

מפת דרכים לענף המטפלים הישראלים בקשישים הסיעודיים

הצעה להחלטה

מחליטים, בהמשך להחלטת ממשלה מספר 150 מיום 25.6.2015 ולהמלצות הארגון לשיתוף פעולה ופיתוח כלכלי (OECD) המיועדות להתפרסם לציבור הרחב ביוני 2020, ועל מנת להביא להגדלת היצע המטפלים הישראלים בקשישים סיעודיים, תשושים ותשושי נפש, הגדלת הפיריון של המטפלים הישראלים, שיפור איכות הטיפול שהם מעניקים לקשישים ומעבר לטיפול הנותן דגש למניעת התדרדרות ושיקום:

התמחויות ומסלולי קידום למטפלים הישראלים בקשישים סיעודיים

לפעול בהתאם למפורט בהחלטה זו להרחבת תפקיד המטפלים הישראלים בקשישים הסיעודיים, התשושים ותשושי הנפש (להלן: **המטפלים**) גם לתכליות של מניעת התדרדרות, שיקום והזדקנות בריאה, וזאת בהתאם להמלצות ארגון ה-OECD, בדומה למצב הקיים במרבית המדינות החברות בארגון, ועל מנת לייצר אופק תעסוקתי ומקצועי למטפלים. לשם כך:

1. להטיל על אגף גריאטריה במשרד הבריאות, בתיאום עם אגף בכיר לאזרחים ותיקים וזרוע העבודה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, אגף סיעוד בביטוח הלאומי, אגף ממשל וחברה במשרד ראש הממשלה ואגף התקציבים במשרד האוצר להגיש למנכ"ל משרד הבריאות עד לתאריך 01.03.2021 תכנית להרחבת תפקידי המטפלים כאמור לעיל, שתכלול, בין היתר, מסלולי הכשרה וקידום למטפלים במוסדות ובקהילה והגדרות תפקיד עם פעולות ואחריות מובחנים על פי המפורט מעלה, בכפוף להכשרות נדרשות ודרישות ניסיון. תכנית זו תכלול מדדים כמותיים, ובכללם מספר המטפלים שיעברו את מסלולי ההכשרה והקידום על פני שנות יישום התוכנית.

תשתית לפיתוח הון אנושי

2. לרשום את הודעת שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים כי ינחה את המוסד לביטוח לאומי לבצע פיילוט לקבוצות הדרכה מקצועית, תמיכה ולמידת עמיתים למטפלים בקהילה. זאת במטרה לצמצם את תופעת הבדידות בתפקיד, שחיקת החמלה ושיעורי התחלופה הגבוהים בענף. פיילוט זה ילווה במחקר הערכה אשר יבחן את מידת האפקטיביות שלו, ובהתאם לתוצאותיו תיבחן הרחבת התכנית לכלל אוכלוסיית המטפלים.

3. לרשום את הודעת שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים כי ינחה את המוסד לביטוח לאומי לבצע פיילוט לתכנית לפיתוח האוריינות הדיגיטלית של המטפלים בקהילה. זאת במטרה להגדיל את פיריון עבודתם ולקדם הזדקנות בריאה בקרב מטופליהם. פיילוט זה ילווה במחקר הערכה אשר יבחן את מידת האפקטיביות שלו, ובהתאם לתוצאותיו תיבחן הוספת פיתוח האוריינות הדיגיטלית להכשרה הבסיסית הניתנת לכלל המטפלים וגיבוש הכשרות מתקדמות במסגרת מסלולי ההתמחות והקידום.

4. לרשום את הודעת המוסד לביטוח לאומי כי בכוונתו לחייב את התאגידים המפעילים מטפלים בקשישים הסיעודיים בביתם (להלן: **התאגידים**) לבצע הכוונה עם כניסה לתפקיד (אוריינטציה) למטפלים חדשים בקהילה בשבועיים הראשונים לתפקיד, וזאת בהיקף מינימלי של שעתיים (פרטני) או ארבע שעות (קבוצתי). במסגרת הכוונה זו יובהרו למטפלים סך תפקידיהם מול המטופל ומול בני משפחתו.

מיצוי זכויות ושיפור תנאי עבודה

5. לרשום את הודעת המוסד לביטוח לאומי כי בכוונתו לתמרץ את התאגידים בגין הגדלת אחוזי המיצוי של מענק העבודה לשיעור מיצוי של 90% לפחות בקרב המטפלים המועסקים על ידם והזכאים למענק כאמור, ביחס לשנות המס 2020-2021, ולהנחות את רשות המסים לסייע למוסד לביטוח לאומי בבקרה אחר מימוש המענקים לצורך יישום סעיף זה. זאת בכפוף להסדר שיתואם עמה ובהתאם לדיני החיסיון בחוקי המס והוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א – 1981.
6. לרשום את הודעת המוסד לביטוח לאומי כי בכוונתו לתמרץ את התאגידים להדריך את בני המשפחה או מטפל עיקרי אחר של המטופלים לגבי הזמינות ואפשרויות השימוש באביזרים טכניים המקלים על העבודה הפיזית הנדרשת מן המטפל בקהילה, ובמיוחד בעבור מטופלים מרותקים הנדרשים לנשיאה ולהרמה.

הגדלת היצע המטפלים

7. בכפוף להשלמת התכנית כאמור בסעיף 1 לעיל:
- א. להקים צוות בראשות הממונה על זרוע העבודה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ובהשתתפות משרד ראש הממשלה ומשרד האוצר שיגבש תכנית להגדלת שיעור ההשתתפות של אוכלוסיות יעד בענף ולקידום תעסוקתו של המטפלים בקשישים סיעודיים, זאת באמצעות הפעלת כלי סיוע ותכניות מותאמות. כמו כן, יגבש הצוות מודל לתמרוץ כניסה והתמדה של צעירים לתחום הטיפול בקשישים הסיעודיים.
- ב. להנחות את משרד הבריאות לבחון אפשרות לקידום שיתופי פעולה לגיוס סטודנטים לטיפול בקשישים סיעודיים, לרבות על ידי בחינת האפשרות עם המוסדות להשכלה גבוהה לגיוס סטודנטים באמצעות מלגות או הכרה כנקודות אקדמיות, לפי חוק עידוד מעורבות סטודנטים בפעילות חברתית וקהילתית תשע"ח 2018.
- ג. להטיל על משרד הבריאות בשיתוף עם משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים והביטוח הלאומי לבחון את הצורך בהובלת קמפיין לשינוי מעמד המטפלים בחברה הישראלית ולהציג לו מתווה רחב.

דברי הסבר

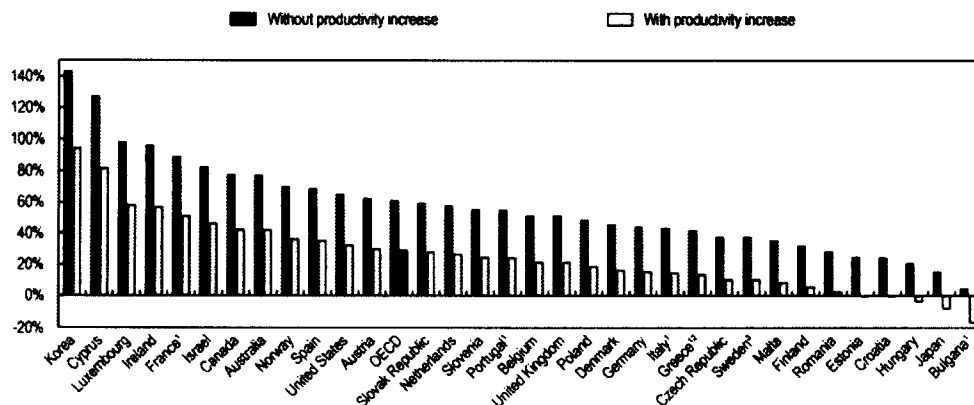
בהערכת המצב האסטרטגית – כלכלית שאישרה הממשלה בשנת 2015, הוגדרה ההערכות להזדקנות האוכלוסייה כסוגיה אסטרטגית מרכזית. לפי תחזית הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מספר הקשישים (+65) בישראל צפוי כמעט להכפיל את עצמו בתוך 20 שנים מכ-1.1 מיליון כיום ל-1.9 מיליון איש ב-2040. מספרם של בני ה-75+ עומד כיום על כ-433 אלף וצפוי לגדול לכ-970 אלף בשנת 2040. מגמה זו צפויה להשפיע על מגוון תחומי חיים ומציבה אתגרים משמעותיים לממשלה שתידרש להתאים ולייעל את השירותים הציבוריים לצורכי האוכלוסייה הקשישה.

כיום ישנם כ-211 אלף קשישים הזכאים לגמלת סיעוד. קשישים אלה המקבלים טיפול מכ-85 אלף מטפלים ישראליים בקהילה כאשר בנוסף ישנן כ-57 אלף אשרות למטפלים זרים. בנוסף, יש כ-14 אלף קשישים המאושפזים במוסדות סיעודיים במיקור חוץ של משרד הבריאות וכ-3,000 קשישים הנמצאים במחלקות תשושים בבתי אבות במיקור חוץ של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. קשישים אלו הנמצאים במענים החוץ-ביתיים מקבלים טיפול מכ-20,000 מטפלים. בסך הכל יש למעלה מ-100,000 ישראלים העובדים כמטפלים.

בשל הזדקנות האוכלוסייה, ה-OECD צופה כי ללא התערבות לשיפור פריון העבודה בענף, יהיה צורך להגדיל את מספר המטפלים בכ-90% עד שנת 2040 כדי לשמור על היחס הקיים בין מספר הקשישים הסיעודיים למספר המטפלים בהם¹. לצד זאת, מציין הארגון כי במידה וייעשו צעדים לשיפור פריון העבודה בענף, בין היתר באמצעות הגדלת המיומנויות של המטפלים, שילוב טכנולוגיות, והוספת סמכויות, ניתן להקטין באופן משמעותי את היקף הגידול הנדרש בעובדים בענף.

Figure 5. An additional 60% LTC workers are needed by 2040

Number of additional LTC workers needed by 2040 to keep the ratio constant as a share of the total number of workers in 2016



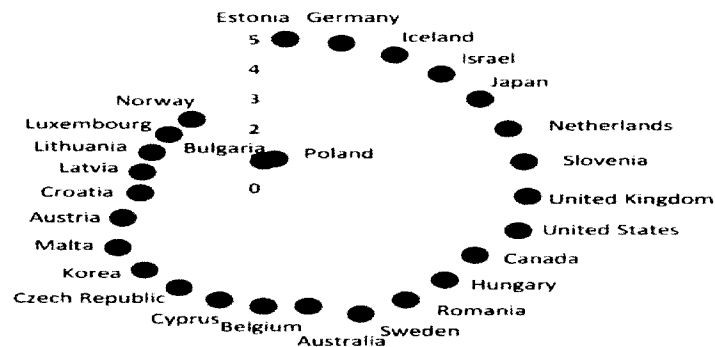
בנוסף לגידול הרב הצפוי בביקוש, קיים גם קושי משמעותי בגיוס עובדים חדשים ובשימור מטפלים קיימים. כך למשל, בחלק ממדינות ה-OECD רק כ-20% מן המטפלים מתמידים בעבודתם מעל לשנתיים. שיעור התחלופה הגבוה של המטפלים מיוחס לכמה גורמים ובינם תגמול נמוך, חוסר אפיקי קידום וקשיים פיזיים ונפשיים גדולים שעבודה זו מזמנת².

כפי שניתן לראות בגרף הבא, אתגר הגיוס בישראל דורג כגבוה ביחס למדינות אחרות שנסקרו.

¹ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.15

² OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.15-19

Figure 2.9. In most surveyed countries, the policy challenge associated with recruitment of new LTC workers is high

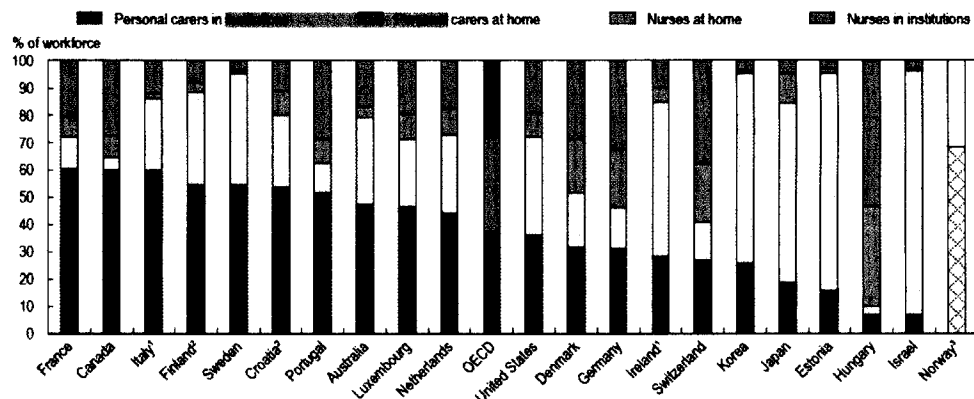


Note: Countries answered the following question: "On a scale between 1 (low-level) and 5 (high-level), what is the challenge faced to recruit new LTC workers in your country?" For Cyprus see footnote 1.
Source: OECD LTC workforce survey (2018) – see Annex 2.A for a description.

לאור הגידול הצפוי בביקוש ולאור הקושי בגיוס מטפלים חדשים, ארגון ה-OECD צופה מחסור חמור במטפלים וממליץ למדינות על שורת צעדי מדיניות להגדלת היצע המטפלים.³
 כפי שצוין לעיל וכפי שניתן לראות בגרף שלהלן, בישראל הרוב המכריע של מטפלים בישראל מועסקים בקהילה. בהתאמה, בהצעה זו, לצד מענים לכלל המטפלים, יובאו גם מענים ייחודיים למטפלים בקהילה.

Figure 2.3. Home-based workers and nurses often represent a small share of carers

Composition of the LTC workforce, selected countries, 2016 (or nearest year)



לאור האתגר הגדול בסוגיית המטפלים, בשנה האחרונה הוביל משרד ראש הממשלה עבודת מטה בה לקחו חלק נציגים ממשרדי הבריאות, העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, האוצר, ומהביטוח הלאומי. במפגשים הממשלתיים השתתפו גם נציגים מגיוניט-אשל.
 עבודת המטה כללה, בין היתר:

1. **סקירה בין לאומית** השוואתית בנושא המטפלים. הסקירה התמקדה במאפייני המטפלים, מסלולי קידום העומדים בפניהם ותכניות ההכשרה שהם עוברים.
2. **שיתוף ציבור** עם מטפלים, קשישים סיעודיים, בני משפחות לקשישים סיעודיים ומנהלי בתי אבות. תהליך השיתוף כלל קבוצות מיקוד וראיונות עומק במרכז הארץ ובפריפריה, בקרב המגזר היהודי והמגזר הערבי.

3. השתתפות בוועדת הבריאות של ה- OECD לדיון בדו"ח בנושא כח אדם בסיעוד:

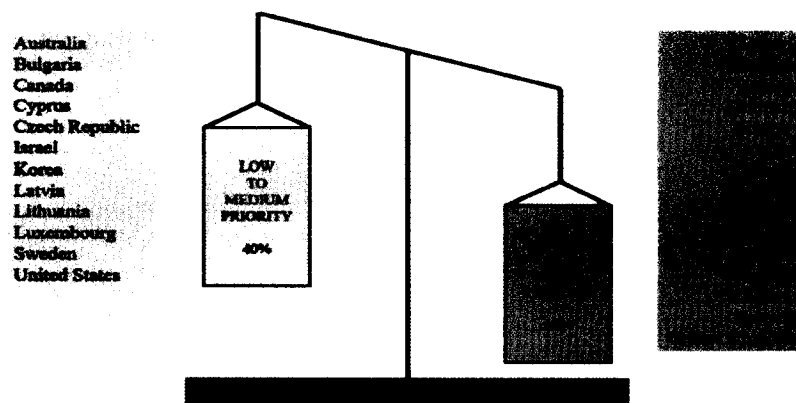
'Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly'

על בסיס עבודת המטה גיבש הצוות מענים שונים לקידום ענף המטפלים, בדגש על המטרות הבאות:

א. **הגדלת היצע המטפלים** – כפי שניתן לראות בפתח דברי ההסבר לאור העלייה בתוחלת החיים מספר הקשישים הסיעודיים עולה ובהתאם גדל הביקוש למטפלים. מחסור במטפלים עלול להותיר קשישים סיעודיים ללא מענה טיפולי מתאים, או לאשפוז במוסד גריאטרי גם כשמצבם אינו מחייב טיפול ברמת אינטנסיביות שכזו. הדבר נכון במיוחד לגבי קשישים שידם אינה משגת מטפל זר. כבר עתה, מפעילי בתי אבות ותאגידי סיעוד מתריעים על מחסור במטפלים. מחסור זה אינו גדול עדיין במידה כזו שקשישים נשארים ללא מענה טיפולי. אולם לאור הגידול באוכלוסיית הקשישים, נדרשת היערכות ארוכת טווח להגדלת ההיצע.

ב. **הגדלת הפריון של המטפלים** – ארגון ה-OECD מעריך כי על מנת להתמודד עם הצרכים הגוברים של הקשישים הסיעודיים בשנים הקרובות נדרשת הגדלת פריון העבודה של המטפלים. כפי שניתן לראות בגרף 5 שהובא בפתח דברי ההסבר, ארגון ה-OECD אף מעריך כי העלאת פריון המטפלים תקטין משמעותית את הצורך בהגדלת כמות המטפלים בעתיד, כדי לענות על הגידול הצפוי בביקוש. העלאת הפריון יכולה להתבצע בשלוש דרכים עיקריות: שימוש טוב יותר בטכנולוגיה; שיפורי כישורי המטפלים והכוונה לטיפול המקדם זקנה בריאה. כיום, לפי ארגון ה-OECD ישראל אינה מוכוונת מספיק להעלאת פריון המטפלים. הצעת מחליטים זו על סעיפיה השונים תביא לשינוי מדיניות ותקדם את פריון המטפלים.⁴

Figure 6.1. Productivity ranks as a medium/high priority for the majority of countries



Note: Answers to "On a scale of 1 (low) to 5 (high), please indicate the level of priority of workforce issues within the LTC policy agenda". OECD countries not listed in this chart did not answer this question in the 2018 LTC workforce questionnaire.

Source: 2018 LTC workforce questionnaire

ג. שיפור איכות הטיפול שהמטפלים מעניקים לקשישים הסיעודיים – בדו"ח ארגון ה-OECD

ישנה התייחסות נרחבת לאיכות השירות המוענק לקשישים הסיעודיים. יחסי הגומלין של המטפל עם הקשיש דורשים סבלנות ואמפתיה. המטפל נדרש לעיתים גם להגיב לאירועים מלחיצים כמו נפילה או פגיעה של הקשיש. מטפלים שיוכשרו ויונחו בתחילת התפקיד ובמהלכו, יוכלו להעניק שירות מותאם לצרכי הקשיש באופן מיטבי.⁵ מענים לצורך זה בהכשרת

⁴ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.161-162

⁵ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P. 81-82

והנחיית המטפלים מובאים במסגרת ההצעה. זאת בנוסף למאמצי ההכשרה המבוצעים כיום על-ידי המוסד לבטוח לאומי ומשרד הבריאות.

ד. מעבר לטיפול הנותן דגש למניעת התדרדרות ואף לשיקום-

ארגון ה-OECD ממליץ על מעבר לטיפול המסייע לקשישים למנוע התדרדרות במצבם ולשפר את התפקוד העצמאי שלהם, במקום זה המבצע את מטלות עבורם. טיפול זה מכוון למניעת מוגבלות בקרב זקנים שבריריים, שיקום וזקנה בריאה. מודלים טיפוליים אלה זוכים לתפוצה רחבה יותר ויותר, במיוחד במדינות סקנדינביה.

המענים הנכללים בהצעה:

התמחויות ומסלולי קידום למטפלים

כפי שניתן לראות בטבלה שבהמשך, מבדיקה שקיים ה-OECD עולה כי למטפלים בישראל טווח תפקידים מצומצם מאוד בהשוואה בין-לאומית. בניגוד לעמיתיהם במדינות אחרות המטפלים כמעט שאינם ממלאים תפקיד בניטור (כגון מעקב אחר תגובות לטיפול רפואי) או פעולות לקידום בריאות המטופלים (כגון יישום תכנית טיפול של רופא המשפחה).⁶

| | ADL | IADL | תמיכה נפשית וחברתית | ניטור | עזרה בטיפול רפואי ⁷ |
|----------|-----|------|---------------------|-------|--------------------------------|
| ישראל | ✓ | ✓ | - | - | - |
| נורבגיה | ✓ | ✓ | - | - | - |
| בולגריה | ✓ | ✓ | - | - | ✓ |
| אסטוניה | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ |
| לטביה | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ |
| רומניה | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ |
| ליטואניה | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | - |
| אוסטרליה | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| אוסטריה | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| בלגיה | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

⁶ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P. 70

⁷ ADL (Activities of Daily Living): סיוע בביצוע חמש פעולות יומיומיות בסיסיות – לבישה, אכילה, שליטה בהפרשות, רחצה והליכה בבית.

IADL: עזרה בביצוע פעולות נוספות – הכנת מזון, הפעלת מכשירי חשמל, אחזקת הבית, טיפול תרופתי ביצוע קניות וסידורים מוסדיים וכספיים.

תמיכה נפשית וחברתית: מתן תמיכה נפשית וחברתית באמצעות שיחה ותקשורת.

ניטור: ניהול רישומי טיפול ומעקב אחר שינויים במצב או בהתנהגויות, ניהול רישומי תגובות לטיפולים, דיווח על מקרים חריגים והמלצה על הפניות לשירותי הבריאות או הרווחה.

עזרה בטיפול הרפואי: הכנת המטופל לבדיקה או לטיפול, מתן תרופות במרשם לבליעה, יישום תכניות טיפול שהוגדרו על ידי אנשי מקצוע, ניהול האינטראקציות בין בני משפחה מטפלים לבין הצוות הרפואי.

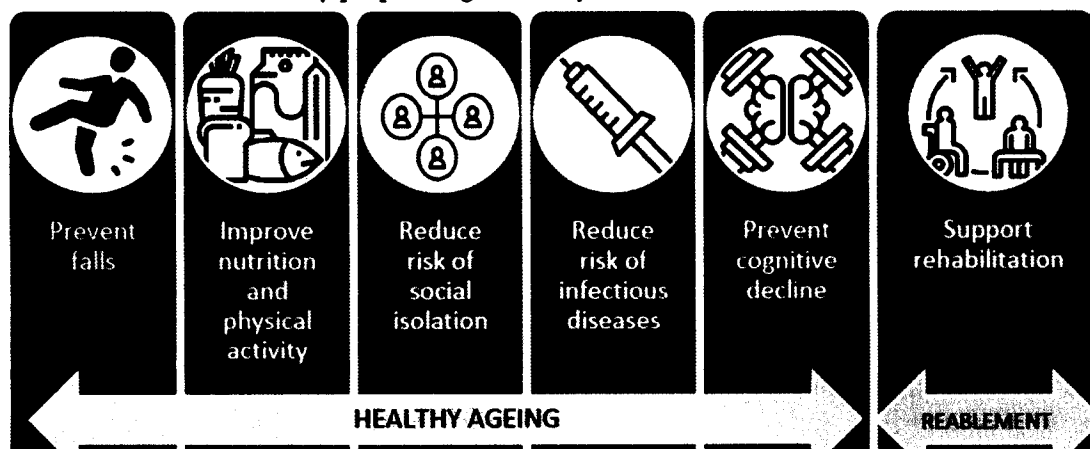
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-------------|
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | קנדה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | קפריסין |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ציכיה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | גרמניה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | הונגריה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | איסלנד |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | יפן |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | קוריאה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | לוקסמבורג |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | מלטה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | הולנד |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | סלובניה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | שוודיה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | בריטניה |
| ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ארצות הברית |

צמצום זה של סמכויות המטפלים בישראל, משמעותי במיוחד לאור זאת כי ה-OECD מביא את ישראל כדוגמא בה לאחיות ישנן סמכויות טיפול נרחבות במיוחד, אשר במדינות אחרות מוקנות לרופאים בלבד⁸. בישראל נוצר מצב בו ישנם מטפלים עם סמכויות מצומצמות במיוחד, אל מול אחיות אשר בתהליך אקדמיזציה ממושך הורחבו מאוד סמכויותיהן. כיום אין בנמצא דרג ביניים בין המטפל הנעדר הכשרה לבין האחות האקדמאית. מצב זה מבליט את הצורך בריבוד סמכויות הטיפול. העברת חלק מן הסמכויות אל המטפלים תשפר לא רק את הטיפול שהם מעניקים לקשישים, אלא גם תסייע לאחיות בהפחתת העומס המוטל עליהן ותפנה אותן למשימות משמעותיות ומורכבות.

ה-OECD מדגיש את הפוטנציאל הגדול במטפלים לקידום הזקנה הבריאה. זאת באמצעות ארבעה תפקידים עיקריים: (1) העלאת המודעות לסכנות של נפילה וביצוע הדרכות בנושא (2) הדרכה לגבי תזונה נכונה (3) תזכורת אקטיבית לגבי חיסונים (4) זיהוי הדרדרות קוגניטיבית והפנייה לאבחון ועוד.

בהתאם לזאת, ה-OECD ממליץ לקדם הכשרות מתקדמות למטפלים בתחומים אלה של טיפול מניעתי ושיקומי, ואף התמחות בטיפול באוכלוסיות עם צרכים מיוחדים כמו קשישים סיעודיים עם דמנציה או סכרת⁹.

Figure 6.4. There are six areas of action in which health and social workers can support elderly people to age healthily and remain autonomous



בהתאם לכך, משרד הבריאות יפעל לגיבוש תכנית להרחבת תפקידי המטפלים יחד עם אגף בכיר לאזרחים ותיקים ואגף בכיר הכשרה מקצועית במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, אגף סיעוד בביטוח הלאומי, אגף ממשל וחברה במשרד ראש הממשלה ואגף התקציבים במשרד האוצר. תכנית זו תכלול, בין היתר, מסלולי הכשרה וקידום למטפלים במוסדות ובקהילה והגדרות תפקיד עם פעולות ואחריות מובחנות בכפוף להכשרות נדרשות ודרישות ניסיון. תכנית זו תסייע גם להעלות את יוקרת המקצוע ולהניע מטפלים חדשים להיכנס לתחום, ובמקביל תסייע לשמר מטפלים ולהפחית את תחלופתם. התכנית תוגש למנכ"ל משרד הבריאות עד לתאריך 01.03.2021.

תשתית לפיתוח הון אנושי

קבוצות הדרכה מקצועית

עבודת המטפלים בקהילה מתאפיינת בבדידות המקשה עליהם מבחינה מקצועית ומבחינה רגשית. הם אינם חלק מצוות של מקום עבודה ופעמים רבות אין להם עם מי לחלוק אירועים מורכבים ודילמות שהם חווים בעת הטיפול בקשישים.

ה-OECD ממליץ על קבוצות הנחיה פנים אל פנים כחלק ממערך התמיכה וההכשרות למטפלים. קבוצות אלה מספקות כלים למטפלים בעת שהם מתמודדים עם סוגיות מורכבות כמו משבר או מוות של מטופל¹⁰. כלי זה יסייע בהפחתת הלחץ (stress) של המטפל ולהביא לשיפור איכות הטיפול שלו¹¹. במסגרת שיתוף הציבור, שנערך כחלק מעבודת המטה להצעת מחליטים זו, פתרון קבוצות ההנחיה היה אהוד מאוד על המטפלים בקהילה.

הביטוח הלאומי יקיים פיילוט בו יוקמו קבוצות הדרכה מקצועית שיספקו תמיכה ולמידת עמיתים למטפלים בקהילה. תפקידן של הקבוצות יהיה לצמצם את תופעת הבדידות בתפקיד, את תופעת שחיקת החמלה ואת שיעורי התחלופה הגבוהים הקיימים בענף. הקבוצות יהוו כתף תומכת בעבור המטפלים. כל קבוצה תונחה על-ידי מנחה קבוצות מיומן והעובד הסוציאלי מטעם התאגיד. הפיילוט ילווה במחקר והערכה על מנת לבחון את מידת האפקטיביות שלו.

אוריינות דיגיטלית

אוריינות דיגיטלית יכולה להרחיב את מגוון תפקידי המטפל. בכלל זה ביכולת לנטר ולדווח על רמת התפקוד של המטופל וביכולת לסייע לקשיש הסיעודי להשתמש בכלים דיגיטליים ולשפר בכך את רווחתו ואת רמת תפקודו (באמצעות תקשורת וואטסאפ עם בני המשפחה, הזמנת תור ותרופות מקופ"ח, שימוש בכלים מקוונים למניעת הדרדרות קוגניטיבית וכדומה).

בהמשך לכך ה-OECD ממליץ על הגברת האוריינות הדיגיטלית של מטפלים בקשישים, וזאת על רקע גילם הממוצע המבוגר באופן יחסי וההתנגדות שקיימת לאימוץ טכנולוגיות חדשות במקצוע שבאופן מסורתי לא כלל שימוש בטכנולוגיה.

הביטוח הלאומי יבצע פיילוט לתכנית לפיתוח האוריינות הדיגיטלית של המטפלים בקהילה. זאת במטרה להגדיל את פריון עבודתם ולקדם הזדקנות בריאה בקרב מטופליהם. במסגרת הפיילוט ילמדו המטפלים על כלים דיגיטליים הרלוונטיים לעבודתם, יתנסו בשימוש בהם בפועל ויקבלו ליווי לשם הבטחת השימוש האפקטיבי בכלים שיירכשו. הפיילוט ילווה במחקר הערכה אשר יבחן את מידת האפקטיביות שלו, ובהתאם לתוצאותיו יוכנס פיתוח האוריינות הדיגיטלית להכשרה הבסיסית הניתנת לכלל המטפלים ויגובשו הכשרות מתקדמות במסגרת מסלולי ההתמחות והקידום.

¹⁰ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.90

¹¹ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.151

הכוונה עם כניסה לתפקיד (אוריינטציה)

במסגרת שיתוף הציבור עלה חוסר בהכוונה עם כניסה לתפקיד בקרב המטפלים בקהילה. מטפלים העידו כי כתוצאה מכך, הם לא ידעו פעמים רבות מהם כלל התפקידים שהם נדרשים לבצע ואלו מטלות אסור להם לבצע (למשל, להזריק זריקות או להבדיל לנקות חלונות). כתוצאה מאי בהירות זאת נוצרים לעיתים גם עימותים בין המטפלים לבין בני המשפחה. עימותים שאותם ניתן היה למנוע, לו שני הצדדים היו מכירים היטב את תכולת וגבולות תפקיד המטפל.

על כן, המוסד לביטוח לאומי יחייב את התאגידים לבצע הכוונה עם כניסה לתפקיד (אוריינטציה) למטפלים חדשים בקהילה בשבועיים הראשונים לתפקיד, וזאת בהיקף מינימלי של שעתיים (פרטני) או ארבע שעות (קבוצתי). במסגרת הכוונה זו, בין היתר, יובהרו למטפלים סך תפקידיהם מול המטופל ומול בני משפחתו.

מיצוי זכויות ושיפור תנאי עבודה

מענקי עבודה

מענק עבודה הינו תוספת הכנסה המשולמת על-ידי רשות המסים במטרה לשפר את מצבם הכלכלי של העובדים ברמות השכר הנמוכות, ובכך לצמצם פערים כלכליים-חברתיים ולהוות תמריץ להשתלבותם בשוק העבודה.

בבדיקה שקיים משרד ראש הממשלה בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי ורשות המסים נמצא כי מעל לשליש (42,000) מן המטפלים בקהילה זכאים למענק עבודה. מתוכם כשני שלישי (28,000) מממשים את זכאותם למענק עבודה. שיעור זה דומה לשיעור המיצוי בכלל האוכלוסייה. נתון מעניין שנתגלה בבדיקה הוא כי ל-40% מבין המטפלים הזכאים למענק עבודה ושאינם מממשים את זכאותם ישנה זכאות למענק עבודה בסכום הגבוה מ-3,000 שקלים.

בעקבות בדיקה זו, המוסד לביטוח לאומי יתמרץ את התאגידים, להגדלת אחוזי המיצוי של מענק העבודה לשיעור מיצוי של 90% לפחות בקרב המטפלים המועסקים על ידם והזכאים לכך, ביחס לשנות המס-2020-2021. רשות המסים תסייע לביטוח הלאומי במעקב אחר הגדלת המיצוי של מענק העבודה, תוך העברת הנתונים הרלוונטיים.

תנאי עבודה

על פי ה-OECD מרבית המטפלים חשופים לפגיעות גופניות בשל מאמץ יתר בסביבת העבודה, והדבר משפיע באופן ישיר על מוכנותם להישאר בתחום ועל הנשר הרב.¹² במהלך שיתוף הציבור שהתקיים, המטפלים הדגישו את החשיבות באביזרים טכניים תומכים בעבודתם. בדבריהם הם התייחסו בעיקר לאביזרים המסייעים בהרמת מטופלים ובעיקר מטופלים כבדים. מדברי חלק מן המטפלים עלה כי המצב הנוכחי בו הם עצמם מנסים להסביר למשפחת המטופל את הנחיצות בדבר אביזרים אלה נתקל פעמים בחוסר הבנת החשיבות ומידת שיפור השירות שהמטופל יקבל בזכותם.

לכן, המוסד לביטוח לאומי יתמרץ את התאגידים להדריך את בני המשפחה או המטפל העיקרי של המטופלים לגבי הזמינות ואפשרויות השימוש באביזרים טכניים המקלים על העבודה הפיזית הנדרשת מן המטפל בקהילה, ובמיוחד בעבור מטופלים מרותקים הנדרשים לנשיאה ולהרמה.

הגדלת היצע המטפלים

כאמור לעיל, יצירת מסלולי התמחות וקידום למטפלים היא חיונית לצורך משיכת כוח אדם איכותי לתחום זה ושימורו. לאור האמור, בעוד שניתן כי ההערכות לפעולות לטובת הגדלת היצע המטפלים תחל במקביל

¹² OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.114

לשלב הכנת התוכנית לפי סעיף 1, ביצוע הפעולות המפורטות להלן יחלו לאחר הגשת התוכנית להרחבת תפקידי המטפלים למנכ"ל משרד הבריאות.

מתן דגש על אוכלוסיות יעד בעלות שיעורי השתתפות נמוכים

זרוע העבודה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים פועלת לעמידה ביעדי התעסוקה שנקבעו, בעזרת פיתוח וניהול של תכניות תעסוקה להגברת ההשתתפות של אוכלוסיות ייחודיות כגון: האוכלוסייה הערבית, האוכלוסייה החרדית, אנשים עם מוגבלות, הורים יחידים ויוצאי אתיופיה, בשוק העבודה. בקרב אוכלוסיות אלה פוטנציאל גדול לגיוס מטפלים. יתרון נוסף על היתרון הכמותי, הינו כי המטפלים עצמם פעמים רבות משתייכים לאוכלוסיות ייחודיות ומעדיפים מטפל מרקע תרבותי דומה. לכן, יוקם צוות אשר יגבש תכנית להגדלת שיעור ההשתתפות של אוכלוסיות יעד בענף ולקידום תעסוקתי של המטפלים הסיעודיים, באמצעות הפעלת כלי סיוע ותכניות מותאמות.

לפי דו"ח ה-OECD הגיל החציוני של המטפלים הוא 45, ועובדים צעירים מהווים חלק קטן יחסית מכוח העבודה¹³. בישראל הגיל החציוני אף גבוה יותר ועומד על 45.2¹⁴. במצב זה המאגר הפוטנציאלי לגיוס מטפלים מצומצם, יש מחסור במטפלים המסוגלים לבצע מטלות פיזיות קשות והאופק התעסוקתי של המטפלים נמוך. לאור זאת, ייבחנו מודלים לתמרוץ הכניסה של צעירים לתחום הטיפול בקשישים הסיעודיים ולהתמדה שלהם במקצוע. עם גיבוש מסלולי ההכשרה והקידום, צעירים אלה יוכלו למצוא אופק מקצועי מה שיהווה תמריץ נוסף להתמדה והתפתחות מקצועית בתחום הטיפול בקשישים הסיעודיים.

גיוס סטודנטים כמטפלים

אחת מהמלצות ה-OECD הינה עידוד סטודנטים לעבוד בתחום. כמענה לרתיעה מעולם הטיפול בזקנה (בשונה מהתמחויות בבתי חולים או עם ילדים), מדינות שונות ב-OECD פיתחו יוזמות להגברת חשיפת הסטודנטים לטיפול בקשישים סיעודיים.¹⁵ למשל, בארה"ב תמרצו סטודנטים לסיעוד לעבוד כמטפלים על-ידי הכרה בעבודת הטיפול כשנת ניסיון בסיעוד בקורות חייהם בעת יציאתם לשוק העבודה.¹⁶ בהמשך לכך, משרד הבריאות יבחן אפשרות לקידום שיתופי פעולה לגיוס סטודנטים לטיפול בקשישים סיעודיים, לרבות על ידי בחינת האפשרות עם המוסדות להשכלה גבוהה לגיוס סטודנטים באמצעות מלגות או הכרה כנקודות אקדמיות, לפי חוק עידוד מעורבות סטודנטים בפעילות חברתית וקהילתית תשע"ח 2018.

קמפיין לשיפור מעמד המטפלים

לפי דו"ח ה-OECD מקצועות הטיפול בקשישים סיעודיים סובלים ממעמד נמוך במיוחד. הדימוי הנמוך מהווה חסם משמעותי בגיוס מטפלים. זאת בעיקר עבור צעירים הנוטים לתפוס את העבודה כנחותה וגברים המגדירים אותה כ'עבודה נשית'. מספר מדינות ב-OECD יזמו קמפיינים פרסומיים להצגת הצד חיובי של ההזדקנות ושל קריירת המטפלים. בכלל זה הדגשה של ערכים חשובים בעבודת המטפלים, כמו אמפתיה, והדגשת השפעת המטפלים על איכות חייהם של הקשישים.¹⁷ לאור זאת, ייבחן הצורך בקמפיין תקשורתי לשינוי מעמד המטפלים בחברה הישראלית.

¹⁵ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.85

¹⁶ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.49

¹⁷ OECD - Who Cares? Attracting and retaining care workers for the elderly. P.49

תקציב

השפעת ההצעה על מצבת כוח האדם

עמדת שרים אחרים שההצעה נוגעת לתחום סמכותם

שר הבריאות - תומך

החלטות קודמות של הממשלה בנושא

החלטה 150: קידום הסוגיה האסטרטגית "היערכות להזדקנות האוכלוסייה" כנגזרת מהערכת המצב האסטרטגית כלכלית-חברתית לממשלה, החלטה מיום 28.06.2015.

סיווגים

סיווג ראשי: 01 ביצועי

תחום פעולה עיקרי: 02 חברה וכלכלה

מוגש על ידי ראש הממשלה

ועל ידי שר העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

ד' בסיון התש"ף

27 במאי 2020



היועצת המשפטית

ירושלים, ג' סיוון התש"ף

26 במאי, 2020

סימוכין: 3729665977

חוות דעת משפטית הנלווית להצעת החלטה לממשלה

נושא הצעת ההחלטה: מפת דרכים לענף המטפלים הישראלים בקשישים הסיעודיים

תמצית ההצעה בהתייחס להיבטיה המשפטיים:

1. הצעת ההחלטה כוללת מכלול פעולות אשר תכליתן להביא להגדלת היצע המטפלים הישראלים בקשישים סיעודיים, הגדלת הפיריון של המטפלים הישראלים בקשישים סיעודיים, שיפור איכות הטיפול שהמטפלים הישראלים מעניקים לקשישים הסיעודיים ומעבר לטיפול הנותן דגש למניעת התדרדרות ושיקום.
2. במסגרת זו, ובהמשך להמלצות ארגון ה-OECD בנושא, מוצע לפעול להרחבת תפקידי המטפלים הישראלים בקשישים סיעודיים גם לתכליות של מניעת התדרדרות, שיקום והזדקנות בריאה, ולהטיל על אגף גריאטריה במשרד הבריאות, בתיאום עם הגורמים הנוספים הרלוונטיים לעניין, לפעול לגיבוש תוכנית להרחבת תפקידי המטפלים כאמור.
3. עוד מוצע לבצע פעולות שונות לפיתוח ההון האנושי, למיצוי זכויות המטפלים ולשיפור תנאי העבודה, הכל כמפורט בהצעה.
4. בכפוף להשלמת התכנית כאמור בסעיף 2 לעיל, מוצע כי תבוצענה פעולות להגדלת היצע המטפלים, כמפורט בהצעה, תוך בחינה וגיבוש של כלי סיוע רלוונטיים.
5. יישום ההצעה על ידי משרדי הממשלה השונים ייעשה בלווי היועצים המשפטיים למשרדים בהיבטים המשפטיים הרלוונטיים לעניין.

קשיים משפטיים, ככל שישנם, ודרכי פתרונם:

ההצעה אינה מעוררת קשיים משפטיים.

עמדת היועצים המשפטיים של משרדים אחרים שהצעת ההחלטה נוגעת להם:

טיטוט הצעת ההחלטה הופצה להערות היועצים המשפטיים של משרדי הממשלה הרלוונטיים. הערות שהתקבלו בהיבטים המשפטיים הוטמעו בנוסח.

עמדת היועצים המשפטיים של המשרדים שהשרים העומדים בראשם מגישים את הצעת ההחלטה:

בשים לב לאמור לעיל, אין מניעה משפטית לאשר את הצעת ההחלטה.

עמדת הלשכה המשפטית במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים היא כי אין מניעה משפטית לאישור ההחלטה.

יעל כהן, עו"ד

סגנית בכירה ליועצת המשפטית