



מדינת ישראל
משרד הרווחה



האגף למחקר, תכנון והכשרה

האוניברסיטה העברית ירושלים
בית הספר לעבודה סוציאלית
ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד



נייר עמדה



קבוצת המחקר במדיניות חברתית

שירותי רווחה אישיים בפרספקטיבה בינלאומית משווה

פרופ' אורי ינאי
גב' פלורנס בראון
גב' חניתה קושר

ירושלים, אדר תשס"ז, מרץ 2007

מסמך זה אינו מבטא את עמדתו הרשמית של משרד הרווחה

האגף לתכנון מחקר והכשרה במשרד הרווחה עוסק באיסוף, יצירה והפצה של מידע וידע בתחומי מדיניות, מחקר והפעלה של שירותי הרווחה. האגף עוסק בייזום מחקרים, שמטרתם לספק נתונים תקפים הקשורים לאוכלוסיות שהמשרד מופקד על טיפולן, כדי לשפר את המערכות הארגוניות והמקצועיות בתכנון מדיניות הרווחה של המשרד. מטרת האגף היא לגבש ולהוביל תהליכי תכנון וקביעת מדיניות במשרד; להכשיר עובדים בשירותים החברתיים; לפתח ולגבש ידע ולהנגישו לאנשי פרקטיקה, למנהלים בשירותי הרווחה ולאלה הקובעים את מדיניות הרווחה.

קבוצת המחקר במדיניות חברתית פועלת מאז ראשית שנת 2004 במסגרת בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד שבאוניברסיטה העברית בירושלים. במסגרת פעולתה מבקשת הקבוצה לעודד את המחקר בתחומי המדיניות החברתית, לנתח את המדיניות החברתית הממשלתית, לפרסם תוצאות מחקרים מן הארץ והעולם, ולהציג מידע השוואתי על תחומים שונים של מדיניות חברתית. באמצעות פעולותיה ופרסומיה, קבוצת המחקר שואפת לתרום תרומה משמעותית לדיון הציבורי בנושאי מדיניות חברתית בישראל.

שירותי רווחה אישיים: השוואה בינלאומית של קווי מדיניות ושירותים לבני נוער במצוקה, נכים וקשישים בצרפת, בריטניה, הולנד, קנדה, דנמרק וניו-זילנד¹

פרופ' אורי ינאי, גבי פלורנס בראון וגבי חניתה קושר

רקע²

נייר עמדה זה דן בשירותי הרווחה האישיים. מיקודו בשירותים הסוציאליים המיועדים לנכים, קשישים ובני נוער במצבי סיכון בשש מדינות במערב: צרפת, בריטניה, הולנד, קנדה, דנמרק וניו-זילנד. מדינות אלה מאופיינות במערכות רווחה מפותחות ומתקדמות, כאשר בכל אחת מהן יש מסורת, תרבות וגישה שונה לרווחת הפרט והמשפחה. בסוף המילניום הקודם ערכה כל אחת מהמדינות הכלולות במסמך זה הערכה מחודשת של מדיניות הרווחה שלה ובחינה של מגוון השירותים הסוציאליים שהיא מגישה לאוכלוסייה, זאת במטרה לשפר את דרכי הטיפול והסיוע לאנשים עם מוגבלויות, ילדים ובני נוער במצוקה. בעקבות בחינה זו ערכו כל המדינות שינויים ורפורמות שאושרו, ברובן, אחרי שנת 2002, חלקן מצויות עדיין בשלבים של גיבוש מדיניות, ניסוי השירותים ובחינתם. יש להיות ערים לכך שחלק מקווי המדיניות ומגוון השירותים המתוארים במסמך עשויים לעבור שינויים נוספים בעתיד הלא רחוק.

מסמך מדיניות זה הוא שלב שני והשוואתי בתהליך הבחינה המחודשת של שירותי הרווחה האישיים בישראל. ניתן לראות בו השלמה למסמך בנושא חוק שירותי הסעד תשי"ח-1958³ שבחן את החוק העומד ביסוד שירותי הרווחה האישיים בישראל ודן במגבלותיו של חוק זה.

1 מסמך זה נכתב ביוזמה משותפת של קבוצת המחקר במדיניות חברתית ושל האגף למחקר תכנון והכשרה במשרד הרווחה, האגף גם סייע חלקית במימון סקירה זו.

2 מסמך זה מבוסס על דו"ח המחקר *The Personal Social Services and Their Administration in Six Countries - Personal Social Services Systems and Select Social Protection Programs in France, the United Kingdom, the Netherlands, Canada, Denmark and New Zealand*. Uri Yanay & Florence Braun, May, 2006

3 ינאי, א. (2006) **חוק שירותי הסעד, תשי"ח-1958: האומנם יסוד וערובה לרווחת האוכלוסייה?** ירושלים, האוניברסיטה העברית בירושלים, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, קבוצת המחקר במדיניות חברתית.

מטרות

מסמך זה מבקש לזהות את קווי המדיניות ולמפות את המטרות המנחות את מערכות שירותי הרווחה האישיים בשש מדינות שונות. כוונתו לבחון את העקרונות המנחים את קובעי המדיניות במדינות אלה בעיצוב וביישום האסטרטגיות החברתיות במדינתם, ולהשוות אותם עם היעדים ועקרונות הבסיס של מערכת שירותי הרווחה האישיים בישראל.

תחומי הסקירה

לגבי כל אחת משש המדינות הכלולות במסמך זה נבדקו תחומים שונים בהתייחס לאוכלוסיות הנכים, הקשישים, הילדים ובני הנוער המצויים במצבי מצוקה. קבוצות אלה אמורות לשקף אוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים, שאינן בהכרח במצוקה כלכלית. המסמך בחן את המדיניות הנהוגה בכל מדינה במישורים הבאים⁴:

1. הבסיס החוקי למתן שירותי רווחה אישיים לאוכלוסיות שנבחרו.
2. עקרונות וקווי מדיניות למתן שירותי רווחה אישיים, ובכלל זה עקרונות המימון של שירותים אלה.
3. המסגרת הארגונית שנועדה להגיש את שירותי הרווחה לציבור.
4. הגדרת מצבי הסיכון והמצוקה שהשירותים החברתיים נועדו לכסות.
5. מגוון השירותים המוצעים על ידי סוכנויות הרווחה.
6. ארגון השירותים: חלוקת האחריות בין השלטון המרכזי, הרשות המקומית, ארגוני המגזר השלישי (המגזר הוולונטרי) והמגזר הפרטי בהגשת השירותים במישור המקומי.
7. קיומה של זכות ערר והליכי ערעור לגבי מי שבקשתם לא נענתה, או שהמענה לא נראה להם הולם.
8. מנגנוני מעקב, בקרה ופיקוח על מערכת שירותי הרווחה האישיים.

מקורות המידע

סקירה זו מתבססת על איסוף פריטי מידע ממקורות שונים. מקורות אלה כוללים מסמכים רשמיים המתפרסמים באתרי אינטרנט של ארגונים בינלאומיים⁵, משרדים

4 תקציר זה בעברית מתייחס לממדים 1, 2, 3, 5, ו-6 בלבד. כל שאר הממדים מפורטים במסמך המלא הכתוב אנגלית, ראה הערה מס' 2.
5 בעיקר: סוכנויות האו"ם (UNESCO, UNDP), ארגון הבריאות העולמי (WHO), הבנק העולמי, הקהילה האירופאית (בכלל זה, אתר הוועידה האירופאית), ה-OECD. פירוט מלא של המקורות ניתן למצוא ברשימת המקורות וכן במסמך הדו"ח מלא, ראה הערה מס' 3.

ממשלתיים במדינות הכלולות בסקירה זו, מאגרי מידע במדינות אלה, פרסומי עמותות וארגונים פרטיים המגישים שירותי רווחה או מעורבים בחקר מדיניות חברתית. נעשה מאמץ להצליב מידע ממקורות מגוונים אלה, אולם לא תמיד ניתן היה לעשות כן.

מאחר שרוב המדינות הכלולות בסקירה זו מצויות בהליכים של הערכה מחדש של מדיניות הרווחה, תכנון שירותים והיערכות להגשת שירותים בקהילה, התברר בשלב מוקדם של הסקירה שחלק מהמידע לא קיים או שאינו מעודכן. מסמך זה מבוסס אפוא על חקיקה חדשה, הצעות חוק והנחיות לשירותי רווחה כפי שהם מופיעים במסמכים רשמיים המעודכנים רובם לשנים 2005-2006. טוב יעשה הקורא אם יבחן מחדש את פרטי הדברים המופיעים בחוברת זו, את יישומם בפועל ואת עדכונם במקורות העומדים לרשותו.

ממצאים

נספח מס' 1 מציג את מבחר הממצאים שנאספו לגבי שש המדינות הכלולות בסקירה זו. המידע מתייחס לעקרונות מדיניות הרווחה, הבסיס החוקי-משפטי של מערכת שירותי הרווחה האישיים, ארגונים, תנאי הזכאות, מקורות המימון ושירותי הרווחה האישיים המוצעים לאוכלוסייה הנזקקת.

סקירה זו מתמקדת בשירותי רווחה אישיים ובסיוע 'בעין' ("in kind") בלבד. סיוע בעין כולל שירותי ייעוץ וטיפול שאינם מתבטאים בתשלום כספי כלשהו, וכן סיוע לנזקק לרכוש מוצר או שירות הנחוצים לו בשל גיל, נכות או מגבלה (למשל סיוע ברכישת משקפיים או החזר נסיעות לקבלת טיפול). ספק אם ניתן להפריד בין שירותים אלה לבין האסטרטגיה שאומצה במדינות שנסקרו לגבי שירותי בריאות, שיכון, חינוך, שיקום, ביטחון סוציאלי והשיטות לסיוע כספי ותשלומי העברה (למשל, תשלומים להשלמת הכנסה, מדיניות מיסוי, מס הכנסה שלילי ועוד), ועל כן תהא בסקירה זו גם התייחסות לשירותים כגון אלה. על הקורא אפוא לבחון את שירותי הרווחה האישיים גם לאור שילובם של גמלאות בכסף ובעין כמענה לצרכים של קבוצות היעד במערכות השירותים החברתיים השונות.

1. עקרונות מדיניות הרווחה

השינויים שהונהגו לאחרונה בכל אחת מהמדינות הכלולות בסקירה זו בתחום שירותי הרווחה האישיים מובילים בהדרגה ליישור קו בקרב המדינות המתועשות ולמעשה לגלובליזציה של מודל דומה אם לא אחיד של שירותי רווחה אישיים. הדמיון הרב בשינויים המונהגים בכל מדינה מקורו בקונסנסוס בינלאומי לגבי

הצורך למצוא איזון בין שתי גישות יסוד סותרות במדיניות הרווחה, כל אחת בעלת דרישות והשלכות שונות.

האחת, היא גישה 'מכלילה' (social inclusion) המתייחסת לקבוצות שהוגדרו עד כה כקבוצות נזקקות, כגון נכים, קשישים ובני נוער בסיכון, וראיתם כחלק אינטגרלי של החברה והמשק. גישה זו מבקשת לשלב קבוצות אלה בלב המרקם החברתי, והיא מציגה את שירותי הרווחה האישיים כזכות בסיסית לכל אדם. יישומה האידיאלי של גישה זו בכל מדינה מצריך התערבות ציבורית רחבת היקף, יסודית ומתואמת על מנת ליצור מערכת שירותים חברתיים אוניברסאלית המציעה זכויות אחידות לכל תושב, מקדמת קבוצות שוליות ומתפרסת על כל המגזרים החברתיים. מכאן שהיא כרוכה בעלויות גבוהות. המימון שלה מקורו בכספי מיסים או בתשלומי ביטוח חובה, ועל כן היא מהווה מעמסה כלכלית בה נושאת החברה כולה. על פי הגישה האוניברסאלית, מעמסה זו נתפסת כהכרחית על מנת למנוע היווצרות של קבוצות בשוליים החברתיים, ולקדם חברה שהיא יחסית שוויונית ומלוכדת.

הגישה השנייה מכונה "מיקוד" (targeting). גישה זו הנה סלקטיבית והיא מבקשת להתמקד בקבוצות יעד מוגדרות. ההנחה היא כי מגבלות התקציב מחייבות הקצאת משאבים רק למי שפנו לקבלת עזרה והוכיחו את נזקקותם, את צורכיהם ואת מחסורם. גישה זו שמה דגש על הצורך לצמצם את האחריות הקולקטיבית וכך גם את הנטל הפיסקאלי בו נושא הכלל. הגישה הסלקטיבית קושרת את הזכאות לשירותי רווחה ומתנה אותם במבחן נזקקות, על הפרט להוכיח שאין בידו ובמיד משפחתו משאבים מספיקים (means-tested social services). מדיניות זו מכוונת לתת מענה לצרכי אוכלוסיות יעד חלשות בלבד. מצב כזה, בו שירותי הסיוע והתמיכה לאנשים נזקקים ניתנים לפי קריטריונים כלכליים שאינם קשורים למצבם הבריאותי, הנפשי או החברתי, עלול למנוע התאמה להתפתחויות חדשות בתחומי הבריאות והחברה וכן להקשות על איתור ומניעה בזמן אמת של בעיות חברתיות.

המדיניות הסלקטיבית משמעותה גם הפחתת מעורבותה של הממשלה בחברה ודגש על הצורך בהרחבת בסיס המימון של השירותים החברתיים באמצעות שותפויות בין המגזר הממשלתי - ציבורי וספקי שירות עסקיים או וולונטריים. מדיניות זו מתבטאת בהפרטה של השירותים החברתיים, חלקית או מלאה. מדיניות זו מעלה שאלות נוקבות של בקרה, פיקוח ותיאום בין גורמים רלבנטיים: הפונים, מגישי (ספקי) השירות, מחלקות הרווחה ברשויות המקומיות והשלטון המרכזי. הדבר בולט במיוחד על רקע היווצרות פערים בין-אזוריים בהקצאת משאבים ובאיכותם, זמינות ויעילות של השירותים המוצעים. גישה זו המשלבת גורמים שונים במימון שירותי רווחה ובהגשתם מאפיינת את מערכת שירותי הרווחה של בריטניה, ניו-זילנד, קנדה והולנד.

הדגש הניתן לכל אחת מגישות יסוד אלה, האוניברסאלית והסלקטיבית, משתנה ממדינה למדינה, מתקופה לתקופה ובתחומי רווחה שונים. עקרונות הרפורמה שהונהגה בשנים האחרונות במדינות השונות משתנים בכל מדינה בהתאם לגמישות התשתית, החוקית והחברתית, ובהתאם לתרבות ולתפיסת העולם הדומיננטית במערכת החברתית בכל מדינה. גורמים נוספים המשפיעים על מסלול הרפורמה הינם גודלה, הגיוון הגיאוגרפי והחברתי של האוכלוסייה וכן מצבה הכלכלי והפוליטי. לעיתים קרובות מדינות מסוימות בוחרות בדרך המגשרת בין שתי התפיסות. זה לא מכבר הרחיבה צרפת את מערך שירותי הרווחה שלה לאנשים עם מוגבלויות למערך אוניברסאלי, בעוד שהחוק הצרפתי שמר על עקרונות סלקטיביים, ולא בוטלה בו הדרישה (שקדמה לחקיקה החדשה) להשתתפות עצמית של הנזקק בעלות השירות שמציעים לו בהתאם לרמת הכנסתו. בריטניה, למשל, מפעילה מדיניות חברתית סלקטיבית המתנה את השירות במבחן אמצעים של הפרט, אך לצד זאת, ציוד עזר לאנשים עם מוגבלויות (למשל כסא גלגלים), המוגדר כשירות בריאות, מוצע על בסיס אוניברסאלי לכל נכה לפי קריטריונים רפואיים ולא לפי קריטריונים כלכליים. כך גם למשל, ניתן למצוא מדיניות של הפרטה במערכת שירותי הרווחה של מדינות בעלות גישה "אוניברסאלית", כמו צרפת ודנמרק, השואפות להרחיב את בסיס המימון של השירותים המוצעים לאוכלוסיית היעד באמצעות רכישתם מחוץ לסקטור הציבורי.

רוב המדינות שכלולות בסקירה זו מביאות בחשבון את היתרון הכלכלי והחברתי הטמון בהכללתן של קבוצות שוליים בחברה הסובבת. שיקומן החברתי והכלכלי של קבוצות השוליים מאפשר את שילובן בשוק העבודה ובחיי הקהילה ומתבטא בחסכון ארוך טווח בהוצאות בריאות, רווחה ואכיפת חוק. בקנדה פורסם ב-1992 דו"ח שכותרתו "משלמים ביוקר רב" (Paying too Dearly). דו"ח זה חובר בידי וועדת מומחים פדראלית שעסקה בנושא זכויות אדם ומעמד אנשים עם מוגבלויות. בדו"ח הודגשו העלויות הכרוכות בהמשך הדרתם (exclusion) החברתית והכלכלית של בעלי מוגבלויות, והומלץ בו לשקול גם את התועלת הכלכלית הגלומה בהכללה של אנשים עם מוגבלויות ושילובם במערכת החברתית והכלכלית, כולל העלויות התקציביות הכרוכות בשיקומם. הקריאה לשלב קבוצות שוליים בחברה הסובבת אמורה להנחות את המדיניות החברתית בקנדה עד היום.

2. הבסיס החוקי-משפטי של מערכת שירותי הרווחה האישיים:

לצד חוקי הביטוח הסוציאלי וחוקי ביטוח בריאות, בכל המדינות שנסקרו קיימים חוקים המענגים ומסדירים את מערכות שירותי הרווחה האישיים באותה המדינה. יתרה מזאת, כל המדינות כולן, כפי שגם צוין קודם לכן, עברו בשנים האחרונות הערכה ובחינה מחודשת של מערכות הרווחה שלהן ושל הבסיס החוקי המעגן אותן.

כך למשל, בהולנד יש חוק שירותי רווחה אישיים חדש משנת 2006, בניו-זילנד החוק שונה ועודכן ב-2005, ובבריטניה יש חוק חדש משנת 2000, וכך הלאה. חוקים אלה מסדירים את הגשת שירותי הרווחה האישיים ברמה הממשלתית והמקומית, כפי שיפורט בהמשך. המדינות נבדלות זו מזו ברוח העקרונות המתבטאים בחוק וברמת הפירוט והמחויבות המופיעים בחוק.

בתחומים שנבדקו במסמך זה, ובהם השירותים לקשישים ולנכים, והשירותים לילדים ובני נוער במצוקה, נמצאו הבדלים במאפיינים של כל אחת ממערכות שירותים אלה. כך עולה מהממצאים כי בכל המדינות שנבדקו שירותי הרווחה לנכים ולקשישים הנם מבוססים ורחבים יותר וכוללים לצד שירותי רווחה אישיים 'בעין' גם הטבות וגמלאות ממערכת הביטוח הסוציאלי וממערכת הבריאות. במרבית המדינות שבהן נבדקו החוקים ביחס למתן שירותים לאוכלוסיות אלה, נמצא כי ישנם חוקים המדגישים את זכותם של אלה לשוויון, אי-אפליה ונגישות שווה לשירותים. כך למשל, בצרפת, חוקי הרווחה שמעגנים את השירותים לקשישים ולנכים מבטיחים את זכותם הבסיסית לשוויון בהזדמנויות כלכליות וחברתיות ולגישה חופשית לשירותים, ומבטיחים גם נגישות פיסית למבנים ציבוריים. גם בדנמרק אימץ הפרלמנט הצהרת עקרונות שקוראת למתן זכויות שוות והזדמנות שווה לאנשים עם מוגבלויות.

מאפיין נוסף שנמצא ביחס לשירותים לקשישים ונכים בחלק מהמדינות הוא איחוד חוקי ומנהלי של שירותים מתחומים שונים, בכלל זה שירותי בריאות ורווחה. בבריטניה, למשל, הרפורמה החדשה הביאה למיזוג בינתחומי ובינארגוני ברמה הלאומית-מיניסטריאלית בין מערך שירותי הרווחה האישיים הסלקטיביים ובין מערכת שירותי הבריאות האוניברסאלית. מיזוג מעין זה מאפשר לתת מענה הוליסטי לכלל הצרכים של הקשיש או האדם המוגבל, וכן מעניק בסיס חוקי לזכויותיו של מי שפונה בבקשה לקבל שירותי רווחה אישיים במסגרת של תוכנית טיפול ושיקום אישית המותאמת לצרכיו ומגבלותיו. מצב דומה נמצא גם בקנדה, בניו-זילנד, בצרפת ובדנמרק.

במסגרת השירותים החברתיים לילדים ובני נוער בסיכון נמצאו שתי נקודות. ראשית, נמצא כי לצד חוק שירותי רווחה, מרבית המדינות חוקקו חוק נפרד ועצמאי המסדיר את השירותים לילדים בסיכון ולמשפחותיהם תוך התייחסות רחבה לצורכיהם הייחודיים ולעקרונות של עבודה עם ילדים ובני נוער בסיכון. הדבר בא לידי ביטוי בתמהיל של שירותי רווחה, סיוע ויעוץ לילדים ובני נוער ולמשפחות, שירותי חינוך ובריאות, גמלאות או הטבות מס למטפלים בהם. יוצאת הדופן היחידה הנה צרפת, בה מערך שירותי הרווחה האישיים לילדים מוגן בחוקי

משפחה ולא בחוק ספציפי להגנה על זכויות הילד. אם כי החוק עובר כעת מבחן מחודש לקראת רפורמה אפשרית.

שנית, נמצא כי בחקיקה ביחס לילדים יש מקום הולך וגדל לזכויות הילד, שתופסות מקום נרחב ביותר בחקיקה להגנה ולהבטחת שלומם ורווחתם של ילדים. במרבית המדינות נמצא כי החוקים המסדירים את שירותי הרווחה האישיים לילדים ולמשפחותיהם מבססים את זכויות הילד ברוח האמנה הבינלאומית לזכויות הילד משנת 1989. חוקים אלה מבטיחים לא רק את זכויות הילדים לביטחון כלכלי ולתנאי חיים נאותים, אלא גם מבטיחים את השתתפותם ושילובם בחברה. כך למשל, בבריטניה לצד חוק לשירותי רווחה אישיים, תוקן חוק הילדים (Children Act, 2004). חוק זה מדגיש נושאים של רווחה כלכלית וחברתית של ילדים, רווחה רגשית ופיזית, אך עיקר השינוי שהוא הביא מתבטא בחובה לשמוע ולבחון את נקודת המבט של הילד עצמו. החוק מפרט כללים מנחים לבית המשפט בדבר התנהלות משפט בעניינו של ילד, ומורה לבית המשפט להתייחס לרצונות ולהעדפות של הילד שעניינו נידון בבית המשפט. מצב דומה נמצא גם בהולנד שם ניתן למצוא חוק חדש המתיחס לילדים ולנוער, חוק הטיפול בנוער (The Youth Care Act) המסדיר את הטיפול והדאגה לשלומם של ילדים ובני נוער, ושואף להבטיח את זכויות האדם שלהם. כך למשל, תוכנית שנבנתה ליישום החוק מציעה שלילדים תהייה הזכות לתבוע את השירותים והסיוע בעצמם. המצב המתקדם ביותר קיים בקנדה, שם שירותי הרווחה האישיים כולם מעוגנים באמנה הקנדית לזכויות האדם וחירותו (Canadian Charter of Rights and Freedoms). חוק זה מציין במפורשות שכל פרט הוא שווה בפני החוק ויש לו זכויות שוות להגנה ולסיוע ללא הפליה. בהתאם לכך כל פרובינציה בקנדה חוקקה חוקים משלה שמסדירים את מערכת שירותי הרווחה ברוחו של חוק זה.

3. ארגונים של שירותי הרווחה האישיים ואופן הגשתם

בכל המדינות שנסקרו, החוק המעגן את שירותי הרווחה האישיים קובע כי האחריות לאספקת השירותים החברתיים והגשתם לאוכלוסייה מוטלת על הרשות המקומית, ואילו האחריות לתכנון, עיצוב קווי מדיניות, תיאום ומימון השירותים מוטלת על מערכת השלטון המרכזית, אם כי במשקל שונה של חלוקת אחריות בין מדינה למדינה. בכל המדינות נמצא כי יש משרד ממשלתי מרכזי, שונה בכל מדינה, האחראי על התכנון והתיאום בין הרשויות המקומיות, מגישי השירותים והפונים, הבקרה והפיקוח על יישום המדיניות. הכוונה למשרד ממשלתי בראשו עומד בדרך כלל שר הנושא באחריות האדמיניסטרטיבית להגשת שירותי רווחה.

ביזור השירותים החברתיים מחייב ציות מקומי להוראות ממלכתיות. הדבר תלוי כמובן בגודל המדינה ובתרגום המקומי של הוראות אלה. כך במדינה קטנה יחסית, כגון דנמרק, שבה באופן מסורתי קיים שיתוף פעולה בין כל הגורמים הרלבנטיים, הסיכוי להשיג דרגה גבוהה של נגישות ואחידות בשירותי רווחה ברחבי המדינה טוב יותר מאשר במדינות גדולות או פלורליסטיות מבחינת רב-גוניות האוכלוסייה, כמו ניו-זילנד או קנדה. לכן במדינות אחדות גורם ביזור השירותים לפערים ולחוסר אחידות באספקת השירותים. כך למשל, נמצא כי בקנדה הקריטריונים לזכאות וגובה המימון העצמי משתנים עם הפרובינציה (האזור) ועם הרשות המקומית הממונה על השירות, מה שמביא להבדלים בין המחוזות השונים באספקת השירותים, בזכאות להם, בנגישות להם ובאיכותם. הדבר נובע בין היתר מאימוץ כללים והנחיות מקומיים או מחוסר תיאום בין האזורים השונים. גם בניו-זילנד לא תמיד מובטחת אחידות בין נותני שירותים שונים בקריטריונים לזכאות, ברמת השירות, במגוון השירותים המוצעים ובנגישות להם. הדבר נובע בעיקר מחוסר תיאום בין הארגונים הוולונטריים האמונים על אספקת השירותים במדינות אלו. גם במדינות פחות רב-גוניות נמצאה התייחסות של קובעי המדיניות לבעיה של חוסר האחידות הטמונה בביזור השירותים. כך, בהולנד למשל, הממשלה קוראת לרשויות המקומיות לצמצם את הפער ואת אי השוויון בגישה לשירותי רווחה, אולם ספק אם הדבר נעשה בשל הבדלים ופערים בין רשויות מקומיות, משאביהם (כולל משאבי כוח אדם) והתארגנותם בחזית זו.

יש חשיבות גם לבחון את הזכויות הנוהליות של הנצרכים לקבלת השירות. בעניין זה כדאי לתאר את ההליך המנהלי לקבלת שירותי רווחה לנכים ולקשישים בצרפת. ראשית, בצרפת ניתן למצוא תחת אותה קורת גג ברשות המקומית שלוחה של הביטוח הלאומי ובצידה מחלקה לשירותים חברתיים המטפלת בקשישים ונכים. שילוב מנהלי זה מסייע למימוש הזכות לשירותי רווחה אישיים. על מנת לקבל סיוע הפונה יכול לתבוע את זכויותיו לשירותים מהרשות המקומית. הבקשה עוברת בדיקה והערכה על ידי צוות בין מקצועי, בין השאר עובדים סוציאליים ואנשי מקצוע מתחום הבריאות והקהילה. שיקול הדעת למתן השירות הוא לא של עובד יחיד, אלא של צוות רב-מקצועי הבוחן באורח בין-מקצועי את צרכיו של הפונה, ואת הדרך המועילה ביותר להתייחסות לצרכים אלה. החוק אף קובע פרק זמן של עד חודשיים מעת הגשת הבקשה ועד לאישורה או דחייתה. מרכיב חדשני נוסף מתבטא במרכזי מידע מקומיים שהקימו הרשויות המקומיות, בהם קשישים ונכים יכולים לקבל מידע על הזכויות שלהם ועל השירותים המיועדים להם.

עם זאת, זכויות נוהליות דומות לא ניתן למצוא בכל הנוגע לילדים, בני נוער ומשפחותיהם. במרבית המערכות שנבדקו, אין הליכים ברורים לדרך הפנייה לקבלת

שירותי רווחה לילדים ולמשפחותיהם. כך בצרפת, למרות החקיקה המתקדמת לגבי קשישים ונכים, אין הליך זהה ביחס לילדים ולמשפחותיהם. כך גם בבריטניה, שם החוק מחייב את הרשות המקומית לספק שירותים לילדים, אך ספק אם קיימת במקביל זכות ישירה לתושבים לתבוע את קבלת תכניות הסיוע והרווחה המגיעות להם, לכאורה, מהרשות המקומית.

מאפיין נוסף שנוגע לאופן הגשת השירותים, מתייחס למקומם של תאגידים עסקיים וארגונים וולונטריים באספקת השירותים. במרבית המדינות שנסקרו נמצא כי לגופים פרטיים יש תפקיד מרכזי באספקת שירותי רווחה אישיים לאוכלוסייה, וכי מדיניות ההפרטה הולכת ותופסת מקום רחב. כך למשל, בצרפת ובבריטניה החוק מאפשר לרשות המקומית לרכוש שירותי רווחה אישיים ממטפלים, משפחות אומנות, שירותי בריאות ומוסדות פרטיים. מרחב ההפרטה של שירותי הרווחה גדול יותר בניו-זילנד. במדינה זו קיים גוף ממשלתי שתפקידו לתאם ולעקוב אחר תפקודם של הארגונים הוולונטריים בתאום עם משרד האוצר. עם זאת, הבחינה המיוחדת של מערכת הרווחה בניו-זילנד הביאה את הממשלה לדרוש מהרשויות המקומיות להפחית את הגשת השירותים לנזקקים באמצעות הפרטה, וזאת בשל בעיות שנתגלו בסדרי עדיפויות ובאיכות השירותים. הומלץ כי תוכניות רווחה לא יסופקו יותר, אלא על ידי סוכנויות ממשלתיות. חשוב אם כן להדגיש כי בחלק מהמדינות, בהן יש לארגונים עסקיים וולונטריים תפקיד באספקת השירותים, הדבר מעוגן בחקיקה בצורה מסודרת ואינו מהווה תחום פרוץ.

4. נגישות לשירותי רווחה

היבט נוסף שעולה מהממצאים הוא הנגישות לשירותי הרווחה האישיים. נגישות היא תנאי מוקדם לאינטגרציה חברתית וליישום הגישה האוניברסאלית. אולם, בכל המדינות שנסקרו כאן נמצאו פערים בין-אזוריים בתנאי הזכאות, בזמינות, בנגישות ובאיכות של השירותים החברתיים כפי שצוין קודם לכן. בנוסף, לעיתים קיימות רשימות המתנה ארוכות כתוצאה מתקציב בלתי מספיק או לא סדיר לרשויות מקומיות, הנושאות באחריות להגשת שירותי רווחה. כל אלה מהווים מכשול בהכללתן של אוכלוסיות נזקקות. נושאים אלה קריטיים במיוחד במדינה כדוגמת הולנד, המסתמכת מסורתית על שירותי רווחה המוגשים בידי ארגונים וולונטריים ונותני שירות חיצוניים. עם זאת, הולנד טרם הקימה תשתית ממשלתית לניהול, הסדרה ובקרה על שירותי רווחה אלה. לעומתה, בריטניה וצרפת הניהגו רפורמות רחבות היקף של תשתיות השירות על מנת לצמצם את הפער ואת אי השוויון בגישה לשירותי רווחה בין רשויות מקומיות. הוקמו סוכנויות רווחה בין-תחומיות להגשת שירותים מקומיים תחת קורת גג אחת מותאמת לאוכלוסיית היעד - קשישים, בעלי מוגבלויות או ילדים ובני נוער. בצרפת ובבריטניה קיימת

גם חקיקה, שנועדה ליצור מנגנון בקרה ופיקוח ממשלתי על שירותים חברתיים מקומיים על מנת להקל על הגשת שירותים אחידים בכל רחבי המדינה. מוקדם עדיין לבחון איך תתורגם הרפורמה הלכה למעשה. הדבר תלוי בעיקר במשאבים שיוקצאו בפועל להשגת יעדי האחידות והנגישות השוויונית לשירותים חברתיים במדינות אלו.

5. השירותים המוצעים

רוב תוכניות הטיפול במדינות השונות מציעות מכלול של שירותים בעין לאוכלוסייה הנזקקת, המותאם לצרכים האישיים של הנזקק. במרבית המדינות השירותים לקשישים ולנכים ניתנים כסל כולל של שירותים בעין, כמו שירותי בריאות, שיקום וחינוך, ושל גמלאות כספיות ממערכת הביטוח הסוציאלי. כך למשל, בדנמרק ישנה חבילת שירותים אינטגרטיבית לקשישים ולנכים הכוללת שירותי בריאות, חינוך, תעסוקה וגמלאות, ונתפרת בהסתמך על צרכי הפרט ועל פי העדפותיו. בקנדה השירותים בעין (ציוד עזר, טיפול סיעודי, עזרה בבית, שיקום, סיוע במסגרת של מוסד סיעודי) מהווים חלק מתמהיל שירותים שונים לרבות גמלאות כספיות, הטבות מס, זכאות למס הכנסה שלילי, עזרה במימון התאמת המגורים, שירותי תחבורה, שיקום תעסוקתי ועוד, אם כי הרמה ומגוון השירותים המוצעים משתנה עם הצרכים והאזור. יש וההטבות מוענקות לאדם המוגבל, ויש שההטבות ניתנות לאדם או למשפחה המטפלים באדם זה, בגין הטיפול שהם מעניקים לו. מצב דומה קיים בצרפת. ניתן אם כן להבחין כי בקרב קשישים ונכים, השירותים 'בעין' הם רק חלק מהסיוע שאוכלוסייה זו מקבלת, ונוספות לו בדרך כלל גם גמלאות כספיות. כמו כן, בכל המדינות שנסקרו החקיקה החברתית החדשה מדגישה את הצורך במעורבותו של הנזקק בכל הקשור להערכת צרכיו ובעיצוב תוכנית טיפול ושיקום ארוכת טווח עבורו.

לעומת זאת, השירותים לילדים ולבני נוער במדינות שנסקרו כוללים בעיקר שירותים 'בעין', ואינם כוללים גמלאות או הטבות כספיות. שירותים אלה כוללים על פי רוב שירותי אבחון, תמיכה, ייעוץ, הגנה ושירותי חינוך נלווים ומשלימים. כן כוללים שירותים לילדים גם טיפול במסגרות חיצוניות כמו מעונות יום ומשפחות אומנה. במקרים מסוימים כרוך מתן חלק משירותים אלה, בעיקר בצרפת, בריטניה, דנמרק והולנד, בהחלטת בית המשפט, ואינו נתון לשיקול הדעת של העובד המטפל במשפחה.

6. טיפול מוסדי מול טיפול בקהילה

מרכיב בסיסי במדיניות המכוונת להכללה של בעלי מוגבלויות וקבוצות בסיכון בחברה, הוא מתן העדפה לטיפול בנזקק בבית המשפחה או בביתו של האדם

המוגבל, זאת בניגוד לטיפול במסגרת פנימייתית של מוסד סיעודי, הנתפס כמחזק את ההדרה החברתית של אנשים בעלי מוגבלויות, העלולים להיות מוצאים מביתם ומן הקהילה להם הם משתייכים. נושא זה מעלה סוגיות רבות לגבי יכולתה של הקהילה לשלב בתוכה בעלי מוגבלויות פיזיות, נפשיות או חברתיות ולהקל על גישתם למגורים ולמבנים ושירותים ציבוריים, בכלל זה שירותי טיפול, שיקום, רווחה, תעסוקה וחינוך. על כן, בכל המדינות שנבדקו כאן נתפסת הרפורמה בשירותי הרווחה האישיים כאחד מהמרכיבים של אסטרטגיה רב-תחומית רחבה יותר וארוכת טווח, השואפת להוביל לשינויים יסודיים בסביבה החברתית והכלכלית של אוכלוסיית היעד.

7. מידע לציבור

בכל המדינות שנסקרו קיים משרד ממשלתי או גוף ציבורי מרכזי שאחראי לספק פרופיל סטטיסטי, כלכלי ומקצועי על אוכלוסיית היעד. משרד זה אחראי על פי רוב גם על הגדרת צרכים כוללת של אוכלוסיית היעד, הזכאית לקבלת טיפול. משרד זה אחראי גם על פרסום והפצת מידע המתייחס למגוון המענים שהשירותים החברתיים מספקים לאוכלוסייה זו.

בכל המדינות שנכללו במסמך זה אכן ניתן למצוא מידע מפורט, בשפות שונות, לגבי המגוון, הזמינות והתנאים לקבלת שירותי רווחה אישיים. מספר מדינות מפרסמות אף מידע ביחס למידת ההיענות לצרכים של קבוצות במצוקה. מחקר המתבסס על מידע מסוג זה הוא מעבר ליריעת מאמר זה, אם כי פרסום הזכויות ומידת ההיענות לפניות הנזקקים עשויים לתת נקודת מבט חשובה למקבלי החלטות גם בישראל.

שירותי הרווחה האישיים בישראל בהשוואה למדינות המערב

שירותי הרווחה האישיים בישראל מעוגנים בחוק שירותי הסעד, תשי"ח-1958. חוק זה התקבל בכנסת לפני כחמישים שנה ולא תוקן. המדובר בחוק מיושן ומוגבל במהותו שישודותיו לקוחים מתקופה אחרת ואינם תואמים את צורכי ואופי החברה הישראלית בת זמננו (דורון, 2002). בהשוואה לכך בכל אחת מהמדינות שנסקרו במסמך זה מערכת שירותי הרווחה האישיים מעוגנת בחוקים חדשים ומעודכנים. עדכון החוקים שם בוצע ברוח אמנות וכללים אירופאים ובינלאומיים, המותאמים לצורכי החברה של המאה העשרים ואחת. החקיקה החדשה מהווה חלק מרפורמות במערכות שירותי הרווחה, שעברה כל אחת מהמדינות בשנים האחרונות. נראה כי בעוד המדינות המתועשות עברו בחינה מחודשת של מערכות הרווחה שלהן ושינו אותן בהתאם, מדינת ישראל נותרה מאחור עם מערכת שירותי רווחה מיושנת, שלא עברה שינוי של ממש ב-25 השנה האחרונות.

השינוי המשמעותי האחרון שנעשה בתחום שירותי הרווחה היה בתחילת שנות השמונים, כאשר תמיכות הסעד עברו מאחריות לשכות הסעד העירוניות לאחריות המוסד לביטוח לאומי במסגרת חוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980 והפכו לזכות חוקית של רבים מהזכאים להם (וייס, 2000). תיקונים אחרים, שנעשו טרם שנות השמונים, היו זניחים ולא היוו שינויים של ממש במהות החוק ובאופן הגשת השירותים (ינאי, 2006).

בשנות השמונים נעשה אמנם ניסיון להחליף את חוק שירותי הסעד בחוק שירות רווחה מודרני, אך ניסיון זה לא צלח. בשנת 1983 הובאה לשולחן הכנסת הצעת חוק שירותי רווחה, תשמ"ד-1983, שהוכנה על ידי משרד הסעד דאז. עם זאת בהצעה זו לא היו שינויים של ממש, היו בה בעיקר סעיפים מגבילים, ולא ניכרו בה שינויים מהותיים או עקרוניים. הצעת החוק אומנם עברה בקריאה ראשונה ושנייה, אך היא נעלמה מסדר היום הציבורי בעת המעבר לכנסת האחת עשרה. במהלך השנים שלאחר מכן לא הוגשו הצעות אחרות לשינוי חוק שירותי הסעד. נראה כי מערכת שירותי הסעד לא תפסה מקום בסדר היום הציבורי, הן של קובעי המדיניות, הן של אנשי המקצוע והן של ציבור הפונים. יש לציין כי בספטמבר 2002 מינה שר העבודה והרווחה דאז, שלמה בניזרי, ועדה לגיבוש 'סל שירותי הרווחה' כפתרון חלופי לחוק הסעד הקיים. בעקבות זאת הוקמה ועדה בראשותו של פרופ' יוסף קטן מביה"ס לעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב, המלצותיה של וועדה זו טרם פורסמו.

נראה כי הפערים בין החקיקה הישראלית לבין החקיקה במדינות מערב אחרות נוגעת לשני היבטים: הן מבחינת הזכות לקבלת שירותי רווחה אישיים, והן מבחינת אופן ארגון ואספקת השירותים לאוכלוסייה הנזקקת. כמובן שהיבט אחד כרוך בהיבט השני, כפי שיוצג להלן:

1. הזכות לקבלת שירותי רווחה אישיים

חוק שירותי הסעד תשי"ח-1958 אינו מקנה זכות ישירה לקבלת שירות רווחה אישי, אין בו הגדרה או פירוט של השירותים לאוכלוסייה הנזקקת, לא מפורטים בו תנאי הזכאות לקבלת השירות וחסרה בו הגדרה של ההיקף והרמה בה אמורה הרשות המקומית לסייע לתושבים הנזקקים ולדאוג לצרכיהם. היעדר זכות ישירה המעוגנת בחוק לקבלת שירותי רווחה אישיים מהווה מגבלה מהותית בהבטחת זכויות חברתיות אלמנטריות במדינת ישראל (דורון, 1999; דורון, ינאי וגל, 1996).

לעומת זאת, במרבית מהמדינות שנסקרו במסמך זה החקיקה המסדירה את שירותי הרווחה כוללת התייחסות לזכויות החברתיות, הכלכליות והאזרחיות של האנשים

הנזקקים לשירותים אלה. כך למשל, בקנדה מערכת שירותי הרווחה מעוגנת בחוק לזכויות אדם, המציין מפורשות את זכות האזרח להגנה ולסיוע שווה. מצב דומה ניתן למצוא בחוק ההולנדי, המסדיר את שירותי הרווחה האישיים לילדים. חוק זה מבטיח את זכויות האזרח של ילדים, ומעוגנות בו זכויות שמבטיחות שהילדים יקבלו את הטיפול לו הם זכאים. כך תוכנית הפעולה ליישום החוק מציגה כי הילדים הנזקקים לשירותים יוכלו לתבוע בעצמם את השירותים להם הם זכאים על פי החוק. כן גם בדנמרק, בה אומנם אין חקיקה ספציפית להגנת הילד, המדיניות כלפי ילדים מדגישה את זכות הילדים לתנאי חיים נאותים ולביטחון בהתבסס על האמנה בדבר זכויות הילד, 1989. גם בבריטניה החקיקה לגבי ילדים ובני נוער מדגישה את החשיבות לשמוע את דעתם של הילדים ולהתחשב ברצונותיהם.

ואכן, חרף הצעות וניסיונות להעביר חוק יסוד זכויות חברתיות בכנסת, בישראל טרם נחקק חוק מעין זה שיכול היה להבטיח את זכותם של האזרחים לשירותי רווחה אישיים. בישראל אין גם חוק המעגן את זכויות היסוד של ילדים. אומנם מדינת ישראל אשררה אמנות בינלאומיות לזכויות האדם ולזכויות הילד וחתמה עליהם, אך אין באשרור זה משום חובה משפטית לספק זכויות אלה לתושבים. לפיכך, ספק אם קיים בישראל בסיס חוקי או משפטי שיכול להבטיח את זכויות האדם של מבוגרים וילדים בכל הקשור לתנאי חיים הוגנים ולרווחה חברתית וכלכלית.

2. ארגון השירותים ואופן הגשתם

חוק שירותי הסעד נבדל ממערכות שירותי הרווחה במדינות האחרות גם מבחינת ארגון השירותים ואופן הגשתם. נראה כי חוק זה אינו מבטא מגמות המקובלות במדינות המערב ביחס למגוון שירותי הרווחה האישיים שעל המדינה לספק לנזקקים, לתנאים ולדרכים להספקת שירותים בסיסיים אלה לאוכלוסייה. הדבר בא לידי ביטוי במספר היבטים:

חוק שירותי הסעד מבטא **אחריות מקומית** להספקת השירותים, לצד אחריות שולית של השלטון המרכזי. הרשות המקומית היא שנושאת באחריות ישירה ובלעדית כלפי האוכלוסייה הנזקקת המתגוררת בתחום שיפוטה. בכך למעשה החוק פוטר כליל את השלטון המרכזי מאחריות זו, ולאדם הנזקק אין למעשה כל עילת תביעה מאת השלטון המרכזי (דורון, 1995). חוקרי מדיניות טוענים כי עקרון ה'אחריות המקומית' מבטא את כוונת הממשלה להסיר ממנה את החובה לספק שירותי רווחה אישיים לתושביה ולהטיל חובה זו על הרשויות המקומיות, ועל כן רואים בכך חולשה ביסוד ובתשתית מערכת שירותי הרווחה האישיים בישראל (דורון, 1994; קטן, 1998; שניט, 1988). עוד יש הטוענים כי כל אימת שנוצרים

תנאים של מחסור או משבר ברשויות המקומיות, מתבטא הדבר באי יכולתן של הרשויות המקומיות העניות לשאת בחלקן במימון שירותי הרווחה והן מסירות את אחריותן מתחום זה (בן אליא, 1999; דורון, 1995). ואכן, הטלת האחריות על הרשויות המקומיות מביאה למצב פרדוקסאלי, בו דווקא רשויות מקומיות חלשות, המתאפיינות לא אחת במשאבים מקומיים דלים, מתקשות לשרת את האוכלוסייה הנזקקת המתגוררת במקום. יש בכך להדיר את האוכלוסיות החלשות במקום לקדמן ולהכילן במרקם החברתי של ישראל.

ביזור שירותי הרווחה האישיים הוא עקרון שנמצא בכל אחת מהמדינות שנסקרו, בכולן מערכת שירותי הרווחה האישיים היא מערכת מקומית, ובכולן האחריות לאספקת השירותים מוטלת על הרשויות המקומיות, ואילו משימת התיאום, עיצוב המדיניות והמימון מוטלת על השלטון המרכזי. נראה כי הדגם של מדינות הרווחה המתקדמות גם בעידן של רפורמות אינו שונה מהותית מהמסגרת הקיימת בישראל (זאת להוציא את דנמרק). לצד זאת ניתן להצביע על שלושה הבדלים בעניין זה בין ישראל ובין שאר המדינות הנסקרות:

ראשית, מהתוכניות השונות עולה כי המדינות מודעות לאי אחידות בהגשת השירותים הנגזרת ממגמת הביזור, ועל כן הן פועלות במטרה להביא ליתר אחידות. כך למשל, בבריטניה הונהגה רפורמה של תשתית שירותי הרווחה המקומיים והוקמה מערכת בקרה ופיקוח מרכזית כדי להשיג את היעדים המוצגים במסמך הכוונות של הממשלה. מסמך זה קורא לרשויות המקומיות לצמצם את הפער ואת אי שוויון הקיים בין המחוזות השונים באספקת שירותי הרווחה. שנית, בחלק מהמדינות קיים מתאם בין משרדי שתפקידו לתאם בין הרשויות המקומיות, בין ספקי השירותים ובין הפונים ועל ידי כך להגדיל את האחידות בהגשת השירותים ברחבי המדינה. למיטב ידיעתנו לא נעשה בישראל ניסיון דומה, ואין מי שדואג להבטחת שוויון בהיקף ובטיב שירותי הרווחה הניתנים בלמעלה מ-250 הרשויות המקומיות ברחבי הארץ. שלישית, ניכר כי אחת הדרכים להתמודד עם פערים אזוריים, היא באמצעות איחודם בינתחומיים ובין-ארגוניים של שירותי הרווחה עם מערכות שירות נוספות, דוגמת האיחוד בין שירותי בריאות לשירותי רווחה. בישראל קיימת הפרדה בין שירותי הרווחה האישיים לשירותי הבריאות ולשירותי הביטוח הלאומי, זאת למעט, תכנית ביטוח סיעוד בביטוח הלאומי המשלבת אבחון ותכנון רב-מקצועי להתאמת השירות לצרכים האישיים של הפונים אליו.

חוק שירותי הסעד בישראל מאופיין גם בחוסר בקריטריונים ברורים של **זכאות** לקבלת הסיוע. אף אם קיימים לכאורה קריטריונים להענקת השירותים (תע"ס),

ותנאי הנזקקות מוגדרים, אין בכך להבטיח את זכותו של הפונה לקבלת סיוע. וללשכות הרווחה יש מרחב ניכר להפעיל שיקול דעת ולהעניק עזרה על פי יתרת המשאבים הקיימים לצורך זה, ובהתבסס על סדר עדיפות הידוע להם בלבד (דורון, ינאי וגל, 1996). המקבילה היחידה למצב זה נמצאת בדנמרק בה אין קריטריון מפורש לזכאות לשירותי רווחה אישיים. לעומת זאת בשאר המדינות שנסקרו נמצאו בחוקים עצמם קריטריונים מפורשים המקנים זכאות. כך קריטריון הזכאות עבור נכים וקשישים במרבית המדינות היא מידת המוגבלות המאפיינת נזקק ויכולתו להשתלב בחיים הכלכליים והחברתיים. במדינות שבהן יש מערכות סלקטיביות הזכאות לשירותים מותנית גם בהכנסה נמוכה. בקרב ילדים ובני נוער נמצאה במרבית המדינות זכאות על פי גיל ועל פי רמת הסיכון לביטחוננו ולהתפתחותו הנפשית או הפיזית של הילד. במדינות בהן יש מדיניות אוניברסאלית למתן שירותי רווחה ניתן למצוא, בדומה למצב בצרפת, זכאות כללית לשירות רווחה אישי ללא הבחנה. בהולנד אף מכלילים בקריטריונים לזכאות גם ילדים שהם תושבים בלתי חוקיים.

פער נוסף בין מדינת ישראל למדינות האחרות בא לידי ביטוי בזכויות המנהליות של הפונים בהגשת הבקשה לסיוע. נראה כי במדינות שנבדקו, מבטיחות הרפורמות כי מבקש השירות יזכה לטיפול הוגן בכל התהליך המלווה את ההחלטה בדבר מתן השירות ואופן הגשתו, מה שמצמצם שרירות לב בקבלת ההחלטות, ומבטיח כי ההחלטה לגבי פנייתו של הנזקק תתבסס על שיקולים מקצועיים ומנהליים. כללים מנהליים תקינים אמורים להתבסס על מידע חופשי, אמין ומקיף אודות השירות, הזכות לקבלו, תנאי הזכאות, החובה למתן מענה תוך זמן סביר, עקרון השימוע (אפשרות הנזקק לטעון ולהגיב על החלטה שהתקבלה בעניינו), הבניית שיקול הדעת, אפשרות להגשת ערר ועוד (דורון, ינאי וגל, 1996). נראה כי במרבית המדינות יש התייחסות לעקרונות בסיסיים אלה של משפט מנהלי תקין, מה שטרם נמצא בחוק הישראלי בתחום זה.

כך למשל, בצרפת, כפי שתואר קודם לכן הליך המנהלי לקבלת שירותי רווחה לנכים ולקשישים כולל הערכה על ידי צוות בין מקצועי, כך ששיקול הדעת למתן השירות הוא של צוות בין מקצועי ולא של עובד יחיד. גם בבריטניה יכול הפונה להגיש בקשה לסיוע, זו תעבור הערכה על ידי מומחים שונים, ותוכנית הסיוע תקבע בסופו של דבר בהתייעצות עם הפונה עצמו. כמו כן, עולה מהממצאים כי בצרפת, בבריטניה, בדנמרק ובהולנד מתן השירותים בעין לילדים ולמשפחותיהם תלוי לא פעם בהחלטת בית המשפט, ושוב אינו נתון לשיקול הדעת של העובד הבודד.

בנוסף, אחד העקרונות המתקדמים הוא **זכות השימוע** שנמצאה כמעט בכל המדינות שנבדקו. חוק שירותי הסעד בישראל אינו מקנה זכות לתושב להציג ולהשמיע את טיעונו בעניין החלטה שעשויה להתקבל במענה לבקשתו. בכך מתעלם החוק מעיקרון השימוע, לפיו לכל אדם זכות להשמיע דעתו ביחס להחלטה המתקבלת בעניינו ולבקש שבקשתו תזכה לעיון. בעניין זה מדינת ישראל נמצאת בפער גדול ביחס למדינות המערב. במרבית המדינות שנסקרו קיימת התייחסות מפורשת בחוקים לחשיבות ולזכות של הנזקק להשמיע את דעתו ולהשתתף בתהליך ההחלטה בעניינו ובבניית תוכנית הטיפול בו. הדבר נכון הן לגבי קשישים ונכים, וכאמור הן לגבי ילדים ובני נוער. האמנה בדבר זכויות הילד, 1989 מבהירה את זכותו של כל ילד להשמיע את רצונו, ואת דעתו על כל החלטה המתקבלת בעניינו - אך בישראל טרם מצא הדבר עיגון משפטי. לא זו בלבד שקולו של הילד לא תמיד נשמע, גם ספק אם הוריו יוכלו להגיב על החלטה המתקבלת בענינם או בעניינו של ילדם.

חולשה מנהלית נוספת שקיימת בחוק הסעד תשי"ח-1958 נגזרת מהעדר חובה בחוק או בתקנות ביחס להפצת **מידע** בקרב הציבור ביחס לשירותים אותם זכאי תושב לקבל במסגרת שירותי הרווחה האישיים, ביחס לתנאי הזכאות ולאמות המידה לפיהם נקבעת זכאות זו. חוק חופש המידע התשנ"ח-1998 מחייב את הרשויות המקומיות להביא לידיעת הציבור את היצע שירותי הרווחה, את התנאים המזכים לקבלת השירותים וזמינותם. עם זאת דרך הפצת המידע (באינטרנט) אינה מבטיחה נגישות וגם לא את הצגת המידע בשפה מובנת לכל. בהשוואה לכך, בכל המדינות שנסקרו, קיים משרד ממשלתי או גוף ציבורי מרכזי אחר שאחראי לספק מידע לציבור הרחב אודות הזכויות והשירותים להם אנשים זכאים. בצרפת, למשל, הוקם מרכז כזה בכל הנוגע לקשישים ונכים. בכל שאר המדינות מופץ מידע ביחס לזכויות ילדים גם בתקשורת ההמונית. באנגליה, למשל, מופץ מידע על זכויות בתחום הסעד והרווחה בניסוח בהיר המצוי במידעונים המופצים חינם בכל סניפי הדואר. הם מוצעים לציבור בשפות שונות וכך גם טפסי הפניה לקבלת סיוע המצויים בכל אחד ממידעונים אלה.

בעניין **היצע השירותים** שמספקת הרשות המקומית, נמצא במרבית המדינות שנסקרו כי הנחיות להגנה ולשמירה על שלומם של ילדים נמצאות תחת קורת הגג של אותו החוק המסדיר גם את השירותים בעין לילדים (כמו שירותי אבחון, ייעוץ, טיפול, חינוך ועוד). בישראל לעומת זאת חוקי ההגנה ביחס לאוכלוסיות חלשות, כמו ילדים, אינם כוללים בהכרח אספקה של שירותים. כך למשל, בחוק הנוער (טיפול והשגחה) תשי"ד-1960 נקבע מתי קטין נחשב ל'נזקק' וכן החוק מגדיר התערבויות מגינות עד כדי הבאת ענינו בפני שופט נוער. עם זאת, ואף אם הוגדר

כינזקק', אין בחוק כל אזכור לחובת המדינה להעניק את השירותים המתחייבים (אף אם בית במשפט קבע כאלה), ומכאן שאין זו זכותו של קטין 'נזקק' לקבלת שירותים מהמדינה.

רעיון זה דומה להצעה לסל שירותי רווחה בישראל, המבקש לאגד את כל השירותים לאוכלוסייה ביחד ולא להפריד בין שירותי הגנה לשירותים בעין. כך מציע הסל סיוע חומרי המתבטא באספקת מוצרים ו/או הגשת שירותים חיוניים, לצד טיפול סוציאלי אישי, ולצד הגנה על שלומם של פרטים ומשפחות (דורון, ינאי וגל, 1996).

חוק שירותי הסעד תשי"ח-1958 אינו מגדיר את **מקורות המימון** שלו עצמו. החוק מחייב את הרשויות המקומיות לקיים את השירות לנזקקים, אולם אינו מגדיר את המקורות התקציביים ואת המשאבים הנחוצים לשם כך (דורון, ינאי וגל, 1996). כיום מקובל שכל הוצאה המוכרת על ידי משרד הרווחה, המאושרת על פי כללי התע"ס ומפורטת בהם, תחזיר המדינה לרשות המקומית 75% מהוצאה זו. על הרשות המקומית אפוא לשאת ב-25% הנוותרים של ההוצאה (ינאי, 2005). ספק אם כל רשות מקומית בישראל ערוכה ומסוגלת לשאת בחלקה בנוסחה זו. כך נוצר מצב שדווקא ישובים חלשים ביותר, שתושביהם מן הסתם מצויים במצוקה ובעוני הקיצוניים ביותר, מתקשים למלא את חלקם בהוצאה (בן-אליא, 1999).

בסקירה שנערכה נמצא כי מקורות המימון לשירותי הרווחה האישיים במדינות השונות מגיעים או מכספי ביטוח סוציאלי או מכספי מיסים (תקציב מדינה). בחלק מהמדינות קיימת גם דרישה להשתתפות עצמית של הנזקק אם ידו מאפשרת זאת. כך או כך נדרשת בחינה מפורטת ומדויקת יותר של המדיניות במדינות אלה על מנת לבחון את חלוקת האחריות במימון בין השלטון המרכזי ובין השלטון המקומי. לעת עתה, ניתן להצביע על כך כי עצם העובדה כי הבטחת המימון מופיעה בחוק מהווה יתרון בהבטחה של אספקת השירותים לאוכלוסייה הנזקקת להם.

המצב החוקי הקיים בישראל אינו תואם את התפקיד ההולך וגדל של **ארגונים לא ממשלתיים** בזירת שירותי הרווחה האישיים. בשנים האחרונות החל תהליך הפרטה חלקית, שבמסגרתו עברה חלק מהאחריות של אספקת שירותי הרווחה האישיים מהממשלה לארגונים וולונטריים וארגונים פרטיים עסקיים. הטענה היא פעמים רבות כי מדיניות ההפרטה מביאה לצמצום המעורבות של הממשלה באספקת השירותים, וכן מגבירה את אי השוויון בין הישובים בהיקף וברמת השירותים שהם יכולים להציע לתושביהם (קטן, 1998). באופן דומה גם במרבית

המדינות שנסקרו מקומם של הארגונים שלא למטרות רווחה באספקת שירותי הרווחה המקומיים גדל והולך. עם זאת, במרבית המדינות יש התייחסות ספציפית ומפורשת בחקיקה החדשה לתפקידם ולאחריותם של ארגונים אלה, כולל הסדרי תיעוד, פיקוח ובקרה על אספקת השירותים על ידי ארגונים אלה. מיותר לציין כי בהשוואה לכך החקיקה הישראלית אינה מתייחסת למערך היחסים של הרשות המקומית עם ארגונים שלא למטרות רווח וארגונים עסקיים המגישים שירות לנזקקים מטעם המדינה ובמימונה.

סיכום והמלצות

מסמך זה מתבסס על סקירה של מדיניות הרווחה המתייחסת לטיפול בקשישים, נכים ילדים ובני נוער בשש מדינות במערב. מטרת המסמך הייתה ללמוד על העקרונות המצויים בבסיס המדיניות הנהוגה במדינות אלה ביחס לשירותי רווחה, והדרך בה נעשה תרגום המדיניות לעקרונות פעולה ולדרכי הגשת שירות לאוכלוסייה במצוקה. חרף הבדלים הקיימים במדינות שנבחרו לסקירה זו, מספר עקרונות חשובים עולים מן הסקירה וחשוב להבליט את קיומם ואת חשיבותם:

1. עקרונות היסוד של האמנות הבינלאומיות בתחום הרווחה עומדים בבסיס קווי המדיניות ברוב המדינות הנסקרות במסמך זה. עקרונות היסוד כפי שהוגדרו באמנות מבוטאים בחוק ומיושמים בפועל.
2. ברוב המדינות שנסקרו ישנם חוקי יסוד או אמנות מדיניות הקובעות את חובת המדינה לדאוג לרווחת התושבים. חובה זו היא בסיס הזכות לקבלת שירותי רווחה אישיים.
3. המדינה מתכננת שירותים לנזקקים, מפתחת אותם ומיידעת את הציבור בדבר קיומם של השירותים והדרך לקבלם.
4. כוונת המדיניות הסוציאלית היא לשתף כל פרט בקהילה, להכלילו בה - ולסייע לו לפתח רמת פעילות שתאפשר את שמירת כבודו מחד, ואת ההזדמנות שיתרום לחברה מאידך גיסא.
5. האחריות לעיצוב, תכנון ומימון השירותים חלה על השלטון המרכזי, והגשת השירותים נעשית על ידי הרשויות המקומיות, ארגונים עסקיים או אגודות וולונטריות.
6. קיימים קריטריונים ואמות מידה לקבלת החלטות בתחום הרווחה. כללים אלה מפורסמים ברבים.
7. ברוב המדינות מחליט צוות רב-מקצועי על תכנית הטיפול לה זקוק אדם, והתכנית מבוצעת לאור החלטה זו.

8. מי שלא קיבל מענה לפנייתו, או שהמענה שקיבל לא נראה לו הוגן, זכאי להגיש ערעור בפני גורם משפטי או מעין משפטי שעליו ניתן להגיש ערעור בפני ערכאה גבוהה יותר.
9. לנוקק שמורה זכות השימוע - הזכות להביע את דעתו ואת עמדתו ביחס להחלטה שנתקבלה לגביו.
10. מדיניות הרווחה משלבת מתן גמלאות כספיות עם הענקת שירותי רווחה אישיים ב'עין'.

במדינת ישראל מתקיימים אך מעט מעקרונות אלה. בעוד מדינות מתועשות רבות עברו רפורמה במערכות שירותי הרווחה שלהן, הן בביסוס זכויות האזרחים לשירותי רווחה אישיים, והן מבחינה מנהלית, ישראל לא עברה רפורמה דומה במערכת שירותי הרווחה האישיים שלה. חוק שירותי הסעד תשי"ח-1958 המנחה את שירותי הרווחה האישיים אינו מעודכן ולא נעשו בו שינויים משמעותיים מאז חקיקתו בסוף שנות החמישים. מערכת שירותי הרווחה האישיים בישראל נזנחה מאחור ונותרה המערכת החלשה והבעייתית ביותר במערכת השירותים החברתיים. מערכת זו אינה תואמת את ההתפתחויות המקבילות בעולם ואינה תואמת את הסטנדרטים שנקבעו באמנות בינלאומיות, אף שמדינת ישראל אשררה אותם.

אין ספק על כן, כי נחוצה חקיקה של חוק שירותי רווחה חדש ומודרני, שיתאים לנורמות ולסטנדרטים הרצויים, ויביא לרפורמה במערכת שירותי הרווחה האישיים, כך שניתן יהיה לתת מענה הולם ויעיל לצרכיהם של יחידים, משפחות וקהילות נזקקים. יש צורך בחוק שירותי רווחה חדש, שיהלום את זכויות האדם המקובלות, ויתאים לרוח התקופה ולנסיבות השעה. חוק זה רצוי שיעמוד בסטנדרטים בינלאומיים מקובלים של העולם המערבי בתחום הרווחה, יבטיח זכויות לכל אדם, פרט ומשפחה ויעניק מענה מועיל, מקצועי ומתאים לצרכיה של האוכלוסייה כולה במדינת ישראל.







לצד המלצתנו של מסמך זה בחוק שירותי רווחה חדש ומתוקן, תומך המסמך ברעיון של 'סל שירות רווחה אישיים' שיעוגן במסגרת החוק, בדומה לסל שירותי בריאות וסל תרופות, שקבע חוק ביטוח בריאות ממלכתי וסלים אחרים הניתנים מכוח החוק. סל זה עשוי להוות פתרון לחידוש וקידום מערכת שירותי הרווחה האישיים. קיומו של 'סל שירותי רווחה אישיים' ועיגונו בחוק יבטאו את זכות האדם להבטחת תנאי מחייה בסיסיים ומכובדים לו ולמשפחתו. עם זאת מדובר בפתרון חלקי או בפשרה, שאינה באה במקום הצורך בחקיקת חוק שירותי רווחה אישיים חדש.







נספח 1: סיכום שירותי הריוחה האישיים בצרפת, בריטניה, הולנד, קנדה, ניו-זילנד ודנמרק

דנמרק	ניו-זילנד	קנדה	הולנד	בריטניה	צרפת
<p>אולוטם דימז</p>			<p>אויגיא</p>		

	<p>דגמיק</p>
	<p>ניי-נילד</p>
	<p>קדוה</p>
	<p>חולד</p>
	<p>בטיסיה</p>
	<p>עופת</p>
<p>זאב אדולד</p>	

		דגמיות
		נין-וילני
		קנדה
		חולני
		בולטיות
		עלמס
<p>ללללללללללל</p>	<p>לללללללללל</p>	

	<p>דגמורק</p>
	<p>ניו-יורק</p>
	<p>קורנה</p>
	<p>תולדו</p>
	<p>באריסע</p>
	<p>עפאט</p>
<p>עלעמאנטלע</p>	

	<p>דגמריק</p>
	<p>גני-ולנד</p>
	<p>קנדה</p>
	<p>הולנד</p>
	<p>בריטניה</p>
	<p>אוסט</p>
<p>אמצעו לולא</p>	

			<p>דגנוריק</p>
			<p>נוי-זילנד</p>
			<p>קדחה</p>
			<p>חולנד</p>
			<p>בריטניה</p>
			<p>ארמיה</p>
<p>ארמיה קדחה</p>	<p>ארמיה</p>		

		<p>דגמור</p>
		<p>11-15</p>
		<p>קדמה</p>
		<p>תולדה</p>
		<p>בריטניה</p>
		<p>מסר</p>
<p>מאגזין ארץ מאגזין ארץ</p>	<p>מאגזין ארץ</p>	

	<p>דגמוריק</p>
	<p>ניו-זילנד</p>
	<p>קנדה</p>
	<p>הולנד</p>
	<p>בריטניה</p>
	<p>אוסטרליה</p>

מקורות

- בן-אליא, נ. (1999). **השתתפות הממשלה במימון השירותים הממלכתיים ברמה המקומית**. ירושלים: מכון פלורסהיימר למחקרי מדיניות.
- דורון, א. (1994). **שירותי רווחה אישיים בתפר שבין השלטון המרכזי ובין הרשויות המקומיות**. ירושלים: מכון פלורסהיימר למחקרי מדיניות.
- דורון, א. (1999). מדיניות הרווחה בישראל - התפתחויות בשנות ה-80 וה-90. בתוך ד. נחמיאס וג. מנחם (עורכים), **המדיניות הציבורית בישראל** (עמ' 437-474). תל אביב: אוניברסיטת תל אביב.
- דורון, א. (2002). מסלול המכשולים להסדר חקיקתי של הגשת שירותי הסעד: המקרה של חוק שירותי הסעד-1958. **עבודה, חברה ומשפט**, ט', 135-153.
- דורון, א., ינאי, א. וגל, ג'. (1997). **סל שירותי רווחה אישיים: מסמך לדיון**. ירושלים: משוי"ב.
- וייס, ע. (2000). השלכות חוק הבטחת הכנסה על תפקוד המחלקות לשירותים חברתיים: האם התממשו הציפיות. **ביטחון סוציאלי**, 58, 76-96.
- קטן, י. (1998). שירותי הרווחה האישיים בישראל: סוגיות ודילמות מרכזיות. **ביטחון סוציאלי**, 53, 39-58.
- שניט, ד. (1988). **החוק, הפרט ושירותי הרווחה: המסגרת החוקית של העבודה סוציאלית בישראל**. ירושלים: הוצאת מאגנס.

אתרי אינטרנט:⁶

Commissioner of the Children, Office: <http://www.occ.org.nz/>

Developments in Child, Youth and Family Policy at Columbia University,
<http://www.childpolicyintl.org/> Child, Youth and Family Policy in Denmark,
last updated in 2004.

France ministry for social affairs: <http://www.social.gouv.fr/>

France Prime Minister's website: [http://www.premier-ministre.gouv.fr/en/
information/special-reports_98](http://www.premier-ministre.gouv.fr/en/information/special-reports_98)

France public information service: <http://www.service-public.fr/>

Government of Alberta, Ministry of Seniors and Community Supports, <http://www.seniors.gov.ab.ca>, Ministry of Children's Services <http://www.child.gov.ab.ca>, Government Services <http://servicealberta.gov.ab.ca>

Government of Canada, Human Resources and Development <http://www.sdc.gc.ca/>

Government of Ontario, Ministry of Social and Community Services (and related sites) <http://www.cfcs.gov.on.ca> , Ministry of Health and Long-Term Care <http://www.health.gov.on.ca>

http://europa.eu.int/comm/employment/social_protection, MISSOC TABLES 2005

<http://www.clh.dk/pjecer/danskhandicappolitik/danskhandicappolitik.htm>,
Danish Disability Policy – equal Opportunities through Dialogue, April 2002,
Wiederholt Mogens, Bendixten Christine, Dybkjaer Lotte, Sorgaard Bonfils Inge (Editors), The Danish Disability Council, Published on behalf of the

6 על מנת להבטיח כי דפי האינטרנט בהם נעשה שימוש במסמך זה לא יעברו שינוי ו/או יורדו מהרשת, נשמרו כולם בארכיב לדפי אינטרנט, השומר את הדפים במתכונת שבה נעשה בהם שימוש. גישה לארכיב זה ניתן למצוא באתר www.webcitation.org (אוניברסיטת טורונטו).

Danish Disability Council by The Equal Opportunities Centre for Disabled Persons (Center for Ligebehandling af Handicappede).

<http://www.cra-arc.gc.ca/disability/>

<http://www.cyf.govt.nz/1155.htm>

<http://www.minvws.nl/> Ministry of Health, Welfare and Sport

[http://www.nizw.nl/smartsite.htm?id: NIZW International Centre: Intelligence, Long-Term Care in Developed Nations: A Brief Overview](http://www.nizw.nl/smartsite.htm?id=NIZW%20International%20Centre%3A%20Intelligence%2C%20Long-Term%20Care%20in%20Developed%20Nations%3A%20A%20Brief%20Overview)

<http://www.youthpolicy.nl/>

Ministry of Foreign Affairs, Denmark's Official Site:

http://denmark.dk/portal/page?_pageid=374,520522&_dad=portal&_schema=PORTAL

Ministry of Health: <http://www.moh.govt.nz/>

Ministry of Social Affairs: <http://eng.social.dk/ministry.html>

Ministry of Social Development: <http://www.mosp.govt.nz/>

Official Government Website on Children, Youth and Families:

<http://www.cyf.govt.nz/> and Care and Protection of Children:

<http://www.cyf.govt.nz/1258.htm#top>

Publication of the Ministry of Social Affairs: Social Policy in Denmark in

<http://eng.social.dk/netpublikationer/eng/dsp1dsp240902/7.htm>

The Clearing House on International Developments in Child, Youth and Family Policy at Columbia University, <http://www.childpolicyintl.org/> Child, Youth and Family Policy in New-Zealand, last updated in 2005. Sources for the quotes in the brief on New Zealand:

The Danish Social Research Institute (Socialforskningsinstituttet)

<http://www.sfi.dk/sw7411.asp> The Clearing House on International

The European Commission: http://europa.eu.int/comm./employment/social_protection, MISSOC TABLES 2005

The European Commission: http://europa.eu.int/comm./employment/social_protection, MISSOC TABLES 2005

UK Department for Work and Pensions: <http://www.dh.gov.uk/>

UK Secretary of Health: <http://www.direct.gov.uk/>

Personal Social Services

International Comparison of Policy and Services to Children at Risk, Handicap and the Elderly in France, the United Kingdom, the Netherlands, Canada, Denmark and New Zealand

Abstract

This position paper discusses social policy guidelines and principles underlying personal social services. It focuses on services provided to children, youth at risk, people with disability and the elderly population in six different countries: Canada, Denmark, France, the Netherlands, New Zealand and the United Kingdom. These countries are characterized by highly developed welfare systems, each with a different social care tradition. At the turn of the millennium, each of these countries began a process of review of its social welfare policy and system. Some of these evaluations have been completed, and some are still under discussion.

This study is based on documents and websites, publicized by international organizations, government offices, non-government organizations (NGOs), private agencies and research institutes.

Our position paper reviews:

1. Legal bases for provision of long-term care and children's welfare programs
2. Policy framework and operational principles.
3. Personal social services provided.
4. Definition of risk covered by social protection.
5. Eligibility criteria.
6. Service entitlements.
7. Organizational issues.
8. Appeal rights and procedures.
9. Internal controls and performance review mechanisms and structures.

Based on this information, this document compares Israeli personal social services with those of other countries. Such a comparison is important for defining policy issues and for evaluating the merits and trade-offs of service delivery in Israel.



Policy Paper
Social Policy Research Group

Personal Social Services - An International Perspective

International Comparison of Policy and Services to Children at Risk, Handicap and the Elderly in France, the United Kingdom, the Netherlands, Canada, Denmark and New Zealand

Uri Yanay
Florence Braun
Hanita Kosher

Jerusalem, March 2007

This document does not necessarily reflect the views of the Ministry of welfare