

**עתיד שירותי הסיעוד הביתי בישראל:
בעיות בהפעלת השירות כיום וחלופות אפשריות**

פרוטוקול דיון במתכונת "שולחן עגול"

מיום 11 באוגוסט 2008

עו"ד נגה דגן-בוזגלו, מרכז אדוה, מנחה:

ברוכים הבאים לכנס בנושא ביטוח הסיעוד, שנערך ביוזמת מרכז אדוה ובשיתוף קרן פרידריך איברט. הדיון מתקיים במתכונת "שולחן עגול", פורמט המאפשר השתתפות פעילה של מגוון בעלי מקצוע ואישים המצויים בתחום, כאשר המסגרת הרחבה יותר להעלאת הנושא לפניכם היא העיסוק הנוכחי של מרכז אדוה בשירותי הרווחה האישיים.

הדיון יתמקד בשלושה נושאים מרכזיים:

- מצב ביטוח הסיעוד בישראל כיום. נדון בשיטה כפי שהיא פועלת היום ובשיפורים הנדרשים, מהזווית של השחקנים הישבים סביב השולחן.
- עתיד ביטוח הסיעוד בישראל. הנושא ידון במהלך סבב בן שעה, אשר במהלכו ינסחו הנציגים השונים את עמדותיהם.
- חלופות אפשריות לביטוח הסיעוד: ברברה סבירסקי תדבר על תוכניות הנהוגות במדינות אירופה.

מנהלת אגף זקנה ושארים באגף סיעוד, המוסד לביטוח לאומי:

אסתר רייס

התבקשתי להציג את מה שקורה היום בביטוח הסיעוד, על בסיס הנתונים הקיימים. אם מסתכלים על מה שקרה בין השנים 2002-2007, ניתן להתרשם מיציבות בשיעור הגידול השנתי של הזכאים, למרות תנודות לכאן ולכאן באחוזים בודדים. אנחנו יודעים שלאורך השנים שיעור הגידול באוכלוסיית הזכאים עולה בהרבה על שיעור הגידול באוכלוסיית הזקנים: אם מתבוננים בגידול השנתי של הקשישים בישראל לעומת מספר הזכאים, אזי שיעור הגידול של הזכאים לסייעוד הוא גבוה משיעור הגידול בקשישים.

בשנת 2002 שיעור הגידול עמד על 6.5%, בעוד שבשנת 2007 הוא עמד על 4.3%. בין השנים הללו נרשמה שנה אחת בה שיעור הגידול היה נמוך מאד,

והוא נבע, בין השאר, משיעור נמוך בהגשת התביעות (אם מדברים על 70 אלף תביעות לשנה בממוצע, נצפתה שנה אחת בה נרשם פיחות של 10%). שיעור גידול הקשישים באותן שנים היה נמוך בהרבה ונע בין 1.8%-2.4%. שיעור הכיסוי באותן שנים, ולכך אני רוצה להקדיש כמה מילים, הוא יציב למדי ("שיעור כיסוי" הוא אחוז זכאי סיעוד בקרב אוכלוסיית הגיל המדובר). שיעור הכיסוי בין השנים 2002-2006 עמד על 14%, עם תנודות של שתי עשיריות האחוז לפה ולשם, כשדווקא ב-2007 שיעור הכיסוי עמד על 15.1% - זאת אומרת שבשנה זו נרשמה עלייה בשיעור הכיסוי.

אני מבקשת לומר כמה מילים על שיעור הכיסוי, על סמך הנתונים המתקבלים ממנהל המחקר שלנו, רמסיס גרא: שיעור הכיסוי מחושב על בסיס מספר זקנים בישראל, העומד על כ-900 אלף זקנים, בהתאם למספרים המופיעים בקובץ של הביטוח הלאומי, בעוד שאנשי המחקר מדברים על 700 אלף זקנים. התייחסות ל-700 אלף איש ואישה היא נקודת המוצא שלי.

נקודה נוספת שאליה אדרש היא שמספר זה כולל גם את הזקנים המתגוררים במוסדות, כך שכשמתייחסים לרמת כיסוי בקהילה יש להפחית, בעצם, 30 אלף זקנים במוסדות, ולהתייחס רק לסדר גודל של 670 אלף איש בקירוב. לפי שיטת חישוב זו אנחנו מגיעים ל-18% כיסוי.

אזכיר מחקר שנערך לפני כשנה וחצי, בידי ד"ר ענת שמש וד"ר איריס רסולין ממשד הבריאות: המחקר מציג שיעור מוגבלות בקהילה הנע בין 9%-12%, כאשר הגדרת "מוגבלות", על פי המחקר, היא מוגבלות יומיומית בפעולה אחת - הגדרה ליברלית בהרבה מהגדרת "מוגבלות" בביטוח הלאומי.

בנוגע למספר התביעות ולאחוז האישיורים: שיעורם נע בין 40 ל-50 אחוז. לטענתנו, אחוז הזכאים עומד על 15% - כך ש-150 מתוך 1,000 זקנים נמצאים זכאים לגמלת סיעוד. במצב עניינים שכזה, ברור שככל שיעלה מספר התביעות, יעלה בהתאמה גם שיעור הדחיות: הבחנו בכך שבמקומות בהם מגישים תביעות רבות יותר לכל 1,000 זקנים, שיעור הדחיות גבוה בהתאמה. לדוגמא - אם על כל 150 זכאים מוגשות 300 תביעות, בהנחה שבדקנו היטב את התביעות, נדחה 50% מתוכן. הנחת העבודה הנגזרת מכך היא שאם מקרב אותו פלח אוכלוסייה יוגשו 600 תביעות, אזי שיעור הדחיות יהיה גבוה יותר.

על פי החוק, ישנה אפשרות לבחור בין גמלה כספית לבין תמיכה סיעודית של מטפל צמוד, עובד זר במרבית המקרים, כך שהשמועות כי המגמה הנוכחית היא מעבר לגמלה עבור מטפל צמוד, הן שמועות ותו לא. אנחנו נוטים לאפשר לאנשים לבחור את השירות שיקבלו, אך מוודאים כי הם מקבלים את השירות שביקשו ולא לוקחים את הכסף ושותים אותו באיזושהי תרכובת כימית - לא הם ולא הילדים שלהם. בנוסף, אנחנו יוצאים מנקודת הנחה

שמשפחה מוציאה הרבה יותר ממה שביטוח הסיעוד נותן לה, ומוסיפה מכיסה.

אפשרות הבחירה חשובה לנו. אנחנו נותנים לחברות הסיעוד הזדמנות להיות רלבנטיות, על מנת לאפשר לזקן, המכיר את הנוהל, להסתמך על הסדרים קיימים ולהמשיך לקבל שירותים דרכן. זקן המרגיש שחברת סיעוד לא מתאימה לו, יכול לממש את זכאותו ולקבל גמלה כספית. אני מבקשת להרגיע ולספר כי למרות הבהלה הציבורית שהתעוררה היום, בארבעת סניפי הניסוי הוגשו 270 בקשות למתן גמלה בכסף בלבד, ב-33 בקשות מתוכן הופסק הטיפול, ברב המקרים משום שהקשישים ומשפחותיהם החליטו לא לקבל את הגמלה בכסף למרות שאושרה זכאותם לכך. מדובר כאן בנתונים עדכניים, בני שבוע ימים. חלקן הגדול של התביעות הופסק בהתאם לבקשת הזקן, אשר גילה, לדוגמא, כי לאחר תחילת הניסוי כדאי יותר לקבל את השירות דרך חברת סיעוד, מכיוון שאחרי הגשת התביעה העלתה החברה בצורה ניכרת את שכר המטפל הזר או הוסיפה שירותי אמבולנס, ביקור רופא חינוך ודברים בסגנון. מבחינתי, הניסוי הוגדר כהצלחה עצומה - אם התחרות יצרה שירות טוב יותר וכסף רב יותר מגיע למשפחה, יצאנו נשכרים. ברגע זה, 133 זקנים נהנים מגמלה כספית.

לסיכום הדברים אציין נתון מעניין: בבדיקה שערכנו בשני סניפים של אותה חברת סיעוד, הנותנת שירותים באזור הניסוי ומחוצה לו, מצאנו כי השכר אותו הם מעבירים לעובד הזר באזור הניסוי הוא גבוה מאשר בסניף של אותה החברה, באזור שהנמצא מחוץ לאזור הניסוי.

נחום איצקוביץ, מנכ"ל משרד הרווחה :

אני אציג את עמדתו של משרד הרווחה, הרואה בחוק ביטוח סיעוד את אחד החוקים הסוציאליים המתקדמים ביותר בחברה הישראלית. במשרד האוצר, הממוקם בבניין מספר 3, לא אוהבים במיוחד את החוק הזה – ואת זה אני אומר בשם שר הרווחה ובשמי ואני מניח שגם בשם הביטוח הלאומי. עבור מי שאינו יודע אציין שבניין מספר 1 הוא משרד ראש הממשלה, בניין מספר 2 הוא המבנה המרכזי שלנו ובניין מספר 3 הוא משרד האוצר. ישיבות ממשלה הפכו לישיבות קיצוצים, בהן אנו יושבים ושומעים את אוהד רייפן, בחור מצוין ומסכן, אשר קיבל משימה אכזרית לחתוך לנו בשירותים. הדוגמה הבולטת לכך התרחשה במהלך הניסוי, אותו כפו עלינו עם כניסתנו למשרד (אני משתמש במונח "כפוי" כי לא אני ולא השר הרצוג רצינו בו ואף דחינו אותו בשבעה חודשים, ממרץ עד ינואר), ובעקבותיו קוצצה קצבת התשלום הישיר ל-80% במקום 100%. בעוד שהקצבה אמורה לספק 100% מהקבוע בחוק - התשלום בפועל עומד על 80%. אין ספק שהניסוי היה מצליח הרבה יותר, או היה אובייקטיבי יותר מבחינת המסקנות שלו, אילו

היינו מציעים את מאה אחוזי הקצבה כאפשרות שהזקן ומשפחתו בוחנים את החלופות להם. כך שעלינו להיות ערניים לכך שהחוק הוא לא מובן מאליו, כאשר הוא מתנהל כך. כאשר נחקק החוק, חשבו כי מספר האנשים שיכללו במעגל הזכאים יעמוד על 12-15 אלף - והנה הגענו ל-120 אלף ויותר. זוהי נקודה ראשונה.

הנקודה הבעייתית השנייה נוגעת לעבודה הפנימית מול הביטוח הלאומי: ככל שהזקן זקוק לנו יותר, שיעור השתתפותו של החוק בעלות הכוללת של שירותי הסיעוד היא קטנה יותר. שיעור ההשתתפות גבוה יותר, ומתקרב ל-30%, דווקא ככל שרמת הנזקקות נמוכה יותר - ברף הראשון או השני של הזכאים לשעות. נשאלת השאלה: כיצד קורה מצב שבו דווקא האנשים הנזקקים ביותר לשירותים, אינם מקבלים תמיכה מקסימאלית? יש לזכור כי הנטל הפרופורציונאלי הכרוך בסיפוק השירותים במסגרת הקהילה, שירותים הניתנים לזקן בביתו, הוא גדול יותר. מדובר בשאלות מורכבות שהתשובה עליהן היא תקציבית.

ברצוני להתייחס לניסוי עצמו. לו הניסוי היה מתמקד ביצירת מוטיבציה אמיתית לשינוי ולשיפור רמת השכר של העובדים, הרי הוא היה רצוי ומבורך. יש לזכור כי מזה עשור ויותר, שורה של גופים וארגונים אינם מצליחים להגיע לעמק השווה בנושא זכויות העובדים - ההסתדרות, חברות הסיעוד, המעסיקים, לשכת המעסיקים, ארגוני המעסיקים והביטוח הלאומי. ההערכות הכלכליות שלנו מצביעות על קרוב ל-250 מיליון ₪ בשנה, אשר אינם ממומשים בפועל לטובת העובדים במערכת הסיעוד הכוללת, ויותר מזה: בעשר השנים האחרונות "הצליחו" חברות הסיעוד להשאיר בקופותיהן קרוב ל-2.5 מיליארד שקל. נתונים אלו הגיעו מהביטוח הלאומי ומההסתדרות עצמה. בשיחה שהתקיימה לפני ארבעה חודשים, בה לקחו חלק השר הרצוג, שרגא ברוש, עופר עיני, יגאל בן שלום, אסתר רייס, מרים בר גיורא ואנוכי, הסתמנה חבירה מוזרה למדי בין המעסיקים להסתדרות, במסגרת המלחמה, לכאורה, על זכויות העובדים. הייתי רוצה להאמין שהחלת החוק הנוכחי על חברות כוח האדם, יביא איתו בשורות ופתרונות, מכיוון שאני משוכנע שעובד הנהנה מזכויות מלאות הוא עובד מרוצה יותר, ויש לכך השלכות על מהות הטיפול.

החשש מפני העברת הניסוי היה משותף למשרד הרווחה ולשלטון המקומי. התרענו מפני ניצול לרעה של המשפחות, במיוחד משפחות נזקקות שאינן יכולות להשלים את החסר מכיסן, והבענו הסתייגות מההגדרה המאפשרת לבן משפחה לתפקד כעובד. זוהי שאלה קרדינאלית מבחינתנו ואני מקווה שנעמוד על דעתנו בנושא. נציגי השלטון המקומי פנו אלינו וביקשו כי לא נאפשר את מהלך הניסוי, מכיוון שחששו מניצול לרעה של בני משפחה את הפרצה הזו בחוק ובהגדרות - ואנחנו יודעים שישנו ניצול לרעה של בני

משפחה, כמו גם אלימות של בני משפחה כלפי זקנים. אני מניח שאני לא מחדש לכם כאן.

הסיבות שפירטתי לפניכם משמשות כרקע לזהירות בה אנחנו נוקטים בנוגע לניסוי ומסקנותיו, כמו גם בהקפדה על שמירת חוק ביטוח הסיעוד, החשוב מאד בעינינו, ומעטפת השירותים הנכללת בחוק.

ישנה נטייה בלתי מוסברת להזכיר רק את השירותים הניתנים בבית, על ידי מטפלי הבית, אך במקרה זה ישנם שירותים נוספים, הנכללים במעטפת ומוזכרים בחוק, החשובים באותה מידה: מרכזי יום, מועדונים, תזונה ונושאים רבים אחרים שאותם תפרט בהמשך מרים בר גיורא. התוכנית הטיפולית הכוללת היא חשובה ואינטגרלית, כי היא מאפשרת לא רק "להחזיק את האדם בביתו". השורה התחתונה, מבחינתנו, היא דאגתנו העמוקה נוכח המהלך הנוכחי. לפני שנה, כאשר הונח על השולחן חוק ההסדרים, גילינו כי האוצר מבקש לכלול את כל מדינת ישראל בניסוי והצלחנו לטרפד את המהלך זה. נכון לעכשיו, אנחנו לא יודעים אילו "עיצוים" יכניסו לחוק ההסדרים השנה, ונותר לי רק לקוות שלא יתבצע מהלך כוללני דומה.

לסיכום חלק זה של השיחה, אציין את הנקודות החשובות:

(1) אם רוצים שהניסוי יצליח, יש לדרוש שהקצבה תעמוד על 100% ולא 80%. החיסכון התקציבי הנובע מהקצבת 80% הוא משמעותי, כאשר רק במסגרת הניסוי עצמו נחסכו כמה עשרות מיליוני שקלים – אותם אין שום סיבה להשאיר בקופת האוצר.

(2) אני מציע לא להתמקד רק בסוגיית הטיפול בזקן בביתו, כי אם להידרש לאופנים בהם משלבים אותו בקהילה.

(3) יש להתייחס בכובד ראש לעומס הגדול על העובדים הסוציאליים. עובדים אלו מטפלים בהרבה מאד אנשים ובקשות, מעבר לעיסוקם בפיקוח על אכיפת חוק הסיעוד. השבוע הודעתי לרשויות המקומיות על הקצאת 50-60 תקנים נוספים לעובדים סוציאליים, בעוד הצורך בשטח גדול בהרבה.

(4) יש להתייחס למקומן הנכבד של חברות כוח האדם במשוואה הכללית סביב חוק ביטוח הסיעוד, ולבחון את מידת השפעתן על הוצאת חוק ביטוח סיעוד אל הפועל.

מרים בר גיורא, אחראית תחום זקנה, משרד הרווחה:

חוק ביטוח הסיעוד הוא חוק מתקדם וחשוב בצורה בלתי רגילה. הוא הרחיב מאד את מעגל הזקנים הזכאים לקבל שירותי סיעוד, ובהשוואה לשירותים אחרים, הניתנים בדרך כלל לאנשים שחיים מהשלמת הכנסה או מפנסיה קטנה, חוק זה מעניק שירות גם לאנשים המקבלים, חודשית, סכומים של עד פי 1.5 מהשכר הממוצע במשק. החוק מספק כלי טיפולי נוסף לעובדים

הסוציאליים ברשויות המקומיות, עליהם אנחנו אחראים מקצועית, והוא מאפשר מתן סיוע לזקנים על רצף השירותים הקהילתיים. כאשר תחת ההגדרה של "שירותים קהילתיים" נופלים מועדונים חברתיים, מועדוני תעסוקה, מרכזי יום וקהילות תומכות.

במסגרת התקציב שלנו, 6,000-8,000 זקנים בשנה מקבלים שירותים הנכללים בשירותי הסיעוד – מספר הכולל טיפול פרטני ופתיחת תיק, ולא אנשים מזדמנים המגיעים למועדונים פעם או פעמיים בשבוע. כמחצית מהאנשים מקבלים סיוע במגרת חוק ביטוח סיעוד, בעוד חוק הסיעוד מאפשר לתת מענה לא רק לצרכים בתחום התפקודי אלא גם לבחון בעיות עמוקות יותר, כמו קשיים ביחסים הבין דוריים, אלימות והזנחה, והתמודדות עם סוגיית הבדידות במקרים בהם אין בנמצא קרוב משפחה מתפקד.

אפשר להתרשם מהשפעתו של החוק על פיתוח השירותים הקהילתיים: כיום פועלים למעלה מ-180 מרכזי יום לקשיש, כאשר כ-70% מעלות אחזקתם ממומנת באמצעות חוק ביטוח סיעוד, וכ-30% נוספים מגיעים מתקציבים של משרד הרווחה. רצף טיפולי זה, המציע שירותים קהילתיים, הוריד את מספר הזקנים המגיעים לבתי אבות, כולל זקנים העוברים לבתי אבות באופן פרטי. הנתונים מצביעים על כך שבמהלך השנים חלה ירידה בכמות הזקנים המבקשים להיכנס לבית אבות ושהותם ממומנת בידי המדינה: אם, נכון לשנת 2004-2005, המשרד מימן שהות בבתי אבות עבור 4,000 זקנים מדי שנה, היום המספר עומד על פחות מ-3,000. אין לי ספק כי זוהי דוגמא להשפעתו של חוק הסיעוד ורצף השירותים הקהילתיים.

כמובן שהתמונה איננה ורודה לחלוטין ומתעוררות בעיות שונות, הנוגעות ליישומו של החוק. המנכ"ל הזכיר את פערי הכיסוי לגבי סיעודיים ותשושי נפש אשר אינם מסתדרים עם ההקצבה שקיבלו, מכיוון שלפעמים נוצר פער בין 18 השעות השבועיות המגיעות לזקן, לבין 24 השעות היומיות להן הוא זקוק – ומדובר בפער עצום. כמו כן ישנו מינימום של שעות אותן אנו מחויבים לתת, גם אם הזקן זקוק למינימום הנמוך מהמינימום שלנו – כך קורה שזקן הזקוק ליותר שעות אינו מקבל אותן, וזקן הזקוק לפחות שעות מקבל שעות עודפות. בעיה אחרונה היא בעיית הבקרה: בעיית כוח האדם החמורה בקרב העובדים הסוציאליים, למרות התוספת שאושרה, משפיעה לשלילה על היכולת להגיע לרמת בקרה מספקת, למרות שכולם מודעים לחשיבותו של רכיב הבקרה ביישום החוק, מבחינת הזמינות למשפחות והיכולת להתרשם מבעיותיו של הזקן.

נגה דגן -בוזגלו, מנחה:

בשלב זה של הדיון אבקש לפנות לנציגי הרשויות המקומיות, אשר יציגו את החוק ויישמו מהזווית שלהם. נמצאים איתנו חיה מריליוס מרמת גן, גילי מור מתל-אביב ואמיל סמען - ראש פורום מחלקות הרווחה בישובים הערביים. אתם מתבקשים להתייחס לבעיות המרכזיות בהן אתם נתקלים, לנקודות שלדעתכם צריך לשנות, להשפעתו הצפויה של הניסוי, לדעתכם, ולהליך ההפרטה - המעודד חדירת גופים פרטיים ועסקיים לרשימת ספקי השירותים הציבוריים.

חיה מריליוס, רכזת חוק סיעוד בעיריית רמת גן:

בשטח המוניציפאלי עליו אחראית עיריית רמת גן, מתגוררים 28,000 קשישים וביניהם 3,500 זכאי חוק סיעוד. אני מרכזת את נושא חוק הסיעוד מהרגע בו הוא יצא לדרך, במסגרת צוות בן ארבע רכזות. אנחנו עובדות מול חברות סיעוד רבות, המתנהלות, במרבית המקרים, לשביעות רצוננו. הצוות נפגש פעם בחודש עם עו"ס החברה לצורך בקרה, דיון והדרכה, ומנחה קבוצת הדרכה של עו"סיות מטעם חברות הסיעוד. עומדים לרשותנו ארבעה מרכזי יום ברמת גן, ושלושה מרכזים נוספים בסביבה. עיריית רמת גן היא אחת העיריות שנבחרו להשתתף בניסוי, ובעקבותיו נמצאו 56 קשישים זכאים לגמלה כספית. כמות המשפחות שפנו אלינו וביקשו לקחת חלק בניסוי, היה נמוך יחסית, מכל מיני סיבות: (1) פנו משפחות שרצו לקבל גמלה, אך לאחר שבוע חזרו בהן, לא פעם בעקבות עזיבת העובדת הזרה. (2) נרשמו מקרים בהם החברה העלתה את שכרה של העובדת, והשתנו התנאים האובייקטיביים למימוש הזכאות. (3) משפחות שבהן פקדו המשתתפים מרכז יום לא מיהרו להגיש בקשה. (4) המידע שהתקבל מהרשויות היה חסר, ומשפחות חששו מהאחריות הכרוכה בניהול החשבון, ומההתמודדות העצמאית, ללא ייעוץ והדרכה.

הבעיות שהתעוררו היו כדלקמן: משפחות אשר פנו לקבל גמלה כספית, ניתקו קשר עם חברת הסיעוד ונוצר חלל תקופתי שבמהלכו לא התקבל תשלום עבור העובדת; קשיש דמנטי הוחתם על חוזה העסקה; משפחות מסוימות הוגדרו כבעייתיות, מכיוון שלא הייתה אפשרות לעקוב אחר המתרחש בביתן.

אסתר רייס:

ברשותכם, אתייחס לנושא הספציפי של ניצולי שואה. ניצול שואה המקבל סיעוד ברמות הגבוהות, נהנה מתשע שעות נוספות מטעם "הקרן לרווחת ניצולי שואה". התשלום לעובד, במקרה הזה, הוא שונה במקצת – חברת הסיעוד משלמת כגמלה בעין אותו תעריף עבור שעת עבודה, למרות שהביטוח הלאומי משלם 10% יותר והקרן משלמת 10% פחות. בסופו של תהליך אכן ישנה השפעה על שכר העובד, מכיוון ש"הקרן לניצולי שואה"

אינה בנויה להענקת גמלאות כספיות אלא מממנת שירותים בלבד, וכתוצאה מכך החברה מקטינה את תעריף השכר לשעה של העובד.

חיה מריליוס: אסכם ואומר שהמשפחות בחרו שלא לקחת גמלה כספית, מכיוון שהרגישו שהפכו, בעל כורחן, לרואי חשבון. עניין נוסף הוא הקשר עם חברת הסיעוד והצורך בליווי: המשפחות זקוקות לאבא ולאמא מטעם החברה. אפשר ממש להרגיש את זה.

אמיל סמען, ראש פורום מחלקות רווחה ביישובים הערבים:

אני מכהן כמנהל מחלקת הרווחה בפקיעין, ומרכז את נושא חוק הסיעוד ביישוב. בנוסף, אני משמש כיושב ראש פורום מנהלי מחלקות הרווחה בקרב האוכלוסייה הערבית. בראשית דבריי אחזור לשנת 1988, השנה בה נחקק החוק: אני זוכר שבאותם ימים היינו מתחננים לפני הקשישים, כדי שיגישו בקשות ויממשו את חוק הסיעוד, מכיוון שהמשפחות סרבו להיעזר בשירות. הן אמרו: "אם נביא מטפלת, או מישהו זר שיעזור, מה יגידו ההורים? מה יגידו השכנים?". עברו שנתיים, שלוש, ארבע שנים, ובני המשפחה הבינו שמדובר בחוק ושמגיעה להם עזרה – הם התחילו להגיש בקשות והקשישים התחילו לקבל את השירות. בתחילת הדרך עלה עניין הקרבה המשפחתית של המטפלות – כ-95% מהמטפלות היו קרובות משפחה של הקשיש בו טיפלו – אך עם השנים, למרות היותנו חברה מסורתית וסגורה, בני המשפחה הבינו כי מטפלת זרה עדיפה על מטפלת שהיא קרובת משפחה. בדיקה שעשינו לאחרונה חשפה את השינוי וגילתה כי ישנם ישובים שבהם, בממוצע, 50% מהמטפלות אינן קרובות משפחה: נתון שאינו מובן מאליו. ישנם ישובים, פקיעין למשל, בהם 80-85 אחוז מהמטפלות הן מטפלות מקצועיות, שאינן קרובות משפחה. לפני כחצי שנה או שנה נעשה ניסיון להגביל את המטפלות שהן קרובות משפחה, ולנסח הוראה ברוח הזאת. פורום המנהלים, בו אני משמש, התנגד לרעיון הזה, מכיוון שהאמנו ששינוי כזה הוא בלתי אפשרי וכי אם מתעקשים לכפות אותו – יש לעשות זאת כצעד ארצי, ולא מגזרי. בישיבה שהתקיימה עם אסתר רייס בנושא הזה, היו נוכחים רק נציגים של המגזר הערבי, ולא היינו מעוניינים לשנות חוק ללא נציגות של המגזר היהודי. בדקנו ומצאנו כי גם מגזרים נוספים, החרדי והיהודי המסורתי, דומים לנו מהבחינה הזו. הצבענו בעד התמקצעות המטפלות והשירות, אך בעד הגבלות חוקיות על העסקת קרובות משפחה. בנייר של מרכז אדוה קראתי נתון ששימח אותי: בגרמניה ובהולנד אחוז המטפלות המשפחתיות עומד אף הוא על 50%.

נושא נוסף שאיתו מתמודד המשרד הוא מרכזי היום לקשיש. ישנו מספר רב של מרכזי יום ואני יודע שאחוז ההיענות של זכאי חוק הסיעוד, האמורים לקבל שירות במרכזים שביישובם, הוא קטן מהמצופה. יש לתת על כך את הדעת ולחפש דרכים נוספות לשווק את השירות ולמקצע אותו, אך גם לא

לשכוח שמרבית הישובים הערביים הם ישובים קטנים, בהם כלל לא הוקמו מרכזי יום לקשיש. הצענו למשרד הרווחה להקים מרכזי יום אזוריים, וקיבלנו תשובה כי מתוכננים באזור כמה "מועדונים מועשרים", שיספקו פתרון עתידי לנושאים אלה. אני מקווה שיוזמה מבורכת זו של המשרד תחולל שינוי בתחום.

בכל הנוגע לעובדים הזרים מחו"ל, חל שינוי משמעותי לאורך השנים - לפני 4-5 שנים כמעט ואי אפשר היה למצוא עובדות זרות, מהפיליפינים או ממקומות אחרים בעולם, במגזר הערבי. היום המצב הוא שונה וישנן מטפלות זרות העובדות אצל קשישים ערבים, כמו גם חברות במגזר הערבי העוסקות בתחום הסיעוד ומספקות פתרונות ההולמים את הצרכים של הקשישים והמשפחות.

לצורך הדיון המתקיים היום, בדקתי את הנתונים בסניף נהריה, אליו אני שייך, וראיתי כי מקרב כל המגזר הערבי ישנן 2-3 משפחות בלבד שהגישו בקשה לקבל גמלה כספית. מספרים נמוכים ביותר. במגזר הערבי הבינו, כנראה, שהטיפול דרך חברת סיעוד הוא קל יותר ואינו דורש עמידה בחוקים ובדרישות הנוקשות שבהן צריכה לעמוד המשפחה. הצעתי לכמה משפחות בפקיעין, שהיו זכאיות לגמלה כספית, להגיש בקשה - והן סירבו. אמרו לי: "לא, בוא נשאיר את המצב איך שהוא. קל יותר עבור המשפחה, האחים והבנים, להישאר במתכונת המוכרת - שירות דרך חברת סיעוד".

שכר השעה הנמוך של המטפלות הוא נושא נוסף שאני מבקש לדון בו. כיום, לדעתי, שכר השעה של מטפלת עומד על 19.50 או 20 ₪ לשעה. שכר מאד נמוך. יש להעלות את השכר, מכיוון שכבר היום ישנה בעיה למצוא מטפלים ממין זכר עבור הקשישים, בנוסף לבעיה המגזרית למצוא מטפלים גברים. מטפלים ממין זכר עובדים לרוב בעבודה נוספת, כאח או כעובד בבית אבות, ואז הם מוכנים לקחת על עצמם אחריות חלקית או בשעות מסויימות. המטפל מבין כי אם יפסיק לעבוד בעבודה קבועה ויעבוד עם 2-3 קשישים, הוא יצבור סך הכול 7-8 שעות ביום, המסתכמות ב-2,000-3,000 ₪ לחודש. שכר זה אינו משתלם, מכיוון שאפילו אם יחיה על דמי אבטלה או גמלת הבטחת הכנסה, יקבל יותר מאשר בעבודה בה ישתכר 20 ₪ לשעה. למרות הנקודות שהעליתי, כולל בעיה שלא ציינתי והיא התופעה של השפלת האחיות את הקשישים, אני חושב שבסך הכול חוק הסיעוד הוא חוק שנתן תשובות. אני חושב שחשוב לערב אותנו בקבלת ההחלטות ובקביעת השינויים הנדרשים בשטח, ולכלול ישובים גדולים כקטנים בתכנון.

גיל מור, מרכז ועדת חוק סיעוד במחלקת "לב העיר תל אביב לגיל הזהב":

אני עובד כאיש טיפול בקליניקה פרטית ומגיע מהגישה הטיפולית, למרות שתפקיד מרכז הועדה הוא תפקיד די "יבש". חוק הסיעוד סיפק מענה

לאנשים רבים, אך בו זמנית גם העמיס על המערכת: כפועל יוצא מהחוק נוצרים מצבים המחייבים אותנו לטפל במשך ימים שלמים במשפחה אחת. ההתבוננות המערכתית על משפחתו של הקשיש והטיפול בה, דורשים משאבי זמן עצומים.

הפעלת חוק הסיעוד היא עניין לא פשוט, מכיוון שהיא מערבת גורמים רבים – חברות סיעוד, משפחות, אנשי רווחה. המחלקה שלנו עובדת מול 15 חברות ומופעלת בידי 4 רכזים, כאשר ישנו צורך מתמיד לעבור בין החברות ולמצוא מטפלים מתאימים - במיוחד גברים, אותם קשה לאתר.

מענה קהילתי לצרכי הקשישים הוא, מבחינתי, החלק החשוב ביותר של החוק. לפני כשבע שנים התחלתי לעבוד עם קבוצת קשישים, רובם זכאי גמלה על פי חוק הסיעוד, שנתקלה בלא מעט קשיים. כיום מדובר בקבוצה המונה 35-40 איש - שחלקם מוגדרים כתשושי נפש: הקבוצה דרבנה את חברה להיעזר ולקבל טיפול, ושכנעה אנשים להיכנס למרכזי יום. מבחינתי, מרכזי היום מוכיחים את עצמם ולכן יש לפתוח עוד מרכזי יום, המפתחים אפשרויות קהילתיות וחברתיות. זהו פתרון מצויין.

גם אני הייתי אחד מאלה שחששו מניצול לרעה של הניסוי. מניסיון העבר, אצלנו, במחלקת "לב העיר לגיל הזהב", שמנו לב לכך שעזרה כספית המגיעה ישירות למשפחה, לא תמיד מנוצלת לטובת הקשיש. משפחות לא יודעות להשקיע את הכסף, ולכן מזה זמן אנחנו מעדיפים שלא להעביר כספים. כיום העזרה היא מאד ממוקדת ואנחנו מלמדים את המשפחות איך להתנהל, איך לחסוך, איך להסתדר עם הקצבה החודשית.

חברות הסיעוד ניצבות בפני בעיות קשות, מכיוון שמשנה לשנה הן מתקשות יותר ויותר לגייס מטפלים, במיוחד מטפלים ממין זכר, ומתמודדות עם תחלופה גבוהה של מטפלות. לבעיות מהסוג הזה יש השלכות על הקשישים ועל רווחתם. אנחנו מעבירים את הטיפול בקשישים, כשצריך, מחברה לחברה, במקביל לעבודה הטיפולית ולביקורי העו"ס בבתי קשישים. אנחנו משקיעים זמן רב בדיונים בועדות, שנועדו לעדכון ולשיפור השירות, בד בבד עם עיסוק אינטנסיבי באיתור והעסקת עובדים, כמו גם ליווי פרטני של קשישים ובני משפחתם.

בעבר עבדתי בחברת סיעוד ואני זוכר שנים שבהן היה לנו קל יותר, בעיקר בתקופת העלייה הגדולה מרוסיה. היום אני מתבונן בתמונה הזו מהצד השני, מהצד של המערכת ושל מקבלי השירות, והתמונה היא שונה: צריך למצוא פתרונות עבור חברות הסיעוד ובפרספקטיבה של זמן גם לעדכן את שכרם של המטפלים, מכיוון שהשכר הנוכחי מקשה מאד על איתור כוח אדם מיומן.

יצחק פרי, יושב ראש איגוד העובדים הסוציאליים ויושב ראש ועדת הסיעוד בביטוח הלאומי:

אני שייך לקבוצת האנשים המבוהלים שהוזכרו כאן קודם, כאשר דובר על הבהלה שאחזה בשטח ועל ההסתערות על הניסוי. לטעמי לא נרשמה בהלה, ולא הסתערות, אלא חשיבה מסודרת על הדרך הנכונה בה יש לגשת לנושא חדש העומד בפנינו. כאשר נחקק חוק הסיעוד, דובר על שירותים בעין - שירותים שעמד מאחוריהם רציונל ברור - לסייע לנתב נכונה את תקציבי השירותים המיוחדים של לשכות הרווחה, שבזמנו היינו נותנים לקשישים וזרמו באופן אמורפי לחלוטין, שלא למטרה אליה נועדו. כאשר החליטו לנסח את חוק הסיעוד, אמרו: "ניתן שירות בעין, שיהיה ממוקד מטרה", ועכשיו באים ומשנים את החוק. הרציונל של חוק הסיעוד נמצא בסכנה מהרגע בו עבר הניסוי, מכיוון שיישום מסקנותיו על קבוצת הביקורת לבין החלתו על מאה אחוז מהקשישים, הוא רק עניין של זמן.

תגובת הבהלה שלנו נובעת מההיכרות עם השטח: אנחנו יודעים מיהם האנשים הזקוקים לשירותי חוק הסיעוד, ואת התלות שלהם בגורמים השונים. חוק הסיעוד, גם כאשר הוא מורכב משירותים בעין, איננו פשוט לביצוע - ושמענו לא מעט במהלך הדיון על המורכבות הטמונה בחיפוש מטפלות. אם ניקח את המורכבות הזו, שחברות סיעוד מתקשות להתמודד איתה, וננסה להלביש אותה על הזקן הבודד, ברור מהי התוצאה שתתקבל. את המורכבות הזו תצטרך המשפחה לפתור: מעברים של מטפלות, קושי במציאת מטפלות וכיו"ב.

כאשר הבענו את דעתנו בפני לשכות שירותי הרווחה, מרבית מרכזי חוק הסיעוד והטיפול בקשיש הזדהו איתנו והביעו חששות דומים. הם מבינים שחוק הסיעוד איננו חוק טכני גרידא, קרי הזמנת עבודה, העברת דרישה לחברת סיעוד, אספקת מטפלת וחשבון שבסוף החודש צריך לבוא ולשלם. בתוך החלק הטכני הזה, המבוסס על סטטיסטיקות, נאמר 56 או 74 מגישי הבקשות, הכול נראה הגיוני וחלק; אך בקרב ה-56 או ה-74 הללו, בסניף רמת גן, נמצא כל עולם התוכן שגילי הזכיר - מבחינת הקשיים של המשפחות. דבר אחד צריך להיות ברור: כל הטענות של חברות הסיעוד הן טענות לגיטימיות שצריך להתייחס אליהן, אבל לא באמצעות גלגול הקושי לפתחם של הקשישים! יש לפתור את הבעיות באמצעות רגולציה, באמצעות העלאת שכר למטפלות. ניתן לעשות זאת על ידי הפשרת המיליארדים שנחום איצקוביץ הזכיר. יש למצוא דרך לנתב את הכספים כך שהקשישים ייהנו משעות טיפול רבות יותר והמטפלות יזכו לשכר הוגן.

יש לדאוג לכך שהניסוי יישאר ברמה הזאת, ושבשום פנים ואופן הוא לא יתרחב אל יתר הזכאים, בעלי הזכאויות הנמוכות יותר, מכיוון שהשלכותיו החמורות ביותר של הניסוי יפגעו במרכזי היום.

נחום איצקוביץ: אני מבקש להעיר הערה לגבי הניסוי: בסמכותו של שר הרווחה, על פי חוק, לקבוע, במסגרת של התייעצות זו או אחרת, שהניסוי לא הצליח. הדבר יכול להשתבש רק אם אגף התקציבים יחבל באפשרות קיימת זו, באמצעות חוק ההסדרים.

חנה זהר, מנהלת עמותת קו לעובד :

אתחיל ואומר שדבריי יתייחסו הן לנושא הניסוי והן לנושא העובדים הזרים. הדוברים לפניי הדגישו כי קשה מאד להשיג מטפלים, עובדים זרים, עבור הקשישים. "קו לעובד" נחשף לבעיה הפוכה - לעובדים שמגיעים אלינו ומספרים שקשה להם להשיג משפחות ויותר מזה - שעובדים ממין זכר הם פחות מבוקשים מאשר עובדות. כך שיש כאן סתירה שאני לא יודעת איך להסביר אותה. בכל הנוגע לעובדים בענף הסיעוד, ישנה הדרה של עובדים ישראלים וידוע כי מספר העובדים הישראלים הולך ומצטמצם בתחום הסיעוד, גם כשמדובר במשרה הכרוכה בפחות מ-24 שעות ביממה. משמעותו של מצב עניינים זה היא כדלקמן: בארץ מפקידים את ענף הסיעוד בידי עובדים זרים.

תנאי הפתיחה של מהגרי עבודה אינם נכונים, ואף אינם אנושיים: מהגרי העבודה, המגיעים ארצה על מנת לעבוד בסיעוד, מנועים מלהביא איתם את בני משפחותיהם. אם במקרה הם פוגשים כאן בני זוג, גם אם לא ילדו ילד/ה - אחד מבני הזוג צריך לעזוב. אם המשפחה המעסיקה מעוניינת שימשיכו לעבוד, מכיוון שהתרגלו אליהם והם עושים עבודה טובה, המדינה מאפשרת להם להמשיך לעבוד במשך 10, 15 שנה, 20 שנה במקרים מסוימים, ואחר כך, כשמרכז חייהם עבר לישראל - הם צריכים לעזוב. החברה מקבלת את זה, מכיוון שהקשישים מאד חשובים לה, וכי נאמר לנו, השכם והערב, שעובדים זרים הם היחידים שיכולים לעבוד עם הקשישים בתנאים כאלה. מול הקשישים ניצבים הזרים, שזכויותיהם נרמסות ונמנעים מהם יחסי זוגיות. יש להבין את האבסורד הטמון כאן. מצב בלתי שוויוני שכזה מאפשר הלנת שכר: אם עובד מתלונן על כך שלא קיבל את שכרו כחוק, מאיימים עליו שילשינו עליו במשרד הפנים ויספרו שיש לו חברה או אחות. דוגמא נוספת לאבסורד היא ילודה: מהגרת עבודה אשר ילדה, חייבת להפסיק את עבודתה ולשוב לארץ המוצא שלה עם התינוק לאחר חופשת הלידה. היכן הם כל ההישגים של תנועת הנשים הבינלאומית!?

הדוגמאות שנתתי מתארות, פחות או יותר, את הנורמות שהשתרשו כאן, בעקבות ההדרה של העובדים הישראליים וההחלטה שעבודת סיעוד מתבססת על מהגרי עבודה, המועסקים 24 שעות ביממה, מכיוון שאחרים אינם יכולים. ייתכן ומשהו לקוי בכל החשיבה הזו, המדברת על 24 שעות,

וכאשר נשמע על מקומות אחרים בעולם בהם מתקיים מערך שונה נבין מהן האפשרויות האחרות.

אסור לעובד זר לקיים יחסים רומנטיים בארץ?

אמיל סמען:

אם החברה היא עובדת זרה, אחד מבני הזוג יצטרך לעזוב כי אולי, חלילה, יוולדו ילדים גם אם הם לא יתחתנו. זה עבר בג"ץ, דרך אגב, ובג"ץ הכיר בחוקיות של הצעד הזה.

חנה זהר:

לחברות כוח האדם ישנו תפקיד בכל הקשור בהפרת זכויות העובדים. חברות כוח האדם קבעו נורמות שאינן עומדות בדרישות החוק, וכשנכנסנו לתמונה, לפני שנים רבות, החלטנו להיאבק בהן. דוגמאות? נתקלנו בחברות כוח אדם שהתעלמו מהתלונות שלנו על הטרדות מיניות של עובדות, וביקשו מהעובדת להמשיך לעבוד כאילו דבר לא קרה, כמו גם חברות שהתעלמו לחלוטין מהתלונה. נושא השכר הוא נושא בעייתי נוסף, מכיוון שתקופה ארוכה הוא שולם בדולרים, ללא קשר לירידת ערכו של המטבע. העובדים מבליים את יום המנוחה השבועי שלהם, בדרך כלל, בדירה הדורשת תשלום בשקלים. המאבק שלנו מתקיים מול החברות, המעסיקים, על מנת לדרוש תקבולי שכר על-פי המקובל, בהתאם למה שמחייב החוק.

נגה דגן-בוזגלו, מנחה: מהו, לדעתכם, הכיוון הנכון לפיקוח טוב יותר על תנאי העבודה?

ישנם כמה כיוונים אותם איתרנו: (1) מעסיקים הדורשים עזרה סביב השעון, המעסיקים בעלי דרגות הנכות הגבוהות ביותר, צריכים שני עובדים לפחות – במשמרות - שיקבלו תשלום בהתאם. עובד אחד, המתבקש לוותר על ימי מנוחה ושבתות עבור תמורה גבוהה יותר, גובה מחיר כבד יותר בהמשך, באופן בו הוא מתנהג אל הקשישים. (2) יש להעביר את התשלום ישירות למשפחות, או לפחות להעביר לידיהן את זכות הבחירה. (3) על הפיקוח צריכות להיות אחראיות לשכות הרווחה, הקיימות ממילא בשטח, ויודעות מיהן המשפחות הבעייתיות. יש להגדיל ללשכות את התקציב מכיוון שהן נאלצות, במגבלות התקציביות הנוכחיות, להיעזר בעובדים הסוציאליים של החברות - שלטעמנו לא עושים הרבה. מקרים קשים שהתפרסמו לאחרונה, ועוררו הדים, הזכירו עובדים סוציאליים מטעם חברות הסיעוד, שהפיקוח שלהם לא מנע התעללות.

חנה זהר:

עו"ד דנה פריבד-חפץ, הקליניקה למשפט ורווחה באוניברסיטת תל אביב:

אני אציג את העמדה של "הפורום לאכיפת זכויות עובדים", גוף המאגד חמישה גופים שונים, כך שהמסקנות, או האמירות, הן מתונות יותר מהקו החד משמעי שחנה זהר מ"קו לעובד", הציגה לפניי. אתחיל בהתייחסות לנקודה שאינה נוגעת ישירות לענייננו: סוגיית עובדי הסיעוד שאינם מועסקים סביב השעון. אני מסכימה עם דבריו של איציק פרי, שהציע לקחת בחשבון את האפשרות שהניסוי יוכרז כ"מצליח" ויכלול גם אותם.

אנחנו מלווים מזה שלוש שנים, פחות או יותר, את המאבק ההרואי של המוסד לביטוח לאומי, על מנת לשנות את החוזים הקיימים בין חברות הסיעוד לבין המוסד לביטוח לאומי, ולהפכם לחוזים שיבטיחו את זכויות העובדים. על פי הכרזות המוסד - מדובר על 180 מיליון ₪, לפי הערכה אחרת מדובר על 390 מיליון ₪, היום שמענו 250 מיליון ₪ בשנה - שאמורים להגיע לעובדים ואינם מגיעים אליהם, מפני שתברות הסיעוד מוצאות דרכים כאלה ואחרות שלא לתת לעובדים את מה שמגיע להם. מדובר בכספים שהמוסד לביטוח לאומי מפריש במפורש לטובת העובדים ואינם מגיעים אליהם. אחת הדרכים למנוע מעובד את זכויותיו, על פי הידוע לנו מהשטח, היא כזו (מדובר, אני מזכירה, לא במטפלים הנמצאים עם הקשיש 24 שעות ביממה, אלא נשים שנשלחות לבתים למשך שעות ספורות בשבוע): המטפלות עובדות מול 2-3 מטופלים, וכשמצבם מחמיר והם נפטרים או עוברים לבית אבות, נשים אלו מאבדות נתח נכבד מהכנסתן. כתגובה - החברות נוקטות, לעיתים קרובות, בפרקטיקה של "ייבוש" - הן לא שולחות מטפלת במשך כמה חודשים למטופל חדש, והיא צריכה למצוא לה פרנסה אחרת, בחברה אחרת. המעבר לחברה אחרת גורם לה לאבד את הזכויות שלה לפיצויי פיטורין וכיוצא באלה.

עמדתנו בנושא הניסוי היא כזו: אנחנו עדיין לא יודעים מה עדיף לזקנים, אך יודעים בוודאות כי השיטה הנהוגה כיום גורמת לקיפוח מתמיד של זכויות העובדים. אנחנו חושבים שיש מקום לבחון את מסקנות הניסוי, ולראות האם העברת הכספים ישירות למשפחה יכולה לתרום לשיפור בתנאי העובדים.

דויד קיסוס, מנכ"ל הקבוצה הרפואית, או.אר.אס:

בדיון הנוכחי, אליו הוזמנו, חסרים לי נתונים לגבי הכללים והקריטריונים השונים לקבלת גמלת סיעוד כספית או שירות בעין. נושא העובדים הזרים הוא נושא כואב מאד, אבל חופש הפעולה שלנו מוגבל לתעריפים שמשולמים בפועל. אני מרגיש מותקף היום, כך שהייתי מעדיף שלא להתייחס.

דליה שגב-פרץ, חברת דנאל:

אתחיל בהתייחסות לדברים שנאמרו לגבי העובדים הזרים: הפריעה לי התייחסותה של חנה זוהר, החד משמעית והמכפישה חלקית, אל חברות הסיעוד. הרגשתי כי הקו הוא מאד מיליטנטי ולא ראוי. מובן מאליו כי ישנם מצבים בהם נוהגים בעובדים הזרים שלא בהגינות, אך ישנם לא מעט מצבים בהם היחס אל העובדים הוא הוגן ונכון, מתנהל על פי חוק ומערב את כל המערכות מבחינת הענקת תנאים סוציאליים וכיו"ב. ברור לי שמתעוררים מצבים הדורשים תיקון וטיפול, מכיוון שמדובר בבני אדם – קשישים,

מעסיקים ומטפלים כאחד – שלפעמים הם לא בסדר, אך הצגת הדברים באופן חד ממדי היא פסולה בהתאמה.

תחום העובדים הזרים מאלץ אותנו להתמודד עם בעיה קשה, שאובחנה על ידינו מזה זמן, הדורשת מהזקן לתפקד כמעסיק - וידוע כי להיות מעסיק זו תורה שלמה. המשמעות הנגזרת מדרישה זו היא התמצאות בכל נכבי החוק, בכל המצבים, היכרות של תהליכי הגיוס והמיון, הראיון, הליווי וההכשרה של המטפל, שכולם מוטלים על הקשיש. מדובר במצב המחוסר תהליכי בקרה, מעקב ופיקוח מובנים: אף אחד לא יודע מה קורה בנקודת הכניסה של העובד הזר, או העובד הצמוד סביב השעון, ואף אחד לא ערב לכך שהוא אכן עובד, או שסיים את עבודתו והמשפחה ממשיכה ליהנות מהכספים המגיעים אליה. אין שום מנגנון המסוגל לפקח על הביצוע בפועל של עבודת הסיעוד, כאשר האחריות עוברת אל הקשיש ומשפחתו.

כמה מילים בנושא שני המטפלים: לאחרונה גיבש הביטוח הלאומי עמדה ברורה מאד, בעקבות המלצותיו של צוות רב מקצועי אשר עמד על הצרכים המקצועיים הטיפוליים של הזקן, כי הטיפול בבני זוג, למשל, דורש בדיקה קפדנית שבעקבותיה מחליטים אם לחלק את הטיפול בין שני מטפלים או להיעזר במטפל אחד בלבד. בנוגע למטופל בודד, הצוות המקצועי ממליץ על העסקת שני מטפלים, בכל מקרה, גם במקרה של קשיש נכה, כי ישנם מצבים בהם אסור שיימצא מטפל בודד בבית שכזה, ועם כך אני מסכימה. מצבים סיעודיים מורכבים, בהם מטפל אחד אינו יכול לענות על שלל הצרכים, מחייבי אותנו, כאנשי מקצוע, למצוא פתרונות אלטרנטיביים ולדאוג לשעות מנוחה למטפל, שיאפשרו לו לנוח ולאגור כוחות. מטפלים ישראלים מתקשים במשימות מורכבות באותה מידה בה מתקשים בהן המטפלים הזרים. חנה זהר - את סיפרת על מטפלים המגיעים אליך ומחפשים מעסיקים - תפני אותם אלינו, אנחנו מאד זקוקים להם ומחפשים אותם בנרות. קיימת העדפה ברורה להעסקת עובדים מורשים, הנמצאים כאן בהתאם לחוק, אך אני לא מייצגת את טעם משרד הפנים, הממשלה או התמ"ת, ולכן אם ישנם עובדים המחפשים מעסיקים - תפני אותם אלי - הנה הכתובת שלי ויש לי הרבה עבודה בשבילם.

נושא חשוב, הדורש מאיתנו התמודדות יומיומית וקשה, הוא מציאת עובדים טובים שמוכנים לקבל את הזקנים ומסוגלים לתת להם טיפול אמיתי ומקצועי. בשנים האחרונות, ובעיקר בשנתיים האחרונות, ישנו קושי רב בגיוס של מטפלים ישראלים, למרות השקעתנו הרבה בהכשרת העובדים. "דנאל" עומדת על ממוצע של יותר מ-40% מטפלים בעלי הכשרה. אנחנו כל הזמן משתדלים להעלות את הרמה המקצועית, אך ככל שהעלייה פוחתת, מסתמן כי גיוס כוח אדם ומטפלים מקצועיים הופך למסובך יותר. גיוס

גברים הוא תחום קשה ונפרד, שאיתו מתמודדות חברות הסיעוד מאז יצא חוק הסיעוד אל הפועל.

נתן לבון, יו"ר עמותת "כץ לזקן":

מוסכם על כולם שחוק הסיעוד הוא חוק חיובי, התורם רבות לאיכות חייהם של זקנים ושל המתקשים בתפקודם, אך ככל דבר טוב, גם הוא טעון שיפור. משרד האוצר טמן פה מלכודת, בה נפל, לצערי, הביטוח הלאומי: טרם קרה שמשרד האוצר (זכרו כי יש לי ניסיון עשיר בנושא הרווחה במדינת ישראל), שרי האוצר ונערי האוצר, הציעו הצעות על מנת לשפר את מצבם של בני אדם באשר הם. לו רצו לעשות ניסוי ולשפר, אדרבה, היו מעודדים ונותנים הטבות. אתם רוצים לקדם חופש בחירה? בשם חופש הבחירה הזה תשקיעו יותר עבודה! אל תקצצו ל-80% - תנו 110%! אתם רוצים לשפר ולעודד אנשים לצאת לעצמאות ולבחור? תגדירו מהו חופש בחירה, תסבירו למי נותנים פה חופש בחירה: זכרו כי בן אדם שניצב על צומת דרכים, או משפחה הניצבת על צומת דרכים, אינם יודעים מימינם ומשמאלם ונמצאים במבוכה גדולה. חווים דאגה עצומה. זכרו כי לזקן מגיעות הרבה מאד תשובות לשאלות המתעוררות בו, בנוגע ל"איך מסתדרים עם החיה הזאת, הנקראת חוק הסיעוד". הכול נראה פשוט עבור מי שמכיר את המערכת והטפסים, אבל תחשבו על בן האדם שביום בהיר אחד מגלה שהוריו אינם מסוגלים לכפתר כפתור, ובדיוק ברגע הזה נאמר לו - "בוא, תבחר". לא נעשתה כאן הערכת מצב, שמבקשת ליצור מערכות תומכות נוספות ובחינת הצרכים בשטח - מה שקרה כאן הוא הגשת הצעה לחופש בחירה מדומה, שבשמו מקצצים. הכוונה היא חד משמעית: לקצץ בתקציבי חוק הסיעוד.

בראשית הדיון הזכירו את הערכתו של מכון ברוקדייל, מהתקופה בה נחקק חוק הסיעוד, אשר לקחה בחשבון 10-11 אלף זכאים ועם השנים גילתה כי מדובר ב- 130 אלף ויותר. נשאלת השאלה למי זה רע? איכות החיים של הזקנים עלתה, לצד עלייה בתוחלת החיים שלהם, ואף בריאותם טובה יותר בזכות חוק הסיעוד.

הנושא המרכזי שיש להידרש אליו ולבחון אפשרויות לשנות אותו, הוא דרגות הזכאות, מכיוון שיש אבסורד מסוים בקפיצה שבין 18 שעות לשבוע ל-24 שעות ביום. אין לי ספק שאפשר למצוא פתרונות לפער הזה, מכיוון שלא כל מי שמחזיקים עובד סביב השעון אכן צריך עזרה במשך 24 שעות ביום, אך אין לפנינו אופציות שאינן כרוכות בירידה דראסטית בזכאות ל-18 שעות סיעוד שבועיות.

מעבר להצעה זו, אני דוחה על הסף כל ניסוי שהרצינול העומד מאחוריו הוא חיסכון - והמטרה היחידה שלו היא חיסכון. תודה רבה.

ד"ר ישראל דורון, יושב ראש עמותת המשפט בשירות הזקנה:

יש הרבה מה לומר על חוק ביטוח סיעוד, אבל אסתפק בהעלאת נקודה אחת: אנחנו תומכים במתן חופש בחירה לזקנים, על מנת שיוכלו לבחור בין שירות בעין לשירות בכסף. לעניות דעתנו, הבעיה המרכזית בתחום הזיקנה בישראל היא ההבניה השלילית ממנה סובלים הזקנים, המתבטאת בחלק מהדברים שנאמרו בחדר הזה, על ידי אנשים המסבים סביב השולחן, המציגים תפישה סטריאוטיפית מאד. מניחים כי אנשים זקנים אינם מסוגלים לנהל, אינם מסוגלים להבין, אינם מסוגלים לקבל החלטות או לשלוט על חייהם. המצב הנוכחי, לפיו שוללים מזקנים את חופש הבחירה באמצעות נימוקים פטרנליסטיים, באמתלת "הגנה מפני תופעות ניצול" - הוא חלק מהבעיה של הזקנים במדינת ישראל. לכן אנחנו לא מתעלמים מבעיות פוטנציאליות שקיימות, אלא מחפשים פתרונות לבעיות שמתעוררות ומאמינים שהפתרון הנכון ביותר, אשר יחולל שינוי, הוא מתן חופש בחירה בין שירות בעין לשירות בכסף - ולא שלילתו.

פרופ' יוסי קטן, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב:

אני רואה את חוק סיעוד כחלק מהמערכת הכוללת של שירותי הרווחה האישיים. חוק סיעוד הוא אחת הדוגמאות היחידות של שירותים בעין המעוגנים בחוק, כך שמעניין לבדוק מה קורה כשאנחנו מעגנים שירותים בעין בחוק מבחינת השוויוניות בהקצאת השירותים, מבחינת היקף השירותים וכדומה. בשורה התחתונה, אני חושב, חוק הסיעוד הוא הוכחה לכך שעיון שירותים בחוק הוא דבר חיובי, מהרבה בחינות.

נושא שני שאדרש אליו הוא נושא ההפרטה. הבנתי שיתקיים בקרוב דיון מיוחד, ביוזמת "מרכז אדוה", אשר יוקדש להפרטת שירותי רווחה אישיים ויספק מקום לפיתוח הנושא הזה. התחום הספציפי של חוק ביטוח סיעוד נותן אפשרות לבחון את נושא ההפרטה בנקודה מצומצמת מאד, אבל על ההפרטה כדאי להתבונן בצורה הרבה יותר רחבה: למרבה הצער, המחקר בתחום הערכת ההפרטה הוא מצומצם ביותר, ולא ניתן להציג כיום הוכחות ברורות, לחיוב או לשלילה, מנקודות ראות שונות. זאת נקודה חשובה, ומעניין אם הדו"ח הנוכחי של מרכז אדוה יחשוף דברים נוספים.

נקודה חשובה נוספת היא היעדר אפשרות להשוואה, מכיוון שחוק סיעוד, בכללותו, מבוצע בידי ארגונים לא-ממשלתיים. ניתן להשוות רק בין הביצוע בידי ארגונים וולונטריים לבין ביצוע בידי ארגונים עסקיים, שזו השוואה בעייתית כי היום יש התקרבות גדולה ביניהם וטשטוש גבולות. מבחינת המדיניות והביצוע, ברור שבמקומות מסוימים גם רשות מקומית תוכל לספק את השירות הזה. אם נבוא לדוגמא לאמיל, מנהל מחלקת הרווחה בפקיעין, ונבקש ממנו ליישם את חוק סיעוד במסגרת הרשות המקומית, הוא

יבוא לממשלה ויגיד שהוא רוצה לבצע את החוק ולקבל את כל אותם המשאבים שמופנים כיום לארגונים המספקים את השירות (ומדובר בלא מעט כסף).

לסיום, נקודה נוספת הקשורה ליישום החוק. הצצתי בנתונים של הביטוח הלאומי לגבי שיעור הזכאות לחוק סיעוד ביישובים שונים במדינת ישראל, ואביא לכם כמה דוגמאות. ביישובים הערביים אחוז הזכאים לגמלת סיעוד מכלל הזקנים ביישוב הוא כדלקמן: באבו גוש ישנם 27.1% זכאים, באבו סנאן 11.4%, באום אל פחם 17.5%, בג'ידה מאכר 9.5%, בג'וליס 8.9%, ברהט 20.2%. לקיה היא די קרובה לרהט, ויש בה כמחצית ממספר הזכאים - 12.4%. נתונים אלו אומרים דרשני. מה קורה פה? יישובים שהם דומים מבחינה סוציו אקונומית שונים מאד האחג מהשני בשיעורי הזכאות לשירותי סיעוד. אני רוצה גם להפתיע אתכם ולספר כי השיעור הגבוה ביותר של זכאי חוק סיעוד במדינת ישראל נמצא בבוקעתא, ברמת הגולן, בה הזקנים מהווים קרוב לשליש מכלל האוכלוסייה. זהו נתון מעניין. ייתכן שישנם יישובים מסוימים שבהם יש over ויישובים אחרים, בהם יש under utilization - וזה מתחיל להדאיג. זהו הדין גם ביישובים יהודיים, ולהלן כמה דוגמאות מיישובים יהודיים הדומים אחד לשני: בנתיבות ישנם 22.9%, בשדרות 31.8%, בשלומי 9.6% וכיוצא באלה - אלו הם פערים גדולים מאד בשיעור הזכאות, בין יישובים הדומים זה לזה מבחינה סוציו אקונומית ודמוגרפית.

אמיל סמען: הכול תלוי בסניף. הסניף בנהריה, למשל, מקשה על קבלת זכאות.
פרופ' יוסי קטן: הנושא מחייב מחקר. יש כאן נתונים האומרים דרשני, מהם עולה שאולי יש אוכלוסיות שהן זכאיות אך אינן מקבלות את השירותים.

עליזה עופר, **לשעבר מנכ"לית מט"ב - עמותה לשירותי טיפול בית:**
אינני עוסקת כיום בתחום הסיעוד, אלא במציאת סידור תעסוקתי עבור זקנים המבקשים לעבוד. אני פעילה בעמותה המייחסת חשיבות, לאור תוחלת החיים ולאור המצב הבריאותי המשתפר של קשישים בגיל פרישה, למציאת פתרונות עבור אנשים המפסיקים לעבוד ומתחילים לטפס על הקירות. אנחנו רוצים שאנשים אלה יעבדו, וגם המנכ"לית של המוסד לביטוח לאומי מייחסת למאמץ הזה חשיבות רבה.
אני מייחסת לניסוי חשיבות רבה, ומתלבטת מזה יומיים לגבי פנייה אל שלי יחימוביץ, אשר מתכוונת להגיש הצעת חוק להרחבת הניסוי לכל הארץ, בשתי הרמות הגבוהות.

הגעתי לתחום הנוכחי ממקצוע העבודה הסוציאלית, וראיתי את חשיבותו הרבה של החוק. כשאני שומעת על המערכות הקהילתיות הרבות שנוספו לחוק הסיעוד, אני מוצאת דמיון רב בינו לבין הרעיון הגדול שהגו מייסדות

מט"ב - לפני חמישים שנה בדיוק - כאשר שמו דגש על משמעות הקשר שבין הטיפול בבית למערכות הקהילתיות הנוספות, כנגזרת של חוק הסיעוד. זהו כלי, וכאן אני מאד מסכימה עם איציק, המעניק חשיבות רבה למסגרות הנוספות. שיתוף הפעולה עם הביטוח הלאומי וחברות הסיעוד, בתחילת הדרך, היה עצום - ואני יכולה לומר שהרגשנו שאנחנו שותפים למשהו מאד חשוב.

לגבי הפרטה: אני חושבת שהעליהם כנגד הפרטה הוא מוגזם, ואשמח לדון בהרחבה בנושא הזה, של הפרטת שירותי הרווחה. אחת הדוגמאות להפרטה מוצלחת היא חוק הסיעוד, מכיוון שמה שהכי חשוב בהפרטה של שירותי רווחה זו קביעת מדיניות. המדינה אינה מסתלקת מהאחריות שלה, אלא קובעת מדיניות, בעוד הממשלה קובעת סטנדרטים וחוק הסיעוד מדקדק עם הסטנדרטים עד הסוף. הבעיה מתעוררת בשלב הביצוע, ואני מסכימה שאחת הבעיות הכי חמורות בהפרטת שירותי הרווחה, והפרטות בכלל, היא הבקרה. הבקרה והפיקוח לא נאכפו כראוי, אך חוק הסיעוד מצביע על הכיוון הנכון של הפרטת שירותי הרווחה. אנחנו קיבלנו כמה וכמה שירותים ממשד הרווחה, באותה מתכונת בדיוק, ברמת קביעת המדיניות והסטנדרטים, שנאכפו באמצעות בקרה ומעקב צמוד.

אסתר רייס:

אני מרגישה שאני יושבת בחדר עם אנשים שהם שותפים לדרך, ברובם, מזה שנים. אני מאמינה שכל מי שיושב פה, בדרכו, אומר את האמת שלו מתוך דאגה גדולה לזקנים במדינת ישראל. התרכזנו, בדיון המתקיים היום, בנושא הניסוי והעובדים הזרים, אבל היינו יכולים, באותה מידה, לפרט את צרכיהם של הזקנים ולחשוב ביחד על אפשרויות להגדלת הגמלאות או הרחבת השירותים, באופן שישפיע על החוק.

אני אסתפק בידיעה כי השירותים שניתן יהיו good enough, אם הגמלה הכספית שניתן לזקנים תאפשר להם ליהנות מהשירות ושמצבם יהיה דומה למצבם של זקנים המקבלים שירות מהחברות, כי אנחנו יודעים שיכולות הפיקוח שלנו איננו מזהיר עכשיו והוא לא יהיה מזהיר גם בהמשך. אנחנו צריכים לדעת לסנן, ואת זאת אנחנו עושים במסגרת ועדה המחליטה ומאשרת גמלה כספית לזקנים, שיש לגביהם ודאות גדולה שלא יהיו בסיכון אם יקבלו גמלה שכזו. תשלום של 80% משיעור הגמלה קיים בחוק מאז שהחל לרוץ, בשנת 86'. כאשר המדינה חוקקה את החוק, היא חשבה שלא יהיו מספיק שירותים ויהיו אנשים שיקבלו גמלה כספית, ועל כן היא העמידה את שיעור הגמלה על 80% (בניכוי ההוצאות שגובים החברות והמשרדים). צריך לזכור כי אין פה חסכון של ממש, מכיוון שכל חברה מחזירה לפחות 20% לאוצר המדינה, באמצעות תשלומי המע"מ העומדים על 15.5%, ותשלומים נוספים.

לא התרשמתי שמתנפלים על זכאים מיד עם תחילת קביעת הזכאות ודורשים מהם בחירה מיידית, מכיוון שההכרעה בעניין העסקתו של עובד זר מגיעה, בדרך כלל, בשלב הרבה יותר מאוחר. מימוש הזכאות מתחיל, לרוב, בקבלת שירותים מעובד ישראלי, כך שהצורך לבחור לא נוחת על המשפחה בעיצומו של משבר.

שני דברים נוספים: (1) כיום, חברות הסיעוד מספקות לזקן את ההעסקה ואת הפיקוח וכאשר מתעורר הדיון סביב האלטרנטיבות, נשאלת השאלה האם אי אפשר להפריד בין העסקה לפיקוח. ייתכן ואפשר לקנות שירותי פיקוח, ולא רק שירותי העסקה. אני עברתי את גיל הפרישה שלי ואהיה זקנה בעתיד הקרוב, ואינני חושבת שאהפוך אוטומטית לדבילית ברגע שאצטרך לקנות שירותים. צריך לתת לי את הכבוד הראוי, כי אולי אהיה מסוגלת לבחור על פי רצוני, ויש לתת לי את האפשרות לעשות זאת. (2) צריך לנפץ את האגדה שחברות הסיעוד לוקחות על עצמן את הטיפול בכל הנושאים. זוהי אגדה שנעשה בה שימוש לרעה, לא פעם, בעבודה מול הזקנים. אין זה נכון שכאשר מקבלים שירות באמצעות חברה, היא זו מטפלת בכל חובות המעסיק וברגע שעוזבים את החברה, כל החובות מוטלים על הזקן - מכיוון שמלכתחילה מותר לחברות המעסיקות, על פי חוק, להיות אחריות על 18 שעות שבועיות לכל היותר. גם היום ישנן שעות עבודה נוספות, המשולמות לעובד הזר באחריות הזקן, וזאת לפני שהזכרנו את חובתו להפריש לפנסיה עבור העובד ולשלם ביטוח לאומי על השעות הנוספות - מכיוון שלחברה אסור לשלם ביטוח לאומי, על פי חוק, עבור שעות שאותן אין היא מממנת.

ברברה סבירסקי, מנהלת מרכז אדוה:

בזמן שהוקצב לי אצביע בקצרה על בעיות ועל הסדרים הקיימים בארצות אחרות. כמה מהבעיות שהתעוררו בארצות אחרות, זהות, למעשה, לבעיות שהתעוררו בישראל. נהוג להניח שאי אפשר ליישם שיטה הנהוגה בארץ אחת בארץ אחרת - אבל אני רואה בדיוק את אותן הבעיות בכל מקום. במרבית ארצות אירופה התחיל הסיעוד כשירות בעין, ועם הזמן הוכנסה הבחירה בין שירות בעין לתשלום ישיר. אחת הסיבות העיקריות לשינוי השיטה והחדרת אפשרות הבחירה בין שירות בעין לגמלה כספית, היא עלותו הגבוהה של השירות. הסיבה לכך היא פשוטה: ככל ששירות מוערך יותר, משתמשים בו יותר, והוא עולה יותר כסף. אני מבהירה: התמריץ הראשון לשינוי הוא כלכלי - קיצוץ בעלויות - במסגרת רפורמה המורידה את המחיר. התחשיב פשוט: בהיעדר חברה מתווכת המחיר יורד. גרמניה חסכה המון כסף, כי היא העמידה בפני הזקנים את אפשרות התשלום הישיר - היא נתנה כסף למשפחה ואמרה: "תעשו מה שאתם רוצים". למה זה קרה בגרמניה? מכיוון

שבגרמניה אין בקרה ואין שום רגולציה, שם מסתכלים על התשלום הזה כתשלום שעוזר למשפחה לנהל את ענייניה (כשמשמעות הניהול היא, בדרך כלל, העסקת בנות משפחה בטיפול בזקנים). בגרמניה, אם כך, הרבה אנשים בוחרים באופציית התשלום הישיר כי התשלום נשאר במשפחה, אף אחד לא בודק מה נעשה איתו ובעיית הסיעוד נפתרת. כך שלא מדובר בתופעה האופיינית רק ליישובים ערביים, אלא לתופעה הנפוצה בהרבה ממדינות אירופה, ובראש ובראשונה בגרמניה.

נקודה מעניינת נוספת היא "הגרעון הטיפולי", ממנו סובלות מדינות רבות באירופה. משמעות הדבר היא שאין מטפלות - יש יותר זקנים מאשר אנשים שיכולים לטפל בהם. מנסים לפתור את הבעיה באופנים שונים, כאשר בגרמניה ובהולנד מנסים לפתור אותה באמצעות תשלומים לבנות המשפחה, כולל בנות זוג - מהלך שנרשמה ליכותו הצלחה מסוימת.

בעיה נוספת, המשותפת לכל הארצות, היא בעיית תנאי העבודה. המטפלות, בכל מקום, מקבלות שכר נמוך יחסית - מינימום או קצת מעל - כאשר בהולנד המצב טוב יותר, באופן יחסי. הולנדית המועסקת בסיעוד יכולה לקבל שכר גבוה יותר מהולנדית העובדת בתעשייה, בקו הייצור, למשל. זה לא המצב אצלנו ולא במרבית מדינות אירופה. אם בודקים מי משתכרת יותר - אשה העובדת דרך חברה עסקית או חברה ללא מטרות רווח או ישירות אצל הזקן - כל העדויות מאירופה הן זהות: מטפלות העובדות דרך חברות מקבלות שכר טוב יותר ותנאי עבודה משופרים. נתונים אלו מתנגשים עם הנתונים של אסתר רייס, אך הם משקפים את המצב באירופה, על פי הספרות, והם חד משמעיים.

סוגיה נוספת שעולה היא ניהול העסקת העובדים במצב של תשלום ישיר. גם כאן מוצאים הבדלים בין הארצות: צרפת מאד מעוניינת להגביר את הפיקוח ולכן היא מעוניינת להפסיק את התשלום הישיר, בשל בעיות הפיקוח על כל משפחה ומשפחה. בהולנד ישנו פיקוח טוב מאד - כל אדם המעסיק עובד, שאיננו קרוב משפחה, צריך לחתום על חוזה שנבדק על ידי מוסד הנקרא "הבנק הסוציאלי", הוא יכול גם להיעזר בארגון וולונטרי, שנקרא "פרסלדו", המדריך משפחות בניסוח החוזה. באנגליה ובהולנד ישנו פיקוח דומה, המחייב כל אדם, המעסיק עובד זר, להתנהל כאילו הוא מנהל עסק קטן. המעסיק הישיר צריך לשלם את כל המסים למדינה ולפתוח חשבון בנק נפרד, אליו הוא מקבל את הכסף, והוא צריך להוכיח שניהל את ההעסקה נכון ולא קנה טלביזיה או משחו בסגנון.

בעיה נוספת שעלתה במהלך הדיון היא בעיית הרגולציה. שוב - ישנם מקומות שאינם מייחסים לכך חשיבות, כמו גרמניה, בה אין רגולציה. גם באיטליה כמעט ואין רגולציה. לעומת זאת, ישנם מקומות המוצאים את

הרגולציה חשובה מאד, גם על מנת למקצע את הטיפול וגם על מנת לוודא שהכסף הגיע ליעד שנקבע לו.

מרים בר גיורא: בקשר לתנאי ההעסקה והפיקוח: האם ישנם ממצאים לגבי הארצות השונות, בנוגע להיקף שעות הטיפול ואיכותו, קבלת הכסף ישירות מול טיפול דרך חברה, ומנגנוני הפיקוח והבקרה?

ברברה סבירסקי: אני לא מצאתי חומר רב על איכות הטיפול. זוהי שאלה שעולה בכל מקום ולצערי לא הצלחתי להגיע למסקנות ברורות בנושא. לגבי מספר השעות, ישראל איננה שונה מרוב הארצות - עשר עד חמש עשרה שעות הן הסטנדרט של חוק סיעוד במרבית מדינות אירופה.

מרים בר גיורא: האם, כאשר מקבלים את הכסף, אכן קונים בכולו או ברובו את השירותים שעבורם הגיע התשלום, או שישנם מצבים בהם לא קונים את השירותים ושומרים את הכסף למטרות אחרות?

ברברה סבירסקי: נתתי את גרמניה כדוגמה לממשלה שלא איכפת לה מה עושים עם הכסף. הם אומרים: "יש לכם בעיה? תקנו אותה! תפתרו את הבעיה לפי הבחירה שלכם, אנחנו לא נבדוק". המשפחה יכולה להחליט שלזקן חשובה יותר טלביזיה מאשר מטפלת, וזה בסדר מבחינת המדינה. בצרפת, לעומת זאת, הדעה הרווחת היא שאין מספיק פיקוח ובקרה ולכן הם מנסים להחזיר את השעון אחורה ולגרום ליותר אנשים להעסיק את המטפלת באמצעות חברה (חברה ללא מטרות רווח או חברה למטרות רווח). זוהי גם התשובה הצרפתית לסוגיית ההתמקצעות. בצרפת מדברים עכשיו על קביעת דרגות שונות של מטפלות, המשתכרות בהתאם לדרגות תשלום שונות - לא שכר מינימום לכולן, אלא דרגות שכר המתאימות לקורסים שעברו. דבר כזה אפשרי רק במצב בו יש פיקוח.

ישנם קצוות: שבדיה מול איטליה. באיטליה אין מערך של שירותי רווחה, כפי שאולי אתם יודעים, אבל ישנו חוק הנקרא Companion Law - מקבילה לחוק הסיעוד, המעבירה את הכסף למשפחה, על מנת שזו תקנה (בדרך כלל בשוק האפור) שירותים של נשים פיליפיניות, ללא שום פיקוח. מעניין לציין שעכשיו מתעוררת באיטליה מודעות לעניין ומשפחות מגישות בקשות לקבלת שירותים באמצעות חברות, דבר שלא קיים עדיין כי אין תשתית לכך. המסקנה היא שבכל מקום אפשר למצוא חוסר שביעות רצון מחלק זה או אחר של השירות, וכולם מחפשים דרכים לשיפור המצב. בקצה השני נמצא את שבדיה - בה אין שום נגיעה של השוק הפרטי לשירותי הסיעוד, והם ניתנים במלואם בידי הרשות המקומית. לא מדובר ברשות מקומית כמו פקיעין, כי בשבדיה מועברים תקבולי מס ההכנסה לרשות המקומית בתור התחלה, ואם השכר עובר רף מסוים, היתרה מועברת לממשל המרכזי. מדובר במערך מיסוי שאינו קיים לא בישראל ולא

במקומות אחרים. השבדים הזקנים לא אוהבים להיות מטופלים על ידי בני משפחה ואף לא על ידי חברה עסקית - הם רוצים אך ורק טיפול הניתן באמצעות חברה ציבורית, או רשות ציבורית, במקרה זה העירייה. למרות הנאמר, גם בגן העדן השבדי של שירותי רווחה מתעוררות בעיות הנובעות מריבוי זקנים והתרחבות הדרישה לשירותי רווחה (אגב, השבדים לא עושים הפרדה בין שירותי סיעוד ובין שירותים ביתיים). מאז שנות ה-90 נרשמה ירידה בכמות האנשים המקבלים שירותי סיעוד, וזאת בעקבות המשבר הכלכלי שעבר על המדינה באותן שנים - משבר שבעקבותיו קיצצו במתן עזרה לניקיון הבית, ורק מי שהזדקק לעזרה סיעודית מהסוג שאנחנו נותנים, קיבל אותו דרך העירייה. נוצרה התמרמרות סביב הנושא הזה, כי פעם ניתנו הרבה יותר שירותים - גם ניקיון וגם טיפול אישי - ועכשיו מקבלים רק טיפול אישי.

עליזה עופר:

הרעיון לבצע את הניסוי עלה עוד בזמנו של שטסמן, לפני הרבה שנים, וכבר אז נתקל בהתנגדות. אנחנו הצענו להשקיע את עשרים האחוז הנחשבים באמצעות הניסוי, בבניית מערכת לפיקוח ובקרה על נושא ההעסקה: אם משפחה מקבלת שמונים אחוז כגמלה כספית, אז בעשרים אחוז הנותרים המוסד צריך לקיים מערך פיקוח על המשפחות, מכיוון שאנחנו יודעים, מהניסיון שלנו, שהמפגש הוא לא תמיד מוצלח.

מרים בר גיורא: הסידור הזה אינו קיים בחוק ולא בנהלים שמלווים את החוק, בשום פנים ואופן: השר שלנו הצהיר שהוא מבקש להגיע למאה אחוז עבור הזקן, עבור המשפחה, ולא להשקיע את עשרים האחוז הנוספים בפיקוח.

עליזה עופר:

אם כך, יש להוסיף בין עשרה לחמישה עשר אחוז לפיקוח.

דליה שגב-פרץ: אני רוצה להתייחס לשתי נקודות שהועלו כאן. ראשית, לדבריה של אסתר בנוגע להעסקת העובדים הזרים והמיומנות הנדרשת מהמעסיק: מהניסיון שלנו ("דנאל" מעסיקה מעל לאלפיים עובדים זרים), המעסיקים מבקשים מאיתנו לדעת בדיוק עבור מה הם צריכים לשלם - שעות העבודה שאינן מגיעות לזקן דרך חוק סיעוד, ביטוח לאומי, דמי הבראה, חופשות וכו'. אנחנו נותנים להם את מלוא השירות, כמעסיק, ואני חושבת שחשוב לשים את הנתון הזה על השולחן. אנחנו מספקים את כל הפרמטרים והנחיות למשפחות, מנחים אותן בכל הקשור בחישובים ונותנים להן תחשיב הכולל את כל פרטי התנאים והשכר של העובד. ההדרכה היא מאוד משמעותית בהתנהלות של המשפחות - מצד אחד כמעסיקים של העובדים ומצד שני כעירבון לכך שהם מממשים את זכויותיהם.

שנית, אני רוצה להתייחס לאספקטים של הפרטה. נאמר כאן שחוק הסיעוד, בתחילת דרכו, לא צפה יותר מ-20-10 אלף זכאים. לי אין ספק שהופעתן של חברות הסיעוד בשטח וה-reaching out שלהן, שכלל איתור של קשישים הזקוקים לשירותים וסייע בהליך מימוש הזכויות שלהם. אני לא

טוענת שזוהי פעולה שנעשתה ממניעים אלטרואיסטיים בלבד, יש כאן מניעים כלכליים ברורים, אך אין ספק שאלמלא ההפרטה לא היו היום 130 אלף זכאי חוק סיעוד, אלא 30%-50% מהמספר הזה. להפרטה, במקרה שלנו, היה תפקיד קריטי, כי שום מחלקת רווחה לא היתה מגיעה לרמת האיתור הזו וקשישים רבים לא היו מממשים את זכאותם.

נגה דגן-בוזגלו - מנחה: אני מודה מאד לך ולכל הנוכחים על שהגעתם לדיון והשמעתם את דעתכם. תודה רבה!

- סוף -