכת הבריאות ובמערכת הרווחה כדי לזהות התעללות בזקנים ולדווח עליה. בשנת 2003 פרסם מנכ"ל משרד הבריאות נוהל מפורט במערכת הבריאות - מרפאות בקהילה, בתי חולים ומוסדות - בנוגע לזיהוי התעללות בזקנים והזנחתם ודיווח עליהן. נוהל זה נועד להגביר את האיתור של מצבי התעללות בזקנים והזנחתם ולדווח עליהם. בשנת 2007 פורסם נוהל דומה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, ובו הנחיות להקמת ועדות לטיפול במצבי התעללות והזנחה של זקנים בבתי אבות שבפיקוח המשרד. להטמעת הנהלים פותחו ויושמו תוכניות להכשרת אנשי המקצוע במערכת הבריאות והרווחה (בתי חולים, קופות חולים, מסגרות לטיפול ממושך בפיקוח משרד הבריאות ומשרד הרווחה), והוכשרו בהן אלפי אנשי מקצוע. במקביל עברו כל העובדים הסוציאליים המועסקים באגפי הרווחה וברשויות המקומיות הכשרה בנוגע לחוקי ההגנה על זקנים. גם שאר העובדים הסוציאליים במדורים ובמחלקות לזקן שבאגפי הרווחה עברו הכשרות כדי שיוכלו לזהות מצבי התעללות והזנחה בקרב זקנים וכדי שידעו להפעיל התערבויות בהתאם. כמו כן הוקם, בשיתוף עם ער"ן, קו הטלפון "קו לזקן". לשם הפעלתו הוכשרו במרכז ההשתלמויות של אשל למעלה מ-400 מתנדבים כדי לאייש את קו הטלפון הזה ולתת מענה יעיל לזקנים הנמצאים

במצבי התעללות והזנחה. למרות ההיערכות היסודית לסיוע באמצעות המענה הטלפוני לא הייתה לכך היענות רחבה. במישור הקהילתי נערכו כינוסים, הרצאות וסדנאות במועדונים ובמרכזי יום, ובהם התקיימו פעולות הסברה לזקנים ולבני משפחותיהם בנוגע למצבי התעללות והזנחה. העלאת המודעות בנוגע להתעללות בזקנים ולהזנחתם נמצאה כחיונית ביותר למניעת הבעיה ולטיפול בה.

ארגון האומות המאוחדות הכריז על ה-15 ביוני כיום בין-לאומי להעלאת המודעות להתעללות בזקנים. לאור זאת מדי שנה מקיים אשל, בשיתוף עם משרד הרווחה ומשרד הבריאות, כנס ארצי לאנשי מקצוע כדי לציין את המודעות להתעללות בזקנים. נוסף על כך נערך ביוזמת אשל מסע פרסום באמצעי התקשורת, ומבדיקת נתוני הדיווח לאותה תקופה התברר שאכן רבו הפניות למרכז המידע מצד זקנים ובני משפחותיהם כדי לקבל לסיוע בגין תופעות של התעללות והזנחה.

פעילות אשל בתחום ההתעללות בזקנים והזנחתם תרמה משמעותית להרחבת הידע המקצועי בנושא זה בארץ. העמקת הידע והפצתו מצאו את ביטויים גם בפרסומים ובתדריכים לאנשי מקצוע, וביניהם הספר "התעללות בזקנים: התערבות ומניעה" (אינס קינג, אלון ובן-דוד, 2007), "כמו יונה פצועה" (וינטרשטיין, 2008) ו"זקנים בסיכון-המימד המשפטי, הטיפולי והאתי" (אלון ואחרים, 2013). נוסף על כך הופקו מדריכים לאנשי מקצוע בתחום זה, הופקו 4 סרטי הדרכה וכן פרופסור מירי כהן ועמיתיה מאוניברסיטת חיפה פיתחו כלי לאיתור תופעות של התעללות בזקנים.

פרק 6

בהתחדשות מתמדת: מהיחיד לכלל ובחזרה

דמיון הוא תחילת היצירה: אתה מדמיין את מה שאתה רוצה, ואתה רוצה את מה שאתה מדמיין.
בסוף אתה יוצר את מה שאתה רוצה.

ג'ורג' ברנרד שו

בעקבות העלייה הדרמטית שחלה בתוחלת החיים בישראל בשני דורות הפך אשל לארגון שמתחדש באופן קבוע. הארגון משמש ראש חץ ליצירת פתרונות חדשים למספר הולך וגדל של אנשים שהמדע, מערכת הבריאות, הסעד המשפחתי ומסגרות הטיפול "יצרו עבורם" שנות חיים רבות נוספות בלי להעניק את המענים ההולמים למכלול האתגרים שנוצר בעקבות העלייה בתוחלת החיים. בעקבות זאת נצרכנו לבחון תוכניות ולשנות אותן תוך כדי תנועה כדי להעניק מענה הולם לשנות החיים הרבות שנוספו לאנשים לאחר פרישתם לגמלאות, וזאת למרות האמצעים המוגבלים העומדים לרשות המדינה, הרשויות המקומיות ומערכת הבריאות ובני המשפחות. בהינתן שזאת תמונת המצב ובמבט רטרוספקטיבי, אני מבקש לציין תוכניות שפותחו באשל והיו לעמוד השדרה שלו ושל טיפוח הזקנים בחברה הישראלית על כל רבדיה.

תוכניות אלו התבססו על הגישה ולפיה המשך המגורים של הזקנים בקהילה מונע כניסה למסגרת מוסדית או דוחה אותה. על כן מבחינת הזקנים, וגם מבחינת שירותי הבריאות והרווחה, כל עוד הזקנים מסוגלים לגור בביתם ורוצים בכך הם אכן יישארו בו כשהם מזדקנים. גם ממחקרים שהתמקדו בתחום הנדון עולה כי רוב הזקנים מעדיפים להמשיך ולגור בביתם. כך למשל בארגון הפנסיונרים האמריקאי AARP, פורסם בשנת 2010 מחקר בתחום הנדון, ועלה ממנו כי 92% מהנשאלים בגיל 65 ומעלה ציינו שהם מעדיפים להמשיך ולגור בביתם.

הגישה של הזדקנות במקום המגורים מתבססת על 2 עקרונות. העיקרון הראשון מתייחס לנקודת המבט של הזקן ושל משפחתו, ולפיו איכות החיים של הזקן בביתו עדיפה על איכות החיים שלו במוסד כלשהו. העיקרון השני מתייחס לנקודת המבט של המערכת הממסדית, ולפיה ההזדקנות בבית ובקהילה חסכונית יותר מהזדקנות במערכת המוסדית.

כמעט בכל המדינות המפותחות בעולם מסכימים לחלוטין כי צריך לאפשר לזקנים להמשיך ולגור בביתם וכי יש לפתח לשם כל שירותים תומכים לנזקקים לסיוע בבית ובקהילה. כך למשל, בארצות הברית נחקק בשנת 1965 החוק המרכזי בתחום הזיקנה, ושמו "Older American Act". מאז שנחקק חוק זה מקדם הממשל האמריקאי את המדיניות של הזדקנות בקהילה. נוסף על כך, באפריל 2000 החלה לפעול ביפן תוכנית לאומית שמטרתה לאפשר לזקנים להמשיך ולחיות בביתם ובקהילה במרב העצמאות האפשרי.

מדיניות זאת התקבלה גם בישראל הן בקרב קובעי המדיניות והן במערכת האקדמית. סימנים ראשונים לכך אפשר למצוא בדו"ח ועדה בין-משרדית שפורסם בשנת 1967. ההמלצה העיקרית בו הייתה לפתח שירותי קהילה לזקנים ולראות בטיפול המוסדי מוצא אחרון ומשלים לשירותים אלו.

באמצע שנות ה-80 הזמין אשל סקר כדי לבחון האם אפשר למנוע מיסוד של הזקנים בעזרת פיתוח שירותי סיוע עבורם בקהילה. הסקר נערך מטעם מכון ברוקדייל ועלה ממנו באופן חד משמעי שאפשר למנוע מיסוד של רבים הזקנים, אך הדבר לא יצא לפועל בשל מחסור ודלות בשירותי הקהילה הנדרשים לשם כך.

מרכזי היום

כדי לקדם את המדיניות של הזדקנות בבית ובקהילה פיתח אשל כמה שירותי קהילה והם: מרכזי היום, הקהילות התומכות, הבתים החמים, קידום שירותי בריאות ותוכניות נוספות. המדיניות של "הזדקנות בקהילה" אומצה גם במשרד הרווחה, שהיה השותף העיקרי של אשל

בפיתוח כמעט כל התוכניות השונות הנזכרות לעיל. החל משנת 1988, עם כניסתו של חוק ביטוח סיעוד לתוקף, אימץ גם המוסד לביטוח לאומי מדיניות זאת והצטרף למערך השותפויות לקידום ההזדקנות בקהילה. חוק זה הוא אחד המתקדמים בעולם בתחום החקיקה הסוציאלית עבור אוכלוסיית הזקנים. מדינות מפותחות אחרות, כגון יפן וגרמניה, חקקו חוקים דומים רק לאחר מכן. בשלב מסוים הצטרפו לשותפות זאת גם ועידת התביעות, וזו הקצתה משאבים רבים בעיקר לפיתוח מרכזי היום, וכן כל הרשויות המקומיות שבהן פותחו התוכניות לקהילה.

מרכז היום לזקן הוא אחד השירותים החדשניים שפותחו באשל עבור הזקנים עם מוגבלות שחיים בקהילה, והמבקרים בו מקבלים מגוון רחב של שירותים: הסעה מהבית למרכז וחזרה, שירותים אישיים (טיפול אישי, מספרה ופדיקור), פעילות פנאי (תעסוקה, מלאכת יד, חוגים, הרצאות), פעילות גופנית, ארוחות ושירותים מקצועיים-טיפוליים (שירות סוציאלי, אחות, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק). בחלק ממרכזי היום ניתנים שירותים נוספים, כגון ייעוץ למשפחות ומקהלה. מרכזי היום פועלים חמישה או שישה ימים בשבוע משעה 8:00 עד 14:00, ובחלק מהם מתקיימת פעילות עד שעות הערב. למרכזים אלו מתקבלים זקנים עם מוגבלות פיזית וקוגניטיבית הזקוקים לטיפול, הפעלה והשגחה. הפעלת מרכזי היום ממומנת מגמלת הסיעוד שמקבלים זכאי חוק סיעוד. שיעורם בקרב המבקרים במרכזי היום עומד על כשני שלישים. היתר המימון למרכזי היום הללו מגיע מתקציב משותף של משרד הרווחה והשירותים החברתיים ושל הרשות המקומית. זכאי חוק הסיעוד רשאים להשתמש בגמלת הסיעוד לצורך מימון שהותם במרכז היום. יום ביקור שלהם במרכז שווה בערכו לשתי שעות טיפול לזכאים ל-9.75 שעות בשבוע ול-2.75 שעות טיפול לזכאים ל-16 או 18 שעות טיפול בשבוע. נוסף על כך המבקרים במרכז היום משתתפים גם הם במימון השירותים בהיקף של כ-15 שקלים ליום.

מרכז יום לקשיש, תל השומר

הרעיון להקמת מרכזי יום הופיע כבר בהצעת תוכנית העבודה הראשונה של אשל, ובה התייחסות לצורך בפיתוח שירותים לזקנים בקהילה, כמו למשל מרכזי יום. התוכנית כוללת הצעה לפיתוח מודל של שירותי קהילה שיתבסס על ארבעה מרכיבים: שירותי בריאות, טיפול בית לזקנים עם מוגבלות, שירותי התנדבות ומרכזי יום. מרכזי היום, כפי שמוצג בתוכנית זו, אמורים היו לכלול פעולות תרבות וחברה, תעסוקה, ארוחות חמות, השגחה רפואית וחדר מנוחה.

מרכזי היום הראשונים החלו להיבנות ביוזמת אשל בסוף שנות ה-70. עד שנת 1988 הוקמו כבר 55 מרכזים כאלה ומספר המבקרים בהם עמד על 3,500. התקציבים שהיו מיועדים להקמת המרכזים הללו היו מצומצמים, לכן בשנים הראשונות לפעילותם הוחלט להקים אותם במבנים קיימים ולשפץ אותם כדי שיתאימו לזקנים המבקרים בהם. כך היה בכמה יישובים: בבאר טוביה התפנה מבנה של הצרכנייה המקומית והוא שופץ והותאם למרכז יום;

במועצה האזורית עמק חפר מבנה בית ספר שעמד ריק הוסב למרכז יום; באילת הועמד לרשות העמותה המקומית למען הזקן מעון ילדים של ויצו. הוא שופץ והפך למרכז יום; בגבעתיים הותאם גן ילדים לתפקד כמרכז יום; בקריית ים שופץ מבנה המפתן המקומי לצורך הקמת מרכז היום; גם בקריית ביאליק הוקם מרכז יום במבנה שקודם לכן היה גן ילדים. מלבד החיסכון הכספי בשיפוץ מבנים קיימים והסבתם למרכזי יום יש לציין שרוב המבנים ששופצו נמצאים במרכזי היישובים, לכן הנגישות אליהם נוחה. עם זאת, ניכר קושי בגישה של שיפוץ מבנים ישנים והסבתם למרכזי יום: במבנים הישנים לא תמיד התאפשר התכנון המתאים למרכזי יום בשל בעיות תשתית.

בסוף שנות ה-80 השתנתה באשל המדיניות לפיתוח מרכזי היום: החלו לבנות מרכזי יום חדשים על בסיס של תכנון מיוחד המותאם לצורכי הזקנים והשירותים שניתנים להם במרכזים אלו. אף על פי שהעלות של בניית מבנה חדש גבוהה מן העלות של שיפוץ מבנה ישן, דגל אשל בהקמת מרכזים פונקציונליים ושאופיים הארכיטקטוני מודרני כדי לאפשר בהם שירותים הולמים לזקנים המבקרים שם. לשם כך פותחה באשל פרוגרמה אחידה ומיוחדת לתכנון מרכזי היום, אך המרכזים שנבנו היו שונים זה מזה מבחינה ארכיטקטונית וגם מבחינת החומרים ששימשו לבנייתם. בפרוגרמה זו פותחו כמה דגמים בהתאם לגודל המרכז: מרכז קטן - 30 מבקרים ביום, מרכז בינוני - 60 מבקרים ומרכז גדול - 90 מבקרים. קצב הפיתוח של מרכזי היום היה מהיר מאוד. בשנת 2008 פעלו כבר 172 מרכזי יום ברחבי הארץ. אשל היה הגורם המרכזי לפיתוח המהיר של מרכזי היום, אולם היו גורמים נוספים שראו במרכזי היום מטרה חשובה. ביניהם יש לציין את משרד הרווחה, במיוחד בתקופה של השרה אורה נמיר, ומאוחר יותר גם המוסד לביטוח לאומי, ועידת התביעות וכן הרשויות המקומיות.

עם עליית המודעות למחלת הדמנציה ולבעיותיה, הוחלט באשל להקצות בתוכניות הפיתוח של מרכזי היום מסגרות לטיפול בזקנים הלוקים בדמנציה. לשם כך פותחו שני מודלים. האחד - הקמת אגפים נפרדים לאנשים הלוקים בדמנציה ב-36 מרכזים המיועדים לתשושים, והשני - 19 מרכזי יום מיוחדים לזקנים עם ירידה קוגניטיבית. מרכזים כאלה הוקמו למשל בתל השומר, בירושלים ובחדרה. אגף מיוחד לזקנים עם ירידה קוגניטיבית הוקם לראשונה בהמלצת משרד הבריאות במרכז היום "סב-יום" בעמק יזרעאל. רוב המבקרים במרכזי היום הם זכאי חוק סיעוד, ומרכזי היום משמשים להם ולבני משפחותיהם מסגרת ארגונית-טיפולית משמעותית ביותר, אך בפועל רק בשליש ממרכזי היום יש מסגרת מתאימה לאנשים הלוקים בדמנציה. חשוב לשים לב שבמדינות אחרות שיש בהן מרכזי יום המרכזים הללו מיועדים בעיקר לזקנים עם ירידה קוגניטיבית.

מרכזי היום הוקמו כדי לשרת את הזקנים עם מוגבלויות החיים בקהילה, והם אכן תוכננו ונבנו בהתאם למטרה זו, אולם במשך השנים הורחב התפקוד של מרכזי היום בכמה מקומות וכלל פונקציות נוספות המשרתות אוכלוסיות עם צרכים שונים. כך למשל לצד מרכז היום בקרית ביאליק הוקמו חדר כושר, מרכז תעסוקה ומרכז שיקום; ברעננה הוקם בקמפוס של מרכז היום גם מרכז תעסוקה, ובנס-ציונה הוקם, מעל מרכז היום, בית הגמלאי. זהו מרכז רב-שירותי המקיים פעולות תרבות וחברה לעצמאים. כמו כן ליד מספר מרכזי יום הוקמו מרפאות שיניים המיועדות לטיפול שיניים לזקנים.

כדי להבין את היעילות של אשל ואת ניצול ההזדמנויות די אם נחזור לרגע לשנת 1980, כאשר התוכנית הלאומית לשיקום השכונות יצאה לדרך. במסגרת זו קיבל אשל על עצמו לבצע תוכניות במקומות שונים בארץ, אך עיקר המאמץ הושקע בהקמת מרכזי יום. תקציב הבניה וההצטיידות הוענק מהסוכנות היהודית. תרומתו של אשל לפיתוח התוכניות הללו

התבטאה בליווי מקצועי ובדאגה לביצוען בפועל. במסגרת התוכניות האלה הוקמו 12 מרכזי יום ביישובים: בית שאן, נשר-תל חנן, אילת, טירת הכרמל, קריית שמונה, חדרה (גבעת אולגה), עכו מזרח, יוקנעם, עפולה (גבעת המורה), אור עקיבא, באר שבע (בית סקנדינביה) ואשקלון. המימון להפעלת המרכזים הללו הוטל על הסוכנות היהודית ב-4 השנים הראשונות לפעילותם. לאחר מכן אשל קיבל על עצמו את המימון למשך 4 שנים ובכל שנה המימון הזה הלך ופחת.

גורם נוסף שסייע לפיתוח מרכזי היום היה מפעל הפיס. בתחילה הוסכם בין אשל לבין מפעל הפיס על הקמת מרכזי יום על פי המתכונת שגובשה באשל, ואשל קיבל על עצמו להשלים את התקציב הנדרש להקמת המרכזים הללו ושחרג מן התקציב שהקצה לכך מפעל הפיס. בשלב מאוחר יותר גיבש מפעל הפיס תוכנית לבניית "מועדוני פיס לגיל השלישי" בגדלים שונים: 50, 100 ו-150 מ"ר, אולם מאחר שהגודל המינימלי למרכזי היום נקבע ל-300 מ"ר פותח, בתיאום עם מפעל הפיס, מודל לבניית מועדון פיס בגודל של 200 מ"ר במימון מפעל הפיס. לידו הוקמו מבנה נוסף בגודל דומה וחיבור ביניהם.

בשנת 1988 נכנס לתוקפו חוק ביטוח סיעוד, שנועד לסייע לזקנים עם מוגבלות שגרים בביתם. במסגרת החוק הוקמה קרן שנועדה לסייע בפיתוח שירותים לזקנים כולל בנייה והצטיידות של מרכזי יום. בעקבות זאת הלכה וגברה המעורבות של המוסד לביטוח לאומי בפיתוח השירותים לזקנים בכלל ושל מרכזי היום בפרט. באותה תקופה החלו להגיע לארץ גם כספי ועידת התביעות שנועדו לפיתוח שירותים מוסדיים וקהילתיים לאוכלוסיית הזקנים, לרבות ניצולי שואה. כספים אלו התווספו לאלו של קרן הסיעוד ושל אשל ובזכותם התאפשר להקים מרכזי יום חדשים ולהרחיב את אלו הקיימים.

בשנת 2012 נערך מחקר מקיף על מרכזי היום. המחקר כלל מפקד נתונים וסקר. במפקד נכללו נתונים על המבקרים במרכזים אלו, על השירותים הניתנים בהם ועל דרכי הפעולה שלהם. בסקר השתתפו הזקנים ובני משפחותיהם. מן המפקד עלו הממצאים הבאים: בשנת 2008 פעלו בארץ 172 מרכזי יום ומספר המבקרים בהם עמד על כ-15,500 איש, שהם 2.2% מאוכלוסיית הזקנים בארץ. המספר הממוצע של מבקרים הרשומים במרכזי יום עמד על 90 והתפוסה היומית הממוצעת במרכזים אלו עמדה על 51 מבקרים, דהיינו 73% מהתפוסה הכוללת של המבקרים במרכזים. עוד עלה מן המפקד הנזכר לעיל כי מרכזי היום פעלו 32 שעות בשבוע המתפרסות על 5.1 ימים, ו-7% מהמרכזים היו פתוחים 6 ימים בשבוע. אשר לגורמים המפעילים את מרכזי היום, מן המפקד עלה כי שיעור מרכזי היום שמפעילות עמותות מקומיות עמד על 81%, שיעור מרכזי היום שמפעילים מוסדות ללא כוונות רווח עמד על 14% ושיעור מרכזי היום שמפעילים גופים פרטיים עמד על 5%. השטח הממוצע של מרכז יום עמד על כ-650 מ"ר וכלל אוכל ומטבח, חדרי פעילות, חדרי מנוחה ורחצה, שירותים ומשרדים. חלק ממרכזי היום הרחיבו ופיתחו את המרכזים לממדים גדולים עד להיקף של 1,000 מטר ויותר. אשר לממצאי הסקר הנזכר לעיל, עלה מהם כי הגיל של יותר ממחצית מהמבקרים במרכזי היום עומד על 80 ומעלה, ושני שלישים מן המבקרים במרכזים הללו אינם נשואים.

למרכזי היום תרומה משמעותית לאפשרות להשאיר זקנים עם מוגבלות בביתם ובקהילתם, אך עדיין השירות הזה אינו מנוצל במלואו. לא מובן מדוע גם כיום נמצא שעדיין יש במרכזי היום מקומות פנויים בהיקף כה גדול. אשר לזכאי חוק סיעוד, נראה שהתועלת שזקנים יכולים להפיק מביקור במרכז יום במשך 6 שעות ביום - כולל הסעות, ארוחות ופעילות חברתית ותעסוקתית - עולה בהרבה על התועלת שהם יכולים להפיק משעתיים או שעתיים וחצי של טיפול בית. ייתכן כי חלק מהזקנים עם מוגבלות נמנעים מלבקר במרכזי היום בשל הסטיגמה

שדבקה בהם. ייתכן כי סיבה נוספת להימנעות מביקור במרכזי יום היא התחרות מצד חברות הסיעוד, הרואות בניצול שעות חוק הסיעוד אינטרס מנוגד למטרותיהן. סוגיה נוספת שנדונה במחקר הנזכר לעיל בקשר לפעילות מרכזי היום עסקה בסל השירותים הניתנים במרכזים אלו. מהמחקר עולה שהמבקרים במרכזי היום מעוניינים בקיומו של סל שירותים גמיש, דהיינו שיתאפשר להם להשתמש רק בחלק מסל השירותים או לבקר רק בחלק משעות היום במרכז (על התפתחות היקף מרכזי היום ראה נספח ד').

קהילות תומכות

בשנת 1989 דנה קבוצת תושבים בשכונת קריית משה בירושלים, בהנהגתו של תושב השכונה יהודה ניר, בשאלות להלן: כיצד אפשר להמשיך ולהזדקן בקהילה, למה אי אפשר לקבל בשכונה את השירותים הנדרשים לשם כך ואיך זקנים יכולים להמשיך לחיות בביתם בלי להיעזר בילדיהם. יהודה ניר פרש לגמלאות בשנת 1980 אחרי 45 שנות עבודה כמנהל בית ספר לחינוך מיוחד. הוא ושכניו הפנו את השאלות הנזכרות לעיל למחלקת הרווחה בעיריית ירושלים ולשירות לזקן במשרד הרווחה, ואלו הגיבו לרעיון באופן חיובי, אך אמרו שאינם יכולים להתמודד עם האתגר הכרוך בהגשמתו. היה זה עובד העירייה אורי היימן שהפנה את התושבים אל אשל. זה האחרון הרים את הכפפה, ויחד עם הדיירים הוקמה הקהילה התומכת הראשונה בשכונת קריית משה בירושלים. מאז הוקמו ברחבי הארץ מאות קהילות המאגדות עשרות אלפי אנשים. (לפרטים נוספים ראו טבלה בנספח ד' להלן.)


אב בית בקהילה תומכת

התוכנית "קהילה תומכת" היא נדבך נוסף במערך שירותי הקהילה למען הזקן שפותחו באשל במסגרת המדיניות של "הזדקנות בקהילה" (Aging in place). במסגרת תוכנית זו הזקנים שמעוניינים להמשיך ולגור בביתם למרות הזדקנותם מקבלים סל שירותים כמענה לצרכים הבסיסיים שלהם. הקהילה התומכת היא בעצם יחידה ארגונית המונה 200 בתי אב ויש בה אב קהילה. הוא נמצא בקשר עם כל חברי הקהילה ועליו להיות זמין ומסוגל לתת מענה לצרכיהם של חברי קהילתו בטווח זמן סביר. מספר זה של בתי אב בקהילה מאפשר לאב הבית לבצע את הנדרש ממנו וסביר גם מבחינה כלכלית: התשלום החודשי של כל אחד מ-200 בתי האב המשתתפים בתוכנית "קהילה תומכת" עומד על כ-140 שקלים בחודש ואמור לכסות את כל ההוצאות ללא גירעון. אף על פי כן זקנים מיעוטי יכולת התקשו לעמוד בכך והוסכם עם משרד הרווחה והשירותים החברתיים על סבסוד מיעוטי יכולת. לצורך זה הם הוגדרו כזקנים המקבלים השלמת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי או מקבלי פנסיה נמוכה.

סל השירותים של התוכנית כולל 4 מרכיבים בסיסיים:

- **אב/אם קהילה:** עובד מקצועי בשכר שנמצא באופן קבוע באזור הגיאוגרפי של הקהילה. כמו כן עליו להיות בקשר עם חברי הקהילה ולהעניק להם שירותים המאפשרים להם להתנהל באופן נורמטיבי בחיי היומיום שלהם, למשל סיוע בתיקונים קלים בבית, הבאת תרופות בעת הצורך, הזמנת בעלי מלאכה, תיווך בינם לבין שירותים בקהילה, ייעוץ בנוגע לאביזרי בטיחות והתקנתם.
- **מערכת קריאת מצוקה:** מערכת המותקנת בביתו של כל זקן החבר בקהילה ומאפשרת לו להתקשר בעת הצורך למוקד. המוקדן יכול להתקשר למד"א, למשטרה, לאב הקהילה או לבן משפחה, הכול בהתאם לבעיה ולצורך המסוים.
- **שירותי בריאות:** ביקור רופא בבית הזקן על פי קריאה במקרים מיוחדים. הביקור מתבצע תוך זמן קצר וניתן תמורת תשלום מינימלי של הזקן. נוסף על כך, ניתן להזעיק אמבולנס שמימונו כלול בתקציב התוכנית, במקרה שקופת החולים אינה מכסה את העלות. שירות זה מוענק בכל שעות הלילה ובמקומות מסוימים גם בשעות היום.
- **פעילות חברתית:** התוכנית מאפשרת פעילות חברתית לכל חברי הקהילה התומכת, בדרך כלל במסגרת מועדון שכונתי. הפעילות כוללת חוגים והרצאות, טיולים, מסיבות חג ועוד.

במרוצת השנים נערכו ביוזמת אשל מחקרי הערכה על התוכנית כדי לבדוק את תועלתה. מחקר ראשון פורסם ב-1999, והצביע על שביעות רצון גבוהה בקרב משתתפי התוכנית. כמו כן שני שלישים ממשתתפי המחקר לעיל ציינו שרמת השירותים הניתנים להם גבוהה, וכמעט כל משתתפי המחקר אמרו שימליצו לחבריהם להצטרף לתוכנית. מחקר שפורסם מאוחר יותר, בשנת 2003, העיד גם כן על שביעות רצון גבוהה מהתוכנית: 80% ממשתתפי המחקר ציינו שהם "מרוצים" או "מרוצים מאוד" מהתוכנית. עוד עלה מן המחקר הזה כי יותר משליש ממשתתפי המחקר שהם חברי הקהילה התומכת חשו שהתוכנית מעניקה להם תחושת ביטחון ורבע ממשתתפי המחקר הצהירו במפורש שבזכות התוכנית הם מסוגלים להמשיך ולחיות בביתם.

בשנת 2010 פורסם מחקר שהתמקד בשינויים שחלו בקרב משתתפי התוכנית - עלייה בגיל הממוצע ועלייה ברמת המוגבלות של חברי הקהילות המשתתפות בתוכנית. מן המחקר הזה הופקו תובנות מעמיקות בנוגע לנחיצות בתוכנית ולהתפתחותה. בשנותיה הראשונות כוונה התוכנית בעיקר לזקנים עצמאיים, ואילו לאחר מכן השתתפו בה גם זקנים בסיכון גבוה. כך למשל חלק לא מבוטל מחברי הקהילות המשתתפים בתוכנית מוגבלים בפעולות היומיום שלהם וכרבע מהם בני 85 ומעלה. עוד עלה מן המחקר שנערך בשנת 2010 כי הרוב המכריע של חברי הקהילות המשתתפים בתוכנית, 90% מהם, קיבלו סיוע בתחום שנזקקו לו. עם זאת, הם ציינו צרכים שלהם שלא קיבלו מענה. השירותים שמשתתפי המחקר הנזכר לעיל ציינו בשכיחות גבוה כי הם נחוצים להם היו: הצורך בשירותי אחות, במנקה ובפיזיותרפיה. עוד עלה מן המחקר שכרבע ממשתתפיו מעוניינים בהסעות לטיפולים, לסידורים ולקניות, ורבע מהם גם מעוניינים שיבוא לבקר בביתם מתנדב.

באופן כללי נמצאה במחקר משנת 2010 שביעות רצון כללית גבוהה מהתוכנית, ושיעורה עמד על 77%. שביעות רצון גבוהה במיוחד, בשיעור שעמד על 97%, הביעו משתתפי המחקר בנוגע לשירותי המוקד, ובנוגע לשירות התיקונים - 91% ממשתתפי המחקר הביעו את שביעות רצונם. זאת ועוד, 81% ממשתתפי המחקר שנעזרו בביקור רופא הביעו את שביעות

רצונם מהשירות ו-89% ממשתתפי המחקר הנוטלים חלק בפעילויות החברתיות היו שבעי רצון משירות זה הניתן להם בתוכנית. לפיכך הוסק כי התוכנית תורמת במידה ניכרת לביטחון האישי של חברי הקהילות המשתתפים בה ומאריכה את משך הזמן שבו הם ממשיכים לגור בביתם - ובכך מתגשם היעד המרכזי שלה.

מממצאי המחקרים הנזכרים לעיל למדנו דברים חדשים, ובעקבות ההיזון החוזר מהשטח נדרשנו לשיפורים בתוכנית, כמו למשל הגברת הביקורים אצל מרותקי הבית, חיזוק המידע וגיבוש הקהילה.

גורמים רבים היו מעורבים בפיתוח המואץ של הקהילות התומכות אולם לאירוע אחד הייתה משמעות מיוחדת:
בשנת 2003, כשבנימין נתניהו היה שר האוצר, היינו בתחילת הדרך של פיתוח התוכנית "קהילה תומכת". מטרתנו הייתה להפיץ ולהרחיב את התוכנית על פני כל הארץ, ונדרש לשם כך תקציב משמעותי. פנינו לשר האוצר והזמנו אותו לבקר איתנו בקהילה תומכת. השר קיבל את ההזמנה ובא לביקור בשכונת מחנה יהודה בירושלים. נכנסנו לבתיהם של דיירי השכונה ולדירות עלובות שהתגוררו בהן דיירים עריריים ועניים, ואלה שיבחו את העזרה שהם מקבלים מהתוכנית. את הסיור סיימנו בפגישה במרכז הקהילתי שבשכונת מחנה יהודה, שבה הצגנו בפני נתניהו את התוכנית במפורט. הוא התלהב ושאל כמה כסף צריך כדי להפיץ את התוכנית על פני כל הארץ. לא הייתי מוכן לתשובה ונאלצתי לנקוב בסכום כלשהו. נקבתי בסכום משוער של כ-30 מיליון שקל. התגובה המידית הייתה חיובית, ובעקבותיה הנחה שר האוצר את סגנית הממונה על התקציבים להקצות לנו את הסכום הדרוש. מכאן נפתחה הדרך להרחבה משמעותית של התוכנית.

מערך הקהילות התומכות שימש גם תשתית לסיוע מיוחד לזקנים חברי הקהילות הללו **בעיתות חירום**, והיא באה לדי ביטוי באינתיפאדה השנייה ובמלחמות השונות. הסיוע התבטא בהעברת חבילות מיוחדות שכללו מזון ואביזרים מיוחדים לחירום - כגון רדיו ופנס. כמו כן הרשויות המקומיות וגורמים נוספים בתחום הגנת העורף אימצו את המודל של קהילה תומכת בעיתות חירום. הביטוי המעשי לכך התגלם במיפוי האוכלוסייה המבוגרת בכל יישוב והכנת תוכנית של קשר אישי עם כל הזקנים המתגוררים בכל יישוב תוך כדי מתן עדיפות למרותקי הבית.

התוכנית "קהילה התומכת" תרמה משמעותית למימוש היעד של "הזדקנות בקהילה". היא ממלאת את ייעודה על הצד הטוב ביותר, שינתה במידה רבה את התפיסה הלאומית בנוגע לטיפול בזקנים, ותרמה לחיזוק הקהילה ולמתן שירותים פרטניים. העיקרון של השפעה רב-מערכתית (System wide impact), שהנחה את דרכנו בתוכנית זו, הוכיח עצמו לחלוטין, ועשרות האלפים המאוגדים בתוכנית בכל רחבי הארץ הם אות כבוד לאשל, לשיטות העבודה, למסירות ולחדשנות וההתחדשות.

בשנת 2012 שירתה התוכנית של קהילה תומכת יותר מ-52 אלף זקנים.

דיור מוגן

דיור מוגן הוא מסגרת מגורים מיוחדת לזקנים עצמאיים, ובה הם יכולים לשלב בין ניהול בית עצמאי לבין סיוע חלקי ותמיכה בשעת הצורך. פיתוח של הדיור המוגן החל אומנם בשנות ה-50, אך התפתחותו גברה ביתר שאת בשנות ה-80. הראשונים שפיתחו את הדיור המוגן בארץ היו ארגוני התנדבות והם: ארגון נשים סוציאלי, ארגון עולי מרכז אירופה, קרן סלומון,

משען והסוכנות היהודית. משנות ה50 ועד שנות ה-80 הם היו כמעט היחידים שעסקו בדיור מוגן, ובשנת 1981 הם שלטו על כ-85% מכלל ההיצע של הדיור המוגן. יחידות הדיור המוגן שפותחו בסקטור הציבורי בשנות ה-80 ובשנות ה-90 היו קטנות. הן כללו חדר אחד או שניים, מטבחון, שירותים ותקשורת לשעת חירום. כמו כן היו בדיור המוגן בתקופה הזאת חללים לפעילות חברתית ואם בית. בין השנים 1986-1981 גדל ההיצע של יחידות הדיור המוגן בארץ בשיעור של כ-60%. בשנת 1987 היו בארץ 66 תוכניות של דיור מוגן, ובהן 6,020 יחידות דיור. הדיור המוגן לכל 1,000 זקנים יהודים הגיע ל-16.7% מכלל הזקנים בישראל.

בסוף שנות ה-80 החל הסקטור הפרטי לפתח סוג חדש של דיור מוגן, ובו הסדרי דיור לבעלי יכולת. הם נדרשים לשלם עם כניסתם לדיור המוגן סכום נכבד כפיקדון. מסכום זה מופחתים מדי שנה 3.0%-2.5% עד לתקרה של 30%. היתרה עומדת לזכות הדייר או יורשיו. נוסף על כך משלמים הדיירים תשלום חודשי עבור השירותים הניתנים להם במקום וכוללים: ניקיון, חשמל, מים, טלפון, כביסה וכדומה (לא כולל מזון). את מסגרות הדיור המוגן האלה בנו משקיעים בסגנון שדומה לבתי מלון מפוארים יותר מאשר לבתי אבות, והם כוללים שטחים ציבוריים מרווחים - כגון מסעדה, בריכת שחיה, חדר כושר ואולם הרצאות - העומדים לרשות הדיירים.

מהלך נוסף בפיתוח הדיור המוגן חל בשנות ה-90 עם הגעת העלייה הגדולה מברית המועצות לשעבר, ובעקבותיה נוצר הצורך להבטיח דיור לעולים הזקנים. סוג זה של דיור מוגן היה מיועד לזקנים מעוטי יכולת וחסרי דיור. את הדיור המוגן מסוג זה פיתחו וניהלו ארגונים ציבוריים וחברות השיכון הציבוריות כגון עמיגור, עמידר ושיקמונה. הדיירים שילמו שכר דירה נמוך והממשלה והארגונים הציבוריים סבסדו אותו.

אשל מצא לנכון לפתח את הדיור המוגן כבר בראשית שנות קיומו. בתוכנית החומש הראשונה כבר דובר על הצורך למצוא פתרונות דיור לזקנים מעוטי יכולת הגרים בדיור שאינו מתאים להם ובקומות עליונות. אחת התוכניות בתחום זה התמקדה בזקנים המתגוררים בדירתם. מטרתה הייתה לשפץ את הדירות האלה ולהתאימן לצרכים של הזקנים המתגוררים בהן. התוכנית השנייה והעיקרית שפותחה באשל בנושא הנדון התמקדה בדיור מוגן לזקנים נזקקים. בשנים 1990-1989 הופעלו ביוזמת אשל 12 תוכניות של דיור מוגן. הן כללו 970 יחידות דיור והתגוררו בהן 1,500 דיירים. נוסף על כך סייע אשל לחברת "עמיגור" לקלוט 6 מבנים של דיור מוגן, ובהם 549 יחידות דיור שהיו קודם לכן בניהול הסוכנות היהודית. בשנים 1991-1990 התרחבה התוכנית והופעלו במסגרתה 13 תוכניות דיור מוגן. הן כללו 1,020 יחידות דיור והתגוררו בהן 1,600. כמו כן, בשנת 1994 סייע אשל להפעלתן השוטפת של 17 תוכניות וליווה מקצועית 22 תוכניות נוספות שנהנו בעבר מהסיוע של אשל, בסך הכול טיפל אשל בכ-2,500 יחידות דיור מוגן. תרומתו של אשל בפיתוח התוכניות לדיור מוגן התבטאה קודם כול בייעוץ המקצועי לחברות השיכון הציבוריות שהדיור היה בבעלותם וכן בהתאמת יחידות הדיור הללו לתפיסה של דיור מוגן: התקנת מערכות קריאת מצוקה, הכנסת אם בית לכל דיור מוגן והפעלת תוכניות חברתיות במסגרת מועדונית בתוך המבנים.

אשל שיתף פעולה עם משרד השיכון כדי לממש את המטרות הבאות: לפתח את פיתוח המודל של דיור מוגן ציבורי, ייזום התוכנית הכוללת של המשרד וקביעת תקנים והנחיות לתכנון ולבנייה של דיור מוגן חדש. במקביל לכך העניק אשל ייעוץ מקצועי לחברות השיכון הציבוריות: עמיגור, עמידר, חלמיש, פרזות ושיקמונה. מאמץ לאומי מיוחד הושקע באשל בראשית שנות ה-90 בעולים הזקנים שהיו זקוקים למגורים. בעידוד אשל נרתם משרד הבינוי והשיכון לתכנונן של 25 תוכניות דיור מוגן בכמה מקומות בארץ. במשך השנים הורחבה

תוכנית זאת באופן משמעותי בעיקר באמצעות חברת עמיגור. זו הקימה עשרות בניינים של דיור מוגן לאלפים רבים של עולים זקנים.

מן הראוי לציין תוכנית אחת מ-1981, תוכנית מיוחדת במינה שפותחה באשל בשיתוף עם משרד הבינוי והשיכון, הנאמנות למען הזקן בירושלים, עמידר ועיריית ירושלים. תוכנית זו התמקדה בשילוב הבין דורי, וכך במסגרת מתחם של 150 דירות שבנה משרד הבינוי והשיכון בשכונת גילה בירושלים תוכננו 51 דירות במיוחד לאוכלוסיית הזקנים. בדירות אלו הופעל מערך של שירותים תומכים שכלל מועדון חברתי, מערכת קריאת מצוקה, אחות ואם בית. אשל הפעיל תוכנית זו במשך כמה שנים והיא לוותה במחקר הערכה שבוצע במכון ברוקדייל. מן המחקר עלה כי התוכנית הצליחה וכי הגורמים שתרמו להצלחתה ניכרו בתכנון הפיזי המיוחד שהותאם לזקנים ובשילוב של מגורי זקנים עם משפחות צעירות. מצער שלמרות הצלחת התוכנית הזאת הממשלה והארגונים הציבוריים שהפעילו תוכניות דיור מוגן לא אימצו אותה (שטרקשל, 1987).

בשנת 1997 הגיע אשל למסקנה שהיעד של פיתוח דיור מוגן ציבורי הושג והפסיק לפעול בתחום זה. עד אז סייע אשל לפתח כ-3,000 יחידות דיור מוגן. המודל שפותח באשל אומץ במשרד השיכון, וחברות השיכון הציבוריות קיבלו על עצמן את המשך הפיתוח של הדיור המוגן ושל הפעלתו. אומנם אשל סיים את השתתפותו בהפעלת תוכניות אלו, אולם המשיך להיות מעורב בתחום הדיור לזקנים. מעורבות זו התבטאה בייעוץ מקצועי ובשותפות עם הגורמים האחראים, בתכנון תוכניות חדשות ובייזום שלהן.

בתים חמים

בעלייה ההמונית מברית המועצות לשעבר בשנות ה-90 שיעור העולים בגיל 65 ומעלה עמד על 16%. שיעור זה גבוה במידה ניכרת מהשיעור של בני 65 ומעלה באוכלוסייה הוותיקה בארץ. עולים אלו הגיעו ארצה כשהם סובלים מבעיות בריאות ותפקוד, חסרי כל מקורות הכנסה וחסרי דיור. המדינה דאגה להעניק להם שירותי בריאות ורווחה מיד עם בואם וכן קצבאות זיקנה ודיור. כמו כן העולים האלה נאלצו להתמודד עם אתגרים שונים: לימוד השפה העברית, הסתגלות לתרבות הישראלית והתערות בחברה הישראלית. ניכר היה שחלקם הגדול סבל מבדידות והיה להם צורך בהתקשרות עם בני ארצם בהתאם למנהגים, לשפה ולתרבות שהכירו מארצות מוצאם. באשל זיהו את הצורך החברתי המיוחד הזה וכמענה לכך פיתחו עבורם את התוכנית "בית חם".

את התוכנית של בתים חמים פיתחו בברית המועצות לשעבר במחלקה הרוסית של הג'וינט עבור אוכלוסיית הזקנים. אשל אימץ את העקרונות שלה והתאים אותם לצרכיהם ולמצבם של העולים הזקנים שהגיעו ממדינות ברית המועצות לשעבר בשנות ה-90. הזדמנות מיוחדת לפיתוח התוכנית ולקידומה באה מכיוון מעניין. עובדת המחלקה הרוסית של הג'וינט אשר ארגנה את התוכנית בברית המועצות לשעבר עלתה ארצה ואשל שכר את שירותיה לפיתוח התוכנית בארץ. הבתים החמים יועדו אפוא לעולים זקנים אשר לא נטלו חלק בפעילויות חברתיות כלשהן.

על פי העקרונות של התוכנית "בית חם" יש משפחה שמארחת בביתה פעם עד פעמיים בשבוע 10-15 זקנים המתגוררים בסביבתה הקרובה למפגש חברתי. המפגש כולל בדרך כלל שיחה ושירה משותפת, צפייה בסרטים, מסיבות חג וימי הולדת וכיבוד קל. לעיתים אחד המתארחים

או אורח מבחוץ מעביר הרצאה. תרומתה של התוכנית התבטאה בכמה מישורים: הקבוצה המתארחת קיבלה גם פנים של קבוצת תמיכה והקשרים בין חברי הקבוצה נמשכו גם מעבר למפגש המשותף. מדובר בתוכנית שהפעלתה כרוכה בעלות נמוכה ביותר מאחר שהיא מתבססת על אירוח בבית פרטי ועל התנדבות של המשפחה המארחת. אשל שילם למשפחות המארחות עבור רכישת ציוד לאירוח: כוסות, צלחות, מיחם וכד' ותשלום צנוע עבור הכיבוד שהן מגישות למשתתפי התוכנית. כמו כן המשפחות המארחות עברו באשל תוכנית הכשרה ומדי כמה חודשים התקיימו גם ימי עיון ומפגשים אזוריים של המארחים.


ליל שבת בבית חם, אשקלון

התוכנית "בית חם" החלה לפעול בסוף שנות ה-90. בסוף שנת 2003 היו בארץ כבר כ-35 בתים חמים שפעלו במקומות שונים בארץ ומספרם הלך וגדל מדי שנה. בראשית מלחמת לבנון השנייה היו כבר 120 בתים חמים. במהלך המלחמה התברר שהזקנים שהיו חברים בבתים החמים עברו את המלחמה ביתר קלות, אפילו בזמן ששהו במקלטים. הערך המיוחד של הבתים החמים עבור העולים מברית המועצות לשעבר השפיע גם על קבלת תרומות מיוחדות לצורך הרחבת התוכנית, ואכן בשנת 2008 כבר פעלו בארץ כ-200 בתים חמים.

בשנים הראשונות פעלה התוכנית "בית חם" בעיקר בקרב אוכלוסיית העולים הזקנים מברית המועצות לשעבר, אולם בהמשך התברר שאפשר להתאים את התוכנית גם לאוכלוסיות אחרות. אי לכך הוקמו בתים חמים לחברי קיבוצים, לעולים מאתיופיה ובמגזר הערבי. בסוף שנת 2012 פעלו בארץ כ-300 בתים חמים, והם שירתו כ-4,000 איש. בשנה זו הוחלט להפסיק לפתח את הבתים החמים לפי המודל ה"קלסי" ולהתמקד בפיתוח מודלים חדשים המאפשרים לתת מענה מותאם לצרכים של אוכלוסיות ייחודיות - כגון ניצולי שואה (בשיתוף עם משרד הרווחה), אנשים עם ירידה קוגניטיבית, בדואים, תושבי כפרים, בתים נודדים - בהם המפגשים מתקיימים כל פעם אצל משתתף אחר ובית חם למרותקי בית. בשנים 2014-2015 נפתחו כ-50 בתים חמים מסוגים אלו. החל משנת 2016 הפסיק אשל בהדרגה את להפעיל את התוכנית והעביר את האחריות להפעלתה למשרד הרווחה.

בשיבה טובה

עוני משמעותו מחסור במשאבים כלכליים ובעקבותיו נגרמים חסכים בתנאי החיים וחוסר יכולת לספק צרכים בסיסיים : מחסור במזון איכותי, בציוד בסיסי, בשירותי רפואה ותרופות, בתנאי דיור הולמים ועוד. לרבים מאוד קצבאות הזיקנה והתוספת של השלמת הכנסה לא הספיקו כדי לתת להם את המענה הנדרש להם ולא אפשרו להם לחיות בכבוד. בשל כך

מצבם הכלכלי היה קשה, והם היו נתונים במצוקה קשה בלי יכולת להתמודד עימה. אומנם אנשי אשל לא חשבו שמתפקידם להתמודד עם בעיית העוני אצל הזקנים, אך גם לא יכלו להמשיך ולעמוד מנגד: נשיא המדינה יזם פגישה מיוחדת עם מנכ"ל אשל, נציגי צה"ל וגורמים בכירים אחרים והפציר בהם לא לשבת בחיבוק ידיים ולהמתין עד לשינוי משמעותי במדיניות הממשלה בנושא העוני בקרב זקנים. בפגישה זו קרא הנשיא לפעולה וביקש מאשל לארגן ולנהל את הפעילות על בסיס התנדבות בשיתוף עם משרדי הממשלה.

תשובת אשל הייתה התוכנית "**בשיבה טובה**". במחקר מקדים שנערך לפני פיתוח התוכנית הזאת נמצא שב-19% ממשקי הבית שחיו בהם זקנים דווח על תזונה לקויה של הזקנים. עוד נמצא במחקר זה כי 26% ממשתתפיו ציינו שהם נאלצים לקבל החלטות קשות כדי לבחור בין הוצאות הכרחיות על טיפול רפואי, על קניית מזון הכרחי ועל הוצאות הבית. כמו כן ב-32% ממשקי הבית של הזקנים שהשתתפו במחקר דווח שלזקנים קר בחורף, ו-22% ממשתתפי המחקר דיווחו שיש להם בעיות בשיניים והן לא מטופלות.

לתוכנית "בשיבה טובה" נקבע יעד שאפתני: במשך 3 שנים לשפר את איכות החיים של 100 אלף זקנים החיים בעוני באמצעות הפעולות הבאות: שיפוץ דירות, מתן ציוד בסיסי, טיפולי שיניים, הענקת מכשירי שמיעה ומשקפיים, ייעוץ תזונתי ותעסוקה. התוכנית החלה לפעול בשנת 2002 כתוכנית חלוץ ב-8 יישובים: ירוחם, קריית גת, קריית מלאכי, ראשון לציון, ירושלים, יהוד, שפרעם ומועצה אזורית לכיש. כמו כן, בסיוע פעיל של נשיא המדינה גויסו לתוכנית כמה שותפים - צה"ל, משרד העבודה והרווחה, המוסד לביטוח לאומי, התאחדות התעשיינים, שירות בתי הסוהר, הקרן לידידות, הרשויות המקומיות וארגונים ציבוריים נוספים. היה זה ביטוי לשיתוף פעולה רחב להגשמת מטרה חשובה המשלימה את הפעילות הממשלתית. אשר למימון תוכנית זו, מלבד ההקצאה הכספית של אשל, גויסו כספים רבים מתורמים פרטיים ומקרנות, ובזכותם התאפשר להרחיב את התוכנית ולהפעילה ביישובים נוספים. מלבד הסיוע החומרי שקיבלו הזקנים בזכות תוכנית זו, גורמים שונים שנטלו חלק בתוכנית, כפי שנזכר לעיל, התגייסו ותרמו את חלקם, וכך יחידות של חיילים, שוטרים וסוהרים שיפצו וסיידו את בתי הזקנים שהשתתפו בתוכנית.

תעסוקה לאחר הפרישה

> מספרים על המגיד מדובנוב שזכה להגיע לזיקנה מופלגת אף על פי שהיה אדם חלש וחולה כל ימיו. שאלוהו תלמידיו במה זכה להאריך חיים. השיב הצדיק: "החיים נפסקים ברגע שהאדם מסיים את תפקידו עלי אדמות. ואולם אני, בכל פעם שהשלמתי את תפקידי, מיהרתי לקבל עלי תפקידים וייעודים חדשים בעבודת ה' וממילא לא יכלו לקחתני מן העולם".

בכל פעם שאני נדרש לעסוק בתעסוקתם של זקנים ובעלייה בתוחלת החיים, אני נזכר בציטוט היפה הזה. השיפור הדרמטי בבריאות והארכת תוחלת החיים מגבירים את שעות הפנאי. זו תופעה שלא הייתה קיימת קודם לכן בהיקף כה משמעותי, והנטייה הטבעית הרווחת בקרב זקנים היא רק "ליהנות מהפנסיה" ולשבת כמעט ללא מעש. היום אנחנו יודעים שברווחה הזאת גלומה גם סכנה בכמה מישורים: הנפשי, הבריאותי, הכלכלי והחברתי. היום מובן לכול כי המשך העבודה לאחר גיל הפרישה הפורמלי מועיל רבות הן לפרט ולמשפחתו והן למשק ולחברה. אשר לפרט, העבודה מועילה למצבו הבריאותי הן במישור פיזי והן במישור המנטלי, אך מלבד זאת היא תורמת לו, בראש ובראשונה, להערכה העצמית שלו משום שבזכותה הוא

ממשיך להרגיש חלק מהחברה ותורם לה כפי שתרם בעבר ולא הופך לאדם תלוי הזקוק לתמיכה וסיוע. אשר למישור הכלכלי הגלום בעבודה, ידוע שעם הפרישה לגמלאות יורדת ההכנסה גם כאשר יש פנסיה תעסוקתית. לכן אם מי שפרש לגמלאות ממשיך לעבוד, אפילו במשרה חלקית, הוא מגדיל את הכנסתו ואף מגדיל את הצבירה שלו לפנסיה לקראת היום שבו יפסיק לעבוד בשכר.

אשר לתועלת למשק ולחברה בזכות העבודה לאחר גיל הפרישה, ראשית כול, תעסוקת מבוגרים מגדילה את כוח האדם במשק ותורמת לצמיחה הכלכלית. המשך עבודה מגדיל את הכנסות המדינה ממיסים ומקטין את ההוצאות הממשלתיות, וכך בעקיפין, בזכות תעסוקה של אזרחים מבוגרים בריאים, פוחתות ההוצאה הלאומית וההוצאה הפרטית עבור בריאות וסיעוד. לעומת זאת, אם לא יתאפשר לאנשים להמשיך לעבוד לאחר גיל הפרישה הפורמלי, ייגרם נזק למשק ולחברה כי ערך כלכלי וחברתי של ידע וניסיון שהאזרחים המבוגרים צברו במשך חייהם ירד לטמיון.

כמו בתוכניות רבות אחרות, קו פרשת המים בפיתוח תוכניות התעסוקה לזקנים היה גל העלייה הגדול בראשית שנות ה-90: עולים מבוגרים מברית המועצות לשעבר רצו לעבוד כדי לשפר את מצבם הכלכלי ואת קליטתם בחברה הישראלית, אך התקשו להשתלב בשוק העבודה. בשנת 1992 פיתח אשל תוכנית שהתמקדה בתעסוקה לעולים זקנים מברית המועצות לשעבר. התוכנית הופעלה לראשונה ביישובים ראשון לציון, חולון וקריית ביאליק במסגרת מרכזי היום ובשיתוף עם הרשות המקומית ובאמצעות העמותות המקומיות למען הזקן. הפעילות בתוכנית זו כללה אפשרויות מגוונות לתעסוקה - כגון נגרות, תפירה, ייצור משחקים ושזירת פרחים. במסגרת פעילות זו ננקט צעד מיוחד ליצירת הכנסה למשתתפי התוכנית. המוצרים שיצרו הוצעו למכירה לקהל הרחב, ואכן המכירה הזאת תרמה למשתתפי התוכנית הכנסה צנועה שהצטרפה לקצבת הזיקנה שלהם.


אפיית עוגיות במרכז התעסוקה, לשיווק ולמכירה על-ידי קבוצת גמלאים

בשנים שלאחר מכן הורחבה התוכנית ליישובים נוספים, ובשנת 1996 הוחלט לסייע לארגון תלם, שמטרתו העיקרית הייתה לספק תעסוקה לאזרחים ותיקים במסגרת מועדוני תעסוקה. המבקרים במועדוני התעסוקה עבדו כמה שעות ביום בעבודות פשוטות, בעיקר בהרכבת חלקים למוצרים שונים, תמורת שכר צנוע. מלבד תרומתו של השכר הזה להכנסתם המשפחתית הוא תרם להיבט החברתי בזכות העבודה בחברה והאפשרות ליצור קשרים בין-אישיים. אשל המשיך לשתף פעולה עם "תלם" שנים רבות, ובכלל זה גם בפיתוח תוכניות תעסוקה חדשות בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי ומשרד הרווחה.

באמצע שנות ה-90 הרחיב אשל את התוכניות בתחום התעסוקה ופיתח תוכניות מגוונות שחלקן בעלות היבט חדשני. כך למשל פותחה תוכנית חדשנית בנצרת עלית: צמוד למרכז

היום שקיים שם אשל הוקם מרכז מסחרי קטן שאת כל העסקים בו הפעילו אזרחים ותיקים. תוכנית מעניינת נוספת פותחה באור עקיבא, שם פעלה קבוצה גדולה של עולים חדשים אשר הגיעו מדי יום למרכז תעסוקה בלב אזור התעשייה של היישוב. במשך הזמן הקים עבורם אשל מבנה מיוחד, ובו הם ביצעו עבודות שונות עבור מפעלי התעשייה שבקרבתם. בחיפה פותחה, בשיתוף עם אגף שילוב עולים בג'וינט ועם עמותת "שילה" (העמותה המקומית למען הזקן בחיפה), תוכנית "מסלול". במסגרת תוכנית זו פעלו באופן עצמאי 12 קבוצות עבודה של אזרחים ותיקים בתחומים גינון, שיפוצים ואומנות. תוכנית זאת הורחבה מאוחר יותר גם לעכו, שם פעלה כ-3 שנים עם עמותת יוצאי קווקז ונסגרה לאחר מכן. תוכנית ייחודית נוספת הוקמה באשדוד וכוונה להעסקת יוצאי אתיופיה. במסגרת תוכנית זו הם ייצרו מוצרים שונים בעלי אופי אתני ויצירתי. בפועל את הייצור ביצעה עובדת מבוגרת אחת בלבד. שאר משתתפי התוכנית לא גילו עניין בעבודה אתנית אלא בתעסוקה יצרנית כחלק מהמועדון של העולים מברית המועצות לשעבר.

במהלך שנות ה-2000 הקים ופיתח אשל כמה מרכזי תעסוקה ייחודיים לאוכלוסיית הזקנים. חלקם הוקמו בשיתוף עמותת מאיר פנים, שניהלה מרכזי ציוד יד שנייה ביישובים: קריית גת, דימונה, באר שבע ומגדל העמק. ברעננה הוקם מרכז תעסוקה יצירתי ליד מרכז היום, ובו פעלו קווי ייצור - כגון מאפיה לשירות הציבור. בקריית ביאליק פעלה נגריה שבה ייצרו ושיפצו רהיטים. מרכזי תעסוקה במודל דומה הוקמו ביישובים: קריית מלאכי, פרדס חנה ומועצה אזורית גליל עליון.

בהתאם לגישה שלפיה מבוגרים המגיעים לגיל 60 ומעלה עדיין רוצים ויכולים לעבוד אך הדבר נמנע מהם מפאת גיל הפרישה, שינה אשל את התפיסה של תעסוקת מבוגרים והחל לפתח מענים שיסייעו למבוגרים להשתלב מחדש בשוק העבודה. לשם כך אותרו החסמים העומדים בפני בני 60 ומעלה שעדיין רוצים ויכולים לעבוד, ואוכלוסייה זו הוכשרה להשתלבות בשוק העבודה הקיים. בשיתוף עם מכללת אורט פותחה התוכנית הראשונה בנתניה בשנת 2008, ומשתתפיה עברו קורס בצורפות.לאחר מכן נפתח גם קורס צורפות בגבעתיים.

מלבד הנזכר לעיל יזמו אשל והמוסד לביטוח לאומי, בשיתוף עם העמותות תלם וחמישים פלוס מינוס, תוכנית להשמת מבוגרים בשוק העבודה. גם משרד הרווחה, עיריית תל אביב-יפו ועיריית נהריה היו שותפים לתוכנית זו, והיא הופעלה בשני מרכזים. אחד מהם הפעילה עמותת תלם בצפון, ואת השני, במרכז הארץ, הפעילה עמותת 50 פלוס מינוס. התוכנית נועדה לבני 60 ומעלה שיכולים ומעוניינים לעבוד בשוק הפתוח. היעד שהוגדר לתוכנית זו הוא השמת מבוגרים בשוק החופשי בהתאם לרקע המקצועי, הניסיון והכישורים שלהם. רוב המשתתפים בתוכנית זו היו בגילאי 60-69. עד לשנת 2012 פנו לתוכנית 2,834 איש, ו-16% מהם הושמו בעבודה. תוכנית זו הורחבה בהמשך גם לבאר שבע ולירושלים ונועדה לתת לפונים המבוגרים מענה בתחום התעסוקה על בסיס תשתית עירונית.

תוכנית נוספת פיתח והפעיל אשל בשיתוף עם חברת שיפור, חברה שהתמחתה בהכשרת אנשים להשתלבות בעבודה במשק. במסגרת תוכנית זו נערכו כ-30 קורסים של מסוגלות תעסוקתית למבוגרים ברחבי הארץ, והמשתתפים בהם התמקדו בנושאים הבאים: איתור היכולות והחסמים שלהם, חיזוק היתרונות והניסיון שלהם ותרגומם להעצמה אישית ולבחינת כיווני התפתחות ואיתור משרות שיאפשרו להם להשתלב בשוק העבודה. באותה תקופה פנה ישראל אליהו מחברת הביטוח "אליהו" אל כמה מומחים בתחום הזיקנה כדי לפעול לטובת אוכלוסיית המבוגרים. בזכות ההתייעצות הזאת הוקמה עמותה "והדרת" בסיוע מקצועי וכספי של אשל. בין המייסדים של העמותה הייתה העיתונאית הידועה רינה מצליח, אשר

חיפשה דרכים לקידום מצבם של הזקנים בישראל. על פי הצעה של אשל, בסופו של דבר התמקדה העמותה בתוכנית להשמת מבוגרים בשוק העבודה. לימים יצרה העמותה שותפות עם המשרד לשוויון חברתי תחת הכותרת "דרוש ניסיון".

זאת ועוד, בשנת 2011 יצאה לדרכה תוכנית פיילוט חדשנית - בשיתוף עם המועצה האזורית גליל עליון, עמותת ותיקי הגליל ומכללת תל חי - בתחום היזמות למבוגרים, ושמה "**גמלאים יוזמים עסקים**". לראשונה בישראל הופעלה תוכנית מתמחה וייעודית הנותנת מענה לצרכים של קהל היעד בגיל 60 ומעלה.


סדנת תעסוקה לזקנים יוצאי אתיופיה

בשנות ה-90 היה אשל בין הארגונים היחידים שעמדו על החשיבות של תעסוקת מבוגרים ודאג לפתח תוכניות לשם כך, ואילו בשנת 2010 גברה במידה ניכרת המודעות כלפי תעסוקת מבוגרים והפכה להיות נחלתם של ארגונים ממשלתיים, ציבוריים ופרטיים בהיקף משמעותי. המהלך הבולט ביותר שננקט בנוגע לנושא זה ניכר בהחלטת הממשלה לכלול במסגרת היעדים העתידיים של המדינה את נושא הזקנים, ובתור התחלה להתמקד בתעסוקת הזקנים. האחריות לכך הופקדה בידי המועצה הכלכלית והמשרד לאזרחים ותיקים. כדי להשיג את היעד הזה הם הקימו ועדה, וחבריה גיבשו מסמך מקיף על אודות תעסוקת זקנים ועל הנושא "זיקנה פעילה". לאחר מכן הוגש המסמך לממשלה, וזו קיבלה החלטה ליישם את התוכנית.

התנדבות ופעילות בין דורית

תרומתה של ההתנדבות לחברה משמעותית ברבדים רבים: "החיסכון הכלכלי" בזכות פעילות התנדבותית עומד על 3 מיליארד שקלים (המועצה הלאומית להתנדבות, 2008); אופי מיוחד של פעילות דווקא מהעשייה הבלתי מקצועית ומהנכונות למלא תפקידים שלא מבצעים עובדים בשכר ומשלימים את עבודתם של אנשי המקצוע. אשר למחקרים שהתמקדו בהתנדבות, בשנת 2005 נערך מחקר ב-Urban Institute בארצות הברית. ממצאי המחקר הזה עלה כי ההתנדבות של העובדים המבוגרים תורמת לכלכלה האמריקאית בסכום שעומד על כ-165 מיליארד דולר (Johnson & Schaner, 2005). שיעור המתנדבים שהם גברים ונשים בני 65 ומעלה עומד על 15%. שיעור הגברים המתנדבים בגיל 65 ומעלה עומד על 17.1% ושיעור הנשים המתנדבות בגיל זה עומד על 13.4%.

אומנם כלל המתנדבים מההתנדבות בכל גיל מפיקים תועלת מן ההתנדבות, אך למתנדבים מבוגרים ההתנדבות תורמת במיוחד בכמה מישורים: סטטוס ומעמד חברתי חיובי, ריכוך משבר הפרישה מהעבודה, שיפור הביטחון העצמי ופיתוח האישיות. כמו כן, ממחקרים רבים עולה שההתנדבות משפיעה לחיוב על אופיים של המתנדבים: היא משפרת את הקבלה העצמית,

את הזהות החברתית ואת הגדרת המעמד של המתנדבים. עוד נמצא כי ההתנדבות מפתחת אצל המתנדבים את האסרטיביות ואת הרגישות ומאפשרת להם לפתח ולבטא כישרונות. כמו כן המשך הפעילות בגיל המבוגר תורם רבות לבריאות הנפשית והגופנית. ההתנדבות בגיל מבוגר מאפשרת למתנדב להיות פעיל ומסייעת לו להגיע לזיקנה פרודוקטיבית. נוסף על כך התנדבות בגיל מבוגר מגבירה את הסיכוי לחיים בריאים, לתפקוד מיטבי ולהארכה בתוחלת החיים.

אשל ראה את התנדבות בתחום הזיקנה, ובמיוחד בהתנדבות של הזקנים עצמם, כאחד הנושאים החשובים שעל סדר יומו. תוכניות ההתנדבות שפיתח כוונו להשגת שני יעדים עיקריים. האחד - תוספת משאבים וכוח אדם לתוכניות הפעולה השונות; השני - הפעלת המתנדבים המבוגרים והעצמתם. יעד זה נקבע על סמך התפיסה שיש זקנים עצמאיים רבים שעם צאתם לגמלאות מחפשים עיסוק ועניין בחייהם. בהתנדבות ניתן מענה מעשי, חיובי ובעל ערך ליעד זה.

התוכנית המאורגנת הראשונה שפיתח אשל בתחום ההתנדבות בזיקנה הייתה "**פתג"ם (פיתוח תוכניות לגמלאים מתנדבים)** בשיתוף עם היחידה להתנדבות והשירות לזקן במשרד העבודה והרווחה ומכון ברוקדייל. מטרות התוכנית היו: לקדם את ההתנדבות המאורגנת בקרב בני 60 ומעלה; לאפשר להם למלא תפקידים חברתיים משמעותיים, לנצל את שעות הפנאי שלהם ולהקל על הארגונים העוסקים בסיוע לזקנים את העומס שלהם. התוכנית שאפה להרחיב את מקורות הגיוס להתנדבות המאורגנת גם לאוכלוסיות שלא נהגו להתנדב בעבר, להעשיר את תפקידי ההתנדבות ואת תוכנם, להגביר את התועלת שיכולים להפיק מן ההתנדבות הן המעסיק והן המתנדבים ולהגדיל את היקף ההתנדבות בקרב בני 60 ומעלה.

בשנת 1984 הפעיל אשל פרויקט ניסיוני מצומצם של פתג"ם ב-3 יישובים - רעננה, אשקלון וחדרה. בכל יישוב מונה רכז פתג"ם שפעל במסגרת העמותה המקומית לזקן בתיאום עם היחידה להתנדבות במחלקה לשירותים חברתיים בעירייה. הפרויקט לווה במחקר הערכה של מכון ברוקדייל, ועלה ממנו כי בזכות פתג"ם גדל משמעותית מספר המתנדבים ביישוב שגילם 65 ומעלה. עוד עלה ממחקר ההערכה הנזכר לעיל כי גויסו מתנדבים חדשים שלא התנדבו בעבר, רבים מהם מהשכבות הסוציו-אקונומיות הנמוכות ועולים חדשים. התועלת הכלכלית שהופקה מן המתנדבים הוכחה, והמעסיקים הביעו שביעות רצון רבה מעבודת המתנדבים. עוד עלה מן המחקר הנזכר לעיל כי הארגונים הביעו את רצונם להמשיך ולהעסיק את המתנדבים בני 60 ומעלה בעתיד ולהגביר את מספרם. לא פחות חשוב מכך, המתנדבים עצמם הביעו שביעות רצון רבה מעבודתם. הם ציינו שחל שיפור בהרגשתם העצמית וכי פעילותם גרמה להם סיפוק רב. רק 10% מן המתנדבים שהשתתפו בתוכנית נשרו ממנה מרצון. המסקנה הכללית של המחקר הייתה שתוכנית פתג"ם אכן מעניקה מענה הולם לצורך אמיתי וכי יש פוטנציאל להגדלת מספר המתנדבים בגיל 60 ומעלה. בהמשך קיבלו על עצמן הרשויות המקומיות, בשיתוף עם משרד הרווחה, את המשך ההעסקה של רכזי ההתנדבות.

בראשית שנות ה-2000 פותחה באשל תוכנית חדשה - **ש.ל.מ.** (שרות לאומי למבוגרים), ובה הושם דגש על תרומה לחברה ועל תרומה להעצמת המתנדבים המבוגרים בהתבסס על הגישה שיש לשלב את הזקנים בפעילות חברתית וכלכלית שתבטא את יכולתם לתרום משמעותית לחברה בהתאם לניסיונם ולכישורים שלהם. במקביל להקמת ש.ל.מ. פיתחה החברה למתנ"סים, בשיתוף עם האגף לחינוך מבוגרים במשרד החינוך, תוכנית התנדבות למבוגרים באותו שם.

בשנת 1998 החל אשל להפעיל תוכנית התנדבות ושמה "**גמלא**". היא נועדה למורים גמלאים שיסייעו בהתנדבות לתלמידים ממוצא אתיופי. בשלב הראשון פעלה התוכנית בירושלים. השתתפו בה כ-20 מורים מתנדבים והם סייעו ל-40 תלמידים ממוצא אתיופי. כשנה לאחר הפעלת התוכנית חבר אשל לארגון "אשלים" בג'וינט-ישראל, ושני הארגונים הפעילו יחדיו את התוכנית עד שנת 2011. בשנה זו השתתפו בתוכנית כ-1,500 מתנדבים, מורים ושאינם מורים, והיא הועברה לניהול ולהפעלה של עמותת "דרור".


מפגש עם תלמידים במסגרת תוכנית גמלא

שיתוף הפעולה המוצלח בין אשל לאשלים הניב בשנת 2012 תוכנית משותפת נוספת "**הקול בגיל**". היא פעלה במשך ארבע שנים ב-30 יישובים. השתתפו בה קרוב ל-500 בני נוער ומספר דומה של זקנים, והם תרמו יחדיו לקהילה במגוון רחב של תוכניות. תוכנית זו נועדה לקדם פעילות התנדבותית בין־דורית משותפת של בני נוער וזקנים, ובה ליצור שיח בין־דורי במרחב פעילות קהילתי. בעקבות הפעילות ההתנדבותית הבין־דורית בתוכנית זו הפריכו בני הנוער את המיתוסים והסטריאוטיפים שייחסו לזקנים, וגם הזקנים הפריכו את המיתוסים והסטריאוטיפים שייחסו לבני הנוער. בשנת 2013 הצטרף משרד החינוך כשותף לתוכנית והטמיע את התפיסה ואת המודלים שפותחו במערכת החינוך במסגרת תוכנית מחויבות אישית. עקרונות ההפעלה של תוכנית זו יוצרים חוויה חינוכית מפרה והדדית בין הזקנים לבין בני הנוער ומאפשרים דיאלוג ייחודי ומרגש המדגיש את הדומה ביניהם, ממגר גילנות ומייצר חיבור קהילתי אמיתי מקרב לבבות. המגמה של פיתוח התנדבות בממד הבין-דורי הובילה גם לפיתוח תוכנית ייחודית בשיתוף "אורט ישראל". כ-300 מתנדבים גמלאים פעלו בבתי הספר של אורט בתוכניות שונות.

תוכנית בין-דורית נוספת נוצרה בשנת 2003 משיתוף פעולה עם קרן רקנאטי, האגודה למען החייל ואשל-**אימפקט**. אימפקט הוא מערך מלגות שהוענקו לסטודנטים יוצאי צבא ובתמורה הם התחייבו להעניק 130 שעות התנדבות עם אוכלוסיית הזקנים. אשל נבחר להיות הגורם המרכזי המפנה את מלגאי אימפקט להתנדבות בתחום הזיקנה ובאמצעותו התנדבו 700 מלגאים בשנה בעיקר בבתי אבות, מרכזי יום, דיורים מוגנים ובקהילות התומכות. תוכנית זו פעלה במשך כעשור. השתתפו בה יותר מ-5,000 סטודנטים אשר תרמו 91 אלף שעות בשנה.

תוכנית מעניינת נוספת ופורצת דרך שפותחה באשל בשנים 1999-2003 היא '**פעיל בכל גיל**' - פרויקט ארצי לפעילות בין-דורית . היעד שלה היה לשנות את דימוי הזקן בעיני הדור הצעיר. מהמציאות עלה כי לזקנים יש דימוי שלילי בעיני בני הנוער: עלה כי אלה מייחסים לזקנים מוגבלות פיזית ומנטלית, תלות בזולת לגבי צרכים שונים וחוסר התמצאות באקטואליה ובהווי המתרחש בחברה. בתוכנית זו התבססו על ההנחה שאפשר לשנות בהצלחה את הדימוי הזה בעיני בני הנוער בעזרת מגע בלתי אמצעי ופעילות משותפת בין הדורות. בה בשעה התוכנית כוונה גם לאוכלוסייה המבוגרת כדי לאפשר לה ליטול חלק בפעילות יוצרת ועניינית ולהעניק לה משמעות בחיים. במשך השנים פעלה התוכנית ביותר מ-50 יישובים ברחבי הארץ והשתתפו בה כ-4,000 מתנדבים.

אחת מהמטרות של אשל הייתה לשלב את תחום ההתנדבות בתוכניות אחרות שפיתח כדי לשפר את הטיפול או את השירות שניתנים במסגרתן. דוגמה לכך ניכרת בתוכנית "**התנדבות בקהילה תומכת**", שיצאה לדרך בראשית שנת 2004. מטרות התוכנית היו לסייע לחברי הקהילה התומכת ולצוות המפעיל; לעודד גמלאים שיתנדבו בקהילה הן למען עצמם והן ולמען הקהילה ולהגביר בקרב אוכלוסיית הזקנים ביישוב את המודעות לתוכנית כדי לצרף אליה מתנדבים נוספים. תוך שנתיים הופעלה התוכנית ב-23 ישובים והשתתפו בה 660 מתנדבים. עד לשנת 2012 עלה מספר המתנדבים בתוכנית ל-1,700. רוב המתנדבים היו גמלאים ו-25% מהם היו בעצמם חברי הקהילות התומכות. במסגרת פעילותם הם ערכו ביקורי בית, סייעו לאב הבית בשכונה בעבודתו, ליוו זקנים לביקורי רופא, סייעו לזקנים שהיו זקוקים לעזרה בקניות ובהבאת תרופות וקיימו פעילויות חברתיות שונות.

"**גמלאים למען בטחון ישראל**" - תוכנית ייחודית בשיתוף עם משטרת ישראל. תוכנית זו נועדה לעודד גיוס של מתנדבים גמלאים לשירות במסגרת המשמר האזרחי ובכך לתרום משמעותית לקהילה ולאפשר לגמלאים עיסוק משמעותי במגוון תחומים: אבטחת שכונות באמצעות סיורים, אבטחה של בתי ספר, גני ילדים, מרכזי יום, מתנ"סים ואף בתפקידים ארגוניים ומשרדיים. התוכנית החלה לפעול בשנת 2003, אז שיעור הגמלאים מבין כלל המתנדבים במשמר האזרחי עמד על 5% בלבד. בשנת 2004, כבר עלה שיעור המתנדבים הגמלאים במשמר האזרחי ל-14%, ובשנת 2005 הוא עלה ל-17%. במשך כל השנים שהופעלה תוכנית זו התנדבו בה כ-2,000 גמלאים ברחבי הארץ, ובשנת 2006 הגיעה התוכנית לסיומה.

כשם שמבוגרים החלו להשתתף בתוכניות ביטחון ואבטחה כך הם החלו ליטול חלק באיכות הסביבה ובניקיון. בתוכנית "**נאמני איכות הסביבה**", שהופעלה בשנת 2005, היו הגמלאים אחראים, מטעם הרשויות המקומיות, לניקיון הסביבה במישורים הבאים: הפחתת זיהום האוויר והרעש, שיפור הגנים הציבוריים והדרכות בגנים ובבתי הספר. התוכנית פעלה בירושלים ובקריות והשתתפו בה כ-60 מתנדבים.

בשנת 2008 פותחה תוכנית ההתנדבות "**מתנדבים למען הקהילה**" בשיתוף עם החברה למתנ"סים. תוכנית זו נועדה ליצור שיתופי פעולה בין העמותות למען הזקן לבין המתנ"סים המקומיים ולעודד הפעלה של תוכנית פנאי לזקנים באמצעות הגמלאים עצמם. בתוכנית נטלו חלק כ-200 מתנדבים. הם עברו הכשרה מקיפה לתפקידם והפעילו תוכניות פנאי שונות ב-15 יישובים ברחבי הארץ ויותר מ-1,000 זקנים נהנו מהן. מעורבות אשל בתוכנית הסתיימה בשנת 2015. התוכנית ממשיכה לפעול עד היום במסגרת החברה למתנ"סים כחלק מפעילות תנועת של"מ - תנועה ארצית לגמלאים.

בשנים 2014-2017 פותחה בשיתוף עם קרן שח"ף התוכנית "**שחפים**". מטרות התוכנית היו: לבנות קהילות צעירים משימתיות שיסייעו לזקנים בקהילתם בדגש על הפגת בדידותם; להכשיר קהילות צעירים משימתיות לפיתוח פעילות משמעותית בקרב זקנים; לפתח מודלים ומענים חדשניים להתנדבות עם זקנים; לאתר אוכלוסיות שמערכות התמיכה הפורמליות מתקשות להגיע אליהן וזאת באמצעות מפגשים בלתי פורמליים המתרחשים בשגרות החיים המשותפים - כמו למשל יחסי שכונות ומפגשים במרכז המסחרי השכונתי. במסגרת התוכנית פותחו והתגבשו בהתאם להתנסויות בשטח 3 מודלים מרכזיים להפעלה והם: משפחה מאמצת - משפחה מהקהילה המשימתית ומהמעגלים הקשורים אליה "מאמצת" זקן בשגרה ובחירום; הזקן במרכז - קהילות שעברו שינוי קיצוני באורחות חייהן מדווחות על שינוי במעמדו של הזקן בקהילה. במודל זה המטרות היו לחזק את תחושת השייכות של הזקן לקהילה שהוא חי בה ולהנחיל לבני הנוער והצעירים את הידע ואת העוצמה שיש לכל

זקן וזקנה ובכך למצב מחדש את מקומם של הזקנים בקהילה; רשת תמיכה - יצירה של רשת של מתנדבים מבין חברי הקהילה המשימתית, תושבים אחרים והזקנים עצמם כדי להעניק תמיכה הדדית במצבים מחיי היומיום - למשל החלפת נורה, והסעה לרופא בימי גשם - ובמצבי חירום. התוכנית נתנה מענה לכ-1,400 זקנים, ונטלו בה חלק 450 חברי גרעינים קהילתיים וכ-1,000 מתנדבים נוספים מהקהילה שאינם חברי הגרעין ושגייסו אותם חברי הגרעינים הקהילתיים. קרן שח"ף ממשיכה להטמיע את המודלים שפותחו כמפורט לעיל ולעודד התנדבות של צעירים בתחום הזיקנה.

התוכניות הבין-דוריות וארגוני צעירים המעוניינים לפעול בתחום הזיקנה הלכו וגברו ונוצר הרצון ליצור תפיסת עבודה מערכתית. כל אלה הובילו בשנת 2013 להקמת פורום המאחד את כלל הארגונים והגופים שפועלים בהם צעירים למען זקנים בישראל. הפורום קיבל את השם "**קול הדורות**", ומטרותיו הם: לקדם קשרים בין-דוריים בחברה רב-גילאית באמצעות הפעלת תוכניות שונות ברחבי הארץ; לסייע לזקנים ולהעלות את המודעות כלפיהם בתיאום ובאיגום משאבים בליווי מקצועי מטעם אשל.

נוסף על התוכניות הללו פותחו במהלך השנים תוכניות נוספות שהשתתפו בהן מתנדבים בהיקפים קטנים מן הנזכר לעיל. המגוון הרחב של תוכניות התנדבות אפשר לעשרות אלפי מבוגרים למצוא עיסוק משמעותי ובכך גם לתרום למשק ולחברה.

פרק 7

תורה שבכתב:
מחקר, מודלים, ידע ומידע

הוּא הָיָה אוֹמֵר, לֹא עָלֶיךָ הַמְּלָאכָה לִגְמֹר, וְלֹא אַתָּה בֶן חוֹרִין לִבָּטֵל מִמֶּנָּה. אִם לָמַדְתָּ תּוֹרָה הַרְבֵּה, נוֹתְנִים לְךָ שָׂכָר הַרְבֵּה. וְנֶאֱמָן הוּא בַּעַל מְלַאכְתְּךָ שֶׁיְּשַׁלֵּם לְךָ שְׂכַר פְּעֻלָּתֶךָ. וְדַע מַתַּן שְׂכָרָן שֶׁל צַדִּיקִים לֶעָתִיד לָבֹא:

אבות, פרק ב פסוק ט"ז

אלמנט התכנון היה דומיננטי באשל מראשית דרכו והוטבע בכל דרכי העבודה של הארגון החל בתוכניות החומש, דרך תוכניות העבודה השנתיות, התכנון השיטתי של הפעילות השוטפת והפרויקטים השונים, וכלה בתכנון של השירותים לזקנים במישור המקומי. כל עבודת אשל התבססה למעשה על תכנון מדויק הן לטווח קצר והן לטווח הבינוני והארוך. אשל - האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל, שילב את התכנון בשמו ובמטרותיו. לכן מלבד התכנון המובן מאליו, הקודם לכל פיתוח של תוכנית ומלווה אותו, ראה אשל את תפקידו ליזום וליישם פעולות תכנון ברמות שונות שמטרתן היא תוצרי התכנון עצמו: התכנון הזה פירושו היה עוצמה ויכולת לקיים את החזון של הארגון ולהטמיע את הידע ואת הניסיון בכל הרמות.

הנה דוגמה לכך:
בתחילת שנות ה-80 החלו רשויות מקומיות להתעניין בתכנון מקיף של השירותים למען תושביהן הזקנים. ב-1982 פנו המועצה המקומית רמת השרון והאגודה למען הקשיש - א.ל.ה לאשל בבקשה לסייע להם בהכנת תוכנית אב לזקן. אשל נענה בחיוב והמנהל דאז, יחיאל ערן, אף ישב בראש וועדת ההיגוי של התוכנית. את התוכנית ביצע צוות של מכון ייעוץ פרטי בהרכב של מתכנן ערים ועובד קהילתי, ודו"ח התוכנית הוגש ב-1985.
זו הייתה הסנונית הראשונה.

במקביל פנתה עיריית ירושלים למכון ברוקדייל ולאשל כדי להגשים מטרה דומה ופניות דומות הגיעו מעיריית תל אביב ומעיריית חיפה. תהליך התכנון התגבש תוך כדי העבודה ב-3 הערים הגדולות. את התכנון הוביל ד"ר ג'ק חביב, מנהל מכון ברוקדייל, ולהלן תיאור המודל שנוצר בתכנון זה:

היה צורך לקבוע מי יהיה הגוף שייצג את העירייה בנוגע לתוכנית האב. בדרך כלל זהו אגף הרווחה של העירייה; אחר כך הוקמה ועדת היגוי רחבה שכללה נציגים מן הגופים האלה: העירייה, ארגונים מקומיים העוסקים בשירותים לזקנים, מכון ברוקדייל, אשל ומשרדי הממשלה הרלוונטיים. לאחר מכן נאסף מידע כמפורט להלן: נתונים דמוגרפיים על אוכלוסיית הזקנים, תחזית דמוגרפית ל-5 ול-10 שנים, נתונים על מוגבלות וצרכים אחרים ומיפוי של שירותים קיימים. רק לאחר האיסוף המקיף של הנתונים, כנזכר לעיל, החלו לדון כיצד לסגור את הפער בין הצרכים שהתגלו לבין המענים שהיו קיימים באותה עת. כך גובשו ההמלצות לפיתוח השירותים ב-5 השנים שלאחר מכן, וההמלצות האלה הוגשו לראש העירייה ולמועצת העיר. הן התמקדו בפיתוח שירותים לזקנים בלי להתייחס, במתכוון, לסוגיות בנוגע לארגון מערכת השירותים ברשות. אשל, בזכות הידע והניסיון שלו, היה כוח מוביל בוועדת ההיגוי, אך לא היה פעיל בצוות הביצוע של התהליך.

עם הקמת יחידת התכנון באשל, בשנת 1988, אישר הוועד המנהל להפעיל את שלב ב' בתוכנית המשותפת לאשל ולמכון ברוקדייל בערים ראשון לציון, באר שבע, אשדוד ורמת גן. את עבודת התכנון לשלב זה ביצע צוות שחבריו היו מאשל וממכון ברוקדייל.

במבט מקרוב על שלבי התהליך אפשר להבחין שסוד התכנון והשיטתיות נשמרו לאורך כל הדרך: לקראת ביצוע שלב ב' נערך יום עיון ובו סוכמו לקחי הפיילוט שהופעל ב-3 הערים הראשיות. כמו כן על סמך הפיילוט הראשון והעבודה שנעשתה ב-3 מבין 4 הערים הנוספות שהופעל בהן שלב ב', בשנת 1994 הפיקו מכון ברוקדייל ואשל את ה"מדריך להכנת תוכנית אב לזקנים במישור המקומי". היה זה ה"תנ"ך" שהכיל הנחיות מפורטות לכל שלבי התכנון ואת כל כלי התכנון שהשתמשו בהם. אשל הפיץ את המדריך הזה לכל הרשויות המקומיות

בארץ כדי לעודד אותן להשתמש בו באופן עצמאי. אומנם ההיענות של הרשויות לא הייתה גבוהה, אך במחצית השנייה של שנות ה-90 הגיעו לאשל פניות בנושא הנדון מרשויות מקומיות נוספות, ובעקבות ההפניות הללו נוספו תהליכי תכנון במועצה האזורית גליל עליון ובעפולה. מודל התכנון בשתי הרשויות האלה השתנה והושם בו דגש על הנושאים האלה: מעורבות ראש הרשות, ניתוח מוקדי הכוח בעיר, השלכות התוכנית על המבנה הארגוני של מערכת השירותים ברשות ושיתוף התושבים בגיבוש ההמלצות. בכרמיאל נערך התהליך במתכונת המוכרת בהנחיית מכון ברוקדייל ואשל; במועצה אזורית משגב ובשוהם הובילו את התהליך כוחות מקומיים, והמעורבות של מכון ברוקדייל ואשל התבטאה בייעוץ בלבד. בשוהם הסתיימה התוכנית בשנת 2009, וסגרה תקופה של יותר מ-25 שנות מעורבות של אשל בתהליכי תכנון לזקנים במישור המקומי. בשנים אלו סייע אשל לפיתוח 13 תוכניות אב שהתמקדו בשירותים לזקנים במגוון רשויות מקומיות, בכלל זה הערים הראשיות, ערים בינוניות, עיירות פיתוח וכמה מועצות אזוריות.

במהלך תקופה זו התפתחו מאוד יכולות התכנון ברשויות המקומיות. בחלק מהן הוקמו, בסיוע ג'וינט אשל, יחידות לתכנון אסטרטגי. ב-3 הערים הראשיות בוצעו תהליכים חוזרים של תכנון תוכנית האב ועדכונן באופן עצמאי. מאז הוקם המשרד לענייני גמלאים. לימים הוא הפך למשרד לשוויון חברתי, ומשרד זה ממשיך בדרך שבה התחיל אשל. גם אלמלא הייתה זיקה ישירה בין תוכניות האב שהובילו אשל ומכון ברוקדייל לבין תוכנית זו, הניסיון שנצבר והתהודה שיצרו יוזמות התכנון הראשונות יצרו תשתית תודעתית ומעשית שאפשר היה לבסס עליה יוזמה בהיקף ממלכתי. ואכן שנים מספר לאחר מכן יזם המשרד לאזרחים ותיקים תוכנית בשם "חיים בגיל". היא התמקדה בעיקר בתכנון מקומי של השירותים לאזרחים הוותיקים בהתבסס על איסוף שיטתי של נתונים בנוגע לצרכים של אוכלוסייה זו.

אשל היה הארגון הראשון אשר תכנן תוכניות חומש ופעל בהתאם להן. תוכנית החומש הראשונה הוכנה עם היווסדו של הארגון, בשנת 1969. תוכניות החומש התוו את היעדים ואת כיווני הפעולה העיקריים שאשל אימץ ל-5 השנים הקרובות. לפרסום תוכנית החומש קדמה עבודת מטה מקיפה ומעמיקה שלעיתים ארכה כשנה שלמה. כמו כן , והשנה החמישית בכל תוכנית חומש הוקדשה לתכנון תוכנית החומש ל-5 השנים העתידיות. התכנון של תוכנית החומש כלל איסוף נתונים ועריכת תחזיות על אוכלוסיית הזקנים בדגש על מוגבלות לסוגיה. מתחזיות אלו נגזרו הצרכים ששימשו בסיס לדיונים על פיתוח מענים הולמים לצרכים במסגרת הייעוד והחזון של אשל. אומנם המחויבות ליישום תוכניות החומש הייתה של אשל בלבד, אך לתהליך התכנון ולחומר הרב שנאסף במהלכו היו השלכות ישירות או עקיפות הן על קביעת המדיניות והן על הענקת השירותים לזקנים מטעם הגורמים המובילים בתחום הזיקנה. ספר תוכנית החומש הופץ לכל השותפים של אשל ולראשי הגופים השונים במערכת. תיאור מלא ומפורט של תהליכי התכנון מובא בנספח ד' לספר זה.

מאגרי מידע

הניסיון והמידע הרבים שנצברו באשל בנוגע לשירותים וזכויות בתחום הזיקנה הפכו עד מהרה למשאב לאומי, ואשל זיהה כי נוצר צורך דחוף לתעד אותם ולבסס דרכים בעקבות זאת פותחו מאגרי מידע בתחום הזיקנה והם נועדו הן לאנשי מקצוע והן לזקנים ולבני משפחותיהם. להלן פירוט של מאגרי מידע אלו:

אשלנט - אתר האינטרנט של ג'וינט אשל: אתר זה כולל מגוון רחב של מידע וידע שפותחו

באשל במשך השנים בנוגע לזקנים וזיקנה בישראל ובנוגע לתוכניות הפיתוח של אשל בתחומים אלו. יש באתר עשרות סרטים לצפייה ישירה במגוון נושאים ובשפות שונות. עוד אפשר למצוא באתר את אוסף הספרים המפואר, החוברות ועלוני המידע שהופקו באשל, עברו דיגיטציה ופתוחים לקריאה דיגיטלית. נוסף על כך מכיל האתר מידע על הנושאים הבאים: הקורסים השונים וההשתלמויות השנתיות שמתקיימים במרכזי ההדרכה של אשל, פרטים על התוכניות והפעולות השונות של אשל, מערכת מידע מפורטת על כ-4,500 שירותים מוסדיים וקהילתיים לזקנים ומידע על הזכויות של הזקנים.

מאגר מידע על שירותים לקשישים בישראל - המאגר מכיל מידע מקיף על כ-4,500 שירותים שונים הניתנים לזקנים בתחומים הבאים: אבחון, בריאות, טיפול, שיקום, ייעוץ, תמיכה, דיור, רווחה ופעילות לשעות הפנאי.

מאגר מידע זכויות דיגיטלי - מאגר זה מנגיש לזקנים ולבני משפחתם את הידע בנוגע לזכויות הזקנים בישראל. כמו כן המאגר משמש לי עבודה לאנשי מקצוע המסייעים ומייעצים לזקנים ובני משפחותיהם, וזאת כדי לאפשר לזכאים למצות את זכויותיהם.

משאב - מאגר מידע ארצי לתכנון בתחום הזיקנה שמפרסמים אשל ומכון ברוקדייל אחת לשנה החל משנת 1998. מאגר זה ידוע גם בשם "השנתון הסטטיסטי", והוא נועד להקנות למתכננים ולקובעי מדיניות מידע מעודכן בנושאים הבאים: השירותים לזקנים, הצורך בשירותים אלו והשינויים לאורך זמן בהספקתם. בתוך כך מופיעים בשנתון הסטטיסטי פרטים שונים על אוכלוסיית הזקנים בישראל: נתונים דמוגרפיים, מצבם הבריאותי, מאפייניהם החברתיים-כלכליים, נתוני השכלה, תעסוקה ודפוסי השימוש שלהם בשירותים חברתיים שונים. מגוון של נושאים המוצגים במאגר זה מתמקד בנעשה ברחבי העולם.

משאב ומאגר מידע שירותים היו כלי בידי מעצבי המדיניות, ואילו המאגר עזרים - מרכז מידע על טכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר נועד להנגיש לכל האנשים עם מוגבלויות ולאנשי מקצוע מידע מפורט על אביזרי עזר שונים ועל טכנולוגיות המכוונות לשפר את איכות חייהם. מרכז המידע הזה מנוהל בידי מילב"ת והוקם בשיתוף עימו ועם הגופים הבאים: המוסד לביטוח לאומי, משרד הרווחה, משרד הבריאות, משרד הביטחון, יד שרה, ארגון בקול, בית החולים אלי"ן ומכון קרטן. מלבד ההשקעה הכספית של אשל בהקמת מרכז המידע הזה, התקבלו תרומות להקמתו מהקרן לפיתוח שירותים במוסד לביטוח לאומי ומקרן וינברג. בשנת 2010 חודש מרכז המידע הדיגיטלי הזה. הוא כולל 15 אלף פריטים, ומונגש בשפות ערבית, רוסית ואנגלית מלבד השפה העברית.

התפיסה של המידע כמערכת משלימה שנועדה להגביר את התודעה הציבורית לחשיבות הטיפול בזקנים ולאיכות הטיפול בהם לא מנעה מאשל לנצל את יתרונו כארגון המתמחה בתחום הזיקנה ולפתח שורה של מרכזי מידע בתחומים השונים הנוגעים לחיי הזקנים. אלה משלימים את מפת הפעילות של הארגון ומחזקים את הקשר שלו עם קהל היעד. כזה הוא **רעות-אשל** - מרכז ייעוץ טלפוני שהוקם ביוזמה משותפת של אשל וארגון רעות ופועל משנת 2003. הוא נועד לזקנים ולבני משפחותיהם הזקוקים לסיוע כדי להתמודד עם בעיות ועם צרכים שונים במהלך תהליך ההזדקנות. בשנים האחרונות התקבלו במרכז זה כ-50 פניות ליום.

שימוש היתר בתרופות אובחן כבעיה בקרב זקנים רבים, וכדי להתמודד עימה הפעיל אשל את מרכז המידע לשימוש בתרופות. מרכז זה נפתח בשנת 1996 וממוקם בבית חולים "כרמל" בחיפה, שם הייתה יחידה לפרמקולוגיה קלינית בתחום הזיקנה. המרכז חדל לפעול לאחר

כ-10 שנים, אך בשנת 2008 נפתח, בסיוע אשל, **מרכז מידע וייעוץ לבני 70 ומעלה** בבית החולים 'הדסה' בירושלים. במרכז זה אפשר לקבל ייעוץ מפורט בנוגע לתרופות לזקנים על פי פניות מרופאים, אחיות ומציבור הזקנים ובני משפחותיהם. מספר הפניות למרכז זה עומד על יותר מ-2,000 מדי שנה.

ב"הדסה" הוקם גם **כיוונים** - מרכז מידע לזקנים ומשפחותיהם, ובו אפשר לקבל שירותי מידע על אודות מיצוי הזכויות של המתאשפזים בבית החולים ובני משפחותיהם ובייחוד של זקנים המתאשפזים בבתי החולים. כדי להפעיל מרכז זה הוכשרו 40 מתנדבים בניהול של השירות הסוציאלי של הדסה. מספר הפונים למרכז הלך וגדל בהתמדה, ובשנת 2011 הוא עמד על כ-1,600 איש.

אשל תקשורת

הקמת "אשל תקשורת" בסוף שנות ה-70 הייתה המשך טבעי להכרה שחשוב להנחיל לציבור הרחב מידע על זקנים כדי שיבינו ויכירו את עולמם של הזקנים. מחקר ראשון שנערך ב"אשל תקשורת" התמקד בתקשורת וזיקנה. המסקנה העיקרית שעלתה ממנו היא שלזקנים אין ייצוג הולם בתקשורת - הוא מועט ביותר ומחזק את הסטיגמות השליליות עליהם. בשנת 1984 פרסם דב שנער את הספר "תקשורת לעת זיקנה: לבוא עם ההר אל מוחמד" בהתבסס על מחקר זה, ובו והדגישו את המסקנה העיקרית שעלתה מן מהמחקר.

"אשל תקשורת" החל להפעיל תוכנית שנועדה להקרין בפני הזקנים סרטים העוסקים בחייהם. הסרטים תורגמו לעברית, הוקרנו לפני קהלים של זקנים במקומות המפגש שלהם - במועדונים, במרכזי יום ובבתי אבות - ואחריהם הזקנים שצפו בסרטים ניהלו דיון בעזרת מנחה או בדינמיקה קבוצתית. תוכנית זו החלה לפעול בסוף שנת 1979 במסגרת מכון ברוקדייל. לשם הפעלתה נרכשו סרטים מארצות הברית ומקנדה ואף ניידת להקרנת הסרטים שנדדה בין מועדוני הקשישים והמוסדות ברחבי הארץ. מעניין לציין כי ב-4 השנים הראשונות להפעלתה מימנה אותה קרן היובל של בנק לאומי. אחר כך עבר המימון לעמותה שהקים אשל ושמה המרכז האור קולי הנייד לקשיש והתוכנית הורחבה: נרכשו עשרות סרטים, נשכרו 7-9 מדריכות, והניידת נסעה בכל רחבי הארץ כדי להקרין את הסרטים לקבוצות רבות של זקנים. בסך הכול בוצעו במסגרת תוכנית זו כ-80 פעולות בחודש, ובכל פעולה השתתפו כ-30 איש בממוצע. מספר הזקנים שנטלו חלק בתוכנית זו כל שנה עמד על כ-30 אלף.

בשנת 1983 חלה נקודת מפנה בתוכנית זו, והחלה הפקה עצמית של סרטים בתחום הזיקנה. הסרט הראשון הופק בכיכובה של ג'טה לוקה. הוא התבסס על רעיון של משרד הרווחה והתמקד בכניסת זקן לבית אבות. מאז הופקו מדי שנה 5-6 סרטים על נושאים רבים ומגוונים בתחום הזיקנה. אורך הסרטים נע בין 10-30 דקות והם נועדו להשתלב במערכי ההדרכה וההוראה של הזיקנה במגוון רחב של מוסדות חינוך והדרכה. במשך השנים הופקו כמה מאות סרטי עלילה וסרטי תעודה והמשימה של הפקת סרטים הפכה להיות הנושא המרכזי של המרכז האור קולי בתוכנית זו. במקביל החלו להשאיל סרטים לארגונים שונים אשר הגיעו למסקנה שאינם זקוקים לסיוע של אשל כדי להקרין את הסרטים הללו ולהסתייע בהם להדרכה בנוגע לנושאים שונים הקשורים לזיקנה.

הסרטים בתחום הזיקנה שהופקו במסגרת תוכנית זו זכו להצלחה רבה והשימוש בהם הלך והתרחב משנה לשנה. בשנת 2000 התקיים בשיקגו כנס בין-לאומי לסרטים בתחום הזיקנה,

ואת המרכז האור קולי הנייד לקשיש ייצג בכנס זה הסרט "כרישים בשוקולד" בבימוי של חורחה גורביץ ובכיכובו של יוסף כרמון כשחקן הראשי. הסרט מדבר על נכד שעובר לגור עם סבא שלו בזמן שהוריו נסעו לחופשה ועל מערכת היחסים המתפתחת בין הנכד לסבא ממצב של ניכור והתנגדות למצב של חברות והערכה הדדית. לצורך הפצת הסרטים והגברת השימוש בהם נערכו במרכז האור קולי הנייד לקשיש ימי סרטים שנועדו לאנשי המקצוע בתחום הזיקנה. בכל שנה התקיימו 5-6 ימי הקרנות, והשתתפו בהם כ-150 אנשי מקצוע.

בשנת 1989 נחקק חוק הבזק, ובו סעיף המחייב להקצות כמה שעות שידור לקהילה. אשל ראה בכך הזדמנות לפיתוח מיזם חדש - "**טלוויזיה קהילתית**". מיזם זה היה מבוסס על ארגון קבוצות של גמלאים שעברו השתלמות להפעיל 25 קבוצות של טלוויזיה קהילתית לגמלאים ורובן ממשיכות לפעול עד היום. הסרטים של סרטי טלוויזיה על פעילויות שונות בקהילה. הסרטים שהופקו הוקרנו במסגרת ערוץ הטלוויזיה הקהילתי (98). במשך השנים הוקמו כ- הגמלאים עצמם כללו הן סרטי עלילה והן סרטי תעודה, ואלה הופקו בסיוע מדריכים מקצועיים שנשלחו מטעם "אשל תקשורת-מרכז אור קולי". בנוסף לכך, קוימו פסטיבלים של סרטים שהופקו במסגרת תוכניות הטלוויזיה הקהילתית. פסטיבלים אלו משכו קהל רחב ביותר והשתתפו בכל אחד מהם יותר מ-1,000 איש. חלק גדול מהסרטים מצאו את דרכם גם לערוצי השידור הממלכתיים והוקרנו עשרות פעמים בערוצים השונים.


משתתפים בתוכנית "זקנים עושים קולנוע"

באותה רוח קהילתית יזם אשל את התוכנית כיוון חדש - עיתון קהילתי שמוציאות לאור העמותות המקומיות למען הזקן, ובו מתפרסמות כתבות וחדשות על הנעשה בעמותות הללו על נושאים שונים בתחום הזיקנה.

מלבד התוכניות הנזכרות לעיל ראויה לציון במיוחד התוכנית החדשנית זקנים עושים קולנוע, ובה הדיירים בבתי האבות מפיקים בעצמם סרטים בתהליך שנמשך כמה חודשים. תחילה הם כותבים סיפורים מתוך עולמם ואחר כך בימאית מקצועית מסייעת להם בעיבוד הסיפורים לתסריטים. עם סיום הפקת התסריטים מצולם סרט שזקני בית האבות מאיישים בו את כל תפקידי השחקנים. התוכנית מסתיימת בהקרנת הסרט הזה בבית האבות באירוע רב משתתפים, ובו נוטלים חלק בני המשפחה של הזקנים. המקום הראשון שבו בוצעה תוכנית זו היה בית האבות המאוחד בירושלים.

עם ההחלטה להפסיק הפקה עצמית של סרטים בנושא הזיקנה, בשנת 2014, וכדי להמשיך ולהעשיר את ספריית הסרטים של אשל בנושא הזיקנה פותחה התוכנית צעירים יוצרים זיקנה בסרטים. תוכנית זו פועלת משנת 2014 ומטרותיה הן: לשפר את מעמדם ואת דימויים של הזקנים בחברה באמצעות סיוע בהפקת סרטי גמר של סטודנטים מבתי ספר לקולנוע מן המובילים בארץ בנושאים שהם בליבת העשייה של אשל ובאיכויות גבוהות בשפת קולנוע

עכשווית; לקרב יוצרים צעירים וקהל צופים צעיר לנושאים שונים בתחום הזיקנה. עד כה הופקו באמצעות התוכנית למעלה מ-20 סרטים העוסקים בזיקנה על היבטיה השונים. התוכנית מגבירה את המודעות לזקנים ואת השיח הציבורי הקשור אליהם. כמו כן מספר הסרטים המופקים בזכות התוכנית הולך וגדל משנה לשנה.

תוכניות הסרטים השונות שפותחו באשל תרמו הן לאוכלוסיית הזקנים והן לקהילה. אשר לתרומה לזקנים, אלו גילו את יכולתם בהפקת סרטים, בהקרנתם לקהל ובהקניית מסרים בעלי חשיבות בנוגע לאורחות חייהם. אשר לתרומה לקהילה, בזכות מאות הסרטים בתחום הזיקנה שנרכשו באשל או הופקו בסיוע שלו התוודעו אלפים רבים לסוגיות בנוגע לזיקנה. תוכניות אלו הן נדבך נוסף הנכלל במאמץ הכולל של אשל לשנות את הדימוי כלפי זקני ישראל במעמדם ובאיכות החיים שלהם.

מחקרים

על פי העקרונות של אשל הידע הוא מרכיב בסיסי בתכנון שירותים ובפיתוחם למען הזקנים. לכן במשך כל השנים השקיע אשל משאבים רבים בפיתוח הידע בתחום הנזכר לעיל ובעיקר באמצעות מחקרים. לאשל היה עניין בעיקר בשני סוגי מחקר: סקרי צרכים ומחקרי הערכה. סקרי הצרכים נועדו לקבלת מידע על צרכים שאין להם מענה במערכת השירותים הקיימת, כמו גם על צרכים שיש בהם מענה חלקי או מענה שנדרש לשנותו כדי להתאים אותו לצרכים הנדרשים, וזאת כדי לפתח את המענים הנדרשים במערכת השירותים במסגרת תוכניות העבודה של אשל.

אשר למחקרי הערכה, הם נועדו למעקב אחר תוכניות חדשות ומודלים של שירות שפיתח אשל ולהערכת תוכניות ומודלים אלו כדי להסיק מסקנות, תוך כדי הפיתוח והניסוי, בכל הנוגע לשינויים ולהתאמות שיש לבצע לפני שמרחיבים את הפצת התוכניות הללו. נוסף על כך שיתף אשל פעולה עם גורמי מחקר אחרים, ואלה ערכו ופרסמו עבורו מחקרים בסיסיים. דוגמאות בולטות לכך הן השנתון הסטטיסטי, שיוצא לאור מדי שנה בשיתוף עם מכון ברוקדייל, ומחקר האורך על זקני ירושלים בעריכת פרופ׳ יוחנן שטסמן.

רוב מחקרי ההערכה נערכו במכון ברוקדייל בהיותו ארגון בעל זיקה ישירה לארגון הג׳וינט בדומה לאשל. בין המחקרים שעסקו בזיהוי צרכים שעלה כי נדרש לפתח עבורם שירותים רלוונטיים באשל ראוי לציין כמה מעניינים במיוחד כמפורט להלן:

באפריל 1986 פורסם דו"ח מחקר על הלימות הטיפול בקשישים המקבלים שירותים בקהילה ובקשישים הממתינים למיסוד. בסקר שנערך לשם המחקר השתתפו כ-600 זקנים שהיו ברשימת המתנה להשמה במוסד וכ-2,400 זקנים בסיכון גבוה למיסוד. השאלה העיקרית שנבדקה במחקר הייתה האם הקצאת שירותים נוספים לזקנים תמנע מיסודם של חלק מהממתינים למוסד. במחקר נמצא כי 80% ממשתתפיו, כלומר שיעור ניכר מהם, יכולים להישאר בקהילה אם יוענקו להם שירותים נוספים. ממצא זה חיזק באשל את המדיניות הדוגלת בהשארת הזקנים בקהילה ובשנים שלאחר מכן את פיתוח השירותים למען הזקנים בקהילה.

סקר צרכים חשוב אחר פורסם בשנת 2012 ועסק בשירותים לזקן בקהילה. במסגרת הסקר נערך מפקד של המרכזים ושל הזקנים המבקרים בהם. בסקר נמצא כי מספר מרכזי יום עמד על 172, וביקרו בהם 15,500 זקנים. כמו כן נערכו ראיונות עם זכאי חוק הסיעוד שביקרו

במרכזי היום ועם זכאי חוק סיעוד שלא ביקרו במרכזים הללו. בין היתר נמצא שתפוסת מרכזי היום עמדה על 73% בלבד וכי רק 7% מזכאי חוק סיעוד מבקרים במרכזי היום. ממצאים אלו השפיעו לאחר מכן על יוזמות להגדלת התפוסה של מרכזי היום ולשינויים נוספים בתוכניות ההפעלה. סקר משלים לסקר מרכזי היום היה סקר המועדונים שהשלים תמונה עכשווית ומלאה על היקף מסגרות היום לאוכלוסיית הזקנים בקהילה.

באוגוסט 1991 פורסם סקר על שירותי הרווחה לזקנים במגזר הערבי. חשיבותו של סקר זה ניכרת בהצפת השינוי שחל במעמדם של הזקנים בחברה הערבית בכלל ובמשפחה בפרט. בקרב קובעי ההחלטות רווחה הדעה שבמגזר זה בני המשפחה ידאגו לזקנים בקרבם שזקוקים לסיוע, אולם בעקבות הסקר הנזכר לעיל התברר כי אין די בכך אלא צריך לפתח גם במגזר זה שירותי רווחה לזקנים. ואכן לאור המסקנות הללו פנה אשל לפיתוח מואץ של שירותים קהילתיים ומוסדיים במגזר הערבי.

במשך השנים בוצעו עשרות מחקרי הערכה על תוכניות אשל. הממצאים שעלו ממחקרים אלו השפיעו משמעותית על קביעת המדיניות של אשל כלפי ההפצה וההרחבה של כל פרויקט ניסיוני וכל תוכנית חדשה. מן הראוי להצביע על כמה מחקרי הערכה שיש בהם עניין מיוחד ושהייתה להם השפעה מרחיקת לכת על התוכניות שפיתח אשל בהמשך דרכו. להלן פירוט עליהם:


שירותי רווחה לזקנים במגזר הערבי

בשנת 1979 פיתח אשל תוכנית ניסיונית לטיפול מונע והפעיל אותה ב-10 יישובים בארץ. לאחר 4 שנות פעילות של התוכנית בוצע מחקר הערכה, ובו ציינו החוקרים בדוח המעקב כי "ניתן לראות בתוכנית לטיפול מונע מסד ראשון לשירותים שיפותחו מאוחר יותר, חלקם כפועל יוצא ישיר מהתוכנית". מעניין שכ-25 שנים לאחר מכן יזם אשל, בשיתוף עם משרדי הממשלה, את התוכנית של "טיפול משולב" על בסיס המגמה של שילוב בין שירותי הבריאות לבין שירותי הרווחה בקהילה.

עם ההתרחבות בהיקף הפעילות של אשל בשנות ה-90 גדל משמעותית מספר מחקרי ההערכה על תוכניות חדשות. חלקם אף זכו למעקב מחקרי כמה פעמים. כך למשל, לתוכנית קהילה תומכת נערך מחקר הערכה ראשון בשנת 1990. לאחר מכן נערכו לתוכנית זו מחקרי הערכה בשנים 1999 ו-2003. לתוכנית מרכזי היום בוצעו שני מחקרי הערכה. הראשון - בשנת 1994 והשני - בשנת 2012. תוכניות נוספות שבוצעו עבורן מחקרי הערכה בשנות ה-90 היו: הערכת יחידת הייעוץ הגריאטרי ב"הדסה", חי"ל (חיים לשנים) בנושא קידום בריאות, תוכנית "סל פעילות גופנית", התוכנית לשיפור שליטה בסוגרים שפעלה בבית חולים רמב"ם בחיפה, קורס לרכזי קשישים במרכזים קהילתיים, והמרכז לייעוץ תרופתי בבית חולים כרמל בחיפה.

השילוב בין מחקר והערכה העמיד את אשל בשורה הראשונה עם הארגונים הלומדים, ואפשר השקעה מיטבית בתחומים החברתיים בכלל ובתחום הזיקנה בפרט.

הכשרת כוח אדם

איכות הטיפול בזקנים, בין שהוא ניתן במסגרת השירותים בבית ובקהילה ובין שהוא ניתן במוסדות השונים, מותנית באיכות המטפלים במסגרות הללו. כאשר הוקם ארגון אשל היו בארץ תוכניות מעטות להכשרה ולהשתלמות של עובדים בתחום הזיקנה, ואשל היה החלוץ בפיתוח של תחום זה. תחילה הוא התמקד בהחדרת לימודי הזיקנה למוסדות שבהם כבר היו תוכניות להכשרת כוח אדם שאמור להשתלב בעבודה בשירותים לזקנים. תוכניות ההכשרה וההשתלמות שפיתח אשל נערכו בבית הספר לעבודה סוציאלית ובחוג לסיעוד באוניברסיטת תל אביב, כמו גם במסגרת לימודי חוץ בבית הספר לעבודה סוציאלית ועוד. בהמשך לכך החל אשל לפתח ולהפעיל תוכניות של הכשרה והשתלמות באופן עצמאי, ובמשך כל השנים היה אשל הגורם המרכזי להכשרה ולהשתלמות של כוח אדם בתחום הזיקנה. הגישה הייחודית של אשל בהשתלמות והדרכה בתחום הזיקנה התאפיינה בשילוב בין ידע אקדמי מעודכן לבין הניסיון שהצטבר בעבודה המעשית בתחום הזיקנה. ההכשרה וההשתלמויות שפיתח אשל נועדו בעיקר לעובדים בפועל בשירותים השונים למען הזקנים. עד שנת 1988 התקיימו 6 מחזורים של הכשרה בסיסית לאימהות בית ולמנהלי בתי אבות ו-28 מחזורים של השתלמויות לאחיות, למרפאות בעיסוק ולמרכזי תוכניות בקהילה. כמו כן פותחו באשל תוכניות לימוד ויצאו לאור חוברות הדרכה והסברה בתחום הזיקנה. נוסף על כך ערך אשל השתלמויות והדרכה בנושאים שונים - כגון גיוס כספים, מבנה ארגוני והפעלת מתנדבים - לפעילי האגודות למען הזקנים וזאת כדי לחזק את האגודות הללו.

במשך השנים פותחו באשל עשרות קורסים בנושאים שונים, והתקיימו בכל שנה כ-50 קורסים שונים לעובדים מקצועיים בתחום הזיקנה, כגון קורסים לאחיות בבתי אבות ובבתי חולים, לרכזי רווחה לקשישים בקיבוצים, אבות-אימהות בשכונות תומכות, הכשרת מטפלות לטיפול בארומתרפיה, מפגש עם עולם תשושי הנפש, מדריכי תעסוקה בקהילה ובמוסד, הטיפול בניצולי שואה, רכזי פנאי ותרבות, יועצים לענייני אזרחים ותיקים ברשויות, לחיות עם המוות ושיקום נירולוגי. מספר המשתתפים הממוצע בכל קורס עמד על 24. מאחר שרוב ההשתלמויות נועדו לעובדי השדה ולא רצו לפגוע בעבודתם, ננקטה שיטה של 6 שעות לימוד במשך יום לימודים בשבוע. אשל סבסד את מערך ההשתלמויות בשיעור של כ-50%, ואת היתרה לתשלום שילמו המשתלמים או מעסיקיהם.

נוסף על הנזכר לעיל, עסק אשל בהכשרה לתפקידים מיוחדים, כגון מנהלי מרכזי יום. הקורס הזה כלל 200 שעות לימוד במשך שנתיים, והתמקד בנושאים הבאים: תיאוריות ומיומנויות של ארגון ומנהל, ידע בגרונטולוגיה וגריאטריה והכרת מערכות השירותים לזקנים. מלבד זאת ניתנו הכשרות נוספות בשיתוף עם משרד הרווחה: אחת מהן הייתה הכשרה בסיסית לאימהות בית בדיור מוגן, והשנייה - למדריכות תעסוקה במעון ובקהילה. נקודת המפנה העיקרית בהכשרת כוח האדם לטיפול בזקנים חלה בשנת 1988 עם בנייתו של מרכז גליקמן להשתלמות והדרכה בתל השומר. על פי הסכם ייחודי שנחתם בין הנהלת אשל לבין הנהלת בית חולים 'שיבא' הועמדה לרשות אשל קומה שלמה בבניין שנבנה במתחם בית החולים כמרכז השתלמויות של משרד הבריאות. בעזרת תרומה נדיבה מקרן גליקמן נבנה מרכז ההשתלמויות החדש של אשל והמבנה הפיזי שלו הותאם במיוחד לצורכי הלמידה. בשנת הלימודים הראשונה במרכז הזה 1,272 איש הוכשרו בו בדרכים שונות : 673 מהם השתתפו בהשתלמויות; 114 מהם השתתפו ב-5 קורסים ו-485 מהם השתתפו בימי עיון. מספר ימי העיון שנערך בשנה זו עמד על 16.

שלב נוסף בהתפתחות ההכשרה והשתלמות ניכר בשנת 2005. בשנה זו הוקם בקרית ביאליק מרכז נוסף להשתלמות והכשרה שנועד לשרת את העובדים המקצועיים באזור הצפון. במקביל נערכו קורסי הכשרה גם באזור באר שבע. גם שם הייתה מגמה להקים מרכז השתלמויות עבור העובדים בדרום הארץ, ואומנם בשנת 2017 נבנה המרכז בבאר שבע. בשנת 2018 הוא פתח את שעריו לעובדים באזור הדרום.

לתוכניות ההשתלמות וההכשרה תפקיד חשוב ביישום פרקטיקות ונהלים של משרדי הממשלה השונים. בזכותן היישום הזה הופך לחלק בלתי נפרד מארגז הכלים היומיומי של אנשי המקצוע בשטח.

בעקבות העלייה בתוחלת החיים אנשי מקצוע מתחומים שונים מתמודדים עם סוגיות הקשורות להזדקנות מואצת בקרב האוכלוסיות שבטיפולן: אנשים עם מוגבלות שכלית, אנשים עם מוגבלויות פיזיות ועוד. המטפלים מכירים היטב את הסוגיות הטיפוליות הקשורות לאוכלוסיות של המטופלים שלהם, אך חסרים להם ידע ומיומנויות בנושאים זיקנה והזדקנות. אי לכך פותחו בשנים האחרונות קורסים שונים עבורם בנושאים: שכול וזיקנה, נכות וזיקנה, מוגבלות שכלית וזיקנה, בריאות הנפש וזיקנה ועוד.

מערכת נוספת של השתלמויות פותחה באשל בשיתוף עם גורמים שונים העוסקים בתחום הזיקנה, כמו למשל משרד הבריאות. בין ההשתלמויות ראוי לציין את הקורסים בנושאים להלן: תזונה וקידום התברואה במרכזי יום (בשיתוף עם משרד הבריאות), טיפול פליאטיבי (בשיתוף עם אוניברסיטת בן גוריון), התמודדות בשעת חירום בשיתוף עם הקואליציה לטראומה, גריאטריה לאחיות מעשיות בבתי חולים כלליים וקורס לארכיטקטורה של מבנים לזקנים בשיתוף עם הטכניון.

כמה קורסים והשתלמויות ייחודיים וחדשניים שפותחו באשל בתחום הזיקנה תרמו במידה ניכרת להגברת הידע והמקצועיות של המטפלים השונים בזקנים בכל הנוגע לדמנציה. בשנת 1988 פותחה תוכנית הכשרה מיוחדת במינה בנושא הדמנציה. במסגרתה נערך קורס במשך שבועיים רצופים בקרית ענבים. השתתפו בו כ-25 רופאים גריאטריים, והמרצים העיקריים בו נמנו עם טובי המומחים לדמנציה שהוזמנו במיוחד מחו"ל.

תוכניות הכשרה נוספות שפותחה באשל הן: תוכנית תפוז, שנועדה להכשיר עובדים בכירים ברשויות המקומיות, במשרדי הממשלה, בחברות הסיעוד ובעמותות; תוכניות שיקום לאנשים אחרי שבץ מוחי: (נוירו-יפרה Neuro-Ifrah) שיטת טיפול שיקומית חדשה לאנשים שעברו שבץ מוחי ולאנשים שמתמודדים עם בעיות נירולוגיות ואורתופדיות. השיטה פותחה בארצות הברית והובאה לישראל ביוזמת אשל בעקבות הקשר של הארגון עם צ'יקי גליקמן, אחד התורמים החשובים לאשל שעבר שיקום בשיטה זו בארצות הברית. במסגרת הקורסים להנחלת השיטה הזאת הוכשרו למעלה מ-200 פיזיותרפיסטים ומרפאים בעיסוק. כדי להפיץ את השיטה ולהכשיר אנשי מקצוע רבים שלח אשל פיזיותרפיסט ומרפא בעיסוק לארצות הברית להשתלמות בשיטה ולקבלת רישיון הדרכה לאחרים בשיטה זו. המשתלמים שבו ארצה לאחר שרכשו את רישיון ההדרכה כנזכר לעיל והחלו בהכשרת עובדים בשיטה זו בישראל.

עשרות אלפי עובדים בתחום הזיקנה נטלו חלק בהכשרות ובהשתלמויות של אשל, ובזכותן הרחיבו את הידע המקצועי שלהם בתחום הזיקנה, שיפרו את רמתם המקצועית ואת היכולת שלהם להעניק מגוון שירותים לזקנים. (על היקף הקורסים ראו טבלה בנספח ד').

מלגות

מלבד תוכניות ההכשרה וההשתלמות שפיתח והפעיל אשל, כפי שנזכר לעיל, פותחה בארגון גם תוכנית רחבה להענקת מלגות לעובדי שדה כדי שיוכלו להרחיב ולהעמיק את הידע שלהם בתחום הזיקנה במסגרות שונות, כגון לימוד במוסדות השכלה שונים, סיורים לימודיים והשתתפות בכנסים בין-לאומיים בתחום הזיקנה. עד לשנת 1985 חילק אשל 45 מלגות לימודים שונות. גם אחר כך המשיך להעניק מלגות, ובזכותן התחזקו תחומי המחקר ועבודת השדה כאחת. המלגות הוענקו גם לדרגות האקדמיות הבכירות ביותר כדי לייצר פירמידה מקצועית שתקרין אל עובדי השדה ולתפיסת הזיקנה בכללותה.

הוצאה לאור

כמו כל ארגון גם אשל פרסם דו"חות פעולה וקווים מנחים לפעולה ככל שגברו התוכניות שפותחו והופעלו בו. התורה שבעל פה הייתה לתורה שבכתב והופצה ליחידות השדה, למוסדות, למרכזים בקהילה ולכל מי שעסק בתחום הזיקנה. להלן פירוט של כמה תדריכים שיצאו ממכבש הדפוס של אשל והיו התשתית לתורה שלמה שהתפתחה עם השנים: תכנון בתי אבות ובתי חולים סיעודיים, מרכז יום לזקן - הנחיות לניהול והפעלה, מרכזי יום - הנחיות לתכנון ולבניה ומדריך להפעלת מתנדבים. (רשימת הפרסומים הכוללת מופיעה בנספח ב' להלן).

במקביל החלו לפרסם באשל חוברות הדרכה לזקנים ולבני משפחותיהם במסגרת הסדר של שיתוף פעולה בין הרשות לפרישה ופנסיונרים במוסד לביטוח לאומי לבין אשל, ובו סוכם על הוצאה משותפת של כ-20 חוברות הדרכה לזקנים ולבני משפחותיהם. במסגרת הסדר זה פורסמו בין השאר החוברות: להיות בריא, אכול נבון, מה נשמע, ללמוד ולזכור, טוב לראות, זכויות הזקן בחוק, מניעת תאונות בית וכניסה לבית אבות.

רוב הפרסומים יצאו לאור באופן עצמאי, אך חלקם יצאו לאור בשיתוף עם בתי הוצאה לאור אחרים. עם החשובים שבהם נמנים: מוסד ביאליק, מודן, הקיבוץ המאוחר ועם עובד. בשנת 1984 יצא לאור הספר הראשון בהוצאת אשל. זהו הספר "הזדקנות וזיקנה בישראל - פרקים נבחרים בגרונטולוגיה" בעריכתם של פרופ' שמעון ברגמן וד"ר יצחק מרגוליץ. היה זה למעשה ספר הלימוד הראשון שפורסם בעברית בישראל. ספרי לימוד בסיסיים דומים לזה הוציא אשל לאור גם בשנים שלאחר מכן, וביניהם: הזדקנות בישראל בשנות התשעים, שיצא לאור בשנת 1990 בעריכת תמר ברנע וג'ק חביב; הזדקנות וזקנה בישראל, שיצא לאור בשנת 2003 בעריכת פרופ' ארנולד רוזין ופרקים נבחרים ברפואה גריאטרית שיצא לאור בשנת 1994 בעריכת ד"ר בנו חבוט, ד"ר אלברט הרט וד"ר יפה לרמן.

ככל שהלכה וגברה ההתמקדות בזיקנה בסדר היום הלאומי והציבורי, ככל שרבו מספר המסגרות ללימודים גבוהים בנושאים זיקנה וגרונטולוגיה וככל שהתבררה מידת הפער בין הספרות המקצועית הענפה בתחום הזיקנה באנגלית ובשפות אחרות לבין הספרות בנושא זה בעברית, כך גברה באשל ההכרה שיש להעשיר את הספרות המקצועית בזיקנה בשפה העברית. לשם כך נקבע שעל ההוצאה לאור של אשל להפיק ספרים הן בתחומי הפעולה של אשל והן במגוון של נושאים אחרים הקשורים לזיקנה ושאינם עוסקים בהכרח בתוכניות שפותחו באשל.

אי לכך משנות ה-90 חלה פריצת דרך בחשיבה ובעשייה של ההוצאה לאור. היא באה לידי

ביטוי במדיניות חדשה, מקורית ונועזת שהלכה והתפתחה. החזון להעשרת מדף הספרים בעברית במנעד הנושאים הקשורים לזיקנה היה גדול וגורף והמטרות שהוגדו למימושו הן: לקדם את נושאי הזיקנה המגוונים כמפורט להלן, ליצור מדף ספרים מקצועי ומהימן על זיקנה והזדקנות בעברית ולהנגיש באמצעותו את הידע על הזיקנה ועל תהליך ההזדקנות לקשת רחבה של קהלי יעד: החל בזקנים עצמם, עבור לבני משפחתם, לאנשי מקצוע, לאנשי המחקר והאקדמיה בזיקנה ובגרונטולוגיה וכלה בקהל הסטודנטים שהלך וגדל במגוון מסגרות, חוגים ופקולטות במוסדות להשכלה גבוהה. מלבד המטרות המוגדרות והמגובשות הללו, פיעמה בהוצאה לאור של אשל שאיפה גדולה שהלמה את הראייה העתידית בכל העשייה של אשל: לקדם שינויים מרחיקי ראות ביחס לזיקנה ובדימוי הזקנים ולדרג את הזיקנה במקומה הראוי והמרכזי בקדמת סדר היום הציבורי והלאומי. כל המטרות והשאיפות האלה התגבשו בהתאם לחזון וליעדים הנעלים ביותר של אשל בכל שנות פעילותו: לפתח שירותים חדשים וחדשניים למען הזקנים, לדאוג לרווחתם של הזקנים ולשפר את איכות חייהם ולשפר את דימויים העצמי ואת הפרופיל הציבורי שלהם.

תורה שבכתב – פרסומים מקצועיים של אשל לאורך השנים

עד תחילת שנת 2000 היה נדמה כי אשל לא יצליח לפרוץ דרך ולממש את המטרות שהוגדו בהוצאה לאור, אך כפי שקורה לעיתים, כמה אנשים בעלי ראייה לטווח רחוק שהזדהו עם המטרות הללו הרימו את הכפפה ותרמו לשינוי המיוחל. פרופ׳ חיים חזן, מבכירי החוקרים והמרצים, העניק לאשל לא רק "אור ירוק" אלא את הזכויות לתרגם את ספרו הנודע "אנשי הלימבו", שיצא לאור באנגלית כמה שנים קודם לכן. ספר זה עוסק במרכז יום לזקנים יהודים בלונדון, ובו מוצגות במקוריות ובחריפות מטלטלת תובנות ותפיסות על ההתייחסות שהייתה מקובלת במוסדות רבים כלפי הזקנים כבני אדם וכלפי צורכיהם. בתקופה שבה שקדו בהוצאה לאור על תרגום ספרו של פרופ׳ חזן מאנגלית לעברית יצא לאור גם ספרה של פרופ׳ שירה הנטמן (עם מם ברנשטיין) "דור הסנדוויץ"" - כיצד נלמד להסתגל להזדקנות הורינו ולהסתכל אליה". ספר זה היה במשך שנים אחד המבוקשים ביותר שיצאו לאור באשל. באותה תקופה פורסם גם ספרה של ד"ר מירי ורון "בערוב היום, עיון ביצירות מאוחרות". הספר יצא לאור בשיתוף עם אוניברסיטת בן גוריון ומוסד ביאליק והתמקד ביצירה אומנותית בגיל מאוחר. במהלך שנת 2000 עלתה ההוצאה לאור של אשל על דרך המלך.

הספרים, הפרסומים והפעילות הנוספת של ההוצאה לאור דיברו בעד עצמם וברבות השנים הם זכו להערכה עצומה בקרב קהלים מגוונים: אנשי מקצוע, גורמים באקדמיה, סטודנטים, בני משפחה של זקנים וכמובן הזקנים עצמם. גם שותפיו החשובים והמסורתיים של אשל - ובעיקר משרד הרווחה, משרד הבריאות, המשרד לשוויון חברתי (שנקרא בגלגולו הראשון

המשרד לאזרחים ותיקים), המוסד לביטוח לאומי, עמותות וארגונים וראשי החוגים והפקולטות ללימודי זיקנה וגרונטולוגיה - הכירו בחשיבות ההוצאה לאור של אשל וקידמו אותה. הכרתם זו באה לידי ביטוי בשיתוף פעולה עם חלק גדול מפרסומי ההוצאה ובהשתתפות באירועים שארגנה.

על פי העקרונות של אשל ההוצאה לאור היא תחום שאינו שונה במהותו מתחומי הפעולה האחרים של הארגון. במילים אחרות, ספרי ההוצאה לאור, כמו תוכניות אשל בתחומים אחרים, נועדו לשרת את קהלי היעד הבסיסיים של אשל: זקנים, בני משפחתם, אנשי מקצוע, מעצבי מדיניות ומקבלי החלטות בנוגע לזקנים, סטודנטים ותלמידים והציבור הרחב המתעניין בנושא. הספרים "דור הסנדוויץ'", "אהבה למבוגרים בלבד - על אינטימיות ומיניות בגיל הזיקנה", "בבית ולא במוסד - על הזכות למות בבית", שיצאו לאור באשל, הם דוגמאות בלבד לספרים שעסקו בנושאי רוחב בתחום הזיקנה. כמו כן פרסום הספרים הללו גילם את התפיסה ולפיה הפקת ספרים המתמקדים בזיקנה והפצתם הן תחום נוסף במערך תחומי הפעולה של אשל שבו פותחו ותוכננו שירותים ותוכניות לזקנים. בין התוכניות הללו ראוי לציין את תוכניות הדגל כמו "קהילה תומכת" ו"בית חם", שפותחו בתחום השירותים הקהילתיים ומאות תוכניות שפותחו בתחום קידום הבריאות ושלמעלה מ-100 אלף זקנים נהנו מהן במרוצת השנים. בהוצאה לאור של אשל פותחה סדרה מפוארת של ספרים שעסקו בקשת רחבה של נושאים, כמו למשל הפעלת זקנים מתנדבים, חשיבות השימוש במוזיקה ככלי עבודה עם זקנים, חוקי ההגנה על זקנים וזכויותיהם, התמודדות עם השאלה מיהו זקן סיעודי, מהן זכויותיו וכיצד לטפל בו וספר שהציג במקוריות ובתבונה את ההתמודדות עם סוגיות בבריאות הנפשית של זקנים.

במהלך השנים הרחיבה ההוצאה לאור את תחומי פעילותה. מלבד ספרים ופרסומים שנועדו להפיץ ולשווק את התוכניות והשירותים שפותחו באשל החלו להפיק בהוצאה לאור את לוח השנה של אשל, והפקתו הפכה לתוכנית ייחודית בזכות עצמה. הנושאים בלוחות השנה היו מגוונים. כך למשל פעם אחת נערכה בשיתוף משרד החינוך תחרות ציור שהשתתפו בה תלמידי כיתות א' עד ח' מכל בתי הספר ונושאה היה "**מציירים את סבא וסבתא**". ועדת שיפוט בחרה את הציורים הנבחרים שהוצגו בלוח השנה שזאת גם הייתה כותרתו. בלוחות שנה אחרים הוצגו תצלומים שצילמו זקנים במסגרות שונות, ציורים ויצירות של זקנים ניצולי שואה, תצלומי מופת מקהילות יהודיות ברחבי העולם שהג'וינט היה פעיל בהם ועוד. ההוצאה לאור הובילה באשל גם את נושא היצירתיות בזיקנה, ובמסגרת זו הוצגה ב"בית האמנים" בירושלים תערוכה גדולה של ציירים ישראלים שהגיעו לגבורות ושעבודותיהם נמצאו בסכנת שכחה. התערוכה הצליחה מעל למשוער והוצגה אחר כך במשך שנה בגלריה לאומנות של ההיברו יוניון קולג' בניו יורק.

"זיכרונות בפחית" דניאל פילוסוף, מגמת אמנות, מזיאון ישראל

לסיכום אפשר לומר כי במשך שנים תרומתה העיקרית של ההוצאה לאור באה לידי ביטוי בהעשרת מדף הספרים בתחום הזיקנה בעברית.

פורסמו בה כ-50 ספרים, כ-50 מדריכים מקצועיים ועשרות תדריכים לזקנים עצמם. כמו כן ההוצאה לאור שימשה חלון ראווה לפעולות אשל ולהישגיו הגדולים בכל תחומי פעילותו. הפעילות של ההוצאה לאור קידמה מאוד גם את יחסי הציבור של אשל, הגבירה את הנראות של הארגון, ובעיקר לא חדלה ליצור לקהלי יעד שונים - אנשי מקצוע, מטפלים, סטודנטים ותלמידים - כלים יעילים ומקוריים שייקלו עליהם את עבודתם עם זקנים. לאורך כל השנים ההוצאה לאור פעלה ללא ליאות כדי לשנות את הדימוי העצמי והפרופיל הציבורי של הזקנים מתוך שאיפה לחזק את מעמדם ולמצב אותם כגורם מפתח, משפיע ובעל מעמד עתיר זכויות בזכות תרומתם רבת השנים לחברה ולמדינה.

שינוי הדימוי של הזקן בחברה תוך התנסות ב"דיאלוג עם הזמן", חולון

תוכנית מרתקת ובעלת השפעה רחבה הייתה **דיאלוג עם הזמן**, שנועדה להנחיל לכלל הציבור - ילדים, צעירים וצעירות, מבוגרים ומבוגרות - מידע על עולם הזיקנה וההזדקנות. לשם כך חבר אשל למוזיאון הילדים בחולון ושם יישמו את הרעיון של הכרת הזיקנה בקרב הציבור כפי שיישמו זאת בשתי תוכניות שכבר היו פעילות במוזיאון: "דיאלוג בחשיכה" - שנועדה להיכרות עם עולמם של העיוורים, ו"הזמנה לשקט", שנועדה להיכרות עם עולמם של החירשים. בתוכנית "דיאלוג עם הזמן" מדריך מבוגר, מעל גיל 70, מוביל קבוצה קטנה של מבקרים דרך מתחם הבנוי מכמה חדרים. בכל חדר מוצג רעיון כלשהו שקשור לזיקנה, ובסוף הביקור המדריך יושב עם המבקרים ומשוחח איתם על זיקנה והזדקנות בהתבסס על ניסיונו האישי. מאז שהחלה לפעול תוכנית זו מבקרים בה אלפי אנשים מדי שנה ולומדים להכיר את הזיקנה ולכבד את הזקנים.

טכנולוגיה

החל משנות ה-80 הלכו והתפתחו טכנולוגיית המידע והמדיה הדיגיטלית. התפתחות זו התבטאה בעיקר במחשב ובטלפון החכם והפיכתם למוצרים זמינים לכל נפש. אשר למקומם של הזקנים בהתפתחות הזאת, הוא העלה לסדר היום התמודדות עם שתי סוגיות מרכזיות: האחת - איך יסתגלו הזקנים להתפתחויות הטכנולוגיות המהירות בעולם המחשבים, הטלפונים החכמים ולצורך ההולך וגובר להשתמש במכונות במקום בנותני שירות אנושיים, והשנייה - כיצד אפשר לרתום את הטכנולוגיות החדשות לשיפור איכות החיים של הזקנים. כדי להתמודד עם הסוגיות הללו הציב אשל 3 יעדים: שיפור היכולת של הזקנים להסתגל להתמודדות עם הטכנולוגיות החדשות, פיתוח אביזרים שיסייעו לשיפור איכות החיים של הזקנים באמצעות הטכנולוגיות החדשות ויצירת מודעות, הן בקרב אוכלוסיית הזקנים והן בקרב בני משפחותיהם, לאפשרות להסתייע בטכנולוגיות החדשות. כדי להגשים את היעד הראשון הנזכר לעיל פיתח אשל את התוכנית מחשב לכל גיל. התוכנית התבססה על הכשרת מתנדבים מבוגרים שכל אחד מהם ילמד זקנים במועדונים, במרכזי יום, בבתי אבות וכד' כיצד להשתמש במחשב. בהתאם למודל הפיתוח של אשל, הוחל בשנת 1996 ניסוי של התוכנית

ב-4 אתרים, ובהם לחשוף את הזקנים למגוון רחב של יישומי מחשב ולסייע להם להשתמש ביישומים שמעניינים אותם ותואמים את יכולותיהם. בשנת 1997 הורחבה התוכנית ל-10 מוקדים במרכזי יום ובמועדונים לזקנים, ובשנת 1998 פעלה התוכנית כבר ב-31 מוקדים. 10 שנים לאחר מכן, בשנת 2008, פעלה תוכנית זו ב-250 מוקדים ב-140 יישובים ברחבי הארץ. מספר הזקנים שהשתתפו בה עמד על כ-1,000 ומספר המנחים בה עמד על 900. עד שנת 2008 כ-20 אלף זקנים השתתפו בהשתלמות לשימוש במחשב.

כדי להרחיב את הפעילות בתחום הטכנולוגי יצר אשל קשר עם הארגון היהודי (MJHS Metropolitan Jewish Health Service), המעניק שירותי בריאות וסיעוד לכלל התושבים במטרופולין של ניו יורק. בעקבות מפגשים וסיורים הדדיים הוסכם בין אשל לבין MJHS על הקמת מרכז ישראלי לפיתוח טכנולוגי למען הזקנים. לשם כך הוקמה בשנת 1998 עמותה בשם "גרונטק" - המרכז הישראלי לפיתוח טכנולוגיה מסייעת וזיקנה. מטרות המרכז היו: לאתר רעיונות לסיוע לזקנים ולפתחם, לערוך סקרי שוק בנוגע להסתייעות בטכנולוגיה לטובת הזקנים, לאתר יזמים ומשקיעים פוטנציאלים לפיתוח המוצרים, לסייע לשיווק המוצרים ולייעץ ליצרנים בפיתוח אביזרי עזר לזקנים. המרכז פעל כעמותה בבעלות משותפת של אשל ושל MJHS. ל-2 הארגונים היה אינטרס משותף - לפתח מוצרי עזר לאוכלוסיית הזקנים הזקוקה לסיוע, אך MJHS פעל בהתאם לאינטרס הכלכלי של התוכנית, ואילו אשל פעל בהתאם להגדרה של מוסד ללא כוונת רווח.

בשנה הראשונה לפעילותו איתר גרונטק 2 מוצרים שנדרש לפתח עבור הזקנים והשתתף באופן פעיל בפיתוחם. במקביל התקיים פרויקט משותף עם המחלקה לעיצוב תעשייתי ב"בצלאל", ובו עוצבו 37 עבודות של סטודנטים שכללו אביזרי עזר לזקנים. במהלך 2001 זכה גרונטק במימון לפרויקט DRIFT של האיחוד האירופי לפיתוח שרוול חכם להפחתת רעד ולייצוב היד של חולי פרקינסון. מטרת הפרויקט הייתה להגיע לאב טיפוס שמוכיח את היעילות של המכשיר במניעת רעידת היד. לשם כך קיבל גרונטק מענק בסך על 2.8 מיליון אירו. המענק הזה לא כלל שלב של פיתוח המוצר הסופי והבאתו לשוק. "גרונטק" היה הארגון שיזם את הפרויקט הזה והיה אחראי לריכוז האדמיניסטרטיבי של הפרויקט. רוב פיתוח של הפרויקט נעשה בגופי המחקר והפיתוח שהיו שותפים במאגד (קונסורציום) מהארצות: אנגליה, ספרד, הולנד ובלגיה. הפרויקט הסתיים בהצלחה לאחר 3.5 שנים, ועל בסיס ההצלחה בתוצאות של DRIFT פותחו באירופה 6 מוצרים במימון האיחוד האירופי, ולאחר מכן ייצרו אותם ושיווקו אותם לשוק. מלבד השרוול החכם שנועד להקל על חולי פרקינסון את הרעד, פותח במסגרת הפרויקט הנזכר לעיל מוצר נוסף - מכשיר המוצמד לגוף ומאפשר מדידה מקוונת של תופעות לוואי של פרקינסון, והערכה של השפעתן של התערבויות תרופתיות ואחרות. הפרויקט קצר צלחה הן מבחינה מחקרית והן מבחינה יישומית, ובזכותו נרשמו לא מעט פטנטים על פיתוחים בנושא זה. כמו כן בזכות הפרויקט הזה גברה משמעותית המודעות לקיומו של גרונטק בקרב העוסקים בטכנולוגיה מסייעת בעיקר ברחבי אירופה.

נוסף על כך פותחה בגרונטק רתמה המסייעת לצוות הרפואי והסיעודי להקים או להושיב זקן סיעודי שאינו יכול לעשות זאת בעצמו. את המוצר הזה ייצרו והפיצו בארץ ובחו"ל ב"צרעה מערכות אקטיביות". בשלב ראשון לייצורו ולפיתוחו נמכרו בארצות הברית 400 יחידות תוך זמן קצר. אולם משרד הבריאות האמריקאי פרסם הנחיה ולפיה יש להשתמש במוצר הזה במנופים בלבד ובשל כך הופסקו ייצורו ומכירתו.

מוצר נוסף שפותח בגרונטק בשיתוף עם חברת אנדנטה היה מדרס חכם שנועד לשקם את ההליכה בקרב אנשים שרגלם נפגעה בגלל שבץ מוחי או תאונה והחל להימכר בארץ ובחו"ל.

אשל ו-MJHS השקיעו בפיתוח המוצר כחצי מיליון שקל, וגרונטק תרם באופן משמעותי בייעוץ טכני ושווקי לפיתוח המוצר. MJHS גם השקיע ישירות בחברת אנדנטה והפך לבעל מניות בחברה, אולם עקב חוסר היכולת של אנדנטה לגייס משקיעים נוספים הופסק הפיתוח של המוצר.

זאת ועוד, גרונטק סייע לחברת קוגניפיט לפתח תוכנה לתרגול המוח כדי לעכב ירידה במצב הקוגניטיבי של הזקנים ואף לשפרו. התוכנה פותחה והועברה למכירה, פעלה כמה שנים ואחר כך נמכרה לחברה אחרת.

מלבד הנזכר לעיל, פעל גרונטק כדי להפיץ את רעיון השימוש בטכנולוגיה בעולם הזיקנה בהרצאות ובכנסים בישראל ובחו"ל. כמו כן פעל גרונטק למען הגברת המעורבות של סטודנטים בתחום הזיקנה בקורסים ובהשתלמויות ובהענקת מלגות לסטודנטים שפנו לעיצוב בתחום הזיקנה.

מילב"ת

מילב"ת (המרכז הישראלי לבינוי ותחבורה לנכה ולקשיש) היא עמותה ציבורית ללא כוונת רווח הפועלת משנת 1981. מטרתה היא להנגיש סביבה טכנולוגית המותאמת לילדים ולמבוגרים עם מוגבלויות בכל גיל כדי להעלות את רמת החיים שלהם ולהקל עליהם את השתלבותם בקהילה. הקשר הראשון בין מילב"ת לבין אשל נוצר באמצע שנות ה-90, לאחר שראשי מילב"ת פנו לאשל כדי לקבל ממנו סיוע בהקמת מאגר מידע על אביזרי עזר, אלא שהניסיון הזה לא צלח. מאוחר יותר, בשנת 1999, סוכם בין מילב"ת לבין אשל להקים במשותף מאגר מידע ממוחשב לאביזרי עזר שישמש את אנשי המקצוע בתחום הזיקנה ואת הקהל הרחב. מאגר המידע הזה הוקם במשך כמה שנים במאמץ משותף של מילב"ת, אשל וקרן השיקום של המוסד לביטוח לאומי. כיום הוא נמצא באתר האינטרנט "עזרים" ומכיל יותר מ-16 אלף אביזרי עזר לילדים, למבוגרים ולזקנים שתפקודם נפגע או נחלש. זהו מאגר המידע היחיד בעולם בתחום זה בשפה העברית, והוא נגיש כיום גם לדוברי ערבית ורוסית. אשל סייע למילב"ת גם מבחינת מיקומה הפיזי: הוא השתתף במימון למעבר העמותה ממבנה ששימש אותה 20 שנה ולא התאים לצרכיה ודאג לשפץ מבנה אחר כדי שיתאים לצורכי העמותה.

בשנת 2007 הקימה מילב"ת שירות נייד לאביזרי עזר. בעזרת תרומה שגייס אשל נרכשו 2 כלי רכב מתאימים שצוידו במבחר אביזרי עזר. הניידת לוותה באיש מקצוע והגיעה ליישובים רבים ברחבי הארץ, ובהם ניתנו הרצאות והדרכות לקבוצות ולבודדים. שותפים נוספים לתוכנית היו המשרד לענייני גמלאים והמוסד לביטוח לאומי. הניידת הופעלה כפיילוט במשך 3 שנים, ועד סוף השנה השלישית לפעילותה קיבלו ממנה שירות כ-14,500 זקנים ברחבי הארץ.

אשל-שרה

פיתוח אביזרי עזר לזקנים עם מוגבלות ושימוש באביזרים אלו מצאו את ביטויים גם בהקמת מרכז הדרכה ותצוגה של אביזרי עזר עבור זקני תל אביב. בשנת 1994 הקים אשל את המרכז אשל-שרה ברחוב זמנהוף בתל אביב בשיתוף עם יד-שרה והמוסד לביטוח לאומי. לאחר תקופת הרצה הועבר המרכז לניהול של יד שרה.

מרכז יום וירטואלי

במסגרת החומש התשיעי של אשל הוחלט להקצות עדיפות לשילוב טכנולוגיות מתקדמות במערכת השירותים לזקן כדי לשפר את איכות החיים של זקנים עם מוגבלות. במסגרת מגמה זו פותחה התוכנית של "מרכז יום וירטואלי", בשיתוף עם פרופ' מוטקה שני ממכון גרטנר בתל השומר. התוכנית מורכבת ממערכת תקשורת אינטרנטית שמשולבים בה קול ותמונה כדי לאפשר לזקן המרותק לביתו להיות שותף פעיל בפעילויות פנאי וחברה. פיילוט ראשון של תוכנית זו בוצע במרכז היום ברמת גן בשנת 2011, ובהמשך הפיתוח התחלף שמה ל"ותיקים ברשת".

מטרת התוכנית "ותיקים ברשת" הייתה לצמצם את תחושת הבדידות בקרב זקנים באמצעות יצירת קשרים חברתיים ופעילויות העשרה. התוכנית אפשרה לזקנים שממעטים או מתקשים לצאת מהבית להשתתף במפגשים ובדיונים אינטראקטיביים. המפגשים נערכו בטכנולוגיית שיחות ועידה בווידיאו באמצעות האינטרנט במחשב האישי של כל משתתף ומשתתף וכללו סדרות של מפגשים ודיונים בנושאים שונים. בתוכנית זו הושם דגש על יצירת מפגשים שלא יתאפיינו בהרצאות חד כיווניות (webinars) אלא ישמשו בסיס לדיונים פוריים ומעניינים בין המשתתפים לבין המנחה ובין המשתתפים לבין עצמם.

השותפים לתוכנית היו מכון גרטנר, עמותות למען הזקן, רשויות מקומיות, מלכ"רים, הקרן לניצולי שואה ורשת אורט. בכל שנה התקיימו כבמסגרת תוכנית זו 100-120 מפגשים, ובכל מפגש השתתפו כ-12 איש.

חיישנים

כיוון נוסף שיש ביכולתו לסייע לזקנים עם מוגבלות בעזרת טכנולוגיה חדשנית ניכר בפיתוח חיישנים שונים שידווחו על מצבם ועל התנהלותם היומיומית של זקנים עם מוגבלות ששוהים בביתם. לשם כך יצר אשל קשר עם יזם בשם איזי גל, ויחד עימו פותחו חיישנים שונים למען הזקנים עם מוגבלות. ניסוי ראשון להפעלת החיישנים הללו נערך בקהילות התומכות בכפר סבא, שם הותקנו החיישנים ב-30 בתי אב. הניסוי לווה במחקר מעקב שערך מכון ברוקדייל. מן המחקר עלה כי באופן כללי אפשר להפיק תועלת מן החיישנים הללו. לאור הממצא הזה המשיך איזי גל לפתח מוצרים נוספים המיועדים להקל על הזקנים הזקוקים לסיוע.

כבר בראשית שנות ה-90 זיהו באשל את הפוטנציאל הרחב הגלום בטכנולוגיה לטובת אוכלוסיית הזקנים. בעקבות זאת נטל הארגון חלק בפיתוח הידע, ביצירת מקורות מידע ובפיתוח מוצרים למען הזקנים הנזקקים. אומנם אשל לא הצליח לפתח מוצרים במובן המסחרי וליצור רווח כספי, אך הוא תרם באופן משמעותי לשילוב בין הטכנולוגיה המודרנית לבין תחום הזיקנה.

גינון וסביבה

בשום שלב הטכנולוגיה לא הייתה חזות הכול, ובאשל לא הפסיקו לחפש דרכים חדשות לשיפור חייהם של הזקנים. כך למשל זיהה אשל שהגינון יכול לשמש מענה לפעילות גופנית באוויר הצח ולשפר את איכות החיים של הזקנים, הן בהיבט האישי והן בהיבט הקהילתי, והחל לפעול בתחום זה. המקום הראשון שבו החל לפעול פרויקט הגינון שפיתח אשל היה מרכז

היום בקריית מוצקין, שם יזמו הנהלת המרכז והעמותה המקומית למען הזקן תוכנית לגינון טיפולי והעסיקו לשם כך מומחית לגינון טיפולי. לאחר מכן הוחלט באשל לפתח את התוכנית ולהפיצה במרכזי היום ובבתי האבות ברחבי הארץ.

תהליך הפיתוח של תוכנית זו התנהל על פי המודל לפיתוח תוכניות המקובל בג'וינט. תחילה הופעל פרויקט ניסיוני ב-4 מרכזי יום והוזמן מחקר הערכה ממכון ברוקדייל. בשנים הראשונות להפעלת הפרויקט מימן אשל את הקמת התשתיות לגינון בבתי האבות ובמרכזי היום מלבד את ההדרכה והייעוץ המקצועי. לאחר מכן התמקד אשל בייעוץ ובהדרכה בלבד והקמת התשתיות הוטלה על העמותות המקומיות. בתוך שנים ספורות הפעילו את תוכנית הגינון הקהילתי בקרוב ל-200 מקומות.

ייעודה של תוכנית הגינון הקהילתי הייתה לשפר את תחושת ההשתייכות של הזקנים לקהילה ואת המעורבות החברתית שלהם בה. קהל היעד שלה היה בעיקר זקנים שיכולת התפקוד שלהם גבוהה, וניכרו בה מעורבות בין-דורית ומעורבות של הקהילה. בזכות פיתוח הידע על הגינון הקהילתי והטיפולי והנחלתו התאפשר למרבית הארגונים להטמיע את התוכנית הזאת גם לאחר שאשל הפסיק לעסוק בתחום זה ותוכנית זו עדיין פועלת במסגרות שונות.

בשנים 2013-2014 אשל עדיין עסק בתוכנית הגינון הקהילתי ובמקביל החל להתעמק ביתר שאת בתוכניות שעסקו בקיימות. תוכניות אלו פותחו על בסיס תוכניות שהחלו כמה שנים קודם. הן התמקדו ביצירת קבוצות של מבוגרים פעילים שעברו הכשרות, ובהן רכשו ידע בקיימות כמו גם כלים להובלת שינוי סביבתי בקהילה. קבוצות אלו עדיין פעילות, והן משפיעות על מעגלים רחבים ברשויות שהן פועלות בהן. בימים אלו מפסיק אשל את פעילותו בתוכנית **ותיקים בסביבה**. זוהי התוכנית האחרונה שהפעיל אשל בתחום הקיימות והמשרד להגנת הסביבה היה שותף לתוכנית. (למידע על התפתחות תוכניות הגינון לאורך השנים ראו נספח ד' להלן).


יוצאי אתיופיה בגינון נהילתי

אשר לאמצעים נוספים שיכולים להקל על זקנים, בייחוד על הערירים שביניהם, ממחקרים שהתמקדו בתחום זה עולה כי קשר עם בעלי חיים יכול להקל על הזקנים את תחושת הבדידות ולהפחית בקרבם חרדה, דיכאון ותחושת אובדן זקנים ערירים. יצירת קשר עם בעלי חיים, במיוחד על בסיס קבוע, יכולה למלא את הזמן הפנוי בתוכן משמעותי לרווחתם של זקנים. על בסיס תפיסה זו החל אשל להפעיל בשנת 1997 תוכנית מיוחדת עם חיות מחמד בבתי אבות ובמרכזי יום. במסגרת תוכנית זו הגיע צוות מיוחד בלוויית בעלי חיים לבית האבות או למרכז היום ובמשך כמה שעות הפעיל את הדיירים יחד עם בעלי החיים הללו. בשנה זו החלה לפעול תוכנית הניסוי של "חיות מחמד" ב-4 מקומות, ולאחר מכן הוחלט להרחיבה ולהפעילה בבתי אבות ובמרכזי יום נוספים.

לאחר 10 שנים שבהן פעלה התוכנית בבתי אבות ובמרכזי יום, הוחלט להרחיב את התוכנית ולפתח תוכניות מגוונות המבוססות על הקשר בין בעלי החיים לבין הזקנים. בעקבות

החלטה זו פותחה תוכנית של **כלבי ליטוף**, ובה מגיעים לבתי האבות מתנדבים בלווי כלביהם ומפעילים את הזקנים במגע ובמשחק עם הכלבים. בתוכנית נטלו חלק יותר מ-100 מתנדבים והם הפעילו את התוכנית באופן קבוע בכמה בתי אבות. נוסף על כך, ב-30 בתי אבות הוקמו פינות חי, ובהן טיפחו כלבים, חתולים, ציפורים וטווסים, ופותחה תוכנית בין-דורית ששולבו בה בעלי חיים והיא פעלה בבתי אבות ובמרכזי יום.

ביטוי ייחודי לפעילות בין דורית במסגרת תוכנית "כלבי ליטוף"

קהילה צומחת

הרעיון של קהילה צומחת התפתח בארצות הברית בשנת 1977 והובא ארצה בעזרת אשל וקרן רוכלין. את הרעיון פיתח בארי ברקן אשר הקים את העמותה "אלון חיים" (Live Oak). ההדגמה הראשונה של התוכנית בארץ בוצעה בבית האבות על שם רוכלין בקריית יובל בירושלים. בעקבות הצלחת התוכנית גיבש אשל בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי, קרן רוכלין ובארי ברקן, תוכנית להכשרת צוותים מ-10 בתי אבות כדי שיישמו את עקרונות התוכנית המתבססים על הגישה לפיה כל אדם, בכל גיל, יכול ורוצה ללמוד, להתפתח ולהיות בקשר עם אחרים ובדרך זו משתפרת איכות חייהם של הדיירים והמבקרים במסגרות השונות לזקנים. התוכנית הלכה והתרחבה, וכיום פועלות יותר מ-130 קהילות בארץ.

פעילות בשעת חירום

הקמת התשתית הקהילתית והחדרת האחריות לגורלם של הזקנים עמדה במבחן עליון בקיץ 2006, כאשר פרצה מלחמת לבנון השנייה. אומנם לא כל ארגון צריך להוכיח את עצמו בשעות מבחן ביטחוניות, אך עם פרוץ מלחמה זו הועמד אשל, כמו כל מדינת ישראל, במבחן קשה שחייב יצירתיות, הקרבה ואומץ לב. שימוש מושכל בתשתיות שהקים אשל הציל ממש יחידים וקהילות. ב-12 ביולי 2006 תקף חזבאללה פטרול של צה"ל ובהתקפה זו נהרגו 4 חיילים. צה"ל הגיב בעוצמה ואנשי חזבאללה החלו לירות טילים על כל יישובי הגליל. התקפת הטילים המסיבית גרמה לרבים מתושבי הגליל לעזוב את ביתם ולעבור למקומות אחרים בארץ. אלה שבכל זאת נשארו ירדו למקלטים, וביניהם היו זקנים רבים. השהיה במקלטים נמשכה תקופה ארוכה והייתה קשה במיוחד לזקנים ולקבוצות אוכלוסייה מוחלשות.

למחרת התקפת הטילים הראשונה קיבלתי שיחת טלפון מהעמותה למען הזקן בשלומי, ובה קראו לעזרת הזקנים ששהו במקלט ושלא היו להם מזון ושתייה, כי החנויות היו סגורות ולא הייתה תחבורה ציבורית. זו הייתה הקריאה הראשונה, והבנו מיד שצריך להושיט עזרה דחוף.

לאחר שערכנו סקר צרכים מהיר נסענו, דוד כהן ואנוכי, לצפון. הגענו לעכו בשעת בוקר והעיר הייתה שוממה לחלוטין. לא היה אף רכב ברחובות. נסענו לבית העירייה והוא היה ריק מעובדים. פגשנו שם את ראש העיר ואת נציגי מחלקת הרווחה וראשי העמותה המקומית למען זקן. בנינו תוכנית פעולה ונסענו לשלומי לאחר שקיבלנו תדריך אלו כבישים מסוכנים יותר ואלו פחות. הגענו לשלומי, ולא זו בלבד שלא היו מכוניות בכבישים אלא גם לא הייתה נפש חיה לשאול אותה היכן נמצאים האחראים לשירותי החירום ביישוב והיכן הזקנים. לאחר חיפוש ביישוב מצאנו את המקלט שבו היו האחראים הללו, נפגשנו עם הזקנים וגיבשנו תוכנית פעולה לאספקת מזון ושתייה עבורם באופן מידי.

הסיור הזה הספיק לנו כדי לקבל החלטות: למחרת נחלץ אשל לסיוע מהיר לזקני הצפון. היה צורך דחוף במזון, באביזרים חיוניים לשהייה ממושכת במקלטים, להסעות ולכוח אדם. כדי לתת מענה לצרכים הללו הכין אשל במהירות 13,500 ערכות אישיות שכללו מוצרים חיוניים - כגון רדיו, פנס, משחת שיניים ומברשת שיניים. לאחר מכן הציוד הזה הוסע צפונה לחלוקה לזקנים במקלטים. כמו כן תוכננה באשל תוכנית מיוחדת להכנת מזון וחלוקתו לזקנים בצפון. לשם כך גויסו חברות קייטרינג ששבתו מעבודה בימי המלחמה. במקומות אחרים הוכן המזון במטבחים של מרכזי היום, ובמשך 4 שבועות חילק אשל 7,650 מנות מזון מדי יום ו-1,250 ערכות מזון טרי מדי שבוע. את המזון הזה חילקו, לזקנים ששהו במקלטים, עובדי העמותות והמחלקות לשירותים חברתיים ובמיוחד מתנדבים מטעם העמותות למען הזקן. כמו כן, אשל סייע בארגון הסעות ב-23 יישובים ובהענקת שירותי "אוזן קשבת" ב-29 יישובים. השהיה הארוכה במקלטים נתנה את אותותיה ושהשפיעה על מצבם הנפשי והפיזי של חלק מהזקנים. על כן יזם אשל נופש להתרעננות ולשיקום ל-5,000 איש. הנופש התקיים במלונות בירושלים ובים המלח ונמשך שבוע.


שומרים על קשר במהלך מבצע "צוק איתן"

בשנת 2013, על רקע מבצע "עמוד ענן" ומצב החירום המתמשך בעוטף עזה והודות לתרומה הנדיבה שהתקבלה מקרן ויינברג ומקרן Sol Barer, חברו יחד ג'וינט אשל ותחום ההתנדבות בג'וינט אשלים כדי לפתח פיילוט להתנדבות למען זקנים בשגרה לטובת שעת חירום. תוכנית הפיילוט הופעלה בדרום הארץ וביישובי עוטף עזה באמצעות הקואליציה הישראלית לטראומה. מודל התוכנית הזאת שימש בהמשך את הרשויות המקומיות בעת מבצע "צוק איתן".

בשעת חירום השכיל אשל להשתמש בכלים שנבנו בו במשך שנים למען הזקנים. העמותות למען הזקן שהקים אשל היו עמוד התווך של הפעילות הזאת, ואשל היה גמיש דיו כדי לשנות את תפקודו במהירות ולעבור מניהול שוטף של התוכניות לניהול התוכניות בשעת חירום, שהשתנה באופיו ובתוכנו. השינוי הזה התבסס על הצוות הנהדר של אשל, שהפגין מקצועיות וגם נכונות להירתם למשימה כמעט ללא כל מגבלות של תפקיד או זמן.

קשרים וסיוע בין-לאומי

דומה שאחרי ההכרה של ארגון הג'וינט וזרועותיו השונות בעולם, הגיעו לאשל פניות רבות לסיוע והדרכה מקצועיים בכל הנוגע לתכנון שירותים מוסדיים וקהילתיים ולפיתוחם בקהילות יהודיות ברחבי העולם. הסיוע המקצועי המקיף ורב השנים ביותר ניתן לקהילה היהודית בתורכיה. במסגרתו, בזכות מענק שניתן מקרן ויינברג, שופצו בית אבות יהודי ששכן בבניין בן 100 שנים ובית החולים היהודי. זמן לא רב אחר כך סייע אשל לפיתוח כלל השירותים עבור זקני הקהילה היהודית בתורכיה. סיוע מקצועי זה נמשך כמה שנים, ובעקבותיו נערכו שינויים בשירותים שהיו קיימים אז ופותחו תוכניות חדשות. השינויים המשמעותיים שראויים לציון הם: איחוד שני בתי אבות קטנים לבית אבות אחד שפעל בצורה מקצועית ונוהל ביעילות; שירות לטיפול בית בזקנים עם מוגבלות; הקמת מרכז יום וההתמקצעות בכל מערך השירותים לזקני הקהילה היהודית בתורכיה.

נוסף על כך, העניק אשל סיוע נרחב לקהילות היהודיות השונות במזרח אירופה. בשנת 1995 ביקשה הקהילה היהודית בסופיה, בירת בולגריה, סיוע מהג'וינט ומוועידת התביעות כדי לממן את שיפוץ בית האבות שלה, שהוקם בשנת 1934. אשל סייע בשלבים השונים - תכנון, פיקוח ובנייה - להסבת בית ספר לבית אבות קטן שיכיל 28 מיטות לתשושים. עוד סייע אשל לפתח ולהרחיב את בית החולים היהודי בסופיה. כמו כן ערכו עובדי אשל סמינר בקידום הבריאות. הסמינר נערך באתר נופש הסמוך לסופיה והשתתפו בו נציגים מארצות מזרח אירופה. בבודפשט, בירת הונגריה, העניק אשל ייעוץ מקצועי להקמת מחלקה חדשה שתכיל 60 מיטות בבית האבות היהודי שם. המימון לכך ניתן מתרומה של משפחת רויכמן לג'וינט. סיוע נוסף של אשל לזקני הקהילה היהודית בבודפשט בא לידי ביטוי בשיפוץ בית האבות היהודי הקיים, שיש בו 30 מיטות, ובהקמת מרכז יום. כמו כן דאג אשל להזמין את עובדת הרווחה של הקהילה היהודית בבודפשט לסיור לימודי בישראל.

זאת ועוד, ב-1996 ערך מפקח הבנייה של אשל ביקור ראשון בפראג, בירת צ'כיה, לשם סיוע מקצועי בתחומים הבאים: שיפוץ והרחבה של הדיור המוגן הקיים, הוספת מחלקות בבית האבות היהודי, ארגון שירותי הקהילה למען הזקנים והקמת מרכז יום לזקני הקהילה היהודית בפראג. בשנת 1996 פנה אל אשל ד"ר צבי פיין, שהיה נציג הג'וינט ברומניה ובמקביל גם יו"ר הוועד המנהל של אשל, כדי לבקשת סיוע בשיפוץ בית האבות היהודי הקיים בבוקרשט ובהקמת 8 מטבחים כשרים בערים שונות ברומניה. לאחר שנת 1996 ערכו נציגים מאשל כמה ביקורים במזרח אירופה והייעוץ של אשל התרחב גם לפיתוח שירותי קהילה. לבקשת ועידת התביעות העניק אשל ייעוץ להקמת מרכז יום בקרקוב, פולין.

סיוע מעניין במיוחד ניתן מטעם אשל לקהילה היהודית הקטנה בתוניסיה. מאחר שאזרחים ישראלים לא יכלו לנסוע לתוניסיה, גויסו למשימת הסיוע מנהלי בתי האבות מדימונה ומאשקלון שהיו ברשותם דרכונים זרים. על פי התדרוך של אשל בוצע איחוד של שני בתי אבות קטנים וניתנה הדרכה לניהול התקין של בית האבות החדש. לאחר מכן הוזמן מנהל בית האבות הזה לסיור לימודי בארץ.

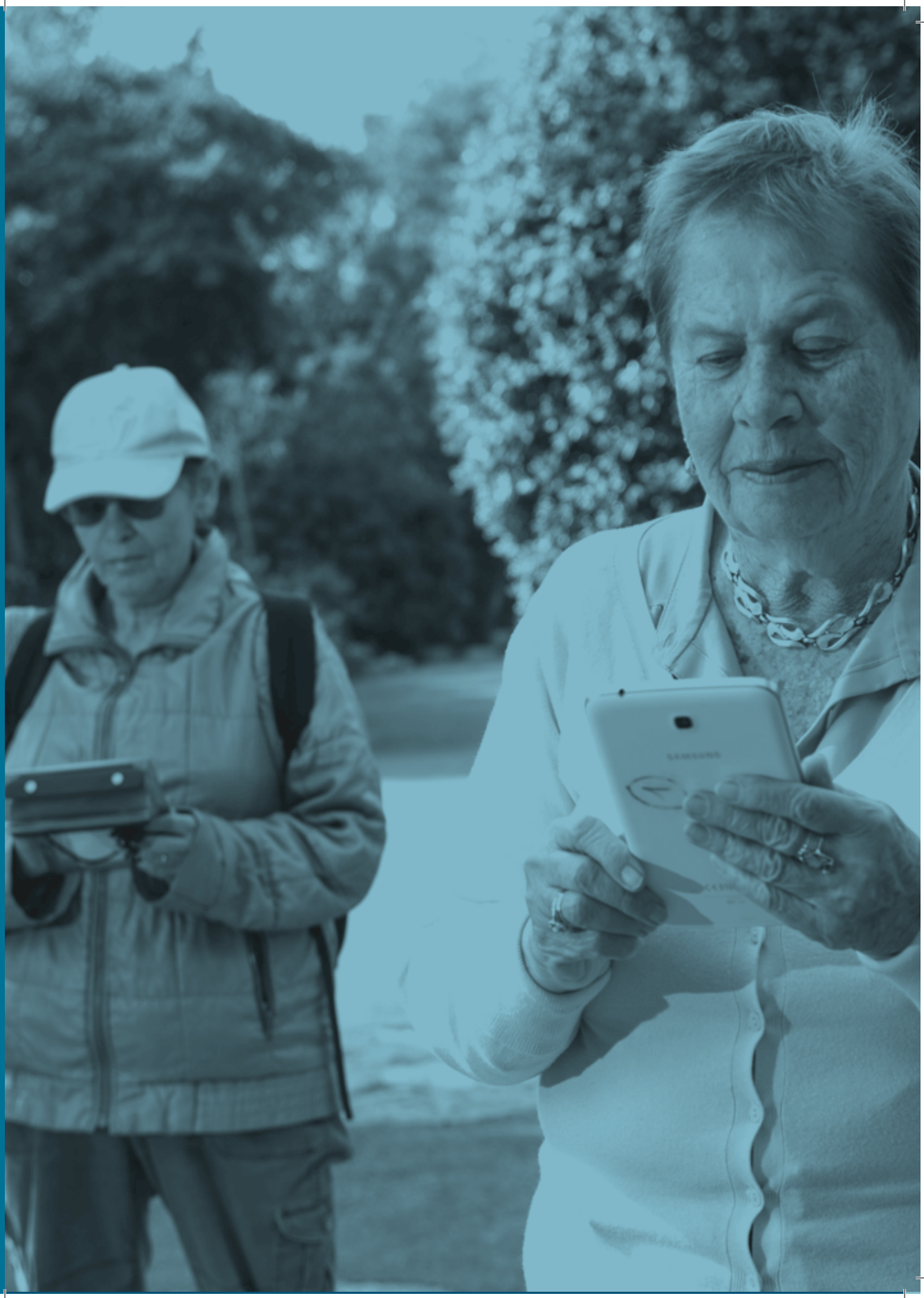
נוסף על הנזכר לעיל תרם אשל במיוחד למחלקה הרוסית של הג'וינט. תרומה זו ניכרת בפיתוח שירותי הקהילה לזקנים היהודים תושבי ברית המועצות לשעבר. השלב הראשון בפיתוח השירותים הללו בא לידי ביטוי בהקמת מרכז יום בקייב, אוקראינה, והוא זכה לשם "חסד אבות". אשל היה מעורב בפיתוח המרכז הזה החל משלב זיהוי הצרכים בקהילה, דרך תכנון המרכז, וכלה בהבאת אדריכלים מהארץ, בניית המרכז והפעלתו. "חסד אבות" שימש

מודל לפיתוח "חסדים" נוספים בקהילות רבות נוספות ברחבי ברית המועצות לשעבר. מיד לאחר הקמת "חסד אבות" נתבקשו עובדי אשל לסייע להקמת "חסד אברהם" בסנט פטרבורג ברוסיה. כמו כן, בקייב סייע אשל להקמת מטבח מרכזי לחלוקת 1,000 מנות מזון ביום לזקנים נצרכים.

הסיוע המקצועי של אשל בפיתוח שירותים מוסדיים וקהילתיים התפרס גם על מדינות מפותחות. מאמץ מיוחד הושקע בסיוע לקהילה היהודית בפריז לשם תכנון והקמה של מרכז יום במתחם הרפואי רוטשילד בעיר. מרכז יום זה הפך למודל שאימצה ממשלת צרפת ופיתחה מרכזי יום בהתאם לו ברחבי המדינה. כמו כן הזמינו את אשל חברי הפדרציה היהודית באטלנטה ג'ורג'יה בארצות הברית כדי לקבל ייעוץ להקמת מרכז יום ולפיתוח קהילות תומכות. ייעוץ מקיף העניק אשל גם לגבי השיפוץ וההרחבה של בית האבות "מדור לדור" בבואנוס איירס, בירת ארגנטינה.

תוכנית נוספת של אשל ש"יוצאה" למקומות שונים ברחבי העולם היא "תיאטרון עדות" - הצגת תיאטרון שמשתתפים בה, זה לצד זה, ניצולי שואה ובני נוער. בגרמניה, בפדרציות היהודיות בארצות הברית ובאנגליה פותחו תוכניות דומות לה.

בזכות הקשרים הבין-לאומיים שניהל אשל נוצרה מערכת יחסים בינו לבין ארגונים שונים בתחום הזיקנה ברחבי העולם והיא באה לידי ביטוי בעיקר בלימוד הדדי. כמה מהתוכניות שאומצו ופותחו באשל נולדו על בסיס של מערכת יחסים זאת. בין התוכניות האלה ראוי לציין את תוכנית חי"ל, שמקורה בניו ירק, והיא תורגמה לעברית ולמציאות הישראלית. על בסיס חלוקת ידע בין אשל לבין ארגונים הפועלים למען הזקנים ברחבי העולם פותחו תוכניות למען זקנים המרותקים לביתם כדי שלא ירגישו מנותקים מהקהילה שהם חיים בה, וזאת באמצעות רשת האינטרנט, תוכניות של תמיכה רוחנית ועוד. כל הפעילות המפורטת לעיל, לא זו בלבד שהיטיבה עם מצבם של הזקנים אלא תרמה רבות לקידום הצוות המקצועי שמטפל בזקנים ולהעמקת הידע בתחום הזיקנה. בזכות אלה ובזכות הרצון להתחדש הגיע אשל למקום שבו הוא נמצא היום: מרכז של מקצועיות, אחריות וחדשנות המסייע לאלפים רבים של זקנים בלי לאבד לרגע את תשומת הלב לזקן היחיד ולגורלו.



פרק 8

מדור לדור

אין ערך לשנים כל עוד לבך עורג אל גבהי נשרים. אין ערך לשנים כל עוד בלבך כמהת נעורים. ומה הוא הגיל אם נושא אתה בלבך אוצרות שמחה וגיל. אין ערך לשנים אם גם בדמדומי החיים הנך צופה למרחקים.

אליעזר בוטין

כשפרשתי מעבודתי בשנת 2012 ידעתי שאני מותיר מערכת חזקה ומקצועית שתסייע למנהלים שאחריי להתאים את פעילותו של אשל לצרכים החדשים המתפתחים. בפרק זה אביא דברים בשם אומרם כפי שהביאם אליי מנכ"ל אשל היום, תת-אלוף במילואים יוסי היימן. יוסי הביא איתו ניסיון עשיר מאוד במערכות הצבאיות והאזרחיות כאשר שימש, בין היתר, ראש חטיבת האסטרטגיה בצה"ל ומנכ"ל עיריית ירושלים.

מכאן אני מביא דברים בשם אומרם ומתוך ידיעה שלא עליי היה להשלים את המלאכה, והיא נמשכת מדור לדור.

האסטרטגיה

יוסי פגש ארגון מפואר הנמצא בפני מהפכה המתחוללת בתחום הזיקנה. שנות ה-2000 הביאו עימן שינויים עצומים במישורים רבים - צמיחה דמוגרפית מואצת והארכה בתוחלת החיים, המשליכה על מבנה החברה הישראלית וגודלה בדור האחרון, כניסה של מוצרים וטכנולוגיות מתקדמות לעולם הצריכה והשירותים, שינויים בשוק העבודה ושינויים באורח החיים, בצריכת הפנאי ובתפיסת הפרט בנוגע לאיכות חייו. שינויים אלו לא פסחו על האוכלוסייה המזדקנת, הציפו צרכים והעמידו אתגרים חדשים בפני מערכת השירותים בישראל.

לא בכדי קבעה המועצה הלאומית לכלכלה בשנת 2015, ברשותו של פרופ' יוג'ין קנדל, כי "מספר הקשישים בישראל צפוי לגדול מכ-900,000 בשנת 2014 ל-1.6 מיליון בשנת 2034. מגמה זו יוצרת עבור הממשלה כמה אתגרים משמעותיים שעיקרם הצורך להתאים ולייעל את השירותים הציבוריים לצורכי האוכלוסייה המבוגרת ותוך כך לתת מענה לעלייה הצפויה בהוצאה הציבורית" (המועצה הלאומית לכלכלה במשרד ראש הממשלה, 2015, עמ' 45). אי לכך קבעה מועצה זו כי הזיקנה היא אחד משבעת האתגרים המרכזיים בהיבטים החברתיים-הכלכליים-חברתיים של מדינת ישראל בעשורים הבאים.

קורס הכשרה לפורשים במרכז אפ +60 בבאר שבע

הגידול העצום הצפוי במספר הזקנים העמיד את אשל ואת המנכ"ל הנכנס בפני דילמה קשה: כיצד למקד את המשאבים המעטים העומדים לרשות גוף פילנתרופי - כמו ג'וינט - אשל אל מול האתגרים הגדולים וכיצד למקד את הרצון להשפיע משמעותית בתחום הזיקנה. לשם כך היה ברור שיידרש מיקוד אסטרטגי לזיהוי המנופים המרכזיים להשפעה אל מול יציאה מכמה תחומים שאשל התמקד בהם קודם לכן. לאחר שנה של עבודה והתייעצויות במסגרת גיבוש תוכנית החומש העשירית התקבלה באשל ההחלטה להתמקד במעברים המוכרים כצמתים קריטיים בהידרדרות בחיי הזקנים ובתוך כך להסיט את המשאבים מטיפול למניעה. הסיבות להחלטה זו היו הרצון להאריך את שנות החיים הבריאות של האדם למען רווחתו האישית והרצון להקל את נטל הטיפול בו. למיקוד זה יש הצדקה כלכלית כי בעקבותיו נחסכים למשק משאבים עתידיים של טיפול ומיסוד ויש בו פוטנציאל לקבלת תשואה על השתתפות פעילה ועל התנדבות ותעסוקה התורמים לאדם ולמשק. לאור זאת הוחלט באשל להתמקד

ולפעול בצמתים קריטיים שניכר בהם מחסור רב במענים מתאימים וסיכון גדול להידרדרות.

הצומת הראשון - צומת הפרישה הכולל את המעבר מעבודה מלאה או חלקית לפרישה מוחלטת. מעבר זה מזוהה עם ירידה בבריאות הנפשית והפיזית בגלל ירידה בפעילות קוגניטיבית ואיבוד תחושות השייכות והערך. במסגרת זו הוחלט על הקמת תחום חדש באשל, תחום עצמאים, אשר יכלול כמה כיווני פעולה: המשך קידום תעסוקה לבני 60 ומעלה, הקמת מרכזי הכנה לפרישה וקידום אוריינות פיננסית ודיגיטלית בקרב הפורשים לגמלאות.

רק לשם דוגמה כדאי לעיין בתוכנית "קליק ותיק" - התוכנית הלאומית לקידום אוריינות דיגיטלית בקרב אזרחים ותיקים שפיתח אשל עם המשרד לשוויון חברתי כדי לקדם זיקנה פעילה הפועלת מראשית שנת 2018. מטרות התוכנית הן להסיר את החסמים הרגשיים המונעים מהזקנים להשתמש בטכנולוגיה מתקדמת ולהקנות להם תחושת ביטחון ומיומנויות להמשך למידה עצמאית בעולם שבו שירותים רבים, כגון שירותי רפואה, בנקאות, ממשל וחברה, הפכו לדיגיטליים.

בעת כתיבת השורות האלה משתתפים ב"קליק ותיק" כ-1,000 זקנים ב-20 רשויות מקומיות, ובמהלך השנים הקרובות צפויים להשתתף בה אלפי זקנים ברחבי הארץ.

הצומת השני - צומת העוסק בשיקום ובחזרה לתפקוד לאחר אירוע פיזי קל עד חמור, כגון דלקת ריאות, נפילה, שבר, שבץ מוחי ולמעשה כל אשפוז בגיל הזיקנה. הואיל ובשירותי השיקום לזקנים בארץ ניכר מחסור גדול הן בהיצע והן בביקוש עקב היעדר מודעות, הוחלט באשל להקים מענים בדמות מרכזי שיקום אזוריים ברמת גן ובבאר שבע. בנוסף הוחלט לפתח משגבים - מרכזי שיקום גריאטריים על בסיס שירותים קיימים בקהילה ב-6 ערים בפריפריה החברתית והגיאוגרפית, שם הפערים בין הרצוי והמצוי גדולים במיוחד. במרכזים אלו, שמתפתחים אותם בשיתוף עם משרד הבריאות, אמור להימצא מבחר של שירותי שיקום רב-מקצועיים עבור הזקנים כדי לאפשר להם לחזור לתפקוד אחרי אירוע קל עד חמור. פיתוחים אלו הם בגדר התפתחות טבעית של תחום קידום בריאות, אחד התחומים שאשל עסק בו במשך שנים רבות. התחום החדש, המתמקד בשיקום ובחזרה לתפקוד, נפרד בהדרגה מהפעלה של תוכניות שפותחו באשל כמה עשורים קודם לכן ופועלות היום בכל הארץ, ופינה את המשאבים לעסוק בנושאים החדשים העוסקים בשיקום. נוסף על כך, צומת זה מתמקד במעברים מיטביים של האדם מאשפוז לחזרה לקהילה וביכולת של שירותי הבריאות, כגון קופות החולים ובתי חולים, ושל מוסדות ושירותים בקהילה לזהות שלב התחלתי של ירידה קוגניטיבית אצל זקנים ולסייע להם במצב זה.

הצומת השלישי - שירותים בקהילה הוא צומת העוסק בשלבים שבהם האדם מאבד מעצמאותו עד הגעה למצב של תלות מלאה. זהו למעשה תחום הפעולה המסורתי של אשל, והוא מתמקד בפיתוח חלופות למיסוד כדי שזקנים יוכלו להישאר בביתם ובקהילתם ככל האפשר. בין כיווני הפיתוח בתחום זה נמצאת תוכנית הטיפול המשולב, שפותחה בשיתוף משרד הרווחה והמוסד לביטוח לאומי. היא נכנסה לתוכנית החומש התשיעית ולתוכנית החומש העשירית של אשל, ובמסגרתן התקיים הפיילוט של התוכנית ב-4 רשויות מקומיות. בשנת 2018 חלה פריצת דרך בנושא לאחר שהוחלט על הטמעת השירות במסגרת רפורמת הסיעוד החל משנת 2019.

נושא נוסף שאשל עוסק בו בשנים האחרונות הוא בני משפחה מטפלים. נושא זה זכה לעדנה בשנת 2018 בעקבות החלטת השירות לאזרח הוותיק במשרד הרווחה לאמץ את הנושא "בני המשפחה המטפלים בזקנים" ולהקים ברחבי הארץ יחידות שירות עבורם, וזאת על בסיס תוכנית פיילוט שפותחה באשל ופועלת בשנים 2016-2019 בבני ברק, בבת ים ובשפרעם, שם תוכנית זו משמשת מודל ייחודי לחברה הערבית בכל הנוגע לבני משפחה המטפלים בזקנים.

נוסף על כך, התוכנית "קהילה תומכת", שפיתח אשל בשנות ה-80, עוברת בשנים האחרונות שדרוג והתאמה לצרכים המתפתחים של החברים בקהילות התומכות, כמו למשל התאמת הקהילות הללו למספר הולך וגדל של מרותקי בית בעזרת מתנדבים שמבקרים בבתי הזקנים הללו ומארחים להם לחברה במקום הפעילות החברתית הקהילתית שהזקנים מרותקי הבית לא יכולים להגיע אליה. שדרוג נוסף של תוכנית זו מתבטא גם בהגמשת הסל הבסיסי שזכאים לו חברי הקהילה ומתן אפשרות הן לתוספת שירותים - כגון הסעות, קניית תרופות ושירותי ניקיון - והן להמרה של מרכיבי הסל או לקבלתם תמורת תשלום נוסף. עוד שדרוג חשוב בתוכנית זו ניכר באפשרות לשלב את השירותים הניתנים למקבלי חוק הסיעוד.

תוכנית נוספת שמפתחים באשל כחלופה למיסוד היא "השיבה הביתה", שמוביל משרד הבריאות ומטרותיה הן: דחיית האשפוז המוסדי של זקנים באמצעות סל שירותים מותאם, מדורג וגמיש; כיבוד רצונם של הזקנים במוסד לשוב הביתה תוך כדי שמירה על איכות חייהם; לאפשר לזקן בחירה בין אפשרויות שונות להמשך טיפול ולחסוך בעלויות הטיפול.

נושא חשוב נוסף שאשל עוסקת בו בהובלת משרד הבריאות הוא קידום המלצות התוכנית הלאומית לטיפול פליאטיבי ומצבי סוף החיים. התוכנית שואפת לאפשר לכל האנשים החולים במחלות חשוכות מרפא המאיימות על חייהם ולבני משפחותיהם לנהל חיים מלאים, עצמאיים, ולקבל טיפול התואם את העדפותיהם וערכיהם.

ידע

אחת מזירות הפעולה של אשל לאורך השנים ניכרת בפיתוח ידע ובהדרכה לאנשי מקצוע. לפיכך בתכנון החומש העשירי בשנת 2016 התקבלו באשל כמה החלטות בנוגע לזירת פעולה זו. הראשונה, לממש את התוכנית להקמת מרכז ההדרכה של אשל בדרום. זהו מרכז ההדרכה השלישי של אשל, והוא משלים את הרשת הארצית של מרכזי ההדרכה שנפרסה במהלך השנים. ההחלטה השנייה, להמשיך את פעילות ההוצאה לאור הוותיקה של אשל ולמנפה באמצעים דיגיטליים ובמדיות השונות. ההחלטה השלישית, להבנות תהליכים שיטתיים לכתיבה, להמשגה ולהדרכה בתוכניות השונות של אשל וליצור תורה מקצועית כתובה. ההחלטה האחרונה הייתה להשקיע מאמצים מיוחדים בחיבור בין טכנולוגיות ניהול, טיפול ולמידה לבין תהליכי הפיתוח באשל והשירותים לזקנים. לשם כך הוחלט כי אשל לא ימשיך לעסוק בפיתוח טכנולוגיות אלא יתמקד באיתור, בהתאמה ובהטמעה של טכנולוגיות התומכות בשירותים וביעדים המפותחים באשל. כדי ליישם החלטה זו הצטרף אשל להאקתונים ולמייקאתונים המשלבים בין עולמות הזיקנה לבין החדשנות הטכנולוגית. כך החל אשל את השותפות עם (CDI Center for Digital Innovation) ועם קרנות המוסד לביטוח לאומי כדי להקים את המעבדה לחדשנות טכנולוגית בזיקנה בבאר שבע.

תכנון, מחקר ופיתוח

בשנים האחרונות אשל מנסה להרחיב את היריעה בתחום המחקר ל-3 כיוונים חדשים. כיוון אחד מתאפיין במחקרי רוחב המאפשרים למידה הוליסטית ומעמיקה על אוכלוסייה או תופעה ייחודית בתחום הזיקנה. בשנים הקרובות אשל יעסוק בלמידת המאפיינים והצרכים של אוכלוסיות הזקנים השונות: הזקנים הצעירים, הזקנים המופלגים וזקנים מרותקי הבית, ובתוך כך זקנים בחברה הערבית ונכים מזדקנים. כיוון נוסף שאשל מנסה לקדם בתחום המחקר ניכר בהטמעה

של תהליכי מדידה שוטפת במטרה לצייד את מנהלי התוכניות בשטח בכלים לאיסוף נתונים שוטפים על תוכניתם ולעיבוד שלהם, ובכך לקבל אינדיקציה על התקדמות התוכנית. כיוון אחרון שאשל פועל בו כדי להרחיב את תחום המחקר ניכר בשילוב מתודות חדשניות, כגון ניתוח נתוני עתק (big data), מסע לקוח ועיצוב שירות ושילוב של חשיבה כלכלית בפיתוח שירותים חברתיים, כגון מודל האג"ח החברתי.

שותפויות ומשאבים

לאשל יש שותפות ארוכת שנים עם ממשלת ישראל, המעוגנת בנציגות בוועד המנהל של אשל ובשותפות בתקציב. עם זאת חלה שחיקה מתמשכת בחלקה של הממשלה בשותפות זו, ובעטיה ירד שיעור ההשתתפות של הממשלה בתקציב אשל לכדי 28% בלבד. אי לכך החליט מנכ"ל אשל בשנים 2013-2014, יוסי תמיר, לפנות אל אגף התקציבים במשרד האוצר בניסיון לשכנע את הממשלה לחזור להיות הגורם המרכזי שמממן את הפעילות של אשל. לאחר משא ומתן שהתנהל בין הנוגעים בדבר הוחלט באגף התקציבים להוסיף לאשל מימון של משרד האוצר בשיעור שישווה לסך התוספות שיהיו מוכנים להקצות כל משרד ומשרד השותפים באשל. בעקבות זאת עם חתימת ההסכם הרב-שנתי הראשון שנחתם בין אשל לבין משרדי הממשלה (דרך משרד הבריאות כמשרד מתכלל) לשנים 2016-2017 הוגדל חלקה של הממשלה בתקציב אשל בשיעור של 240% בשתי פעימות. כך נוצר מצב חדש, ולפיו שיעור ההשתתפות של הממשלה במימון של אשל עלה חזרה ל-48%.

הגידול התקציבי הנזכר לעיל הוא ביטוי לתהליכי תכנון ולרפורמות לאומיות, כמו הרפורמה בסיעוד בהובלת משרד האוצר, משרד הבריאות ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים, התוכנית הלאומית לזיקנה ומהלכים נוספים שמובילים משרדי הממשלה השונים. המהלכים האלה הם תוצאה של הסברה ארוכת שנים ושיתוף פעולה של אשל עם משרדי הממשלה, והם מאפשרים להטמיע את המודלים השונים שפותחו באשל, כגון שירותים למרותקי בית, שיקום גריאטרי בקהילה, מודלים לתיאום טיפול, הפגת בדידות, שירותים לאנשים עם דמנציה ולבני משפחותיהם, רצף אשפוז-קהילה, הדרכות והקניית ידע לאנשי מקצוע.

בשיחה עם מנכ"ל אשל, יוסי היימן, התרשמתי מהמאמצים המושקעים להרחבת מעגל השותפים של אשל הן מקרב משרדי ממשלה נוספים - כגון השיכון, התחבורה והאוצר - והן מקרב ארגונים עסקיים וארגוני פילנתרופיה בישראל.

באחד הפרסומים האחרונים של אשל מצאתי רשימה של כמה מההישגים של הארגון בתחום היקר מאוד לליבי, והוא שמירת התפקוד של הזקנים. הרשימה כוללת עשרות תוכניות שונות ומייצגת את כל מה שיפה בארגון: לא רק השפעה על התוכנית הלאומית וקביעת יעדיה אלא גם חממה שבה פועלות תוכניות שבסופו של דבר מתייחסות לאדם עצמו. כך קראתי על שילוב של זקנים עם ירידה קוגניטיבית במרכזי יום, תוכניות לצמצום תחושת הבדידות, זקנים המתחרים בליגת טניס שולחן, סטודנטים למקצועות הבריאות הפוגשים זקנים במהלך לימודיהם, אנשים זקנים במצבי סיכון השומרים על מסוגלות תפקודית ועוד.

פעילותו של אשל נוגעת לחייו של כל אדם שחי במדינת ישראל - הילדים של היום הם הזקנים של המחר. גם הם יזדקקו בשלב מסוים לעצה, לתמיכה ולטיפול בין שיקבלו אותם מבני משפחתם ובין שיקבלו אותם מהקהילה שהם חיים בה. הראייה הכוללת והמסירות לרעיון הן כוחו של הארגון, ואני נושא תפילה ובטוח שכך יהיו פני הדברים גם בעתיד.

פרק 9

אחרית דבר

תחושת הסיפוק על המעשה הגדול של הקמת אשל והנעת הממשלה והחברה הישראלית כולה לטיפול ראוי בזקנים מעלות חשש טבעי מהעתיד - זה ששולח אלינו סימנים מקדימים שאם לא ניערך לקראתם, ניקלע למשבר קשה, וכך החלשים בינינו ישלמו את המחיר הכבד ביותר. מעמדתי, כמי שכבר שייך לקבוצת הגיל שתמיד דאגתי לה, אני יכול להסתכל קדימה ולציין כמה נקודות שמן הראוי להקדיש להן מחשבה ותכנון ארוכי טווח, כדי שהילדים הנהדרים שתצלומיהם מעטרים ספר זה ייהנו בבגרותם מאיכות חיים ומתנאי קיום הוגנים. הנקודות הללו אינן נוגעות דווקא בתוכניות השונות של אשל אלא במהות החברה הישראלית ובבעיות המובנות בה.

בשנים האחרונות מובן לכולנו שלצד חברת השפע שישראל הצליחה לבנות ציבור רחב שאפשר להגדירו כעני - עני בחומר - כלומר סובל ממחסור במשאבים כלכליים ובשל כך נפגעת איכות החיים שלו. העוני פוגע בזכות לחיות בכבוד, שהיא אחד מערכי היסוד של האדם; נוסף על כך פוגע העוני בערכים שוויון ועצמאות. כמו כן העוני פוגע בערך צדק, כשאנשים שעמלו כל חייהם, תרמו למשפחתם, למשק ולחברה אינם זוכים לקיום בכבוד בשנות חייהם האחרונות. בסוף שנת 2016 מספר האזרחים הוותיקים (נשים בנות 62 ומעלה וגברים בני 67 ומעלה) עמד על 980,000, ו-166,900 מהם הוגדרו עניים. אם נוסיף להם את הזקנים שיש להם פנסיה נמוכה והם חיים במחסור, יעמוד מספר הזקנים החיים בעוני על יותר מ-250 אלף. כבר היום 20% מכל המשפחות שעומד בראשן זקן חיות במחסור מתחת לקו העוני. מחסור זה כרוך במחלות כרוניות, תפקוד לקוי, ירידה במצב הבריאות ותמותה. כמו כן ממחקרים שבוצעו בישראל והתמקדו בביטחון תזונתי (חוסר מזון ותזונה לא הולמת מסיבות כלכליות) עולה כי 19% מהזקנים חיו באי-ביטחון תזונתי עד כדי כך שנאלצו להחליט אם להקצות את הכסף המועט שבידם לצריכת מזון או לתרופות.

המדינה מתמודדת עם בעיית העוני אצל הזקנים בשתי דרכים עיקריות: קצבאות זיקנה והנחות מסוימות בשירותים מוגדרים, כגון תחבורה הציבורית, ארנונה, חשמל, מים ותוכניות תרבות ופנאי. חלק מההנחות הן אוניברסליות וחלקן ניתנות רק לזכאים לגמלה להשלמת הכנסה. קצבת הזיקנה הבסיסית ניתנת לכלל הזקנים במדינה, אך מי שאין לו מקורות הכנסה נוספים מקבל גם גמלה להשלמת הכנסה שאמורה לאפשר קיום בכבוד. נשאלת השאלה האם המנגנון הזה באמת מאפשר קיום בכבוד: בשנים האחרונות התשובה לכך היא שקצבאות המוסד לביטוח לאומי אינן מאפשרות קיום בכבוד. בעיה זאת לא נסתרה מעיניהם של מקבלי ההחלטות, ומדי פעם אכן העלו את קצבת הזיקנה עם השלמת הכנסה, אך לא היה בכך מענה לצרכים האמיתיים של הזקנים. הדיון בבעיה זו טרם הסתיים. החברה הישראלית צריכה לראות במיגור העוני בקרב הזקנים יעד מובהק. עליה לאמץ לשם כך דרך כלשהי שתבטיח לזקנים קיום בכבוד. הדרך להתמודד עם בעיה זאת היא לבנות את קצבת הזיקנה בהתאם לסל צרכים בסיסי שיבטיח קיום בכבוד לכל זקן ולא על בסיס הכנסה. כלומר ייקבע סל נדרש של צורכי כל זקן וזקן על בסיס סקר הוצאות משפחה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, וערכו הכספי של סל זה ייקבע כסכום שכל זקן זכאי לו.

הסוגיה השנייה שהדיון הציבורי בנוגע לה הולך וגובר היא גיל הפרישה מהעבודה. אנשים רבים רוצים ויכולים להמשיך לעבוד אחרי גיל הפרישה הפורמלי הקבוע כיום, בין שהם מבקשים להגשים את יכולתם ולהרגיש שייכים לחברה, ובין שהם זקוקים להשלמת הכנסה. מול הרצון הטבעי להמשיך לעבוד לאחר גיל הפרישה עומדת חובת הפרישה מעבודה בגין הגיל הכרונולוגי, ובתקופה זאת אנחנו נמצאים בעיצומו של המאבק שיאפשר לזקנים לעבוד בלי שייפגעו זכויותיהם או ינצלו אותם.

העלאת גיל הפרישה נמצאת על סדר היום כמעט בכל מדינות העולם. חלקן כבר העלו את גיל הפרישה וחלקן מתכננות לעשות זאת, ובכמה מהן אף בוטלה חובת הפרישה בגלל הגיל הכרונולוגי. העלאת גיל הפרישה נלווית גם לנימוקים כלכליים בנוגע ליכולת של המדינה ושל חברות הביטוח לעמוד בהתחייבויות הכספיות העתידיות. לפי הערכות אקטואריות בעוד כ-25 שנה לא יהיה למוסד לביטוח לאומי הכסף הדרוש למימון קצבאות הזיקנה, והנטל הכספי הכרוך בכך ייפול על תקציב המדינה. אי לכך חלק מהגורמים הכלכליים תומכים בהעלאת גיל הפרישה כדי לחסוך בהוצאות עתידיות. אולם לא חייבים לקשר בין גיל הפרישה, דהיינו הגיל הקובע לגבי תשלומי פנסיה וקצבאות הזיקנה, לבין יצירת אפשרויות תעסוקה לאנשים לאחר גיל הפרישה הרשמי. אפשר גם להסיר את חסמי החקיקה לתעסוקת מבוגרים ולאפשר להם להמשיך לעבוד לפי יכולתם ורצונם בלי לשנות את הגיל שנקבע למתן תשלומי הקצבאות והפנסיה.

היום ברור לכול שיש להעלות את גיל הפרישה ואת הגיל שבו אדם זכאי לקבל את הקצבה והפנסיה שלו לצד החובה לפרוש מעבודתו. מביטול חובת הפרישה מחמת הגיל תופק תועלת במישורים הבאים: צמיחה במשק, הגדלת החיסכון הפנסיוני של העובדים ושיפור איכות החיים של האנשים המבוגרים. עם זאת, ניתן לקבוע את גיל הפרישה במקצועות מיוחדים שקיימת בהם שחיקה גבוהה.

לצד הבעיות המהותיות המתייחסות לעוני ולגיל הפרישה יש בעיה נוספת. היא בירוקרטית לכאורה אך מהותית לעצם הטיפול והשקעת המשאבים: ישראל חייבת להתגבר על הפיצול ועל חוסר התיאום שיש כיום בין כמה משרדי ממשלה (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, המשרד לשוויון חברתי, המוסד לביטוח לאומי, משרד העלייה והקליטה ומשרד הבינוי והשיכון) בתחומי האחריות, בקביעת המדיניות וברגולציה. גם ברמה הקהילתית יש פיצול וחוסר תיאום בין קופות החולים, המחלקות לשירותים חברתיים, המוסד לביטוח לאומי ועוד. בגלל חוסר התיאום והפיצול האלה הזקנים ובני משפחתם נאלצים לבזבז זמן רב עד שהם מקבלים סיוע וטיפולים שנדרשים להם, ולעיתים הם נאלצים לעשות זאת בנסיבות מורכבות, כמו למשל במצב של ירידה תפקודית והצורך הנדרש בעקבותיה להתאים שירותים וזכויות חדשות לזקן. כמו כן בגלל חוסר התיאום והפיצול בין הגופים השונים הנזכרים לעיל נגרמים למשק נזקים ובזבוב משאבים. הבעיה אינה חדשה, אך כל הניסיונות לאורך הדרך, ברמה הממשלתית אך גם ברפורמות חוקיות, לא צלחו והפיצול וחוסר התיאום עדיין קיימים.

כדי לבטל את הפיצול בין השירותים ולהתמודד עם חוסר התיאום ביניהם יש לפעול במקביל הן ברמת המטה והן ברמת הקהילה, שם נדרש לאחד את כל השירותים במערכת ארגונית ומרוכזת אחת. תוכנית זו מבוססת על תפיסה של איחוד ושילוב בין השירותים (Integrated care). בזכות האיחוד הזה כל השירותים ירוכזו וימוקמו בבניין אחד. למערכת זו יהיו תקציב אחד ומנהל בעל סמכויות ואחריות לכל מגוון השירותים למען הזקנים בתחומים: בריאות, רווחה, חברה וסיעוד. כל זקן שיזדקק לסיוע כלשהו יעבור אבחון כוללני, ובהתאם לתוצאות האבחון הזה תיקבע לו תוכנית סיוע המבוססת על הצרכים הייחודים לו.

כדי להעניק את השירותים הנדרשים לזקנים כראוי ילווה אותם מתאם טיפול (case manager או care manager) בכל השירותים שהם נזקקים להם - שירותי הבריאות, הרווחה, הסיעוד וכד'. מערכת זאת יכולה לפעול כראוי, אם תהיה כפופה לרשות המקומית. הצעה דומה לשינוי כזה כבר הומלצה בוועדה הממלכתית המשותפת לשר ההרווחה ולשר הבריאות בשנת 2000, אלא שכאמור לעיל המלצה זו לא יצאה לפועל. אשר לפיצול ולחוסר התיאום ברמת המטה, יש

לאחד את כל היחידות העוסקות בזיקנה במשרדי הממשלה השונים ולרכזן במשרד ממשלתי אחד. אחת הסוגיות המרכזיות הנוספות שעולה לדיון בנושא זה היא החובה והאחריות: על מי חלה האחריות לטיפול בזקן הזקוק לסיוע - על המדינה או על המשפחה, ואולי על שתיהן? האם חובתה של המדינה המודרנית להיות מדינת רווחה, שדואגת להבטיח לאזרחיה ביטחון סוציאלי, שירותי בריאות, רווחה, חברה, סיעוד וסיוע כלכלי כאשר הם מגיעים לזיקנה?

מדינות ברחבי העולם מציעות פתרונות שונים לסוגיה זו. ברוב המדינות המפותחות האחריות נחלקת בין המדינה לבין המשפחה, ובעקבות זאת נשאלת השאלה מה מידת האחריות שהמדינה מקבלת על עצמה ומה מוטל על המשפחה בכל הנוגע לטיפול בזקנים. ממחקרים רבים שהתמקדו בנושא הנדון עולה כי גם במדינות המפותחות חלק גדול מהאחריות לטיפול בזקנים נופל על בני משפחתם. המדיניות הננקטת כיום בישראל היא שהאחריות לטיפול בזקנים נחלקת בין המדינה לבין בני משפחתם, אך בפועל רוב האחריות לטיפול בזקנים מוטלת על בני משפחתם, והמדינה נחשבת לגורם מסייע ולא לגורם בעל אחריות ומחויבות ראשונית.

דוגמה מעניינת לחלוקת האחריות בין החברה לבין המשפחה בכל הנוגע לטיפול בזקנים באה לידי ביטוי בחוק הסיעוד. בחוק זה נקבע במפורש שגמלת הסיעוד נועדה לסייע למשפחה בטיפול בזקן הזקוק לסיוע בפעולות היומיום שלו. קרי גמלת הסיעוד נועדה לסייע למשפחה ולא להחליף אותה. חובתה של המשפחה מעוגנת גם בחוק לתיקון דיני משפחה (מזונות), הקובע בסעיף 4 כי אדם חייב במזונות לבני משפחתו והם: הוריו והורי בן זוגו; ילדיו הבגירים ובני זוגם; נכדיו; הורי הוריו שלו ושל בן או בת זוגו; אחיו ואחיותיו שלו ושל בן או בת זוגו. דהיינו גם סיוע כלכלי להורים מוטל בראש ובראשונה על בני משפחתם. ההסתמכות של הצוותים הרפואיים בבתי החולים ובמוסדות סיעוד על הסיוע של בני המשפחה בטיפול בזקנים החולים ממחישה את הנזכר לעיל. נטיית הממשלה להטיל יתר אחריות לטיפול בזקן על בני משפחתו באה לידי ביטוי ברפורמת הסיעוד שנכנסה לתוקפה השנה (2019). בהתאם לרפורמה זו מאפשרים למשפחה המטפלת בזקן סיעודי לקבל חלק מגמלת הסיעוד שלו בכסף ומטילים עליה את האחריות להשתמש בכסף זה לסיוע לבן משפחתם הזקן.

קרוב למיליון איש מטפלים בזקנים בהתנדבות. על פי רוב בני משפחה מטפלים בזקנים שנים אחדות בתחומים רבים: סיוע בפעולות היום-יום - כגון רחצה והלבשה; עזרה בניהול משק הבית - כגון הכנת ארוחות וקניות, תיווך בין הזקן לבין נותני שירותים בקהילה, תמיכה כלכלית, נפשית וחברתית ועוד. נוסף על כך, ככל שהמטופלים הולכים ומזדקנים כך הולכת וגוברת המורכבות של הטיפול הרפואי והסיעודי שעל בני המשפחה לתת, והם, כמטפלים בלתי פורמליים, נדרשים לגלות הבנה, ידע ומיומנויות במגוון רחב של תחומים. בדרך כלל אין למטפלים הבלתי פורמליים הכשרה מתאימה לכך. לכן לעיתים הם נשחקים ומגלים מעורבות רגשית יתר על המידה - מצב שעלול ליצור קונפליקטים וחוסר התאמה של הטיפול לצורכי הזקן.

הקשיים שהמשפחות המטפלות בזקנים עומדים בפניהם באים לידי ביטוי בכמה תחומים והם:

- **הוצאות ישירות** - ההוצאה על טיפול בזקנים הזקוקים לטיפול ממושך בבית גבוהה ביותר (אם כי נמוכה הרבה יותר מהוצאה על אשפוז סיעודי). כך למשל העסקת עובד זר עולה כ-8,000 שקלים לחודש, ויש להוסיף לה הוצאות על טיפולים רפואיים, תרופות ועוד.

- **הוצאות עקיפות** - רבים מהמטפלים (רובם נשים) נדרשים לייחד לטיפול שעות רבות, ולשם כך הם נאלצים לצמצם את היקף המשרה שלהם ואף לעזוב את מקום העבודה. בעקבות זאת נפגעת הכנסתם בטווח המיידי ונפגעים הסדרי הפנסיה שלהם בטווח הארוך.
- **ידע** - למשפחות המטפלות אין הידע המקצועי הנדרש לטיפול בזקן סיעודי, ובשל כך עלולה להיפגע רמת הטיפול עד כדי נזק פיזי למטופל.
- **מידע** - יש נותני שירותים בקהילה שיכולים לסייע למשפחות בטיפול בזקן הסיעודי, אולם מתברר שמשפחות רבות אינן מודעות לאפשרויות הפתוחות בפניהן או שהמידע המצוי בידיהן חלקי.
- **קושי נפשי** - על המשפחות מוטל עומס נפשי כבד בראותן את יקיריהם במצב בריאותי ותפקודי קשים. גם הצורך להתמודד עם בני משפחה אחרים עלול להכביד נפשית.
- **שחיקה פיזית** - הטיפול בזקנים סיעודיים דורש לעיתים קרובות מאמץ פיזי שמקשה מאוד על המשפחות. מממצאי מחקרים רבים שנערכו בארץ וברחבי העולם עולה כי המטפלים בבן משפחתם הזקן משלמים מחיר על הטיפול הבלתי פורמלי הזה, והוא בא לידי ביטוי בפגיעה בבריאותם, בהכנסתם ואף במשפחתם. בין חצי לשני שלישים ממשתתפי המחקרים הללו ציינו כי הם חשים לחץ ועומס, וככל שהזקן מוגבל יותר או חולה יותר, כך תחושות אלו הולכות ומחריפות.

אם לא תשתנה המדיניות הנהוגה כיום, הנטל על המשפחות יוסיף להיות כבד, בייחוד על משפחות שמטפלות בזקנים הזקוקים לטיפול ממושך בבית. למעשה, הנטל יוכבד ככל שתוחלת החיים תעלה. המדיניות המקובלת של השארת הזקן בביתו כל עוד הוא מעוניין בכך וכל עוד הדבר אפשרי מבחינה כלכלית ומעשית מחמירה את הקושי שבני משפחתו חווים. בהקשר זה חשוב לציין שגם אם מעסיקים עובד זר אצל הזקן הסיעודי 24 שעות ביממה במשך 6 ימים בשבוע, עדיין מוטל נטל משמעותי על המשפחה, במיוחד כאשר העובד הזר נמצא בחופשת סוף שבוע או בחופשה שנתית.

מאחר שמספר הזקנים הזקוקים לסיוע ילך ויגדל בשנים הבאות ומאחר שסביר להניח שהממשלה לא תרחיב את אחריותה כלפי המשפחות המטפלות בבן משפחה זקן, הכרחי לפתח מערך תוכניות רחב שיינתנו בו סיוע ומשען למשפחות אלו בתחומים הבאים:

- לספק למטפלים מידע בכל הנוגע לזכויות ולשירותים שכל זקן שזקוק להם יכול לקבל אותם. חשוב לרכז מידע זה בהיקף הרחב ביותר ולדאוג להפצתו באוכלוסייה בדרכים הבאות: להציע קורסים, הרצאות והשתלמויות בנושאים הרלוונטיים לטיפול בזקן הסיעודי בביתו כדי לשפר את יכולת הטיפול של בני המשפחה בזקן הזקוק לסיוע;
- לארגן במקומות העבודה, במרכזים הקהילתיים או במסגרות אחרות קבוצות תמיכה שינחו מומחים וישתתפו בהן בני משפחה מטפלים, וזאת כדי להקל עליהם את השחיקה והעומס הנפשי;
- לפתח מסגרות הפגה לבני משפחה המטפלים בזקנים, ובהן להתמקד בטיפוח הבריאות בטיפול עצמי ובעיקר בליווי אישי פרואקטיבי המבוסס על תשתית קהילתית;

- להקים מערך של יועצים מקצועיים - גרונטולוגים, עובדים סוציאליים, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים ועובדי סיעוד - שייעצו לבני המשפחה המטפלים בזקנים בכל הסוגיות והקשיים שצריך להתמודד עימם. כמו כן יש מקום לבחון אפשרויות להקלות בתחום התעסוקה של בני המשפחה המטפלים באמצעות מתן חופשות, קיצור שעות עבודה וכד'.

אלו כמה מהסוגיות החשובות שהחברה הישראלית חייבת לתת עליהן את הדעת כבר עתה. אי-מתן מענה לסוגיות אלו ולעוד אחרות שלא ציינתי יגרום להחמרה במצב הזקנים בעתיד. אשל יכול להיות גורם משמעותי לפיתוח המענים הנדרשים כדי להתמודד עם האתגרים העומדים לפנינו עם הזדקנות האוכלוסייה ולהמשיך לפתח לשם כך תוכניות חדשות וחדשניות למען הזקנים בישראל.

כדי שהחברה בישראל תוכל להתמודד עם האתגרים והצרכים הקיימים ושעוד יתוספו עליהם, מחובת הממשלה להכין תכנית-אב לאומית לזיקנה, מקיפה וארוכת טווח. הממשלה כבר הכריזה באופן רשמי על הזדקנות האוכלוסייה כאחד משבעת היעדים האסטרטגיים של המדינה (החלטה מספר 52087 מתאריך 4 בנובמבר 2012) ומאוחר יותר אף החליטה לאמץ את הערכת המצב האסטרטגית הכלכלית-חברתית ולפעול ליישומה (החלטה מספר 150 מתאריך 28 ביוני 2015). מעט מאוד בוצע עד כה בהמשך להחלטות ממשלה אלו, והעיקר לא הוכנה תכנית אב-לאומית כנדרש.

מהלך חשוב בכיוון הזה נעשה על ידי הכנסת. באוקטובר 2017 הוקמה ועדה מיוחדת, בראשותה של ח"כ טלי פלוסקוב, שמטרתה הכנת תכנית-אב לאומית לזיקנה שתוגש על ידי הכנסת לממשלה על מנת שזו תפעל ליישמה ולבצעה. הוועדה השלימה את עבודתה ופרסמה את טיוטת הדוח הסופי אלא שבחודש מרץ 2019 הוחלט על קיום בחירות, אירוע שקטע את אישור הדוח על ידי מליאת הכנסת והגשתו לאישור הממשלה. יש לקוות שהכנסת הבאה תפעל להמשך הפעולה ותגרום לכך שממשלת ישראל תגבש תכנית אב לאומית לזיקנה להבטחת עתידם של הדורות הבאים.

ביבליוגרפיה

איזיקוביץ, צ., וינטרשטיין, ט. ולבנשטיין, א. (2005). סקר התעללות והזנחה של זקנים בישראל, (דוח מחקר). חיפה, הפקולטה לרווחה ובריאות-אוניברסיטת חיפה. (דוח מחקר).

אינס-קינג, א., אלון, ש. ובן-דוד, ו. (2007). התעללות בזקנים: התערבות ומניעה. ירושלים, אשל-ג'וינט ישראל.

אלון, ש., שינדלר, מ., דורון, י., ויוז, פ. (2013). זקנים בסיכון - היבטים משפטיים, טיפוליים ואתיים. ירושלים: אשל ג'וינט ישראל.

אלון-רשף, א., קרישן, א., וכהן, ד. (1991). מרכז יום לזקן - הנחיות לתכנון ולבניה. ירושלים, אשל.

ארדיטי, מ' וגולדשמידט, נ. (1992). מרכז יום לזקן - הנחיות להצטיידות. ירושלים, אשל.

אשל (1985). קוים מנחים לחומש הרביעי של אשל. ירושלים, אשל.

אשל (1987). מה באשל? - לקט מתוכניות הפעולה של אשל. ירושלים, אשל.

אשל (1990). דוח פעולות 1989/90. ירושלים, אשל.

אשל (1991). דוח פעולות 1990/91. ירושלים, אשל.

אשל (1992). דוח פעולות 1991, ירושלים. אשל.

אשל (1993). דוח פעולות 1992. ירושלים. אשל.

אשל (1994). דוח פעולות 1993. ירושלים. אשל.

אשל (1995). דוח פעולות 1995. ירושלים. אשל.

אשל (2006). דוח פעולות אשל 2005. ירושלים, אשל.

אשל (2007). דוח פעולות אשל 2006. ירושלים, אשל.

אשל (2008). דוח פעולות אשל 2007. ירושלים, אשל.

אשל (2009). דוח פעולות אשל 2009. ירושלים, אשל.

אשל(2010). דוח פעולת אשל 2010. ירושלים, ג'וינט-ישראל אשל.

אשל (2011). דוח פעולות אשל 2011. ירושלים, ג'וינט-ישראל אשל.

אשל (2012). דוח פעולות 2012 ותוכנית עבודה 2013. ירושלים, ג'וינט-אשל.

באר, ש. ופקטור, ח. (1989). מוסדות לטיפול ממושך ומסגרות דיור מוגן: המצב ב-1987 והתפתחויות לאורך זמן, דו"ח מחקר, מרכז מידע ארצי לשירותים לקשישים. ירושלים, ג'וינט-מכון ברודייל.

בן-אליא, נ. (1984). התוכניות הנסיוניות לטיפול מונע, התוכניות הנסיוניות לטיפול מונע - מחקר הערכה. מוגש לאשל, רחובות, הערכה, תכנון, ניתוח מדיניות.

בנטור, נ. ורזניצקי, ש. (2009). תמיכה רוחנית בישראל - הערכת התוכניות שמומנו על ידי הפדרציה היהודית של ניו-יורק. ירושלים, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן, א. (2003). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2000-2001 (דוח מחקר). ירושלים, ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן, א. (2009). הערכה של המיזם למניעה ולטיפול בהתעללות בזקנים ובהזנחתם במגזר העירוני - דוח מסכם לשנים: 2005-2007. ירושלים, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן, א., ברודצקי, ג'. וגזית, ז. (2010). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2010 (דוח מחקר). ירושלים, מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

ברודסקי, ג'., שנור, י. ובאר, ש. (כל שנה החל מ-1988). קשישים בישראל - שנתון סטטיסטי (כל שנה החל מ-1998). ירושלים: אשל ומאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, "משאב" - מאגר מידע ארצי לתכנון בתחום הזיקנה.

בריק, י. (2013). פעילות אשל בתחום המוסדי - 1969-2011. ירושלים, אשל.

בריק, י. וגרינשטיין, מ. (2011). העמותות המקומיות למען הזקן בישראל-מאפיינים עיקריים, גיוס תרומות והפעלת מתנדבים, גרונטולוגיה, לח(4), 34-11.

בריק, י. (2011). הזדקנות בקהילה, בתוך י. יקוביץ (עורכת), טיפול בית בזקנים המוגבלים בתפקודם - סוגיות, שירותים ותוכניות (עמ' 60-40). ירושלים, ג'וינט-ישראל אשל והמשרד לאזרחים ותיקים.

גולנדר, ח. ובריק, י. (2005). שליחות של חסד ואחוות אחים - סיפורה של מלב"ן-ג'וינט בישראל 1949-1975. ירושלים, אשל.

הוכשטיין, א. ווייל, מ. (1983). הערכת אגודות מקומיות עצמאיות למען הקשיש - דו"ח מסכם. ירושלים, נתיב.

הוועד המנהל (1982). חלוקת סמכויות ואחריות בין ההנהלה (הועד המנהל), יו"ר ההנהלה, הועדות והמנהל באשל, אישור הועד המנהל 6.6.82. ירושלים, אשל.

המועצה הלאומית לכלכלה במשרד ראש הממשלה (2015). הערכת מצב אסטרטגית כלכלית חברתית. ירושלים: משרד ראש הממשלה.

המשרד לאזרחים ותיקים בשיתוף המועצה הלאומית לכלכלה (2014). מסקנות הועדה לשילוב מבוגרים בתעסוקה וקהילה. ירושלים.

דשבסקי, ת. (2014).הקהילה הצומחת בישראל - תיאוריה ומעשה. ירושלים, ג'וינט-ישראל אשל.

וייל, ח. (1991). שירותי רווחה לזקנים במגזר הערבי בישראל. ירושלים, אשל.

וינטרשטיין, ט. (2008). כמו יונה פצועה. ירושלים. אשל-ג'וינט ישראל.

ועדות המשנה של אשל (2002). דוח הוועדה לבחינת הצרכים בתחום המניעה והטיפול בהתעללות בזקנים, ניצולם והזנחתם. ירושלים, אשל.

חביב, ג., פקטור, ח.,' נאון, ד' ברודסקי, ג'. ודולב, ט. (1986). הלימות הטיפול בקשישים המקבלים שירותים בקהילה ובקשישים הממתינים למיסוד - דו"ח מחקר. ירושלים, ג'וינט-מכון ברוקדייל.

חוק העמותות, תש"ם-1980.

יקוביץ, א. וקטן, י. (2003). עמותות למען הזקן בישראל - מאפיינים ניהוליים וארגוניים. באר שבע, אוניברסיטת בן גוריון.

כורזים, מ. ופקטור, ח. (1989). פיתוח תוכניות אב לשירותים לקשיש ברמה העירונית: סיכום הנסיון בירושלים, תל-אביב-יפו וחיפה, גרונטולוגיה, 44-43, 21-1.

כורזים, מ. (1990). מרכז יום לזקן - הנחיות לניהול והפעלה. ירושלים, אשל.

כורזים, מ. (עורכת) (1994). מרכזי יום לזקן : מחקר הערכה. ירושלים, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

כורזים, מ. (1994). מדריך להכנת תוכנית אב לפיתוח שירותים לזקן ברמה המקומית. ירושלים, מכון ברוקדייל ואשל.

כורזים, מ. ונירן, נ. (2000). תקני איכות לניהול ולהפעלה במרכז יום לזקן. ירושלים, אשל.

כורזים, מ., ברקת, ר. וברגמן, ש. (1997). הכשרה המשכית בתחום הזקנה - סקר צרכים. ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים.

מבקר המדינה (1978). דו"ח על הביקורת ב"אשל"- האגודה לתכנון ופיתוח שירותים למען הזקן. ירושלים.

מזרחי, א. והימלבלאו, י. (1999). "קהילה תומכת" - מחקר הערכה (דוח מחקר). ירושלים, ג'וינט-מכון ברוקדייל.

מרכזי יום לזקן (1990). ירושלים, אשל.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2014). סקירת השירותים החברתיים לשנת 2014. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

ערן, י. (1978). מדריך להקמת אגודות למען הזקן. ירושלים, אשל.

צ'ילג, ד. (1984). סקר ותוכניות לימוד בתחום הזקנה במוסדות להשכלה גבוהה בישראל. ירושלים, אשל.

רותם, ד. (1991). תוכנית חומש אשל -1991-1995קווים מנחים. ירושלים, אשל.

רותם, ד. וגולדשטיין, ש. (1996). אשל תוכנית החומש 1996-2000. ירושלים, אשל.

רותם, ד. (2006). תוכנית החומש השמיני 2006-2010. ירושלים, אשל.

רותם, ד. (2011). אשל- תוכנית החומש ה-9 2011-2015. ירושלים, ג'וינט-ישראל אשל.

רזניצקי, ש'.באר, ש. ניר, ש., כורזים, מ. וברודצקי, ג. (2012). מרכזי יום לזקן 2008-2010, מחקר הערכה. ירושלים, מכון מאיירס-ברוקדייל-ג'וינט ישראל.

רפפורט, ע. (1990). אבחון כולל של מרכז אשל להשתלמויות והדרכה. תל אביב, אגוד היעל בע"מ.

שטייגמן, נ. (1988). תוכנית פתג"ם (פיתוח תוכניות התנדבות לגמלאים) - דו"ח הערכה. ירושלים. ג'וינט ישראל מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה.

שטרקשל, מ.(1987). דיור מוגן בישראל - סקירת הקיים וניתוח התמורות שחלו במערך זה בשנים 1981-6. ירושלים, מכון ברוקדייל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה.

שיפמן, מ. (1985). האגודה לתכנון ופיתוח שירותים למען הזקן בישראל (אש"ל) - בדיקה ארגונית. ירושלים.

שנור, י. (2015). תוכנית תעסוקה לבני 60 ומעלה. ירושלים, המוסד לביטוח לאומי, אגף הקרנות-קרן מפעלים מיוחדים.

שנער, ד. (1984). תקשורת לעת זקנה - לבוא עם ההר אל מוחמד. ירושלים, אקדמון.

AARP, (2000). Fixing to stay: A national survey on housing and home modification issues. Washington, D.C.

Bendel, J. and King, Y. (1985). A model of community age-integrated living for the elderly: Does it work? Discussion paper 105-85, Jerusalem , Brookdale Institute of Gerontology.

Ben-Or, J., Silberstein, J., Margulec, I. and Ayal, A. (1967). Towards a happy olg age, State of Israel.

Brick, Y. & Clarfield, M. (2006). JDC-ESHEL - a unique non-govermental organization dedicated to the elderly in Israel, Archives of Gerontology and Geriatrics 44(3), 225-234.

Shachtman, T. (2001). I seek my Brethren-Ralph Goldman and "The Joint". New York, Newmarket Press.

נספחים

תוכניות החומש

מסמכים היסטוריים

פרסומים

טבלאות ותרשימים

נספח א': תוכניות החומש

אשל פועל בהתאם לתוכניות חומש החל משנת הקמתו ובמשך כל השנים לקיומו. תוכניות אלו מתוות את היעדים ואת כיווני הפעולה העיקריים של אשל ל-5 השנים העתידיות. לפני הפרסום של כל תוכנית חומש מכינים עבודת מטה מקיפה ומעמיקה שלעיתים נמשכת כשנה שלמה. השנה החמישית בכל חומש מוקדשת לתכנון של תוכנית החומש הבאה. ההכנה של כל תוכנית חומש כוללת איסוף נתונים ועריכת תחזיות על אוכלוסיית הזקנים בעיקר על אלה שיש להם מוגבלות כלשהי. מתחזיות אלו נגזרים הצרכים שמשמשים בסיס לדיונים על פיתוח מענים הולמים במסגרת הייעוד והחזון של הארגון. אומנם אשל בלבד אחראי ליישום תוכניות החומש, אך לתהליך התכנון של תוכניות אלו ולחומר הרב שנאסף בתוך כך יש השלכות ישירות או עקיפות הן על קביעת מדיניות והן על השירותים הניתנים לזקנים מגורמים מובילים בתחום הזקנה. בהיעדר ארגונים אחרים שעוסקים בתכנון לטווח הרחוק והן לטווח הקצר בתחום הזיקנה,1 הידע הרב, העמדות והתובנות שנוצרו בתהליך התכנון של אשל ושל הגופים השותפים לתכנון הובילו למסקנות אופרטיביות בנוגע לפיתוח מערכת השירותים לזקנים בישראל בשנים הקרובות. לאחר שכל תוכנת חומש יוצאת לאור בספר מפיצים אותה לכל השותפים של אשל ולראשי הגופים השונים שהיו שותפים לתכנון.

תוכנית החומש הראשונה (1964-1969)

הבסיס למסורת של הכנת תוכניות החומש היה תוכנית העבודה שהוכנה עבור אשל עם הקמתו. את התוכנית הכינו במשותף נציגים ממשרדי הממשלה ומג'וינט ישראל, והיא נשאה את השם "לקראת שיבה טובה" ("Towards a Happy Old Age"). היא התבססה על סקר שהשתתפו בו 1,500 זקנים ושעלה ממנו כי אין מענה הולם לצרכים שלהם. לאחר שגובשה התוכנית בעקבות ממצאי הסקר הנזכר לעיל, עקרונותיה הוצגו במסמך, ובו פירוט רחב של שירותים שעל אשל לפתח עבור הזקנים. מטרותיה של התוכנית היו: להקים 4 בתי אבות ו-3 מחלקות גריאטריות בבתי חולים כלליים ולפתח 4 מודלים ניסיוניים של תוכניות קהילתיות ו-5 תוכניות להכשרת כוח אדם לטיפול בזקנים. התקציב המוצע לתוכנית החומש הראשונה עמד על 30 מיליון לירות ישראליות (כחצי מיליארד שקל במונחים עכשוויים). מחצית מסכום זה הוקצה למימון של הממשלה והמחצית השנייה למימון של הג'וינט (Ben-Or, 1967).

באותה תקופה היו בארץ 175 אלף איש בגיל 65 ומעלה, ושיעורם בקרב כלל האוכלוסייה עמד על 6.0%. בכל הנוגע לטיפול בזקנים רווחה התפיסה המוסדית, ולפיה כאשר הזקן או הזקנה חווים אובדן של בן או בת זוג, וכאשר אין להם די תמיכה משפחתית, עדיף שיעברו לבית אבות. על פי גישה זו הסידור המוסדי הוא הפתרון הרצוי לזקנים עצמאיים. לפיכך המתכננים של תוכנית החומש הראשונה נתנו עדיפות למערכת המוסדית וראו בה יעד מרכזי. בהתאם לגישה זו 23 מיליון לירות מבין 30 מיליון הלירות שהוקצו לתוכנית החומש הראשונה נועדו לכסות את הצרכים בתחום המוסדי: הקמת בתי אבות והפעלתם בפריסה ארצית. פחות מ-7 מיליון לירות הוקצו במסגרת תוכנית חומש זו למענים עבור הזקנים בביתם ובקהילתם. עם זאת מעניין שכבר אז אימץ אשל את מדיניות שכבר הייתה מקובלת בעולם, ולפיה עדיף לאפשר לזקנים להמשיך ולהזדקן בביתם, בקרב משפחתם וקהילתם, ויש לפתח לשם כך מגוון שירותים בקהילה.

תוכנית החומש השנייה (1975-1980)

בשנת 1974 נערך אשל להכנת תוכנית החומש השנייה לשנים 1975-1980. לצורך זה הוקם צוות מקצועי שחבריו כללו נציגים ממשרדי הממשלה, מג'וינט-מלב"ן ומאשל. בתוכנית חומש זו כבר באה לידי ביטוי העדיפות לפיתוח של תוכניות קהילתיות עבור זקנים. בתוכנית החומש הראשונה פותחו רק 4 תוכניות כאלה, ואילו בתוכנית החומש השנייה גדל מספר התוכנית האלה ל-10 בקירוב. כמו כן בתוכנית חומש זו החלו לפתח לראשונה דיור מוגן לזקנים עצמאיים והורחבו התוכניות להכשרת כוח אדם. עם זאת, עדיין הושקעו בה משאבים לבניית בתי אבות ומחלקות גריאטריות בבתי החולים הכלליים. תוך כדי פיתוח תוכנית חומש זו עוצב באשל המודל הרצוי לבתי אבות, הידוע בשם "בית האבות המשולב". על פי מודל זה בכל בית אבות אמורות להיות 120 מיטות ב-3 מחלקות: עצמאיים, תשושים וסיעודיים. מהלך נוסף שנקט אשל תוך כדי תוכנית חומש זו התבטא בהצטרפות לפדרציה הבין-לאומית לזקנה (International Federation on Aging - IFA). היה זה המהלך הראשון להשתלבותו של אשל בעולם המקצועי של תחום הזקנה מחוץ לגבולות המדינה.

תוכנית החומש השלישית (1981–1985)

את תוכנית החומש הזאת הכין צוות מקצועי של אשל, ובה הושם דגש על הרחבה משמעותית של תוכניות לשיפור שירותי הקהילה למען הזקנים. שיעור התקציב למטרה זו עמד על 35% מכלל התקציב לתוכנית חומש זו. מלבד 16 תוכניות כנזכר לעיל, שהחלו לפעול במסגרת תוכנית החומש הקודמת, פותחו בתוכנית חומש זו 3 תוכניות חדשות שהתמקדו בשיפור שירותי הקהילה לזקנים. בכלל זה הוקם ארגון גג לעמותות המקומיות למען הזקן – "אלומה" – ופותחו תוכניות אב מקומיות ושירותי תשתית. נוסף על כך, נקט אשל מהלך קהילתי משמעותי ביותר בתוכנית חומש זו: הוא נטל חלק בתוכנית הלאומית "שיקום שכונות". על פי בקשת הסוכנות היהודית ייעצו אנשי אשל ל-16 תוכניות קהילתיות לשיקום שכונות בנוגע לשירותי קהילה לזקנים.

לצד הפיתוח הקהילתי הנרחב כנזכר לעיל המשיך אשל להקים בתי אבות בעיקר בפריפריה ולפתח מודלים לדיור מוגן בשיתוף עם משרד השיכון ועם החברות המשכנות.

תוכנית החומש הרביעית (1986–1990)

בתכנון של תוכנית חומש זו נעזר אשל לראשונה במכון ברוקדייל לשם הכנת מסמך מפורט על אודות הערכת הצרכים של זקנים עם מוגבלות בתקופה היא וב-10 השנים שיבואו אחריה. הערכה זו התבססה על הממצאים הבאים: נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר שנערך מטעם המוסד לביטוח לאומי, ובו השתתפו זקנים שהתגוררו בבני ברק, וכמה סקרים מקומיים נוספים. על סמך הממצאים הללו פיתחו החוקרים במכון ברוקדייל מודל לאומדן של שיעור המוגבלות בקרב זקנים ולתחזית של שיעור זה. מאז ועד היום המודל הזה משמש את אשל בתהליכי התכנון.

נוסף על הנזכר לעיל, התבססה תוכנית חומש זו על הנתונים להלן: בדיקה ארגונית שערך עבור אשל משה שיפמן; ניירות עמדה (תזכירים) שהכינו ראשי תחומים באשל בנושאים דיור והכשרת כוח אדם ותזכיר מיוחד שהכינו בג'וינט. לאחר הכנת הנתונים הללו נערכו דיונים ייעודיים ב-3 ועדות מקצועיות, הופקה החוברת "קוים מנחים לחומש הרביעי של אשל", שהכילה את פרטי התוכנית, והוועד המנהל אישר את התוכנית בנובמבר 1985.

לתוכנית חומש זו נקבעו 3 יעדים מרכזיים והם:
1. המשך הקמת השירותים הקהילתיים והמוסדיים הנדרשים למען הזקנים והמשך פיתוח התוכניות להכשרת כוח אדם בשירותים הללו;
2. פיתוח מודלים חדשים של שירותים לזקנים;
3. קידום תהליכים לתכנון שירותים למען זקנים.

שני היעדים הראשונים מבליטים את האבחנה בין פיתוח שמתבטא בהקמת שירות ובפריסתו בשיעור ניכר לבין פיתוח שמתבטא ביצירת תוכניות הדגמה חדשניות ובבחינתן בשטח.

היעד הראשון כלל בנייה מואצת של בתי אבות משולבים ושל מרכזי יום וכן את הרחבת הפעילות של אשל בתחום הדיור המוגן. לעומת זאת היעד השני הנזכר לעיל כלל פיתוח תוכניות הדגמה – כגון מוקדי מידע לייעוץ לזקנים ולמשפחותיהם, שירות לקריאת מצוקה בבתים, שירותי התנדבות, טיפול מונע והתאמות דיור לצורכי הזקנים. אשר להכשרת כוח אדם לטיפול בזקנים, במסגרת תוכנית חומש זו סומנו כיווני פעולה הבאים: הכשרת עובדים במערכת השירותים לזקנים והעשרת הידע המקצועי שלהם (בעדיפות ראשונה); פיתוח מערכות להכשרת עובדים חדשים בתחום הזקנה, כולל באקדמיה; שילוב תוכניות על הזדקנות ועל יחסים בין-דוריים במסגרת הלימודים בבית הספר היסודי ובתיכון וכן פיתוח תוכניות הדרכה לבני המשפחה של הזקנים ולזקנים עצמם.

אשר ליעד השלישי שנקבע בתוכנית חומש זו, קידום תהליכים לתכנון שירותים למען זקנים, הפעולות שנקבעו להגשמתו הן: הקמת בסיס נתונים ארצי על אודות הצרכים והשירותים לזקנים, וזאת בשיתוף עם מכון ברוקדייל; העמקת תהליכי תכנון ברמה הארצית והמקומית; פיתוח תקנים בתחום הפיזי ובמתן השירות, כמו גם קביעת תקנים לכוח האדם הנדרש ופיתוח של תהליכי העבודה בשירותים השונים למען הזקנים.

תוכנית החומש החמישית (1991-1995)

תוכנית החומש החמישית הותוותה ביחידת תכנון ומחקר חדשה שהוקמה באשל ב-1988, וזו הייתה משימתה הראשונה של יחידה זו. חברי ועדת ההיגוי של תוכנית זו היו נציגים מהוועד המנהל של אשל, נציגה מקופת חולים כללית ונציג מ"משען". תפקידו של מכון ברוקדייל בהכנת התוכנית הזאת כלל, מלבד הכנת מסמך תחזיות לצרכים הנדרשים לזקנים, סקירות ומסמכי מטה ב-8 נושאים שחברי ועדת ההיגוי הנזכרת לעיל סימנו בעדיפות לפיתוח. בסוף שנת 1990 אישרו חברי ועדת ההיגוי את תוכנית החומש החמישית.

המהלך המשמעותי ביותר שבוצע בתוכנית חומש זו התגלם בהקמת תחום פעולה חדש באשל - קידום הבריאות. התחום הוקם על בסיס כמה תוכניות חלוץ שהחלו לפעול כבר בתוכנית החומש הרביעית. תוך כדי תהליך התכנון לתחום זה גובשה אסטרטגיה רחבה ומקיפה וזוהו כיווני הפעולה העיקריים: תזונה נבונה, פעילות גופנית ומניעת נפילות ותאונות בית. בתחום החדש הזה הושם, באופן טבעי, דגש על מניעה וקהל היעד של התוכנית בתחום זה הורחב. מלבד זקנים עם מוגבלות שחיים בקהילה ובמוסדות הוא כלל זקנים עצמאיים הנמצאים בסיכון לירידה בתפקוד הפיזי וזקנים "צעירים" שפרשו לגמלאות וחיים בבדידות. כמו כן בתוכנית חומש זו צוינו לראשונה בני המשפחה של הזקנים כקהל יעד לפעילות אשל בנושא הנזכר לעיל.

נוסף על כך, הוקדשה בתוכנית חומש זו תשומת לב לנושאים הבאים: תעסוקה בשוק הפתוח ותעסוקה מוגנת; שיפור הטיפול במערכת השירותים שכלל הצעה להקמת מוסד אומבודסמן לטיפול בתלונות של זקנים בנוגע למערכת השירותים; פיתוח מענים לזקנים שחלה אצלם ירידה קוגניטיבית; פיתוח תוכניות התנדבות חדשות, ובהן שדרוג ההיבט ההתנדבותי בעמותות למען הזקן וחיזוק התארגנויות לעזרה עצמית של זקנים ושל בני משפחותיהם; פיתוח מודלים לארגון שירותים לזקנים ברמה המקומית; פיתוח שירותים מותאמים לזקנים בחברה הערבית; הרחבת שירותים שיינתן בהם מענה לגל העלייה הגדול מברית המועצות לשעבר; פיתוח שירותי תקשורת ומידע; ולבסוף - הרחבת המאמץ לפיתוח שירותים שיוענקו לזקנים ברשויות המקומיות.

תוכנית החומש השישית (1996-2000)

תהליך התכנון של תוכנית חומש זו כלל את השלבים הבאים: עריכת ראיונות עם 12 נושאי תפקידים בכירים ומומחים בתחום הזקנה במשרדי הממשלה, באקדמיה ובג'וינט; עבודות מסכמות ב-9 תחומים וסוגיות שהוכנו במכון ברוקדייל לפי הזמנה של אשל, סיכומי דיונים של צוותי חשיבה בין-ארגוניים ובין-תחומיים ב-4 סוגיות "קשות לפיצוח" בתחום הזיקנה וכן סיכומי דיונים של הוועדות המקצועיות של אשל שיוחדו לתוכנית החומש. נוסף על כך, לצורך תוכנית זו גייס אשל לראשונה איש מקצוע חיצוני כדי לסייע למנהל יחידת התכנון באשל לבצע את שלבי התוכנית ולסכם בכתב את התוצר הסופי.

היעד המרכזי של תוכנית החומש השישית היה ליצור סביבת שירותים שתשפר את איכות החיים של הזקנים בקהילה ותגדיל את הסבירות לזיקנה מוצלחת גם במצבים של מוגבלות.

כדי לממש יעד זה נוספו כיווני פעולה חדשים: שימוש בטכנולוגיה ובחידושיה לפיתוח שירותים לרווחתם של הזקנים; יצירת רציפות בין השירותים הקהילתיים והמוסדיים; פיתוח מודלים לארגון השירותים ברמה המקומית (המשך מתוכנית החומש הקודמת) ויישומם, פיתוח תוכניות התומכות בסולידריות בין-דורית, המשך המאמץ לשיפור השירותים הניתנים לזקנים תוך כדי הטמעה של תקנים (תקן ISO) וכלים לניהול האיכות בבתי באבות ובמרכזי היום. נוסף על כך, לאור ההצלחה של תוכנית הפיילוט הראשונה של קהילה תומכת, הוחלט להרחיב את הפצתה. צעדים נוספים שננקטו בתוכנית חומש זו לראשונה באו לידי ביטוי בהגדרת ניצולי השואה כאוכלוסיית יעד ייחודית שיש לפתח עבורה שירותים מותאמים ובפעילות ייעוץ של אשל לצוותים של הג'וינט ברחבי העולם שעוסקים בתחום הזיקנה.

אשר לשירותים המוסדיים, בתוכנית חומש זו נקבע כי יש לצמצם בהדרגה את מעורבות אשל בהוספת מיטות ובמקום זאת למקד את המעורבות של אשל בתחומים הבאים: שיפור הטיפול בזקנים, מחשוב המוסדות ופיתוח דגמים חדשים של בתי אבות. עוד הוצע בתוכנית חומש זו, לאור הגידול המואץ של זכאי חוק סיעוד שעלה על התחזיות, לשקול הקמת בית ספר למטפלות בזקנים. כמו כן הוצע בתוכנית חומש

זו כיוון חדש בהכשרה מקצועית, והוא פיתוח של מערך השתלמויות פנים מוסדיות, מודל השונה באופיו מתוכניות ההכשרה הקונבנציונליות.

תוכנית החומש השביעית (2001-2005)

בתוכנית חומש זו הועשר תהליך התכנון הרגיל באירוע שנערך בשפיים בהנחיית יועץ חיצוני וכלל משחק הדמיה. האירוע נמשך יומיים והשתתפו כ-50 אנשי מקצוע בכירים מגופים שונים: משרדי הממשלה, הג'וינט, האקדמיה, מערכת השירותים ברשויות המקומיות, ארגוני ההתנדבות ואשל. המשימה שהוטלה על אנשי המקצוע הללו הייתה לבנות מחדש את מערכת השירותים לזקן בישראל בלי להתייחס כלל למערכת הקיימת. בתוך כך נוסחו מחדש החזון והייעוד של אשל, התקיימו דיוני מומחים ב-3 נושאים נבחרים, נערכו ראיונות עם מקבלי החלטות ומומחים והתקיימו דיונים בוועדות המקצועיות.

במהלך התכנון של תוכנית חומש זו עלתה שאלה בנוגע להגדרה של אוכלוסיית היעד של אשל, ובעקבותיה התעורר הצורך להגמיש את ההגדרה "מיהו זקן" בהתייחס לאבחנה בין הגיל הכרונולוגי לבין הגיל הפונקציונלי. ייחודה של תוכנית חומש זו ניכר בעובדה שלראשונה ניתנה בה לגיטימציה להכליל באוכלוסיית היעד של אשל גם זקנים עצמאיים ובריאים ולהקצות לה משאבים נפרדים לתוכניות בתחומים שונים: קידום הבריאות, התנדבות, פנאי ותעסוקה, לימודים ומעורבות חברתית.

כיווני הפעולה החדשים שנקבעו לתוכנית חומש זו היו: מניעת התעללות בזקנים וטיפול בזקנים הסובלים מהתעללות, פיתוח תוכניות לזקנים שנולדו עם צרכים מיוחדים (נכויות פיזיות, פיגור שכלי, חירשות, עיוורון והפרעות נפשיות) והזדקנו; פיתוח סביבות ידידותיות לזקנים, ובהן להתמקד בנגישות למידע, נגישות פיזית ופיתוח של טכנולוגיות מסייעות. כמו כן, תוכנית האומבודסמן שסומנה בתוכנית החומש הקודמת קיבלה עדיפות לביצוע בתוכנית חומש זו.

תחומי הפעולה המסורתיים של אשל שנקבעו בתוכנית חומש זו היו: שדרוג של תוכנית מרכזי היום; הרחבת התוכנית "בתים חמים", שהחלה בחומש הקודם, הרחבה ניכרת של התוכנית "קהילה תומכת", הטמעת התוכניות לקידום הבריאות בשירותים לזקנים עם מוגבלות כדי להגביר את השפעתן; הקמת שלוחות של מרכז ההכשרה של אשל בצפון הארץ ובדרומה; שילוב של טכנולוגיות למידה מתקדמות במרכזים אלו; פיתוח מנהיגות מקצועית בתחום הזקנה; נוסף על כך בתוכנית חומש זו נכללה לראשונה המלצה להשקיע משאבים ביחסי ציבור כדי להגביר את תודעת הציבור הרחב לפעילות של אשל.

תוכנית החומש השמינית (2006-2010)

בתהליך התכנון של תוכנית חומש זו ניכר חידוש. לראשונה החל תהליך המעורבות של ציבור הזקנים - הלקוחות הפוטנציאליים של התוכניות שאשל מפתח, ובהם: פעילי תקשורת זקנים מ-4 רשויות מקומיות ומתנדבים מהמוסד לביטוח לאומי ב-2 ערים - בקבוצת מיקוד של זקנים ושל אנשי מקצוע שהשתתפו בהכנת תוכנית האב לזקן בחיפה. לבקשת אשל הכין מכון ברוקדייל ניירות עמדה ב-3 נושאים נבחרים. נוסף על כך נערכו ראיונות עם מומחים ועם אנשי מפתח והתקיימו דיוני מומחים ב-5 נושאים נבחרים.

כאמור בתוכנית החומש הקודמת הורחבה אוכלוסיית היעד של אשל ונמנו עימה גם זקנים עצמאיים. בהמשך לכך, בתוכנית החומש השמינית הוחלט לכלול גם את בני המשפחה של הזקנים באוכלוסיית היעד של אשל, להתייחס אליה כאוכלוסייה מובחנת ולפתח עבורה שירותים מתאימים, וזאת מהסיבות להלן: ההכרה שלמרות מערך השירותים הניכר העומד לרשות הזקנים, עדיין עיקר העומס של הטיפול בזקנים עם מוגבלות מוטל על בני משפחתם ובשל הארכת תוחלת החיים גוברים תקופת הטיפול בזקנים, כמו גם הלחץ הנפשי והפיזי שבו נתונים בני משפחתם, וכדי להתמודד עם המצבים הללו נדרשים ידע ומיומנויות במגוון רב של תחומים.

הספר של תוכנית חומש זו מכיל גם ניסוח מחודש לחזון ולייעוד של אשל, ובהם דגש על שיפור הדימוי של הזקן בחברה ויצירת תנאים לזיקנה מוצלחת בעזרת פיתוח שותפויות בין ארגוניות והרחבתן לצורך מימוש החזון והייעוד האלה.

נוסף על הנזכר לעיל כללה תוכנית חומש זו יוזמה מיוחדת - בחסות בית הנשיא - לסיוע לזקנים החיים בעוני, ושמה "שיבה טובה", כמו גם כיווני פעולה אופרטיביים חדשים: טיפוח היצירתיות בקרב זקנים; פיתוח מודל חדש של מוקד קהילתי שיינתן בו מענה לזקנים עצמאיים שמרכז היום לא נועד עבורם; פיתוח יוזמות חדשות של תעסוקה לזקנים ושל התנדבות של זקנים וכן פיתוח שיטות לשיפור קוגניטיבי. בתחום ההדרכה כללה תוכנית חומש זו את פתיחתו של מרכז ההכשרה בצפון הארץ, בקריית ביאליק. עוד נכללו בתוכנית חומש זו התייחסות מיוחדת לניצולי השואה ולהרחבה משמעותית של מעורבות אשל בפיתוח תוכניות עבורם, ולראשונה גם סיכום סדור של תוכנית החומש הקודמת.

תחומי פיתוח חדשים שניתנה להם עדיפות בתוכנית חומש זו היו: התמודדות עם מצוקת הבדידות של זקנים; פיתוח תוכניות עבור זקנים שחלה אצלם ירידה קוגניטיבית; שיפור מערך השירותים לזקנים בעזרת שילוב של טכנולוגיות מתקדמות; פיתוח שירותים לזקנים תוך כדי מודעות לסביבה הפיזית ולעיקרון הקיימות ופיתוח מואץ של שיקום - תחום פעולה חדש שפיתוחו החל במהלך תוכנית החומש הקודמת. תוכנית חומש זו משקפת את השינויים הארגוניים שחלו באשל בסוף תוכנית החומש הקודמת: איחוד בין התכנון והמחקר לבין ההכשרה וכן איחוד בין תחום ההוצאה לאור לבין תחום התקשורת. כמו כן בתוכנית חומש זו מנוסחים מחדש המטרות והיעדים של התחומים הללו בהתאם לשינויים הנזכרים לעיל.

לסיכום, ההתפתחות בתהליך התכנון של תוכנית החומש משקפת את הצורך לגוון את שיטות התכנון ואת הגורמים המעורבים בתהליך זה כדי להבין על הצד הטוב ביותר את הצרכים המשתנים של אוכלוסיית הזקנים, את המגמות וההתפתחויות בתחום השירותים לזקנים בארץ ובעולם ואת האינטרסים של ה"שחקנים" המרכזיים בזירה זו בארץ.

תוכנית החומש התשיעית (2011-2015)

לתהליך גיבוש תוכנית החומש התשיעי נוסף מרכיב של תהליך חשיבה אסטרטגית במתכונת של סדנה בת יומיים ביער ירושלים, בה השתתף צוות אשל. הסדנה הונחתה ע"י יועצים חיצוניים. במסגרת הראיונות עם אנשי מפתח, התקיימו פגישות עם מנכ"לי משרדי הרווחה, הבריאות, המוסד לביטוח לאומי והמשרד לאזרחים ותיקים וצוותיהם. רואיינו גם ראש עיר ומנכ"לית עירייה וכן מומחים מהאקדמיה. הוזמנו ניירות עמדה בשלושה נושאים נבחרים ונערכו דיונים בשלוש קבוצות מיקוד של זקנים.

גולת הכותרת של תוכנית החומש התשיעית באה לביטוי בעדכון התפיסה של אשל לגבי מערכת השירותים לזקן ואופן אספקתם. נקודת המוצא לשינוי זה היא העמדת הלקוח הזקן ומשפחתו במרכז והגמשת סל השירותים הניתן לו באופן שיאפשר "תפירה" של "חליפת שירות" התואמת לצרכיו האישיים, תוך שמירה על רצף שירותים ושקיפות של המכשולים הבירוקרטיים העומדים בדרכו לקבלתם. התוכנית ניסחה את עקרונות התפיסה, על מנת ליישם אותם בהדרגה הן בתוכניות קיימות והן בפיתוח של תוכניות חדשות. לראשונה יוצאת אשל בהצהרה על כוונתה, השאפתנית במידת מה, להשפיע על מדיניות אספקת השירות בצד תרומתה למגוון השירותים הניתנים.

תחומי פיתוח חדשים שניתנה להם עדיפות בחומש היו: התמודדות עם מצוקת הבדידות של אנשים זקנים, פיתוח תוכניות עבור זקנים עם ירידה קוגניטיבית, שילוב טכנולוגיות מתקדמות לשיפור מערך השירותים, מודעות לסביבה הפיזית ולעיקרון הקיימות בפיתוח שירותים לזקנים. תחום פעולה חדש, שפיתוחו החל במהלך החומש הקודם - שיקום - זוכה בתוכנית חומש זה לתנופה. התוכנית משקפת שינויים ארגוניים שחלו בסוף החומש הקודם: איחוד תחום התכנון והמחקר עם תחום ההכשרה וכן איחוד תחום ההוצאה לאור עם תחום התקשורת, והיא מנסחת מחדש את המטרות והיעדים של התחומים בהגדרתם החדשה.

לסיכום, התפתחות תהליך תכנון החומש משקפת את הצורך לגוון את שיטות התכנון ואת האישים והציבורים המעורבים בתהליך על מנת למצות, עד כמה שניתן, את הבנת הצרכים המשתנים של אוכלוסיית הזקנים, את המגמות וההתפתחויות בתחום השירותים לזקנים בארץ ובעולם ואת האינטרסים של ה"שחקנים" המרכזיים בזירה זו בארץ.

תוכנית החומש העשירית (2016-2020)

בשנת 2015, בתהליך התכנון לתוכנית חומש זו, ניתחנו הן את הסביבה החיצונית של הארגון, על התמורות שחלו בתחום הזיקנה ובמערכות השירותים לזקן, והן את הסביבה הפנימית של הארגון. בתוך כך התמקדנו בדפוס הפעולה ובתפיסת ההשפעה של הארגון על מערכת השירותים לזקנים ועל מעמד הזקן בחברה. היעד היה לתת מענה הולם לאתגרים שיהיה צורך להתמודד עימם בשנים הקרובות בתחום הזיקנה ובתוך כך לשמר את ההישגים הרבים של אשל ושל שותפיו לדרך במהלך השנים.

השאלה המרכזית שעמדה בתכנון תוכנית חומש זו הייתה באלו נושאים יש להתמקד בשנים הקרובות כדי להגיע, בעזרת המשאבים המוגבלים העומדים לרשות אשל, להישגים משמעותיים בפיתוח מערכת השירותים לזקנים ולשפר משמעותית את איכות החיים של הזקנים החיים בישראל.

התוצר של תהליך התכנון הסתכם בהגדרת המשימה המרכזית של אשל לשנים הבאות:

על אשל לפעול כדי לשפר ולשמר את התפקוד של זקנים המתגוררים בקהילה כדי למנוע הידרדרות במצבם ולדחות את תלותם במיסוד, וזאת באמצעות הפעולות הבאות: פיתוח מערך השירותים הקיים לזקנים המתגוררים בביתם ובקהילתם; שיפור האפקטיביות שלו והטמעת גישות לתיאום הטיפול בלקוח ולמיקוד בו.

כדי לבצע משימה זו נקבעו 7 יעדים:
פיתוח שירותים לתמיכה ולטיפול בזקנים המתגוררים בקהילה ולבני משפחתם כאשר חלה אצל הזקנים הללו ירידה תפקודית.
שדרוג תשתיות קיימות כחלופות למיסוד - פיתוח פתרונות בין הבית למוסד.
פיתוח והנגשה של שירותי שיקום וחזרה לתפקוד בדגש על פריפריה חברתית-גיאוגרפית.
הקמת מרכזי הכוון לגיל השלישי, ובהם להעניק שירותי ייעוץ לניהול חיים עצמאיים ופעילים.
קידום פתרונות תעסוקה למבוגרים.
פיתוח ידע ופרקטיקות בתחום הזיקנה והפצתם בשילוב עם פיתוח השירותים לזקנים.
שימוש בטכנולוגיות מתקדמות כדי לשפר את השירותים לזקנים.

נספח ב': מסמכים היסטוריים

1. נתונים דמוגרפיים על קשישים בישראל בשנות ה-60

הנתונים הדמוגרפיים כפי שנחזו בשנות ה-60: איש לא חלם אז שבישראל של 2018 יהיו יותר ממיליון בני אדם מעל גיל 65 ושאורך החיים יזנק בצורה כה דרמטית: בשנות ה-60 שיעור בני 65 ומעלה עמד על 3.9% מכלל האוכלוסייה בלבד ואילו כיום שיעור זה עומד על 11.5% והוא הולך ועולה.

Trust Fund for Aged

324/4

נתונים דמוגרפיים לקשישים בישראל

מאז קום המדינה, ניכרת בקרב האוכלוסיה בישראל עליה מתמדת במספר הנכרים בגיל 65 ומעלה ושל נשים בגיל 60 ומעלה (גיל הפנסיה).

תופעה זו נובעת מעליה ניכרת בקשישים בקרב היהודים ובן מבלי העליה המתמדת המביאים אנשים כבילים הנבונים יותר. קבוצה אתנית זו מייצגת כמעט 50% של בני גיל 65 ומעלה.

התופעה הנמוכה יחסית של תינוקות, מטול המוגאי בארה, רמה נוכח של מטול מוגע בעם ובילו כארץ, כעתיד אף יגרילו את משקלם על מעור אוכ-לוסית הקשישים.

מספר נתונים דמוגרפיים

עלות הבא מעקף את הנכונות שנוייבו לעיל:-

לוח מס' 1

ש נ ה	מספר הנפשים	אוכלוסיה יחסית כ-%
1948	28,225	3.9
1951	58,010	4.1
1954	68,334	4.4
1958	80,869	4.6
1959	89,178	4.8
1960	95,989	5.1
1961	102,954	5.3
1962	113,032	5.4
1963	122,155	5.7

בסוף שנת 1963 הגיע מספר הקשישים בגיל 60 ומעלה כולל בני המיעוטים, ל-134,000, ד.א. 6,5% מכלל האוכלוסיה. הנשים בארץ בגיל 60 ומעלה מהוות 9% מכלל אוכלוסית הנשים, ו9,4% מתוך כלל הנשים היהודיות.

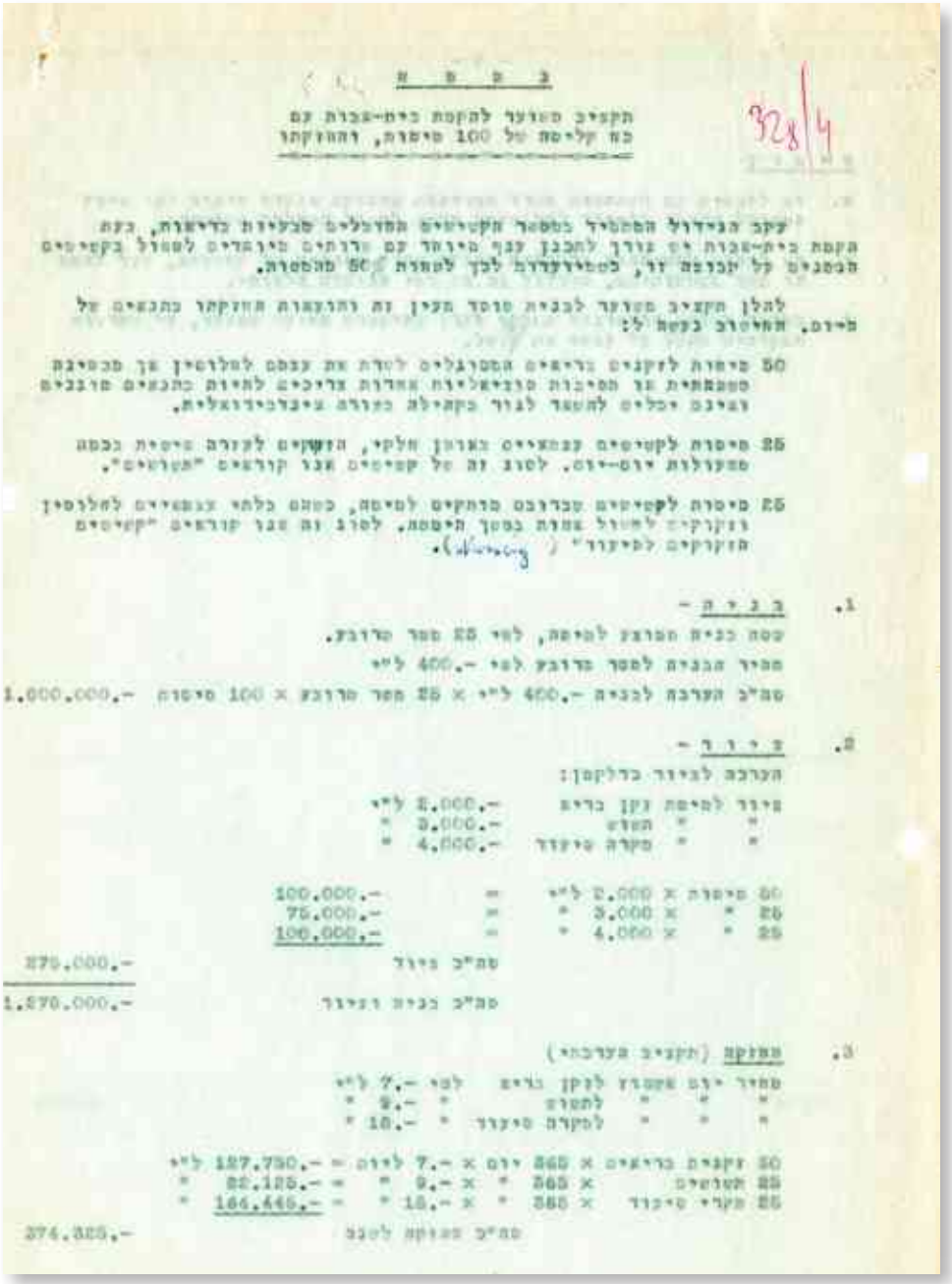
מספר הקשישים בגיל 75 ומעלה מגיע ליותר מ-40,000. כל אדם עשיר בגיל 65 ומעלה הוא אלמן או גרוש. בקרב נשים בגיל 65 ומעלה, שהיה מהוות אלמנות או גרושות, ורק זאת מתוך אלה היא נשואה.

מתחילת המאה לפנה הנוכחית הבאות מראה עליה מתמדת במספר הנשים בגילים הנ"ל. בהתאם לאומדנים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל, בסוף 1967 יגיע מספר הקשישים בני 60 ומעלה ליותר מ-377,000 איש (כולל כ-20,000 בני מיעוטים), בהתחשב בעליה שנתית של 45,000 איש. מסך זה יעלה ל-387,000 (כולל כ-20,000 בני מיעוטים) אם יגיעו ארצה מדי שנה 60,000 עולים. כל האמור לעיל מצביע על עליה כדורה של אחוז האוכלוסיה בגילים הנבוהים יותר, בהתבר כרוך בבעיות כריאותיות, אכרמיות וכלכליות.

./.

2. דוח הכנסות והוצאות

כך נראו ההתחלות: קשישים עצמאיים באופן חלקי" ייקראו מעתה "תשושים", ואילו "קשישים מרותקים למיטה" ייקראו "קשישים הזקוקים לסיעוד". מיטה לזקן בריא תעלה 2,000 לירות, מיטה לתשוש 3,000 ואילו מיטה לקשיש הזקוק לסיעוד תעלה 4,000 לא"י. אחזקה של זקן בריא תהיה 7 לא"י ואילו זקן תשוש יעלה 9 לירות ליום.



328/4

ב נ י ה

תקציב מוצע להקמת בית-שבות עם
כח קליטה של 100 מיטות, והחזקתו

עקב הגידול המתמיד במספר הקשישים המוכלים מבעיות כריאות, בעת הקמת בית-שבות יש צורך להכנן עבור היחיד עם הרותים מיוחדים לטיפול בקשישים המסגיים כל יכולתם זו, כמדיעדות לכך למעות 50 מהמסות.

להלן תקציב מוצע לבניית סוכר מכין זת והוצאות אחזקתו כתנאים של מיום. המחיר בעמ לל:

50 מיטות לזקנים בריאים המסוגלים לדת את עצמם להלוסין אך מכמיבת סמכמאית אך המיבות מוביאליות אחרות צריכים להיות כתנאים מובנים ובאינם יכלים להשאר לגור בקהילה כמורה ביבריוגלית.

25 מיטות לקשישים עצמאיים באופן חלקי, הזקוקים לעזרה מיסית בכמה מעולות יום-יום. לסוג זה של קשישים אנו קוראים "תשושים".

25 מיטות לקשישים שברובם מרותקים למיטה, כמעט כלתי אפשריים להלוסין ונזקקים לטיול אמת בסך המטה. לסוג זה אנו קוראים "קשישים הזקוקים לסיעוד" (Nursing).

1. בניה -

עלות בניית המבנה למיטה, לפי 25 מטר מרובע.

מחיר הבנייה למטר מרובע לפי -.400 ל"י

סה"כ העלות לבניה -.400 ל"י × 25 מטר מרובע × 100 מיטות -.1,000,000

2. ציוד -

הערכה לציוד כדלקמן:

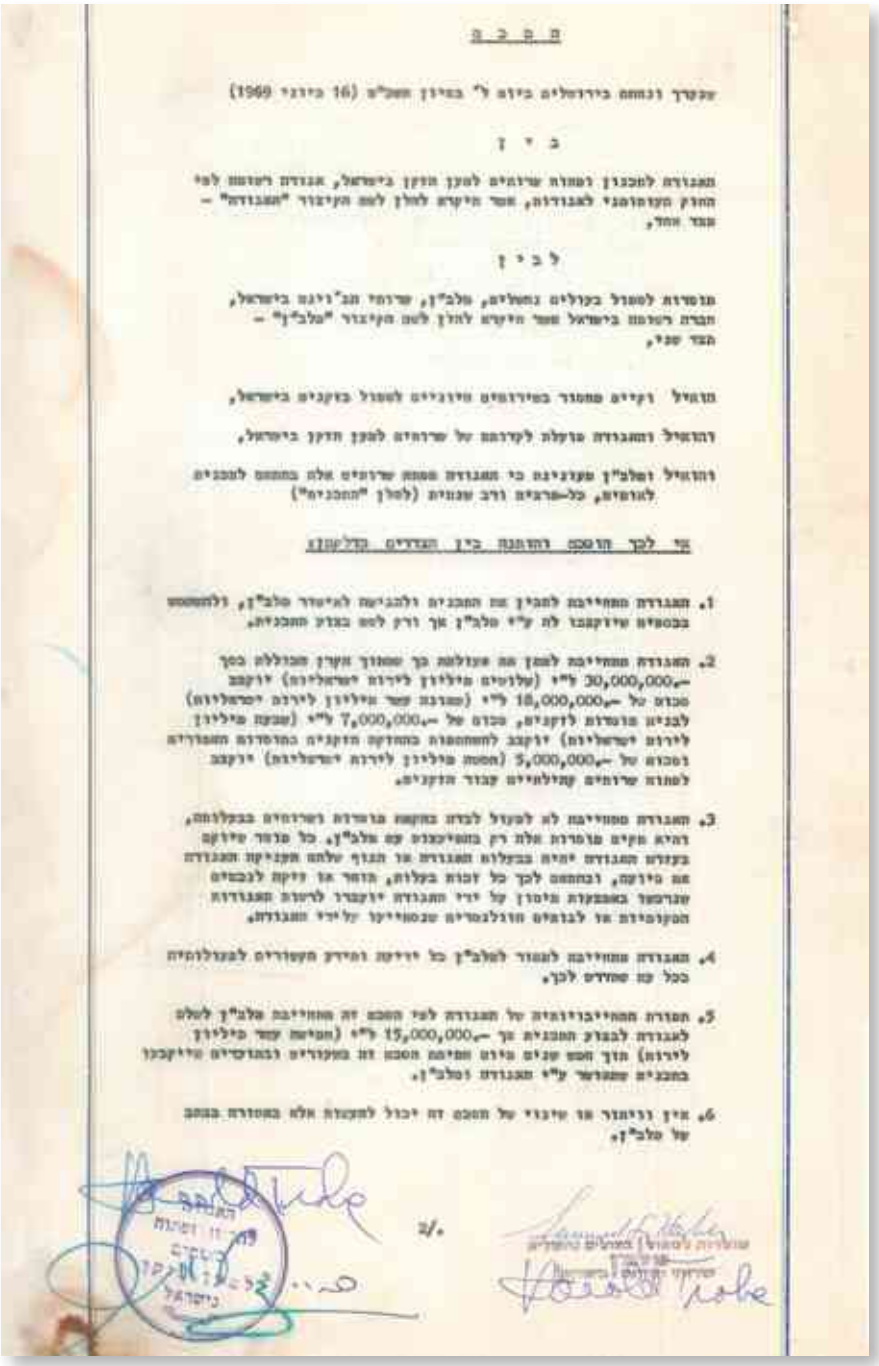
ציוד למיטת זקן בריא	-.2,000 ל"י	
" " תשוש	-.3,000 "	
" " מקרה סיעוד	-.4,000 "	
50 מיטות × 2,000 ל"י	=	-.100,000
25 " × 3,000 "	=	-.75,000
25 " × 4,000 "	=	-.100,000
סה"כ ציוד		-.275,000
סה"כ בניה וציוד		-.1,275,000

3. אחזקה (תקציב שנתי)

מחיר יום אשפוז לזקן בריא	לפי -.7 ל"י		
" " " לתשוש	" -.9 "		
" " " למקרה סיעוד	" -.10 "		
50 זקנים בריאים × 365 יום × -.7 ליום	=	-.127,750 ל"י	
25 תשושים × 365 " × -.9 "	=	-.82,125 "	
25 מקרי סיעוד × 365 " × -.10 "	=	-.164,625 "	
סה"כ אחזקה לשנה			-.374,500

3. ההסכם עם מלב"ן, יוני 1969

ההסכם ההיסטורי שסלל את הדרך להקמת אשל. מי מאיתנו זוכר שהשם מלב"ן - המוסדות שקדמו לאשל והיו התשתית שעליה נבנה מודל השירותים של אשל ואחרים - הוא מוסדות לטיפול בעולים נחשלים? השם הזה מחביא את סיפור הקליטה של שנות ה-50 ושנות ה-60 של המאה ה-20, לפני שהייתה איזושהי תפיסה טיפולית כוללת, והארץ הוצפה במשפחות וביחידים שהיו זקוקים לעזרה. עד אז הם היו פשוט "נחשלים".



ה ס כ ם

שנערך ונחתם בירושלים ביום ו' בסיון תשכ"ט (16 ביוני 1969)

ב י ן

הממשלה למכנון ופתוח שרותים לעולי הדרום בישראל, שנרשמה לפי החוק העותומני לעמותות, אשר היקרא להלן לשם הקיצור "הממשלה" - מצד אחד,

ל ב י ן

מנהלת לטיפול בעולים נחשלים, מלב"ן, שרותי הנ"ל בישראל, חברה רשומה בישראל אשר היקרא להלן לשם הקיצור "מלב"ן" - הצד שני,

הואיל וקיים מחסור בשירותים מיוחדים לטיפול בזקנים בישראל,

והואיל והממשלה מעלה לקרתה של שרותים לעולי הדרום בישראל,

והואיל ומלב"ן מעניינת כי הממשלה תמסור שרותים אלה בחתמה לתכניות לאומיות, כל-פרטיה ורב שנתיות (להלן "התכניות")

אי לכך הוסכם והותנה בין הצדדים כדלקמן

1. הממשלה מתחייבת לתכנן את התכניות ולהגישן לאישור מלב"ן, ולהשתמש בכספים שיוקצבו לה ע"י מלב"ן אך ורק לשם בצוע התכניות.

2. הממשלה מתחייבת לשמן את עבודתה בך שמתוך הערך המוקצה בסך 30,000,000.- ל"י (שלושים מיליון לירות ישראליות) יוקצה סכום של 18,000,000.- ל"י (שמונה עשר מיליון לירות ישראליות) לבניין מוסדות לזקנים, סכום של 7,000,000.- ל"י (שבעה מיליון לירות ישראליות) יוקצה להשתמשות בהחזקה חזקנים בהוסדות המפורטים וסכום של 5,000,000.- (חמשת מיליון לירות ישראליות) יוקצה לתמוך שרותים קהילתיים עבור הזקנים.

3. הממשלה מתחייבת לא לעבור לצרכי בתקצב מוסדות ושרותים בבעלותה, והיא תקים מוסדות אלה רק בהשתתפות עם מלב"ן. כל מבנה שיוקם בעזרת הממשלה יהיה בבעלות הממשלה או הגוף שלתו תקציק הממשלה את מיזקה, ובחתמה לכך כל זכות בעלות, הזכר או זיקה לנכסים שנרשמו באמצעות מיסון על ידי הממשלה יוקצרו לרשות הממשלה הקומית או לגופים הוולנטריים שנסמייקו על ידי הממשלה.

4. הממשלה מתחייבת לעמור למלב"ן כל ידיעה ומידע הנוגעים לפעולותיה ככל כה שחידש לכך.

5. הנהלת המתחייבויותיה של הממשלה לפי הסכם זה מתחייבת מלב"ן לשלם לממשלה לבצוע התכניות סך 15,000,000.- ל"י (חמישה עשר מיליון לירות) תוך חמש שנים מיום חתימת הסכם זה בתקציבים ובתנאים שיקבעו בתכניות שתאושר ע"י הממשלה ומלב"ן.

6. אין וויתור או שינוי של הסכם זה יכול להעשות אלא באסורה בכתב של מלב"ן.

2/.

4. אל: חבר הכנסת הרצפלד מן המרכז החקלאי

זהו מכתב ששלח המנהל הרפואי של מלב"ן אל חבר הכנסת הרצפלד כדי שיקדם את הרעיון להקים את אשל. זאת הייתה המסורת אז: כשצריך היה למתוח צינור, להקים היאחזות או לשמור על מחיר המים היו פונים להרצפלד, האוהב הגדול של הארץ שידע איך להשיג דברים ולשיר שירי מולדת סוערים.

Medical & Care of Aged Dept.

21.6.65

OK

Mr. Hurzfeld, M.K.
Agricultural Center
126 Allenby Rd.
Tel Aviv.

Dear Sir,

Re: Trust Fund for Development of Services for the Aged in Israel

Further to our conversation of the 11th inst, I am taking the liberty of attaching herewith copy of a memorandum on the problem of care for aged in Israel, which I had forwarded at the time to the Interministerial Committee of Government Ministries through Dr. G. Lotan, Chairman of the Committee, and also to the Ministry of Finance.

As I explained to you, we are aware of the fact that the number of aged in the country is on the increase, bringing about an increase of the social, economic and health problems of this part of the population. It is necessary to study the needs in advance and to find suitable solutions, as is being done in other modern democratic societies. We believe it is necessary to encourage the local authorities to shoulder responsibility for the care of their aged citizens. In order to expedite this matter, Melben recommends the establishment of a Trust Fund for Development of Services for the Aged in Israel on a community basis (local authorities); this concerns a fund in the first stage, with a capital of 10 million IL.

The purposes of the Fund;

a) to assist in the establishment of institutional services for aged with basic investment, building and equipment, as well as maintenance of the services for a period to be agreed upon;
b) to assist in the establishment of extra-mural services (housing, clubs, hot meals, day-care, medical help, etc.).

We have already contacted the Union of Local Authorities concerning the establishment of the Fund (Mr. Surkiss, Mr. Melion and Mr. Rashish), and they are prepared to participate ~~further~~, if the government will participate too.

We have discussed the matter a number of times with the Ministry of Welfare and the Ministry of Finance, but to our regret have as yet received no reply with regard to a final decision.

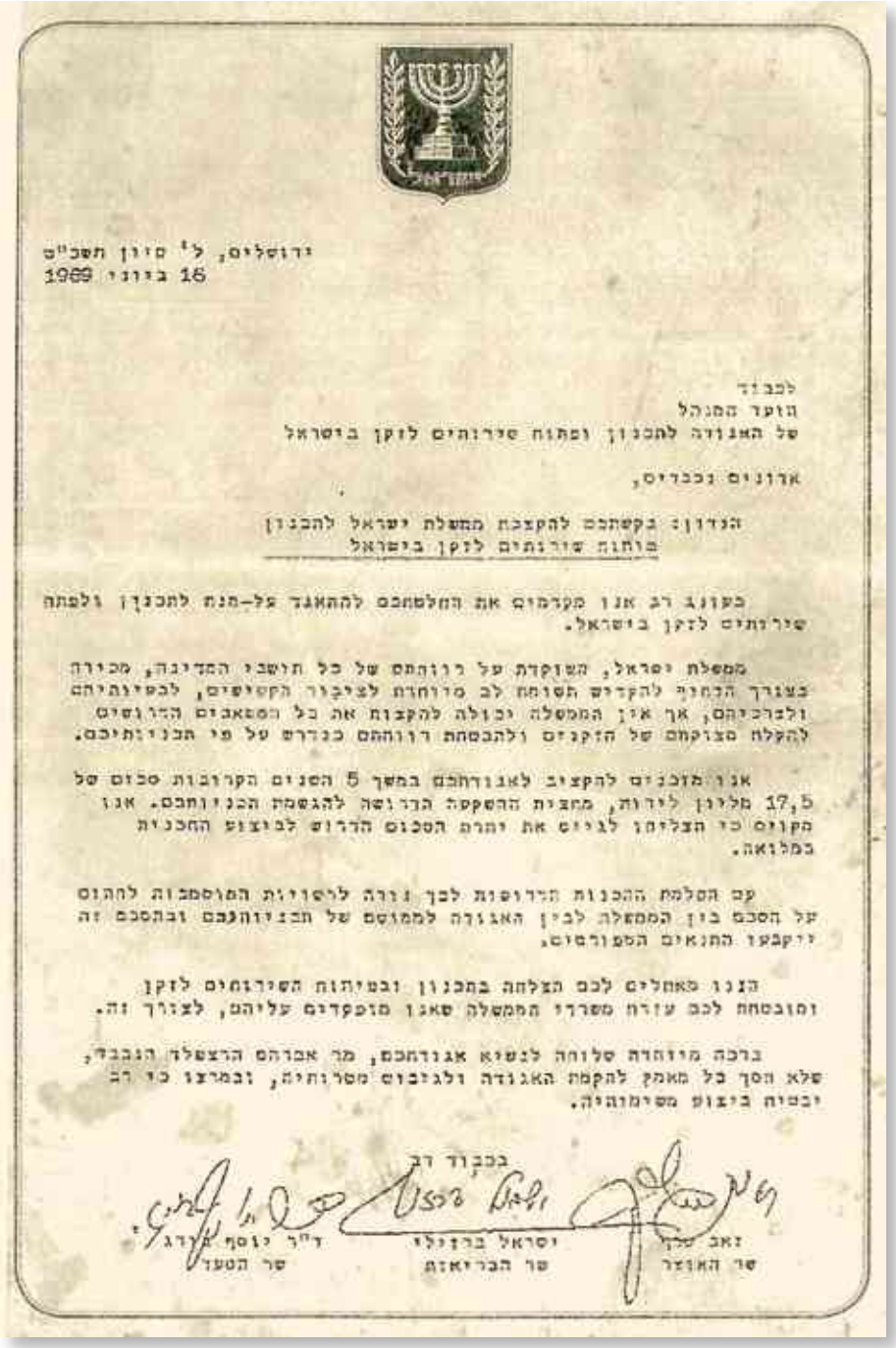
Since I know that you take an interest in this problem, I felt that I should bring the matter to your attention and, ~~moreover~~ of course, ask for your backing in putting the project into operation.

I am at your disposal if you wish to receive any additional material or information.

Dr. I. Margulies

5. החתימה על הקמת אשל

חתימה היסטורית: שר האוצר של מדינת ישראל, שר הבריאות ושר הסעד חתמו על מסמך המקדם "בעונג רב" את ההחלטה על הקמת אשל והוקצה לשם כך די כסף להתחלת הפעילות.



ירושלים, ל' סיון תשכ"ט
16 ביוני 1969

לכבוד
הועד המנהל
של האגודה לתכנון ופתוח שירותים לזקן בישראל

אדונים נכבדים,

הנדון: בקשתכם להקצבת ממשלת ישראל להכנון
ופתוח שירותים לזקן בישראל

בעונג רב אנו מקדמים את המלצתכם להתאגד על-מנת לתכנון ולפתח שירותים לזקן בישראל.

ממשלת ישראל, השוקדת על רווחתם של כל תושבי המדינה, מכירה בצורך הדחוף להקדיש תשומת לב מיוחדת לציבור הקשישים, לבעיותיהם ולצרכיהם, אך אין הממשלה יכולה להקצות את כל המאמצים הדרושים להעלאת מצוקתם של הזקנים ולהבטחת רווחתם כנדרש על פי תכניותיכם.

אנו מוכנים להקציב לאגודתכם במשך 5 השנים הקרובות סכום של 17,5 מליון לירות, מחצית ההשקעה הדרושה להגשמת הכנותיכם. אנו קווים כי הצליחו לגייס את יתרת הסכום הדרוש לביצוע התכנית במלואה.

עם השלמת ההכנות הדרושות לכך נוכל ליישם המומצות להתוס על הסכם בין הממשלה לבין האגודה לממוש של תכניותיכם ובהסכם זה יקבעו התנאים הפורטים.

הננו מאחלים לכם הצלחה בתכנון ובעיתות השירותים לזקן ומובטחת לכם עזרת משרדי הממשלה שאנו מופקדים עליהם, לצורך זה.

ברכה מיוחדת שלוחה לנשיא אגודתכם, מר אברהם הרצשלד הנכבד, שלא חסך כל מאמץ להקמת האגודה ולגיבוש מטרותיה, ובמרצו כי רב יבטיח ביצוע משימותיה.

בכבוד רב

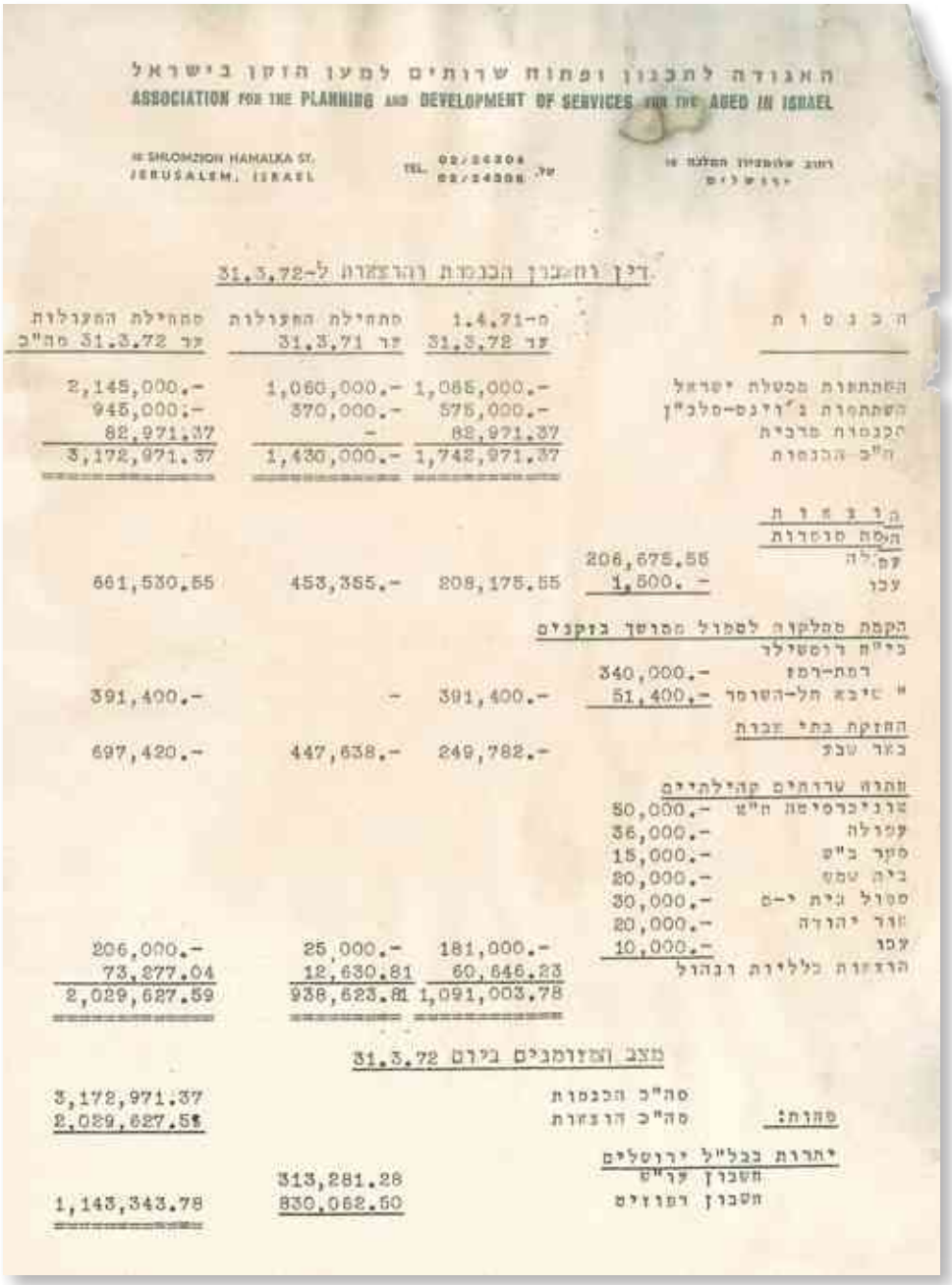
זאב שרף
שר האוצר

ישראל ברזילי
שר הבריאות

ד"ר יוסף אלדר
שר הסעד

6. דין וחשבון הכנסות הוצאות

הדו"ח הכספי על פעילות אשל בשנים הראשונות לקיום הארגון. תקציב ל-1971-1972, אז עוד לא ייחסו חשיבות ל"פריפריה" אלא פשוט פירטו את ההוצאות: פיתוח שירותים בעכו, בבאר שבע, בבית שמש, בבת ים, באור יהודה, בעפולה וגם בתל השומר, וזאת מהסיבה שבכל היישובים חיו בני אדם וצריך היה להשקיע בכולם.



האגודה לתכנון ופתוח שרותים למען הזקן בישראל
ASSOCIATION FOR THE PLANNING AND DEVELOPMENT OF SERVICES FOR THE AGED IN ISRAEL

16 SHLOMZION HAMALKA ST.
JERUSALEM, ISRAEL
TEL. 02/24204
02/24206

רח' שלמציון המלכה 16
ירושלים

דין וחשבון הכנסות והוצאות ל-31.3.72

הכנסות	1.4.71-31.3.72	התחלת התקולות עד 31.3.71	התחלת התקולות עד 31.3.72 סה"כ
השתתפות מפטלת ישראל	1,086,000.-	1,060,000.-	2,146,000.-
השתתפות ג'וינט-סלבן	575,000.-	370,000.-	945,000.-
הכנסות מרבית	82,971.37	-	82,971.37
סה"כ הכנסות	1,743,971.37	1,430,000.-	3,173,971.37
הוצאות			
הסת מוסדות			
עמלה	208,675.55		
עכו	1,500.-	453,355.-	661,530.55
הקמת מחלקות לטפול מרושך בזקנים			
בי"ח רוטשילד			
רמת-רמז	340,000.-		
" איבא תל-השומר	51,400.-	-	391,400.-
החזקת בתי אבות			
באר שבע	249,782.-	447,638.-	697,420.-
מחנה שרותים קהילתיים			
אוניברסיטת ח"ש	50,000.-		
עפולה	36,000.-		
מעיר ב"ש	15,000.-		
בית שמש	20,000.-		
מטול בית י-ם	30,000.-		
אור יהודה	20,000.-		
עכו	10,000.-	181,000.-	206,000.-
הוצאות כלליות ונהול	60,646.23	12,630.81	73,277.04
	1,091,003.78	938,623.81	2,029,627.59

מצב המזומנים ביום 31.3.72

סה"כ הכנסות		3,172,971.37
פחות: סה"כ הוצאות		2,029,627.59
יתרות בבל"ל ירושלים		
חשבון עו"ש	313,281.28	
חשבון רמוזים	830,062.50	1,143,343.78

7. פרסי אשל

הגברות חנה ישינסקי מבאר שבע והגברת גרטה פישר מירושלים זכו בפרס של 3,500 לירות על עבודתן לפיתוח העבודה עם הקשישים. רלף גולדמן העניק להן את הפרס, אבל הן מיהרו לתרום אותו לארגונים חברתיים, כך דיווח העיתון בעברית קלה בדצמבר שנת 1975.

JERUSALEM POST

Eshel Prizes awarded to outstanding social workers

By AARON BITTNER
Jerusalem Post Reporter

Two social workers specializing in services to the elderly were honoured in Jerusalem yesterday with substantial cash awards. Moments after the presentation, both donated their prizes to their favourite causes.

The two — Greta Fisher of Hadassah Hospital and Hanna Yaskinski of Shmuel Harofeh Hospital — were the first recipients of the IL3,500 annual Eshel Prize for originality in work with the Aged. Eshel is the five-year-old Association for the Development of Services for the Aged in Israel. Founded by the Joint Distribution Committee, Eshel is supported by the Israel Government and the Greta Fisher Committee.

Director of social services at Hadassah, winn the prize for establishing the unique "Aged-to-Aged programme" at the hospital. In this scheme, at the low persons visit and assist elderly people confined to their homes by sickness or disability. The programme has already attracted the attention of geriatricians all over the world.

The other prize winner, Hanna Yaskinski, was honoured for her "devoted work, day-by-day in penetrating the inner world of terminal patients and their families, to relieve their despair and loneliness." In addition, she succeeded in bringing about a change of attitude towards terminal patients among hospital workers at Shmuel Harofeh and has motivated students at Bar-Ilan University's Social Work Department to participate in work with terminal patients.

Shortly after Eshel chairman Ralph Goldman handed the women their awards and IL3,500 cheques, the two sat down together in a corner of the room — at Hagana Veterans Hall — to have coffee. Then, as the evening guests were about to leave, both announced they were returning their cheques.

Mr. Fisher said that bets be used to further the "Aged-to-Aged Programme" and Mrs. Yaskinski requested that her prize be donated to the Israel Cancer Society.

Both prizes were a gift to Eshel from an anonymous donor who wishes to finance the prize each Hanukka for the next five years.

OMER 1.12.75

פרס לשתי עובדות סוציאליות

HAZOFEH 4.12.75

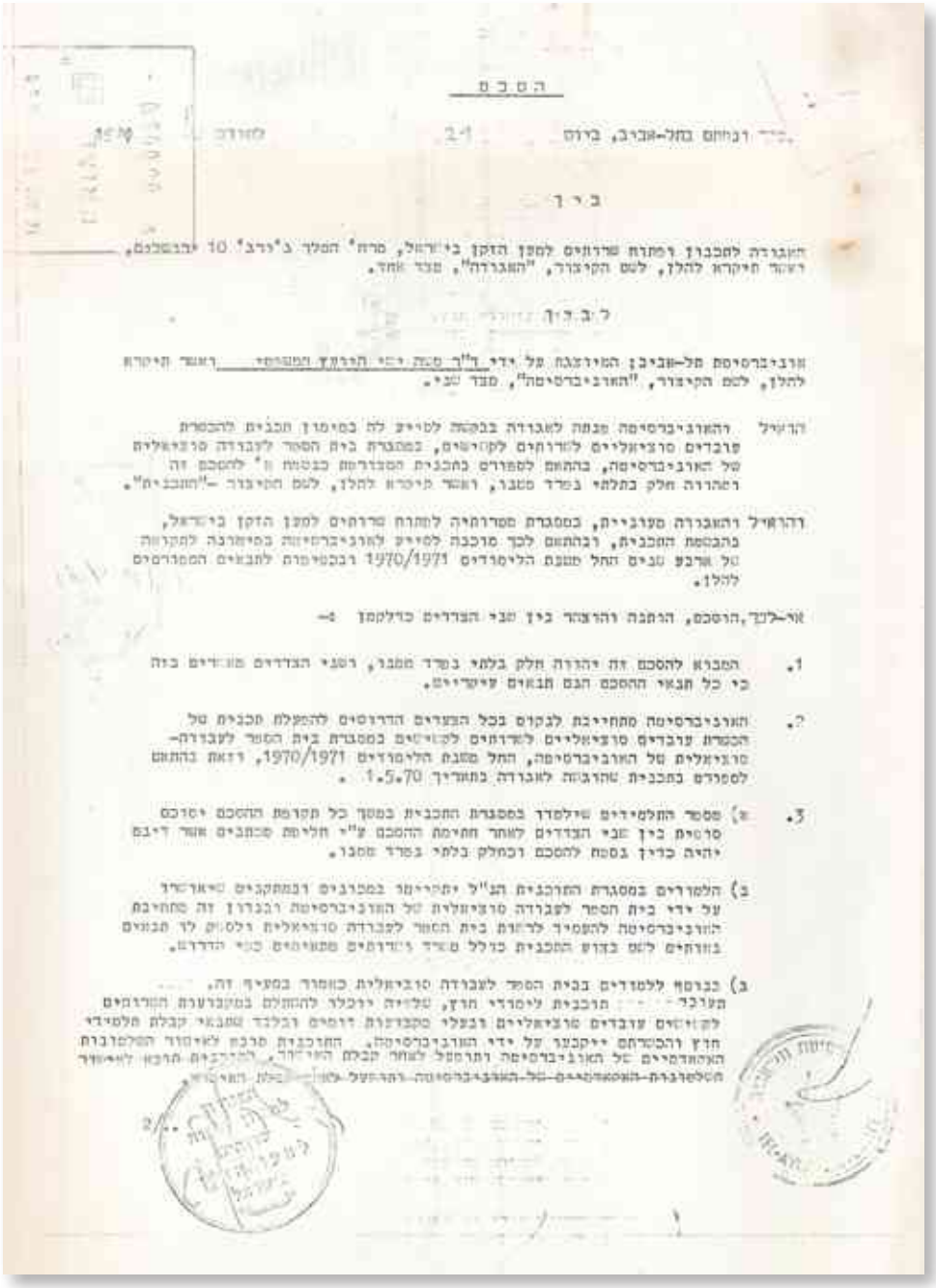
פרס לעובדים סוציאליים על פעילות עם קשישים

MAARIV 3.12.75

עובדות סוציאליות קיבלו פרסים - ותרמו אותם מייד

8. הסכם אשל-אוניברסיטת תל אביב

בשנת 1970, כשנושא הזיקנה עדיין לא עמד על סדר יומה של החברה בישראל, סלל אשל את הדרך אל האקדמיה בנושא זה. מסמך זה הוא ההסכם בין אשל לבין אוניברסיטת תל אביב, ולפיו יוכשרו באוניברסיטה זו עובדים סוציאליים לטיפול בזקנים.



הסכם

בין ונחום בתל-אביב, ברוש 21 לאורך

ובין

האגודה לתכנון ופתוח שרותים למען הזקן בישראל, מרח' המלך ג'ורג' 10 ירושלים, ראשי תיקרא להלן, לשם הקיצור, "האגודה", מצד אחד.

ל ב י ן

אוניברסיטת תל-אביב, המיוצגת על ידי ד"ר מנה יחי הרקע המשפטי ראשי תיקרא להלן, לשם הקיצור, "האוניברסיטה", מצד שני.

הואיל והאוניברסיטה מגמה לאגודה בבקשה לסייע לה במימון תכנית להכשרת עובדים סוציאליים לשרותים לקשישים, במסגרת בית הספר לעבודה סוציאלית של האוניברסיטה, בהתאם לפורט בתכנית המצורפת כנספח א' להסכם זה ושהוראה חלק בתלתי נפרד מעבר, ראשי תיקרא להלן, לשם הקיצור -"התכנית".

והואיל והאגודה מעוניינת, במסגרת מטרותיה לטפוח שרותים למען הזקן בישראל, בהכנסת התכנית, ובהתאם לכך מוכנה לסייע לאוניברסיטה בהשתתפות למקצות של ארבע שנים החל משנת הלימודים 1970/1971 ובכפיפות לתנאים המפורטים להלן.

אי-לכך, הוסכם, הותנה והוצהר בין שני הצדדים כדלקמן :-

1. המבוא להסכם זה יהווה חלק בלתי נפרד מעבר, ושני הצדדים מצהירים בזה כי כל תנאי ההסכם הנם תנאים עיקריים.

2. האוניברסיטה מתחייבת לנקוט בכל הצעדים הדרושים להפעלת תכנית של הכשרת עובדים סוציאליים לשרותים לקשישים במסגרת בית הספר לעבודה-סוציאלית של האוניברסיטה, החל משנת הלימודים 1970/1971, וזאת בהתאם לפורט בתכנית שהוגשה לאגודה בתאריך 1.5.70 .

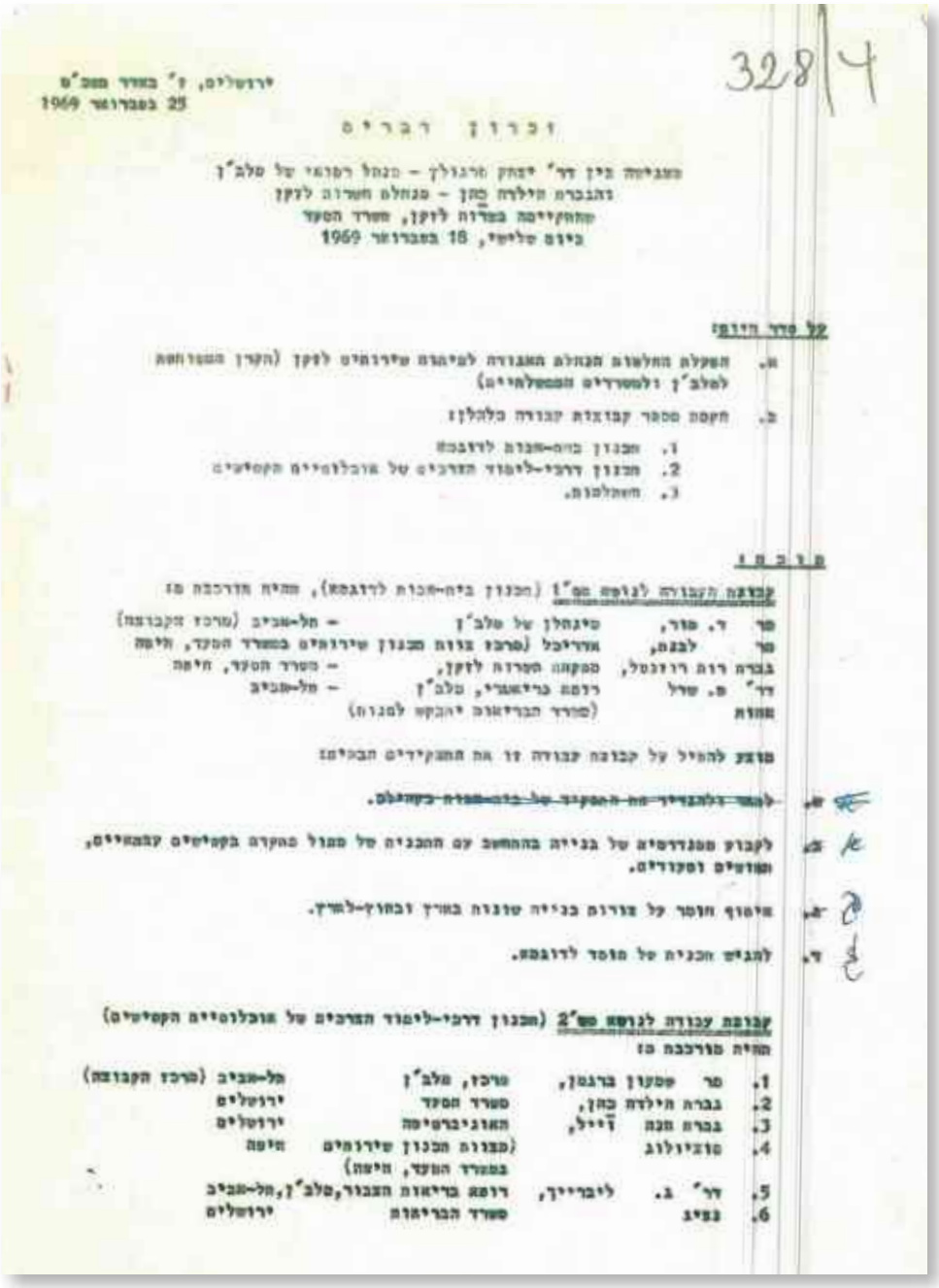
3. א) מספר התלמידים שילמדו במסגרת התכנית במשך כל תקופת ההסכם יסוכם מראש בין שני הצדדים לאחר חתימת ההסכם ע"י חליפת מכתבים אשר דיבם יהיה כדין בפעם להסכם וכחלק בלתי נפרד מעבר.

ב) הלמודים במסגרת התוכנית הנ"ל יתקיימו במבנים ובמתקנים שיאושרו על ידי בית הספר לעבודה סוציאלית של האוניברסיטה ובנוסף זה מתחייבת האוניברסיטה להעסיק לרשות בית הספר לעבודה סוציאלית ולשם לו מבנים נוספים לשם בצוע התכנית כולל מספר לשרותים מתאימים כפי הדרוש.

ג) בנוסף ללמודים בבית הספר לעבודה סוציאלית כאמור בסעיף זה, תעוכר תוכנית לימודי חוץ, שלפיה יוכלו להתמלא במקצועות המרוחים לקשישים עובדים סוציאליים ובעלי מקצועות דומים ובלבד שמנאי קבלת תלמידי חוץ והכשרתם ייקבעו על ידי האוניברסיטה. התוכנית מרכז לאישור הפלטונות האקדמיים של האוניברסיטה ותרטל לאחר קבלת האישור. התוכנית תוגש לאישור הפלטונות האקדמיים של האוניברסיטה ותרטל לאחר קבלת האישור.

9. שותפות עם הממשלה

הסכם שיתוף הפעולה בין הממשלה לג'וינט בהקמת אשל התבסס על הניסיון המוצלח של פעולת "מלב"ן" בישראל. שיתוף הפעולה התבסס על עבודה משותפת ועל היישום הענייני של עקרונות. מזיכרון דברים זה אפשר לראות שמיד עם הקמת אשל נוצרו קבוצות עבודה משותפות בין שני הצדדים.



328/4

ירושלים, ז' באדר תש"ל
25 בפברואר 1969

זכרון דברים

פגישה בין דר' יצחק מרגולין – מנהל רפואי של מלב"ן
גב' גברת חילדה כהן – מנהלת חברה לזקן
מחלקת בריאות לזקן, משרד הסעד
ביום שלישי, 18 בפברואר 1969

על סדר היום:

א. השאלה המלאה מנהלת האגודה לעיתרת שירותים לזקן (הקרן המשותפת למלב"ן ולמשרדים הממשלתיים)

ב. חקמת מספר קבוצות עבודה כלהלן:

1. מכון ביח-מבוגר לדוגמה
2. מכון דרכי-ליפוד המרכיב של אוכלוסיית הקשישים
3. השאלות.

ד ו ב ר י:

קבוצת העבודה לנושא מס' 1 (מכון ביח-מבוגר לדוגמה), תהיה מורכבת מ:

מר ד. פדר, מינהלן של מלב"ן – תל-אביב (מרכז הקבוצה)
מר לבנה, אדריכל (מרכז בנות מכון שירותים במשרד הסעד, חיפה
גברת רות רוזנטל, מפקחת חברה לזקן, – משרד הסעד, חיפה
דר' פ. שדל רופא בריאותי, מלב"ן – תל-אביב
אחות (מדרך הבריאות יתבקש לסגות)

מוצע להטיל על קבוצת עבודה זו את התפקידים הבאים:

א. ~~לבחון ולהבטיח את ההפקיד של ביח-מבוגר בקהילה.~~

ב. לקבוע סטנדרטים של בנייה בהתחשב עם ההכנה של מבול מחקרים בקשישים עצמאיים, חולשים וסעודים.

ג. איסוף חומר על צורות בנייה שונות בארץ ובחוץ-לארץ.

ד. להגיש תכנית של מוסד לדוגמה.

קבוצת עבודה לנושא מס' 2 (מכון דרכי-ליפוד המרכיב של אוכלוסיית הקשישים) תהיה מורכבת מ:

1. מר שמעון ברגמן, מרכז, מלב"ן תל-אביב (מרכז הקבוצה)
2. גברת חילדה כהן, משרד הסעד ירושלים
3. גברת חנה דייל, האוניברסיטה ירושלים
4. סוציולוג (מבנות מכון שירותים חיפה במשרד הסעד, חיפה)
5. דר' ג. ליבריך, רופא בריאות הציבור, מלב"ן, תל-אביב
6. נציג משרד הבריאות ירושלים

10. שירותים מוסדיים - פרוגרמה ומציאות

טובי המומחים להקמת מוסדות לזקנים נפגשים ליום עיון ולימוד משותף כדי לבסס את העשייה על ידע מקצועי תוך כדי מפגש ישיר עם מנהלי המוסדות העוסקים במלאכה עצמה.

ביום שלישי, 2 בינואר 1973, בשעה 9.00 יתקיים בבית המחנדסי, רחוב דיזנגוף 200, תל-אביב:

יום עיון בנושא:

שרותים מוסדיים לקשיש —
פרוגרמה ומציאות

יום העיון יתלווה במעגלה
שתתקבע עד יום ששי 5.1.1973

הכנת יום העיון:

יו"ר המערכת: **דוד טור** — יו"ר ועדת הבנייה של המועצה לזקנה ומנהל שירותים לטיפול חוץ בישראל

1. בית אבות עמי — אדר' י. נטל, אדר' א. לוי
פרוגרמה: **ש. ברגמן** — יו"ר הועדה הפרוגרמה לטיפול ביקרות.

2. בית אבות עמרה — אדר' מ. בוכמן, אדר' י. גור
פרוגרמה: **ח. ראם** — יו"ר המועצה המקומית עמישור.

3. בית אבות אבן — אדר' **אלדר שרון**,
אדר' **עמוס לבנון**
פרוגרמה: **ח. כהן** — מנהלת הרשות לזקן — משרד הסעד.

4. בית אבות אשקלון — אדר' **א. צ. תורן**
פרוגרמה: **ב. אבוחצירה** — מן ראש עיריית אשקלון.

5. אבות ירושלים — אדר' **נ. גוטמן**,
אדר' **אילנה ודן אלרוד**
פרוגרמה: אדר' **י. מוניל** — מנהל המחלקה הפנימית הפרוגרמה, בית חולים "שערי צדק".

6. בית אבות באר-שבע — תכנון ומציאות —
אדר' **א. מזור**.

ביום העיון ישתתפו:
יו"ר הרבנות הראשית, מר **א. גינזברג**,
מנהל משרד הסעד, ד"ר **מ.א. קורץ**
והמשנה למנהל משרד הבריאות, מר **צ. אטלס**.

יום העיון יסתיים בארוחת צהריים חגיגית.

דמי ההשתתפות ביום העיון,
כולל ארוחת הצהריים — 15 ל"י.

טופס הרשמה

ליום עיון בנושא:

שרותים מוסדיים לקשיש —
פרוגרמה ומציאות

שייערך בבית המהנדסי
ביום שלישי, 2.1.1973

נא לרשום אותי ליום עיון בנושא: "שרותים מוסדיים לקשיש — פרוגרמה ומציאות".
רצ"ב צ'ק/המחאת דואר ע"ס — 15 לירות לפקודת אגודת האינג'ינרים והארכיטקטים בישראל.

השם .....

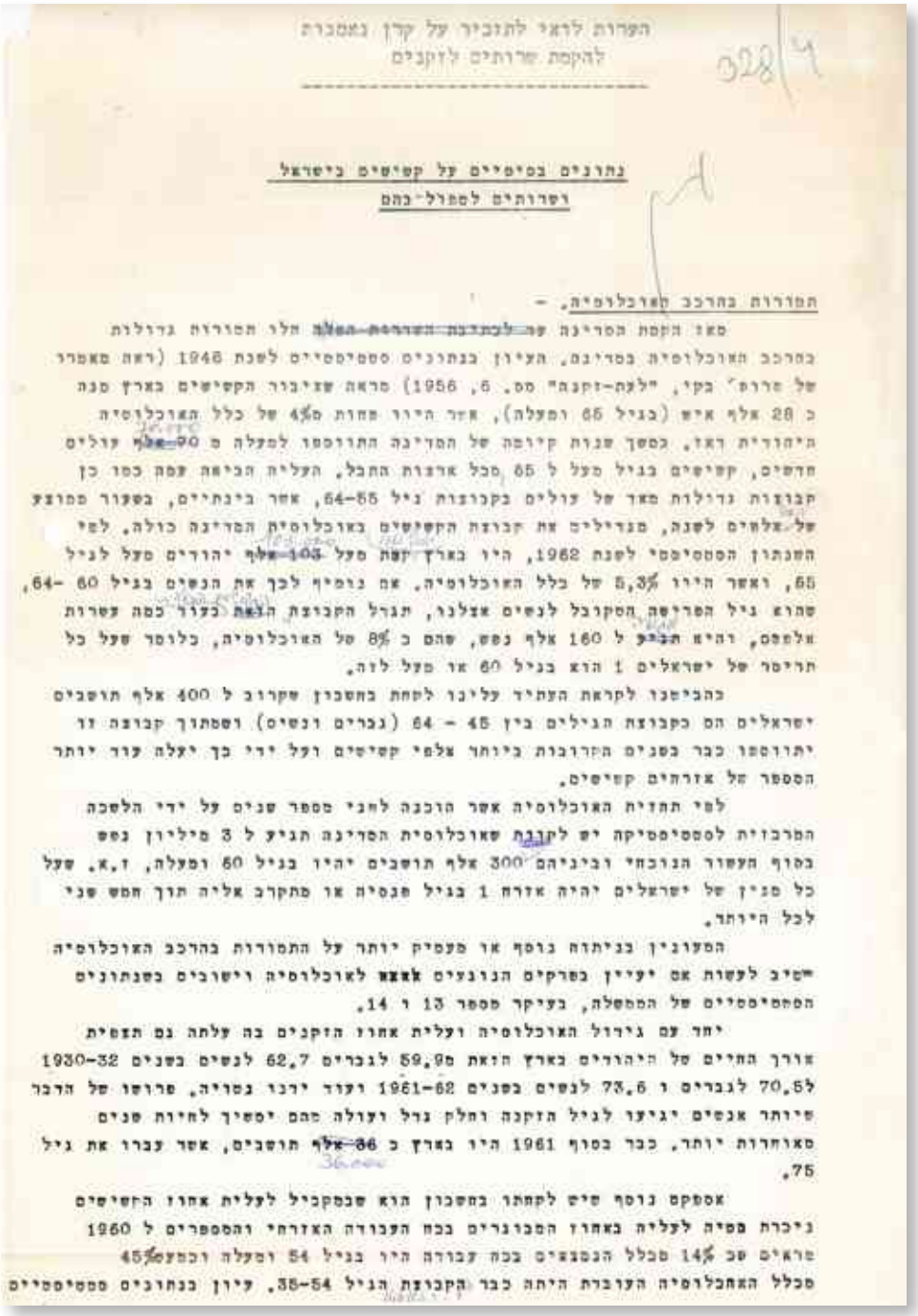
כתובת .....

מקום העבודה .....

טלפון .....

11. נתונים על קשישים בשנות ה-60

איסוף נתונים על הזקנים ולאחר מכן ניתוח נתונים אלו שימשו כבר אז בסיס לתכנון השירותים. בראשית שנות ה-70 עדיין ראו את הצורך להשקעה במוסדות, אך במקביל החל פיתוח של שירותים בקהילה. במסמך זה מציינים החוקרים כי בזכות השירותים הללו פחתו הפניות לסידור מוסדי. כיוון התפתחות זה הלך והתחזק ושימש מוטיב מרכזי בעבודת אשל.



הפורום לדאי לתזכיר על קרן נאמנות
להקמת שירותים לזקנים

נתונים בסיסיים על קשישים בישראל
ושרותים לטיפול בהם

התפורות בהרכב האוכלוסיה. -

מאז הקמת המדינה עם הגדלת השירות הזה חלו תמורות גדולות בהרכב האוכלוסיה בארצנו. העיון בנתונים סטטיסטיים לשנת 1946 (ראה מאמרו של ד"ר בקי, "לעת-זקנה" מס. 6, 1956) מראה שציבור הקשישים בארץ מנה כ 28 אלף איש (בגיל 65 ומעלה), אחר היווה מחות מ4% של כלל האוכלוסיה היהודית דאז. בסוף שנות קיומה של המדינה התווסף למעלה מ 90 אלף עולים חדשים, קשישים בגיל מעל ל 65 מכל ארצות התבל. העלייה הביאה עמה כמו כן קבוצות גדולות מאד של עולים בקבוצות גיל 55-64, אחר בינתיים, בשעור מסוגל של אלפים לשנה, מגדילים את קבוצת הקשישים באוכלוסיה המדינה כולה. לפי המנתון הסטטיסטי לשנת 1962, היו בארץ קצת מעל 103 אלף יהודים מעל לגיל 65, ואשר היוו 5,3% של כלל האוכלוסיה. אם נוסיף לכך את הנשים בגיל 60 -64, שהוא גיל הפרישה הסקובל לנשים אצלנו, תגדל הקבוצה הזאת בעוד כמה עשרות אלפים, והיא תגיע ל 160 אלף נפש, שהם כ 8% של האוכלוסיה, כלומר שעל כל תריסר של ישראלים 1 הוא בגיל 60 או מעל לזה.

כהביאנו לקראת העתיד עלינו לקחת בחשבון שקרוב ל 400 אלף תושבים ישראלים הם בקבוצת הגילים בין 45 - 64 (גברים ונשים) ושמתוך קבוצה זו יתווסף כבר בשנים הקרובות ביותר אלפי קשישים ועל ידי כך יעלה עוד יותר המספר של אזרחים קשישים.

לפי תחזית האוכלוסיה אשר הוכנה לאגף מספר שנים על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה יש לקבוע שאוכלוסיית המדינה תגיע ל 3 מיליון נפש בסוף העשור הנוכחי וביניהם 300 אלף תושבים יהיו בגיל 60 ומעלה, ז.א. שעל כל מנין של ישראלים יהיה אזרח 1 בגיל פנסיה או מתקרב אליה תוך חמש שני לכל היותר.

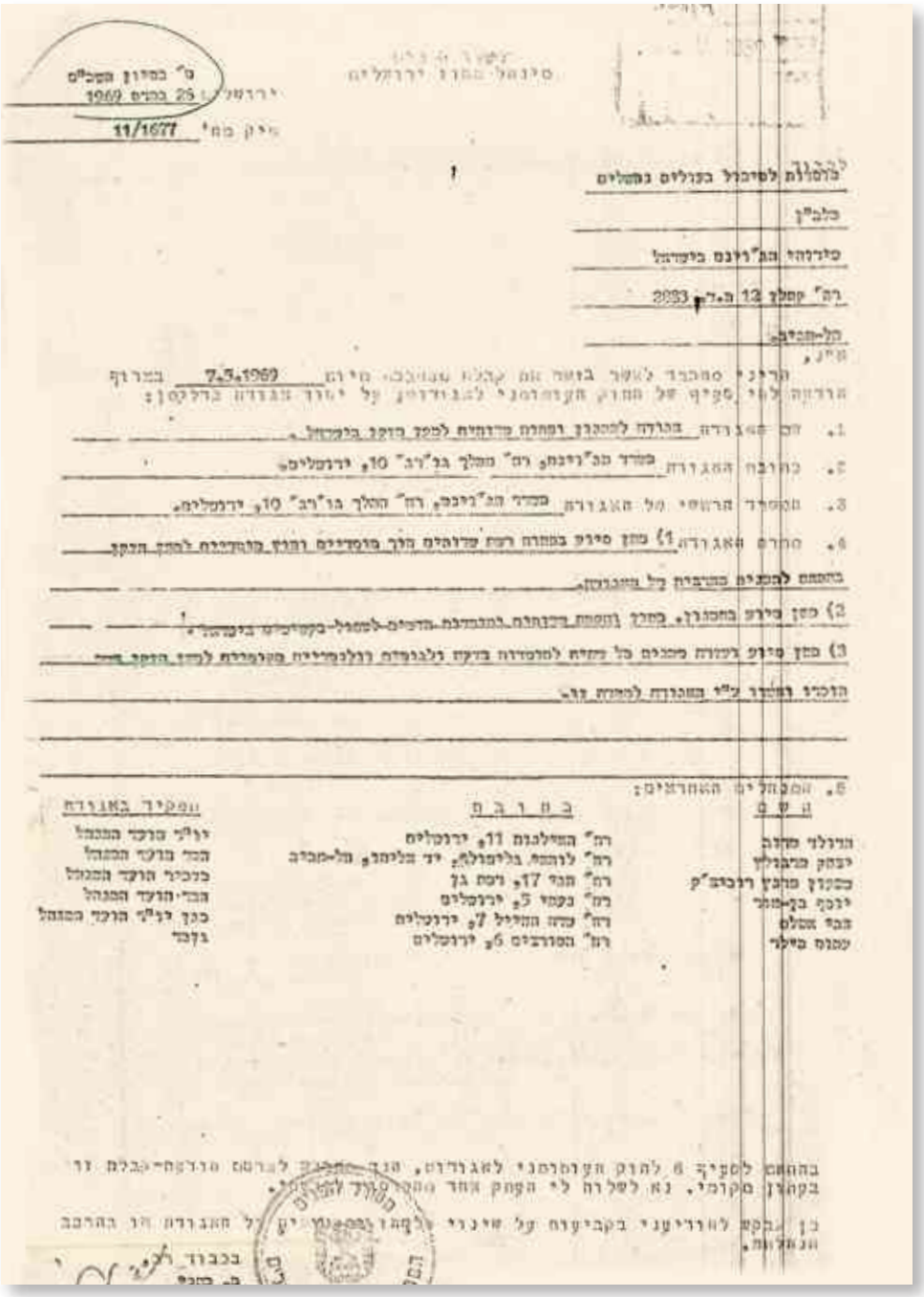
המעונין בבדיקה נוסף או מעמיק יותר על התמורות בהרכב האוכלוסיה ישיב לעשות אם יעיין בפרקים הנוגעים לאוכלוסיה וישובים בנתונים הסטטיסטיים של הממשלה, בעיקר מספר 13 ו 14.

יחד עם גידול האוכלוסיה ועלית אחוז הזקנים בה עלתה גם תוחלת אורך החיים של היהודים בארץ הזאת 59,9 לגברים 62,7 לנשים בשנים 1930-32 70,5 לגברים ו 73,6 לנשים בשנים 1961-62 ועוד ידנו נטויה. פרושו של הדבר שיותר אנשים יגיעו לגיל הזקנה וחלק גדל ועולה מהם יסיים לחיות שנים מאוחרות יותר. כבר בסוף 1961 היו בארץ כ 86 אלף תושבים, אשר עברו את גיל 75.

אספקט נוסף שיש לקחתו בחשבון הוא שבמקביל לעלית אחוז הקשישים ניכרת מגמה לעליה באחוז המבוגרים בכח העבודה האזרחי והמספרים ל 1960 מראים שכ 14% מכלל הנמצאים בכח עבודה היו בגיל 54 ומעלה וכמעט 45% מכלל האוכלוסיה העובדת היתה כבר בקבוצת הגיל 35-54. עיון בנתונים סטטיסטיים

12. הודעה לציבור על הקמת אשל

הודעה ראשונה על הקמת אשל נשלחה אל כל המוסדות לזקנים בארץ במאי 1969. ההודעה כללה את מטרות הארגון החדש שהוקם ואף פירוט של שמות חברי ההנהלה.



ס"ל במיון המכ"ם
ירושלים 25 במאי 1969

11/1677 מס'

סינגל מחוז ירושלים

לכבוד
לגמלת לסיכול בגולים נמשלים

כלב"ן

כירוחי הג"רינם בישראל

רח' קפלן 12 ת.ד. 2883

תל-אביב.

מר,

הריני מודיע לאשר בזאת את קבלת מכתבך מיום 7.5.1969 במרוץ הודעה לפי סעיף של חוק העזרה לאגודות על יסוד אגודה בדלקן:

1. שם האגודה בהודה למהגרן ופחתה מרוחית לסיכון בישראל.
2. כתובת האגודה ממרד הג"רינם, רח' מלך גב"ר 10, ירושלים.
3. המשרד הראשי של האגודה ממרד הג"רינם, רח' המלך גו"ר 10, ירושלים.
4. מטרת האגודה 1) מתן סיוע במחוה רוח שרוחים הלך מוסדים ומתן מוחדרת למתן הזקן בהתחם לבמים מוגבית על מיגונם.
2) מתן סיוע בהמגרן, בחיי ונפשת הרגחות המגרות הדרים למגל-בקשיים בישראל.
3) מתן סיוע בעזרה מעבים מל מחיה למגדרה ברוח ולגופה ונלגמרלית הקיומית לחיי הזקן בחיי הלכיו ומשרד ע"י המגרות למחות זו.

5. המנהלים האחראים:

ש ם	ב ת ו ב ת	תפקיד באגודה
הרולד מרגב	רח' המילגנה 11, ירושלים	יו"ר מרכז המנהל
יצחק מרבולץ	רח' לוחמי הגיטאות, יד מלינבו, תל-אביב	חבר מרכז המנהל
שמעון מרגן ריכב"ק	רח' חנה 17, נס גן	סגן יו"ר המרכז המנהל
יונה בן-אמר	רח' נעמי 5, ירושלים	חבר-מרכז המנהל
חבי אטלס	רח' עמק המעיל 7, ירושלים	כנן יו"ר המרכז המנהל
שמעון מילר	רח' הסורבים 6, ירושלים	גזבר

בהתאם לסעיף 6 לחוק העזרה לאגודות, הנך מתבקש לבדוק מרצה-מבלה זו בקהלן מקומי. נא לשלוח לי העתק אחד מהמרכז לאגודות.

כן נבקש לאודיענו בקביעות על שינוי בלשון-מרכז על האגודה או בהרכב הנהלתה.

בכבוד רב,
מ. מרגן

13. הנאמנות המקומית למען הזקן

בשנותיה הראשונות של המדינה מעמדם הסטטוטורי של העמותות למען הזקן היה של אגודות עותמניות על פי המסורת התורכית או המעמד של הקדש. לימים, בשנת 1980, נחקק חוק העמותות וכמעט כל העמותות למען הזקן, כולל העמותות המקומיות למען הזקן, קיבלו את המעמד הרשמי של עמותות על פי חוק זה.

מעמדה המשפטי של הנאמנות המקומית למען הקשיש

הנאמנות המקומית למען הקשיש הינה הגוף הציבורי המתנדב בקהילה אשר בחסותו מתבצעת הוכנית השירותים הקהילתיים לקשישים. הנאמנות הינה בעלת מעמד משפטי של הקדש ע"פ פקודת ההקדשות לצרכי צדקה, פקודה 26 לשנת 1924.

ע"פ פקודה זו מוקדשים נכסי הנאמנות ע"י האגודה להבנון ופתוח שירותים למען הזקן בישראל שהיא המקדישה.

ההקדש נוצר בהחיבת המקדישה והבעת הסכמתם של הנאמנים לקבל את נכסי ובספי ההקדש.

תפקידם של הנאמנים הוא להוציא לפועל את מטרות ההקדש ולמלא אחר הוראותיה של מקדישה כפי שנקבעו בשטר ההקדש.

מאחר ותפקידיו של הנאמן הוא תפקיד של אמון, אין הוא יכול למסור תפקידו לאחר

מיחסי האמון, כאמור, נובע גם כי אסור לנאמן להשתמש בנכסי ההקדש לטובתו הוא, אסור לו לקבל טובת הנאה מנכסים אלה ואסור לו לדרוש שכר טרחה בעד טרחתו הקשורה בהוצאתם לפועל של מטרות ההקדש. כך למשל אסור לנאמנים להחביר או למכור או להחליף או למשכן נכסי ההקדש אלא באישור בית המשפט.

כל נאמנות עומדת תחת פקוח בית המשפט ובית המשפט מוסמך בדרכים הקבועות בחוק לתת הוראות לנאמנים בין היתר, בדבר הוצאתו לפועל של ההקדש.

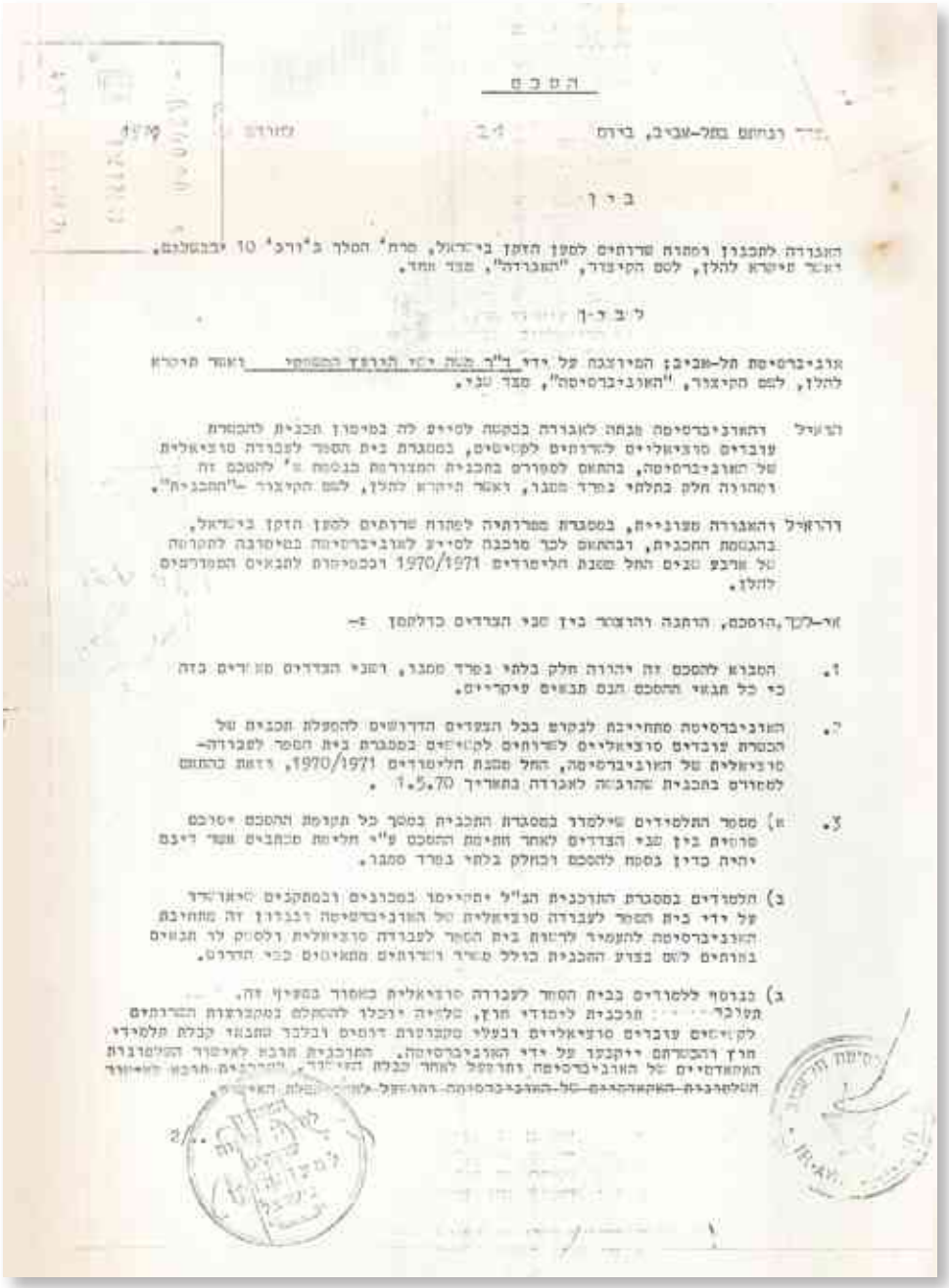
הנאמנים יכולים לפטות ממטרות ההקדש רק באישור בית המשפט.

נאמנים שהתאגדו ע"י שר המשפטים חייבים בדרך כלל לדווח, ע"פ דרישה, לאפוטרופוס הכללי.

הוראות כפורטות להפעלת הנאמנות מופיעות בשטר הנאמנות וכל נאמן רצוי שיבדוק מדי פעם את הכתוב בשטר הנאמנות כדי שיפעל בהתאם לחוק.

14. בקשה לסיוע מעיריית תל-אביב

פרסום תוכנית החומש הראשונה של אשל הגיע לידיעת ארגונים ורשויות מקומיות רבות ברחבי הארץ. עיריית תל-אביב הייתה מהארגונים ראשונים שפנו לאשל בבקשה לסיוע בפיתוח שירותים חודשים ספורים לפני הקמת אשל.



הסכם

בין רעיתם בתל-אביב, בירם

לבין

האגודה לתכנון ופתוח שירותים לטען חזקן בישראל, סרת' הסלר ב"ורכ' 10 יבנתלנם, ואשר תיקרא להלן, לשם הקיצור, "האגודה", מצד אחד.

ל ב י ן

אוניברסיטת תל-אביב; המיוצגת על ידי ב"ר [illegible] ואשר תיקרא להלן, לשם הקיצור, "האוניברסיטה", מצד שני.

הואיל והאוניברסיטה מגמה לאגודה בבקשה לסייע לה במימון תכנית להכשרת עובדים סוציאליים לשירותים לקשישים, במסגרת בית הספר לעבודה סוציאלית של האוניברסיטה, בהתאם לסעיף בתכנית המצורפת בנספח א' להסכם זה והיוה חלק בתלתי בפרד מסגר, ואשר תיקרא להלן, לשם הקיצור -"התכנית".

והואיל והאגודה מעוניינת, במסגרת מטרותיה לפתוח שירותים לטען חזקן בישראל, בהגשמת התכנית, ובהתאם לכך מוכנה לסייע לאוניברסיטה במימונה לתקופה של ארבע שנים החל משנת הלימודים 1970/1971 ובכפיפות לתנאים המפורטים להלן.

אי-לכך, הוסכם, הותנה והוצהר בין שני הצדדים כדלקמן :-

1. הסכום להסכם זה יהווה חלק בלתי בפרד מסגר, ושני הצדדים מצהירים בזה כי כל תנאי ההסכם הנם תנאים עיקריים.

2. האוניברסיטה מתחייבת לנקוט בכל הצעדים הדרושים להפעלת תכנית של הכשרת עובדים סוציאליים לשירותים לקשישים במסגרת בית הספר לעבודה-סוציאלית של האוניברסיטה, החל משנת הלימודים 1970/1971, וזאת בהתאם לפורט בתכנית שהוגשה לאגודה בתאריך 1.5.70 .

3. א) מספר התלמידים שילמדו במסגרת התכנית בסוף כל תקופת ההסכם יסוכם פרטית בין שני הצדדים לאחר חתימת ההסכם ע"י חלוקת מכתבים אשר דינם יהיה כדין נספח להסכם ובחלק בלתי בפרד מסגר.

ב) הלמודים במסגרת התוכנית הנ"ל יתקיימו במבנים ובמתקנים שיאושרו על ידי בית הספר לעבודה סוציאלית של האוניברסיטה ובנוסף זה מתחייבת האוניברסיטה להעמיד לרשות בית הספר לעבודה סוציאלית ולטוק לר תנאים נוחים לשם בצוע התכנית בכלל סעיר ושירותים מתאימים כפי הדרוש.

ג) בנוסף ללמודים בבית הספר לעבודה סוציאלית כאמור בסעיף זה, תעוכר תוכנית לימודי חוץ, שלמיה יוכלו להשתלם במקצועות הנרתים לקשישים עובדים סוציאליים ובעלי מקצועות דומים ובלבד שתנאי קבלת תלמידי חוץ והמשרתם ייקבעו על ידי האוניברסיטה. התוכנית תובא לאישור הפקולטה האקאדמיים של האוניברסיטה ותוגשל לאחר קבלת האישור, ההוצאות תובא לאישור הפקולטה האקאדמיים של האוניברסיטה ותוגשל לאחר קבלת האישור.

נספח ג': פרסומים

ספרים ומדריכים

	שם הכותר	שנה	כתיבה
1	אהבה למתקדמים-אינטימיות ומיניות בגיל המאוחר (ספר)	2002	אורי ורניק
2	איך לדבר עם משפחות על דמנציה - מדריך לאנשי מקצוע	2016	סוזן ל. מיטצ'ל, אנג'לה ג'י. קאטיק, ג'יין ל. גיבנס, ג'ולי קנופ, ג'ולי א. מורן,
3	אלצהיימר ודמנציות אחרות (ספר)	2010	רחל ברנבאום ודנה ברונר
4	אנשי הלימבו	2002	חיים חזן
5	אתגר התקשורת עם זקנים ובני משפחתם	2017	ארנולד רוזין
6	באשר הוא שם	2017	נטע בנטור ומיכאל שולץ
7	בבית ולא במוסד - על הזכות למות בבית	2006	ישראל דורון
8	בי"א מקדם בריאות	2008	רבקה אוברציגר, יוספה בן משה, עדי גורל, שולה הן, זהבה וייזר, יוספה כחל, מרים פדה, יעקב קבילו ובני קלנר
9	בינינו לבין הורינו- מקראה על יחסי בנים והוריהם הזקנים	1992	אדי פרגר
10	בית חם	2016	סופיה בוריסוב, חני רוזה
11	בלי פניקה - היערכות בתי אבות במצבי חירום	1998	שמואל גולדשטיין
12	בערוב היום	2000	מירי ורון
13	בריא יותר -היבטים, המלצות והנחיות לבריאות טובה	1998	בנו חבוט, יעקב מנצ'ל, יצחק בריק וארתור ליבוביץ'
14	גרונטולוגיה מעשית א'+ב'	2015	דנה פרילוצקי ומירי כהן
15	דוח הוועדה לבחינת דרכי התמודדות עם בדידות בקרב אנשים זקנים	2014	דרור רותם
16	דור הסנדביץ'	2000	שירה הנטמן ומם ברנשטיין
17	דמנציה מתקדמת- מדריך למשפחות	2013	סוזן ל. מיטצ'ל, אנג'לה ג'י. קאטיק, ג'יין ל. גיבנס, ג'ולי קנופ, ג'ולי א. מורן,
18	האגודה למען הזקן-תדריך להקמת אגודה ציבורית	1992	יחיאל ערן
19	האתגר שבהזדקנות	2005	ליאורה ברטור
20	הבית הבטוח	1998	רותי לוי ועליזה כרמל
21	הבית הבטוח והנגיש	2017	סופי גלס, שלומית ערגיון, יעל רוקוף

22	הגנה על זקנים	2002	בן ציון כרם
23	הזדקנות בישראל בשנות ה-90	1990	תמר ברנע וג'ק חביב
24	הזדקנות וזקנה בישראל	2003	ארנולד רוזין
25	הזדקנות וזקנה בישראל- פרקים נבחרים בגרונטולוגיה	1984	שמעון ברגמן ויצחק מרגוליץ
26	הזיקנה בראי הספרות	1990	דוד אתר
27	הזכויות שלי	1998	דן שמיט
28	הזקן הסיעודי	2004	אפרים יאול
29	הזקן והמשפחה	2010	יצחק בריק ואריאלה לבנשטיין
30	הטיפול בניצולי שואה מזדקנים	2008	א. לבנשטיין, ש. רייס, ב. רפפורט
31	הליכה בהנאה	2015	רות דקל
32	המלצות לתוכנית הלאומית לטיפול פליאטיבי	2016	אירית פישר-רייף, נטע בנטור, אירית לקסר
33	הפוליטיקה של הזיקנה	2002	יצחק בריק
34	הפעלת מתנדבים זקנים	2002	שרה קרניאל
35	הקול בגיל	2016	חני רוזה, רונית בר, ליאורה ארנון, גילי גוטפריד
36	התוכנית הלאומית למניעת נפילות	2017	אשל/משרד הבריאות
37	התעללות בזקנים - התערבות ומניעה	2007	אורלי אינס קניג, שרה אלון וורד בן דוד
38	ובחרת בחיים	2003	רחמים מלמד כהן
39	זיהוי, התעללות והזנחה של זקנים - מדריך למטפל	2011	שרה אלון
40	זיקנה בקו העוני	2005	יצחק בריק
41	זקנים בסיכון	2013	שרה אלון, מיקי שינדלר, ישראל דורון, פאני יוז
42	חולמים על שינה	1998	יוספה בן משה, אריה אוקסנברג
43	חיזוק הזיכרון	2015	יעל רייכנטל, ניצה אייל
44	טיפול בית בזקנים המוגבלים בתפקודם	2011	אסתר יקוביץ
45	כאילו זה יומי האחרון	2005	נחמה קפלן
46	כוח להמשיך-מדריך למטפלים בחולי אלצהיימר	1999	אילת סער
47	כל אחד יכול-מדריך לנאמני הליכה	2000	עדנה בוקשטיין, יוספה בן משה, ריקי בראון, בועז גבעון, רות דקל ואייל ישראלי
48	כלבי ליטוף	2006	ליזה מויאל

49	כמו יונה פצועה- סיפור חיים של נשים מוכות זקנות	2008	בנד ויינשטיין
50	כעץ שתול	1990	אילה יפתח
51	להצמיח שינוי	2014	אחינועם בן-עקיבא מליניאק
52	לחיות במבוך	2000	דיאנה פריאל מק'גואין
53	ללטף חתלתול לחבק כלב - מדריך לפעולות עם זקנים ובעלי חיים	2004	ליזה אמויאל ויעקב קבילו
54	ללכת על הצבעים	2005	נעמי גפני
55	לקראת שנות חיינו המאוחרות	1991	שמעון ברגמן
56	מדריך להקמת יחידות למניעת התעללות בזקנים ודרכי הפעלתן	2014	שרה אלון, פאני יוז
57	מדריך לקריאות מצוקה	1990	ועדה מקצועית
58	מה נשמע?	1998	דליה גולדשטיין, חנה מיבר, יוספה בן משה
59	מי מפחד מהגיל השלישי	2004	רות בן-ישראל וגדעון בן-ישראל
60	מיהו חסר ישע	2011	שרה אלון, דרורה נחמני רוט ורינה וייגלר
61	ממשיכים לתפקד	1992	אילן ניצני, אילנה שפירא, אליה פנטורין, חנה אור, רחל דויטש
62	מניעת התעללות בזקנים והזנחתם - מדריך לאנשי מקצוע במערכת הבריאות	2011	דינה אלגרבלי
63	מסגרת פעילות מותאמת לזקנים עם ירידה תפקודית	2018	נטע כהן
64	מעול לנכס	2015	צבי לניר
65	מרכז יום לזקן-הנחיות להצטיידות	1992	דוד כהן
66	מרכז יום לזקן-הנחיות לניהול והפעלה	1990	ועדה מקצועית
67	מרכז יום לזקן-הנחיות לתכנון ובניה	1991	דוד כהן,אסתר אלון רשף ואנדרי קרישן
68	משפט, צדק בזקנה	2007	ישראל דורון
69	ניגונייך אבי ושירייך אמי-המוזיקה ככלי עבודה עם זקנינו	2002	פני סילבר
70	סוגיות בניהול מוסדות לזקנים	2016	אסתר יקוביץ'
71	סיפורים שסיפרו לי מטופלי	2002	אפרים יאול
72	סיפורים שספרו לי מטופלי - התמודדות מעשית עם שאלות ומצבים גופניים בגיל ההזדקנות	2012	אפרים יאול
73	סל"ב	2017	מגי גד, לימור מרגלית, שני יונס
74	ספורט לכול	2017	נעמי חנוכי, אילת דגן ירקוני

75	עד קצה הזריחה	2017	עליזה ציגלר ושי צור
76	עזור לי ואעזור לך	1998	מרתה רמון
77	עמיתי קידום בריאות	2017	יעל רוקוף, רנדי גרבר
78	ענין של צמיחה	1999	אחינועם בן-עקיבא מליניאק
79	עת ללמוד - שיפור יכולת הלמידה של מבוגרים	1998	אירים קליינמן
80	פסיכוגריאטריה פרקים נבחרים	2015	ירמיהו הייניק וצבי דוולצקי
81	פעילות פנאי ותעסוקה לזקנים	2012	יובל נוה, מרגריטה רחנאייב
82	פרקים נבחרים ברפואה גריאטרית	1994	בנו חבוט, אלברט הרט ויפה לרמן
83	קהילה צומחת	2017	תמר דשבסקי
84	קשר בתנועה	2011	יוספה בן משה, בני קלנר, שירלי בלטנו
85	קשר ירוק	2013	דפנה אלון אורלי שפירא אחינועם בן עקיבא מליניאק הדס מוטרו אורה בר
86	קשר החושים כשל החושים	2002	נורית נוישטט נוי
87	קשר עין-מדריך לליקויי ראייה מבוגרים	2000	נורית נושטט נוי
88	שליחות של חסד ואחוות אחים- סיפורה של מלב"ן בישראל 1949-1975	2005	חוה גולנדר ויצחק בריק
89	תזונה נבונה לזקנים בבתי אבות	1994	שרה קרניאל, דרור רותם, ד"ר א. רשף
90	תיקוף: טיפול בדמנציה בטכניקת התיקוף	2015	ויקי דה קלארק רובין
91	תיקוף: כיצד לעזור לזקן חסר התמצאות	2015	נעמי פייל, ויקי קלרק דה רובין
92	תיקוף: שיטה פורצת דרך	2016	נעמי פייל, ויקי קלרק דה רובין
93	תקני איכות לניהול ולהפעלה במרכז יום לזקן	2000	מלכה כורזים ונורית נירן
94	תרגילי נשימה, ריכוז והרפיה (בצירוף דיסק וקלטת אודיו) - דוד פרי	1994	דוד פרי
95	תרומתן הייחודית של העמותות המקומיות למען הזקן בישראל	1993	יצחק בריק ומרים גרינשטיין
96	A Mission of Compassion and Bratherhood - A Story of Malben-Joint in Israel 1949-1975	2008	Hava Golender and Yitzhak Brick
97	Programs for Holocaust Survivors	2018	Marc Codron
98	The Rights of Older Perxons-Collectionof International Documents	2007	Israel Doron and Meta Mewthunney (eds.)
99	Through the Eyes of the People We Serve	2018	Marc Codron
100	Working with Alzheimer's Patients	1998	Rakel Berenbaum

מחקרים וסקרים אשר נערכו במימון אשל, ביוזמתו ו/או במעורבותו (במיון לפי שנת הפרסום)

ברגמן, ש., חביב, ג., ואדריאן ת' (ספטמבר 1980). כח אדם בשירותים לקשישים בישראל -ממצאים עיקריים והשלכות. ירושלים: מכון ברוקדייל.

חביב, ג., אדריאן, ת., וברגמן, ש. (ספטמבר 1982). סקר כוח אדם בשירותים לקשישים בישראל - סיכום ממצאים והשלכות. ירושלים: מכון ברוקדייל.

בן אליא, נ., ונווה ג. (מרץ 1983). אוכלוסיית הקשישים באזור ת"א יפו: מאפיינים והערכת צרכים. ירושלים.

גוטמן, ד. (אוגוסט 1983). הערכת תוכניות טיפול יום בבתי אבות, חיפה: אוניברסיטת חיפה.

הוכשטיין, א., ו וייל, מ. (אוגוסט 1983). הערכת אגודות מקומיות עצמאיות למען הקשיש. ירושלים: "נתיב-יועצים".

בן אליא, נ. (1984). הערכת התוכניות הניסיוניות לטיפול מונע. ירושלים.

שטייגמן, נ. (אפריל 1984). מדדים של צרכים לשירותי מיסוד לקשישים באזור הדרום. ירושלים: מכון ברוקדייל.

בן אליא, נ. ונווה, ג. (דצמבר 1984). הערכה ארגונית של מרכזי היום ב"צהלון". ירושלים.

נוימן, ח., קיפניס, ס., וקאיס י. (1985). שילוב הוראת נושא הזיקנה במערכת החינוך. חיפה: אוניברסיטת חיפה, ביה"ס לחינוך, המדור לתוכניות לימודים.

חביב, ג'., פקטור, ח., נאון, ד., ברודסקי, ג'., ודולב ט. (אפריל 1986). הלימות הטיפול בקשישים המקבלים שירותים בקהילה ובקשישים הממתינים למיסוד. ירושלים: מכון ברוקדייל.

חביב, ג'., נאון, ד., פקטור, ח., וברודסקי ג'. (1987). קשישים מוגבלים בקהילה: פיתוח שירותים הולמים עבורם וההשלכות על הזדקקות לשירותים מוסדיים. ירושלים: מכון ברוקדייל.

נאון, ד., פקטור, ח., וברודסקי, ג'. (1987). קשישים מוגבלים בקהילה - פיתוח שירותים הולמים עבורם וההשלכות על הזדקקות לשירותים מוסדיים: נתונים על ת"א-יפו. ירושלים: מכון ברוקדייל.

נאון, ד. (1987). תהליך סיווג הקשישים לרמה תפקודית במערכת השירותים לטיפול ממושך ובניית כלי עזר לשיפור התהליך. ירושלים: מכון ברוקדייל.

בן אליא, נ. (1987). המוקדים האזוריים לקשישים.

שטרקשל, מ. (דצמבר 1987). דיור מוגן בישראל - סקירת הקיים וניתוח התמורות שחלו במערך זה בשנים 1986-1981. ירושלים: מכון ברוקדייל.

חביב,ג'., נאון, ד., פקטור, ח., וברודסקי, ג'. (1988). קשישים מוגבלים בקהילה: פיתוח שירותים קהילתיים הולמים עבורם וההשלכות על ההזדקקות לשירותים מוסדיים. שלב ב': הערכות הצוותים הרב-מקצועיים. ירושלים: מכון ברוקדייל.

ברגמן, ש., ובנטור, נ. (עורכים) (מרץ 1988). הוראת המרכיב הזיקנתי בבתי הספר לרפואה בארץ (סיכום סדנאות מומחים). ירושלים: מכון ברוקדייל.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1988). סקר בני 60 ומעלה במשקי בית 1985, א. תנאי דיור וניהול משק בית, סדרת פרסומים מיוחדים מס' 814. ירושלים.

שובל, י., יעבץ, ר., ושי, ד. (1988). טיפול עצמי בבריאות: תפיסות וגישות של אנשי מקצועות רפואיים

נלווים. ירושלים: מכון ברוקדייל לגרנטולוגיה.

וייל, מ., ואחרים. (יוני 1989). סקר מערכות קריאת מצוקה לקשישים. מגמה - יועצים לניהול ותכנון.

ברודסקי, ג., סובול, א., נאון, ד., קינג, י., וליפשיץ, ח. (אוגוסט 1990). התוכנית לטיפול כוללני בקשיש (ממצאי סקר קשישים לפני הפעלת התוכנית). ירושלים: מכון ברוקדייל.

ברודסקי, ג., סובול, א., נאון, ד., קינג, י., וליפשיץ, ח. (דצמבר 1991). הטיפול הכוללני בקשיש בקהילה: מאפיינים וצרכים של קשישים בקהילה בתחומי התפקוד, הבריאות והרווחה. ירושלים: מכון ברוקדייל (הערה: מחקר הטיפול הכוללני קרוי גם "מחקר אשל").

נאון, ד. (1991). פיתוח כלי עזר לסיווג קשישים מוגבלים, ירושלים: מכון ברוקדייל.

פרימקן, ח., ופקטור, ח. (1991). הבדלים בעלויות בין מרכזי היום בישראל, ירושלים: מכון ברוקדייל..

לוי, א., ולוי-קרן, מ. (נובמבר 1991). הערכת תוכנית לימודים "כעץ שתול". תל אביב: המרכז לטכנולוגיה חינוכית.

כץ, א., ואלגרישי, ע. (דצמבר 1991). מעקב אחר התוכנית הנסיונית להגברת בטיחות של קשישים בדרכים. חיפה: הטכניון - המכון לחקר התחבורה.

פרימקן, ח. (1992). מודל לחישוב עלויות במרכזי יום בישראל. ירושלים: מכון ברוקדייל.

ברנע, ת., וחביב ג. (1992). הזדקנות בישראל בשנות ה-90. ירושלים: מכון ברוקדייל ואשל.

אייזקס, ב., ברנע, ת., בנטור, נ., מזרחי, א., וסימקין, א. (אוגוסט 1992). מחקר "כסא רם". ירושלים: מכון ברוקדייל ומכון קוסל לחינוך גופני.

נאון, ד., פקטור, ח., ברודסקי, ג., דולב, ט., וכהן, מ. (ספטמבר 1992). מניעת מיסודם של קשישים מוגבלים על-ידי הספקת שירותי טיפול ממושך במסגרת הקהילה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

פרימקן, ח. (דצמבר 1992). משפחתון לקשישים - דגם חדש לטיפול יום בקהילה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

Isaacs B., Barnea, T., Bentur N., Mizrahi I. & Simkin A., (1993). Evaluation of Products which are Intended to Ease the Lives of the Elderly People: The Hi-Riser Chair, Reprint from: Ballabio et al (Eds.), Rehabilitation Technology: Strategies for European Union, Amsterdam.

סלע, י., ורימור, מ. (1993). קשישים חרשים בישראל. ירושלים: אשל.

נאון, ד., קינג, י., ורביבו, מ. (1993). קליטת עולים מבוגרים מחבר העמים: בעיות הדיור והשלכות על תחומי קליטה שונים (ממצאים ראשוניים), ירושלים: מכון ברוקדייל.

באר, ש., ופקטור, ח. (1993). מפקד ארצי של דיירי המוסדות לטיפול ממושך ותוכניות הדיור המוגן-1990, גרונטולוגיה, 62, 32-16.

ברודסקי, ג., בנטור, נ., ואייזיקס, ב. (מרץ 1994). מחקר הערכה: היחידה להערכה וטיפול בקשיש בבית חולים הדסה עין-כרם. ירושלים: מכון ברוקדייל.,

כורזים, מ. (עורכת), (יוני 1994). מרכזי יום לזקן בישראל - מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

Mizrahi, I., Isaacs B., Barnea, T., Bentur, N. & Simkin, A., (April 1995). Adapting the Chair, Adapting the User, Reprinted from: Ergonomics in Design, 27-32.

פרימק, ח., וברודסקי, ג. (מאי 1995). מערך שירותי ההוספיס בישראל. ירושלים: מכון ברוקדייל, ירושלים.

פיין, א. (יוני 1995). שיכון תומך בקריית משה - מחקר הערכה. ירושלים: מכון "תצפית".

כורזים, מ., טרכטנברג-עובדיה, ס., ומזרחי, א. (אוקטובר 1995). מועדוני קשישים בישראל: סקר ארצי. ירושלים: מכון ברוקדייל.

קידר, ב., והס, ק. (נובמבר 1995). פעולות העמותות למען הקשיש בקהילה. ירושלים: ממ"ש - משאבים, מינהל, שיטות.

נאון, ד., ובן סעדון, מ. (ינואר 1996). עולים מבוגרים בכרמיאל. ירושלים: מכון ברוקדייל.

צוויקל, ג. (יוני 1996). מניעה וטיפול בנפילות קשישים בבאר-שבע. המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, (בוצע כחלק מפרויקט משותף לאשל, קרן מפעלים מיוחדים ואונ' בן-גוריון).

בנטור, נ., וברודסקי, ג'. (יולי 1996). אשפוז וטיפול בחולים במצב סיעודי מורכב במוסדות סיעודיים בישראל: תמונת מצב והשלכות לעתיד. ירושלים: מכון ברוקדייל.

כאהן, פ., ברודסקי, ג'., וברנסיק, ב. (דצמבר 1996). מיפוי והערכה של שירותי הנופשון. ירושלים: מכון ברוקדייל.

כורזים, מ., ברקת, ר., וברגמן, ש., (נובמבר 1997). הכשרה המשכית בתחום הזיקנה -סקר צרכים. ירושלים: מכון ברוקדייל.

קינג, י., ושטרקשל, מ., (מאי 1997). הדיור המוגן הציבורי-ממשלתי: מאפיינים וצרכים של הדיירים ומאפיינים ארגוניים תפעוליים קיימים ורצויים. ירושלים: מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., ברודסקי, ג'., מערבי, י., ושטסמן, י. (אוגוסט 1997). חדר מיון גריאטרי ליד חדר מיון כללי בבית חולים "הדסה", הר הצופים. ירושלים: מכון ברוקדייל ו"הדסה" הר-הצופים.

עזאייזה, פ., וברודסקי, ג'. (דצמבר 1997). דפוסי שימוש בשירותים לזקנים במגזר הערבי. ירושלים: מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., ו ברודסקי, ג'. (פברואר 1998). מרכז למידע תרופתי גריאטרי: מחקר הערכה. ירושלים : מכון ברוקדייל.

ברקת, ר., וכורזים, מ. (אפריל 1998). תוכנית יום ארוך במרכזי יום - מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

מזרחי, א., והימלבלאו, י. (מרץ 1998). תוכנית "מחשב לכל גיל" - מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

באר, ש. (אפריל 1998). מבקרים במרכז יום לקשישים - מפקד ארצי. ירושלים: מכון ברוקדייל.

קינג, י., (מאי 1998). סקירת סוגי דיור לקשישים ברמות תפקוד שונות. ירושלים: מכון ברוקדייל.

צבעוני, מ. (דצמבר 1998). הפעלת קבוצות זקנים: עמדות, תפיסות, יכולת התמודדות ותפיסת כוחות בארגון. ירושלים: אשל.

קינג, י. (1998). סקר על תוכניות דיור לעולים. ירושלים: מכון ברוקדייל.

האגודה לבריאות הציבור (1999). סקר מיטות לטיפול ממושך לשנת 1999. ירושלים: האגודה לבריאות הציבור.

כורזים, מ., וברקת, ר. (1999). תוכנית גינון במרכזי יום לקשישים ובמוסדות לטיפול ממושך - מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

רוזן, ג. (ינואר 2000). מפקד סוקר עמותות מקומיות למען הזקן בישראל. ירושלים: אשל.

קינג, י. (מרץ 2000). תוכנית ניסיונית לשיפור מודל הדיור המוגן והתאמתו למוגבלים. ירושלים : מכון ברוקדייל.

אבנימלך, מ., ואבן, י. (יוני 2000). קהילות תומכות - בדיקה כלכלית, זינגר את אבן בע"מ.

גלובמן, ר. (דצמבר 2000). בדיקת שימושים בערכת הדרכה למרכזי יום. ירושלים: אשל.

ברג, א. (2002). "קהילה תומכת" - מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל.

שמיד, ה., ברגל, ד., והוכשטדט, מ. (נובמבר 2002). היבטים ארגוניים, מבניים וניהוליים של אגודות למען הזקן בישראל המספקות שירותי אישיים וחברתיים - מנקודת ראותם של יושבי ראש, מנהלים ועובדים בכירים. ירושלים: האוניברסיטה העברית, תוכנית מוסמך בניהול מלכ"רים ע"ש שוורץ.

בנטור, נ., וצ'חמיר, ס. (ינואר 2003). בדיקות סינון לאיתור בעיות בשמיעה וראייה: מחקר הערכה. ירושלים: מכון ברוקדייל,

לאור, א. (ינואר 2003). חדרי כושר לאוכלוסייה המבוגרת - מנויים, פעילות ואפיונים כלכליים. ירושלים: אשל.

ארגוב, א., ביתן, ק., זאב, א., ונץ, י. (אוקטובר 2003). חדרי כושר ייחודיים לזקנים לעומת חדרי כושר הכוללים קבוצות גיל נוספות - מה עדיף?. נתניה: המכללה לחינוך גופני ולספורט ע"ש זינמן במכון וינגייט.

ברג-ורמן, א., וברודסקי, ג'. (פברואר 2004). השפעת המצוקה הכלכלית של הזקנים על תנאי חייהם. ירושלים: מאיירס- ג'וינט- מכון ברוקדייל.

באר, ש. (מאי 2004). מפקד ארצי של דיירי מוסדות לטיפול ממושך - 2000, ומגמות בדפוסי המיסוד של הקשישים, 1983-2000. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל,

כורזים, מ., וניר, ש. (ספטמבר 2004). ניתוח עיסוק של תפקיד העובד הסוציאלי לזקן במחלקות לשירותים חברתיים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

אייזיקוביץ', צ., לבנשטיין, א., ווינטרשטיין, ט. (פברואר 2005). סקר התעללות והזנחה של זקנים בישראל. חיפה:אוניברסיטת חיפה, הפקולטה לרווחה ובריאות..

ברג-ורמן, א. (מרץ 2005). קהילה מוגנת מועשרת ברמת אביב - ממצאים מתוך ריאיון משוב מחברי התוכנית. ירושלים: מאיירס- ג'וינט- מכון ברוקדייל.

לאור, א. (יוני 2005). בדיקה והצעות לשיפור מודל ההפעלה לקהילות תומכות. ירושלים: אשל.

בנטור, נ., רזניצקי, ש., ושנור, י. (אוגוסט 2005). שירותים פליאטיביים ושירותי הוספיס בישראל. ירושלים: מאיירס- ג'וינט- מכון ברוקדייל.

ורטמן, א., ברודסקי, ג'., קינג, י., בנטור, נ., וצ'חמיר, ס. (נובמבר 2005). קשישים הלוקים בדמנטיה: שכיחות, זיהוי צרכים לא מסופקים ועדיפויות בפיתוח שירותים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., סיטרון, ד., וצ'חמיר, ס. (ינואר 2006). נשים קשישות: מצבן, צורכיהן וכיוונים לשיפור איכות חייהן. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן, א., וצ'חמיר, ס. (אוקטובר 2006). תוכנית "בית חם" לקשישים: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., קינג, י., וצ'חמיר, ס. (אפריל 2007). תוכנית התערבות בבית אבות לקידום בריאותם ואיכות חייהם של הדיירים בתחומים של תזונה ופעילות גופנית - מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., סיטרון, ד., וצ'חמיר, ס. (יוני 2007). תוכנית "דרכון בריאות" לשמירה על בריאותם של קשישים בקהילה: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

בנטור, נ., וצ'חמיר, ס. (יולי 2007). תוכנית ארצית להכשרה פליאטיבית בישראל: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

בן נון ש., נאון, ד., ברודסקי, ג', ומנדלר, ד. (פברואר 2008). הזדקנות של אנשים עם פיגור שכלי המקבלים שירותי דיור ו/או תעסוקה ממשרד הרווחה: תמונת מצב וצרכים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן א. (2009). הערכה של המיזם למניעה ולטיפול בהתעללות ובהזנחה של זקנים במגזר העירוני. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן א. (פברואר 2010). תוכנית ניסיונית להפעלת חדר מיון גריאטרי בבתי חולים כלליים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ניר, ש., וכורזים, מ. (2010). עו"סים זקנה אחרת - הערכת תוכנית פיילוט. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברג-ורמן ,א., ברודסקי, ג', וגזית, ז. (2010). קהילה תומכת - מחקר הערכה 2010. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

משרד הבריאות, (אוגוסט 2010). מב"ת זהב - סקר מצב בריאות ותזונה לאומי לבני 65 ומעלה -2006 2005.

שנור, י. (2011). תוכניות תעסוקה לזקנים - ממצאי מפקד. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ברודסקי, ג., רזניצקי, ש., וסיטרון, ד. (2011). בחינת סוגיות בטיפולם של בני משפחה בזקנים: מאפייני הטיפול, עומס על בני משפחה ותוכניות סיוע ולתמיכה בבני משפחה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל .

אזרחי, י. (פברואר 2011). תוכנית קשר בתנועה - תמיכה בין בני משפחה (הערכה). מרטנס-הופמן יועצים לניהול בע"מ.

ניר, ש., וכורזים, מ. (2011). שיטת נוירו-יפרה: תרומתה ומידת השימוש בה בקרב בוגרי קורס ההסמכה לטיפול בשיטה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל .

אזרחי, י., רוזינר, א., ברקת, ה., ולוין, ל. (יולי 2012). התוכנית הלאומית למניעת אובדנות והתאבדויות. מרטנס-הופמן יועצים לניהול בע"מ.

רזניצקי, ש., באר, ש., ניר, ש., כורזים, מ. ו ברודסקי, ג'. (2012). מאפייני מרכזי היום לזקן - דפוסי שימוש, תרומות וכיוונים לעתיד. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

רזניצקי, ש., ובנתור, נ. (2012). מרכז לשיקום יום רב מקצועי בקהילה קריית ביאליק: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

Brodsky, J.,Resnizky, S., and Sharon, A. (December 2012). Witness Theater: Evaluation Study Findings. Jerusalem: Myers-JDC-Brookdale Institute.

בנד-וינטרשטיין, ט., אלון, ש., וגולדבלט, ה. (מאי 2013). בין אישי למקצועי - חוויית המפגש הטיפולי של עובדות סוציאליות עם נפגעים ופוגעים ביחסי התעללות והזנחה בזיקנה. חיפה וירושלים: אוניברסיטת חיפה ואשל.

Resnizky, S. and Cohen, Y. (May 2013). "Yad LaTomech" - The Center for Training and Assisting Caregivers at Yad Sarah: Characteristics, Activity and Contribution to Caregivers. Jerusalem: Myers-JDC-Brookdale Institute

אזרחי, י., וחסידה, י. (אוגוסט 2013) פיתוח שירותים לבני משפחה מטפלים בחולים קשישים - הערכת תוכנית במרכז רפואי שיבא, מרטנס-הופמן יועצים לניהול בע"מ.

רזניצקי, ש., לרון, מ., ברודסקי, ג'., שמלצר, מ., ואסיסקוביץ, ש. (2015). תוכנית הטיפול האינטגרטיבי באשקלון - מחקר הערכה. ירושלים: ביטוח לאומי מנהלת מחקר ומאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

ורנר, פ. (2016). הערכת פרויקט ליווי טיפולי ופרטני למשפחות התמודדות עם מחלת אלצהיימר - ליטו"ף. חיפה: אוניברסיטת חיפה.

שטסמן, י. (2016). דוח מחקר סופי בנושא "דרכים להתמודדות עם הבדידות"- מחקר האורך של קשישי ירושלים. ירושלים: המכון לחקר הזקנה בית החולים האוניברסיטאי הדסה הר הצופים.

בריק, י., יקוביץ', א., ונעים, ס. (2017). דו"ח מחקר העמותות למען הזקן. חיפה: אוניברסיטת חיפה.

ברגמן א., וברודסקי, ג'. (2017). הורים שכולים בגיל +80. ירושלים: משרד הביטחון, אשל ומאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

שדמון-אזרד, ש., רזניצקי, ש., לרון, מ., וברודסקי, ג'. (2017). סקירת תוכניות לבני משפחה המטפלים באדם עם דמנציה. ירושלים: משרד הבריאות, אשל ומאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

שנור, י., ומנהיים, א. (2017). קהילה צומחת: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

אליאס, מ., פיורקו, י., וקרני, ד. (2018). סקר אבחון צרכים לקראת הקמת מרכז הדרכה אשל-ג'וינט בבאר שבע. צפנת מכון למחקר פיתוח וייעוץ ארגוני.

ברגמן א., וברודסקי, ג'. (2018). הערכת צרכים בקרב הורים שכולים מבוגרים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

זלצר זוביידה, א., אברי, מ., וברששת, ש. (2018). גיוס והתמדה של כוח אדם בגריאטריה - עבודת מיפוי וחקר לגיבוש המלצות. משרד הבריאות, אשל ולוטם אסטרטגיות לפיתוח ארגונים בע"מ.

שנור, י., וברג-ורמן, א. (2018). צרכים של להט"בים מזדקנים. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

לרון, מ. (2018). זה הזמן לפנאי- פעילות פנאי למרותקי בית בקהילה תומכת: מחקר הערכה. ירושלים: מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.

נספח ד': טבלאות ותרשימים

מקורות לתקציב אשל 1988-2012

שנה	סה"כ הכנסות	ממשלה		ג'וינט		ביטוח לאומי		קרן באייר	
		$	%	$	%	$	%	$	%
1988	9,136	323	3.5	3,011	32.9	873	9.6	2,367	25.9
1989	8,680	550	6.3	6,502	74.9	763	8.8	1,712	19.7
1990	12,177	453	3.7	4,039	33.2	1,768	14.5	1,877	15.4
1991	9,414	354	3.7	3,111	33	815	8.6	1,159	13.2
1992	14,509	1,784	12	5,673	39	1,493	10.3	1,609	11.2
1993	12,209	1,565	13	4,827	39.5	2,277	18.6	1,060	8.7
1994	12,937	1,552	13	5,067	39.2	1,868	14.4	892	7.2
1995	13,393	2,964	22.1	3,798	28.3	2,440	18.2	1,569	11.7
1996	16,605	4,744	28.6	3,877	23.4	2,929	17.6	2,112	12.7
1997	16,926	4,576	27	6,367	37.6	2,361	13.9	2,081	12.3
1998	15,922	2,967	18.6	6,057	38	3,642	22.9	2,298	14.4
1999	20,158	4,386	21.8	7,084	35.1	4,800	23.8	2,539	12.6
2000	16,306	2,017	12.4	5,931	36.4	4,318	26.5	2,764	17
2001	14,821	875	5.9	7,050	47.6	3,361	22.7	2,250	15.2
2002	14,949	1,814	12.1	7,017	46.9	2,906	19.4	2,052	13.7
2003	16.818	946	5.6	8,562	50.9	4,245	25.2	1,955	11.6
2004	18.653	1,087	5.8	9,622	51.6	4,653	24.9	1,920	10.3
2005	18,697	1,212	6.5	9,134	48.9	5,627	30.1	1,940	10.4
2006	20,659	1,266	7.4	7,915	46	4,096	23.8	2,350	11.4
2007	17,569	1,560	9.1	4,866	28.4	4,866	28.4	2,467	14
2008	17,243	1,442	3.2	9,409	54.6	3,555	25.8	2,211	12.8
2009	16,930	1,822	11.9	6,960	45.3	3,638	23.7	2,508	16.5
2010	18,393	2,027	11	6,438	35	7,663	41.7	1,686	9.1
2011	15,730	1,648	11	6,289	40	5,321	33.8	2,030	12.9
2012	14,400	2,265	15.7	5,471	38	3,037	21.3	3,000	20.8
סה"כ	**383,234**	**46,199**	**12.1**	**154,077**	**40.2**	**78,997**	**20.6**	**50,408**	**13.1**

*תקציב הממשלה כולל גם את ההכנסות מקרן דמי כניסה

בתי אבות ומספר מיטות שנבנו בסיוע אשל

המוסד	אופקים	אשדוד	אשקלון הלפרין	באר שבע	דבוריה
מספר מיטות	78	212	256	186	138

המוסד	דימונה שירלי	חדרה-עד 120	חיפה ספרדי	טייבה	ירושלים באייר
מספר מיטות	110	169	375	76	175

המוסד	ירושלים עידן הזהב	כרמיאל-בית בארט	נצרת עלית נוף העמק	עכו	עפולה משלב
מספר מיטות	106	76	175	220	186

המוסד	פתח-תקווה גבעת השלושה	צפת סוכת שלום	ת"א-צהלון	תל-השומר אלצהיימר	תל השומר גילעד
מספר מיטות	372	186	279	140	218

התפתחות הגינון הטיפולי בשנים 1996-2010

שנה	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
מספר תוכניות	4	12	46	70	100	120	160	170

מרכזי היום והמבקרים בהם במגזר היהודי והערבי - 2008

	מרכזים	מבקרים	% המבקרים מתוך +65
סה"כ	172	15,482	2.2
יהודים	154	14,286	2.2
ערבים	18	1,196	2.3

מקור: משאב, 2012

מספר הקורסים והתלמידים בשנים 2000-2012

השנה	מספר קורסים	מספר שעות	מספר תלמידים
2000	45	2,415	1,470
2001	45	2,306	1,160
2002	34	3,194	1,679
2003	55	3,227	1,446
2004	57	3,329	1,590
2005	53	2,576	1,405
2006	63	3,249	1,592
2007	68	2,962	1,683
2008	54	2,662	1,237
2009	60	2,719	1,433
2010	58	2,259	1,369
2011	59	2,743	1,445
2012	57	3,276	1,667

התפתחות מרכזי היום בשנים 1990-2008

שנה	מרכזים	מבקרים
1990	53	3,875
1994	119	7,442
1999	124	10,013
2002	140	12,927
2008	172	15,500

קרדיט צילומים

גב הספר - אהרון גדליה
עמ' 8 - ארכיון הג'וינט העולמי
עמ' 10 - אופיר בן נתן
עמ' 12 - ארכיון הג'וינט העולמי
עמ' 16 - ארכיון אשל
עמ' 18 - שראון פז, לוח שנה אשל 2006
עמ' 23 - ארכיון הג'וינט העולמי
עמ' 24 - אופיר בן נתן
עמ' 28 - ארכיון אשל
עמ' 32 - אלי שטיין
עמ' 39 - אופיר בן נתן
עמ' 40 - דן חיימוביץ'
עמ' 42 - צוות בית האבות בטייבה
עמ' 44 - אופיר בן נתן
עמ' 47 - אופיר קאפון
עמ' 49 - אופיר בן נתן
עמ' 51 - אלכס גד
עמ' 52 - דן חיימוביץ'
עמ' 58 - אופיר בן נתן
עמ' 61 - זהבה גולדמן
עמ' 64 - אופיר בן נתן
עמ' 67 - אופיר בן נתן
עמ' 69 - אלי שטיין
עמ' 71 - אופיר בן נתן
עמ' 73 - אופיר בן נתן
עמ' 75 - אופיר בן נתן
עמ' 78 - דן חיימוביץ'
עמ' 84 - אופיר בן נתן
עמ' 86 - צוות בית האבות בטייבה
עמ' 90 - אופיר בן נתן
עמ' 91 - דניאל פילוסוף
עמ' 92 - איתי סיקולסקי
עמ' 96 - אופיר בן נתן
עמ' 97 - אופיר בן נתן
עמ' 98 - אופיר בן נתן
עמ' 102 - דן חיימוביץ'
עמ' 104 - קובי שרביט
עמ' 108 - אופיר בן נתן