



# צוות בין מגזרי בנושא בני משפחה מטפלים נוכח משבר הקורונה

מסמך מסכם

יוני 2021



אגף ממשל וחברה

תוכן עניינים

תקציר מנהלים \_\_\_\_\_ עמ' 3

חברי הצוות הבין מגזרי \_\_\_\_\_ עמ' 4

רקע ומטרות הצוות \_\_\_\_\_ עמ' 5-6

בני משפחה מטפלים – רקע ונתונים \_\_\_\_\_ עמ' 7-9

עבודת הצוות- מסקנות והמלצות:

א. זיהוי רישום וידוע \_\_\_\_\_ עמ' 10-11

ב. הנגשת מענים קיימים: מידע ייעוץ ותמיכה \_\_\_\_\_ עמ' 12-14

עבודת המשך:

א. סקירה בינ"ל ראשונית \_\_\_\_\_ עמ' 14-17

ב. מסקנות מרכזיות \_\_\_\_\_ עמ' 18

נספחים:

1. תקציר מיפוי המענים \_\_\_\_\_ עמ' 20-21

2. פרטי קשר חברי הצוות \_\_\_\_\_ עמ' 19



## אגף ממשל וחברה

### תקציר מנהלים

עם פרוץ הקורונה, ונוכח הסגרים וההנחיות לריחוק פיזי בעיקר עבור האוכלוסייה המבוגרת, התחדד מאוד תפקידם של בני המשפחה כגורם מטפל חיוני בקרוביהם הזקנים. בהתאם לכך גם ההכרח שיש בתשומת-לב ממשלתית לאוכלוסייה זו.

מקובל להגדיר "בן משפחה מטפל" כמי שמסייע, באופן לא פורמלי, לאדם קרוב בעקבות חולי או מוגבלות. סוגיה זו, שנוגעת בכלל האוכלוסייה המבוגרת בארץ ובכ-1.2 מיליון בני משפחה מטפלים בישראל, כוללת תחומי אחריות רבים במשרדים ומגזרים שונים. לצורך בחינת הסוגיה, פעל בשנה האחרונה צוות בין משרדי ובין מגזרי בראשות משרד רה"מ, לשם גיבוש המלצות מדיניות בנושא.

לאור הצפי בגידול משמעותי בחלקם של בני 65+ מתוך האוכלוסייה בישראל, הזדקנות האוכלוסייה הוגדרה כיעד לאומי לעשור הקרוב. כיום, כ-21% מן האוכלוסייה הבוגרת בישראל מטפלת בקרוב משפחה, רובם (58%) בקרוב זקן. לבן משפחה מטפל ערך רב כמתווך מול המערכות השונות, מיצוי השירותים הנדרשים לזקן ובשיפור איכות הטיפול. עבודת הטיפול כרוכה לרוב בעומס משמעותי ובעלת השלכות אישיות וכלכליות. עם מגמת הגידול באוכלוסיית הזקנים, יחד עם הרחבת הטיפול בקהילה לאורך השנים, צפויה לגדול כמות בני המשפחה המטפלים, וכך גם היקפי הנטל והעומס עליהם. לשימור חוסנם של בני המשפחה המטפלים ולחיזוק מעגלי התמיכה בהם יש חשיבות משולשת: טיוב הטיפול בזקן, צמצום הפגיעה וההשלכות על בני המשפחה עצמם, והפחתת ההישענות על המערכות הציבוריות התומכות.

עבודת צוות זה התמקדה בשני נושאים שזוהו נוכח משבר הקורונה, ונועדו להקל על בני המשפחה המטפלים: 1. זיהוי רישום ויידוע בן המשפחה המטפל בסייעו לבן משפחתו בהליכים שונים במערכות הממשלתיות. 2. הנגשת מענים קיימים לבני משפחה מטפלים. בנושא הזיהוי והרישום גובשו עקרונות עבודה אשר מומלצים ליישום והטמעה במערכות. כשלב ראשון מומלץ להתמקד בקופות החולים, הליך גמלת הסיעוד והליך העסקת עובד זר. בנושא הנגשת המענים ערך הצוות מיפוי של כלל המענים לבני משפחה מטפלים וגיבש המלצות למיצוי מיטבי שלהם, ביניהן: דרכים להעלאת המודעות של נותני ומקבלי השירותים להיצע המענים, חיבור ותיאום בין כלל הגופים אשר נותנים מענה לבן המשפחה המטפל, וכן טיוב הליכי השירות כך שיקלו על בני המשפחה המטפלים בתפקידם וישפר את רווחתם.

בנוסף למיקוד בנושאים אלו וטיוב המנגנונים הקיימים, העלתה עבודת הצוות כי יש צורך בקידום מדיניות ממשלתית נרחבת יותר; הצוות ממליץ על המשך עבודת מטה שתכלול גם בחינת משמעויות כלכליות של סוגיית בני המשפחה המטפלים ותצביע על צעדי מדיניות נדרשים ביחס לסוגיות נוספות כמו הכרה פורמלית, זכויות ייעודיות אלו. סוגיות אלו באופן משתנה במדינות רבות בעולם ונדרשות לבחינה והסדרה גם בישראל (מוצגת במסמך סקירה השוואתית ראשונית).

אנו מקווים שמסמך זה יסייע לעבודת משרדי הממשלה והארגונים לקידום הצעדים הנדרשים עבור בני המשפחה המטפלים. יישום המלצות אלו והמשך העבודה המשותפת להטמעתן במערכות השונות חיוניים לשיפור מצבם של הזקנים ובני משפחתם, כחלק מקידום הזדקנות מיטבית בישראל.



## אגף ממשל וחברה

### חברי הצוות:

- לירית סרפוס, מנהלת תחום בכיר חברה וראש היחידה לשיתופי פעולה בין מגזריים, משרד ראש הממשלה.
  - חני שרודר, מנהלת תחום תכנון מדיניות במנהל תכנון אסטרטגי כלכלי, משרד הבריאות
  - עדינה אנגלרד, מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית בגריאטריה, אגף גריאטריה, משרד הבריאות
  - צפי הלל-דיאמנט, מנהלת המחלקה ליישום סטנדרטים בסיעוד בגריאטריה, אגף גריאטריה, משרד הבריאות
  - רחל אוחנה, ממונה ארצית ביחידה לפיקוח על אפוטרופוסים, האפוטרופוס הכללי, משרד המשפטים
  - זהרה כהן, ראש תחום בריאות וסיעוד, המשרד לשוויון חברתי
  - מיכל שוכמן, מנהלת תחום פ"א תעסוקה אזרחים וותיקים, אגף אזרחים וותיקים משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים.
  - אורנה זמיר, מנהלת אגף סיעוד, המוסד לביטוח לאומי
  - גלי גז, מנהלת תחום עו"ס סיעוד, המוסד לביטוח לאומי
  - עליזה סיקרסקי, רפרנטית אגף סיעוד, המוסד לביטוח לאומי
  - ורה שלום, מנהלת אגף שירות הייעוץ לאזרח הוותיק ומשפחתו, המוסד לביטוח לאומי
  - משה נקש, מנהל אגף היתרים, מינהל עובדים זרים, רשות האוכלוסין וההגירה
  - יאירה מרדכי, מנהלת תחום סיעוד, אגף היתרים, מינהל עובדים זרים, רשות האוכלוסין וההגירה
  - רחל לדאני, מנכ"לית, Caregivers ישראל.
  - אירית פישר רייף, מנהלת תחום שירותים בקהילה, אשל ג'וינט ישראל
  - תמר בסביץ', מנהלת תכניות לבני משפחה מטפלים, אשל ג'וינט ישראל
  - ד"ר שירלי רוניצקי, חוקרת מומחית בכירה וראש צוות זקנה, מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל
- \*בחלק המוקדם של העבודה לקחו חלק:**
- ציפי נחשון גליק בתפקידה כראש מינהל בכיר אזרחים וותיקים ואיריס בז'רנו, בתפקידה אז כמנהלת תחום בני משפחה מטפלים במינהל בכיר אזרחים וותיקים, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.
  - תמי גיטליץ, בתפקידה אז כמנהלת תחום מחקר ודיוור, המשרד לשוויון חברתי.
- כתיבה ועריכת הדו"ח:** חני שרודר ועמרי גולדווין- משרד הבריאות, ד"ר שירלי רוניצקי- מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל, רחל לדאני-Caregivers ישראל, תמר בסביץ'- אשל הג'וינט, לירית סרפוס, נטע אלגבסי ועודד כספי- משרד ראש הממשלה.

**ריכוז עבודת הצוות:** נטע אלגבסי ועודד כספי, אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה.



## אגף ממשל וחברה

### 1. רקע ומטרות הצוות:

במסגרת עבודת השולחן הבין מגזרי של משרד ראש הממשלה בעת משבר הקורונה, פעל שולחן משנה בנושא אוכלוסיית הזקנים, וזוהתה סוגיית בני משפחה מטפלים כדורשת קשב מיוחד. התפרצות מגפת הקורונה הביאה לגידול משמעותי ומהיר במספר בני המשפחה שנדרשו באחת לסייע ליקיריהם עקב הסיכון, והבליטה את תפקידם ההכרחי, בחירום ובשגרה, בשמירה על בריאותם ורווחתם של חולים וזקנים. בין אם נקלעו לכך בצו השעה, ובין אם עסקו בכך גם בשגרה, אתגרי התקופה הדגישו והעצימו את העומס המוטל על בני המשפחה המטפלים. נוכח הקשיים הרגשיים, הבריאותיים והכלכליים של בני המשפחה המטפלים יש הכרח לבחון כיצד ניתן להקל עליהם באופן מערכתי; איך ניתן לסייע להם בסיוע לבן משפחתם ואיזו מעטפת תמיכה ניתן לספק להם שתחזק את חוסנם ותצמצם את הפגיעה בהם עקב הטיפול.

דוח ביקורת מיוחד של מבקר המדינה בשנת 2017 על טיפול בקשישים סיעודיים השוהים בביתם מחזק את הצורך בקידום צעדים עבור בני משפחה מטפלים. הדוח מצביע על הצורך ההולך וגובר במערכות התומכות קשישים סיעודיים לאור תהליכי הזדקנות האוכלוסייה ומקדיש פרק ייחודי לתפקידם של בני המשפחה ברשת התמיכה לקשיש, הקשיים שלהם וההכרח בפיתוח מעני תמיכה הכשרה וסיוע עבורם. מענים אלו ישפרו את הטיפול בקשישים, יקלו על בני המשפחה ובכך על כלל המערכות התומכות.<sup>1</sup>

מאחר והנושא כרוך בתחומי אחריות של מספר משרדים וגופים, הוקם צוות עבודה בין-משרדי ובין-מגזרי בהובלת משרד רה"מ, לשם קידום המלצות לעניין בני משפחה מטפלים נוכח משבר הקורונה. בצוות השתתפו נציגי משרד הרווחה, הבריאות, שוויון חברתי, משפטים- האפוטרופוס הכללי, המוסד לביטוח לאומי, רשות האוכלוסין וההגירה, אשל גיונט, מכון ברוקדייל ועמותת Caregivers ישראל.

### משימת הצוות הבין מגזרי

מתוך כלל הפערים והצרכים שעלו בסוגיית בני המשפחה המטפלים, עבודת הצוות התמקדה בשלב זה בבחינת שתי סוגיות רוחב מרכזיות הנוגעות לכלל הגופים העוסקים בנושא:

1. **זיהוי, רישום ויידוע בני משפחה מטפלים**, על מנת להקל על בני המשפחה המטפלים בליווי וסיוע למטופל על ידי הנגשת מידע רלוונטי, עדכון בתהליכים השונים ואף מתן אפשרות לבצע פעולות עבור המטופל, אם הוא מנוע מלבצע בעצמו או אם מעוניין בסיוע.
2. **הנגשת מענים קיימים**: על מנת להקל על בני משפחה לקבל סיוע ותמיכה ולחזק את חוסנם בהתמודדות עם המשימה החשובה והמורכבת שהם מבצעים.

בשני הנושאים עסק הצוות בלמידת תמונת המצב הקיים בכלל הגופים ונותני השירות, וכן חשיבה משותפת על דרכי ייעול ושיפור תוך פרסום עקרונות מומלצים הניתנים ליישום והטמעה במערכות השונות, אשר יפורטו בהמשך מסמך זה.

לעבודת הצוות היה ערך מוסף גם בחיבור בין הגורמים המקצועיים העוסקים בשירות לזקנים ובני משפחתם, שאפשרה למידה הדדית וחיזוק שיתופי הפעולה. הודות לעבודה המשותפת, ובמטרה להקל על בני המשפחה

<sup>1</sup> מבקר המדינה, דוח ביקורת מיוחד, "קשישים סיעודיים בישראל", 2017.



## אגף ממשל וחברה

המטפלים בתקופות הסגר, פרסם הצוות מסמכים ייעודיים לבני משפחה מטפלים שתורגמו למספר שפות, אשר כללו תשובות לשאלות נפוצות, והנגישו את המידע הנדרש בכלל התחומים הרלוונטיים עבורם ועבור בני משפחתם. הזדקנות האוכלוסייה והיערכות לאתגריה מחייבת בחינה כוללת של נושא בני משפחה מטפלים, וגיבוש מדיניות ממשלתית בהיבטים נרחבים יותר ממסגרת עבודה זו. הצוות ממליץ לקדם עבודת מטה, בתוכה למידה על המשמעויות הכלכליות של בני משפחה מטפלים, אשר תצביע על צעדי מדיניות נדרשים ביחס לסוגיות נוספות כמו הכרה פורמלית, זכויות ייעודיות ומענים ממשלתיים לסייע ותמיכה. סוגיות אלו מוסדרות במדינות רבות בעולם ויש לקדם זאת גם בישראל. בחלקו הרביעי של המסמך מוצגת סקירה ראשונית להשוואה בינלאומית ביחס לבני משפחה מטפלים וכן כיווני פעולה מוצעים להמשך עבודת המטה.



## אגף ממשל וחברה

### 2. בני משפחה מטפלים בישראל- רקע ונתונים

על פי הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה שנערך בשנת 2019, 21.3% מן האוכלוסייה הבוגרת של מדינת ישראל מטפלת בקרוב משפחה, הסובל ממחלה או ממוגבלות. רובם (58%) מטפלים בקרוב מבוגר (הורה, חס, סבא), 6% מטפלים בבן זוג, 25% מטפלים בקרוב אחר כמו אח או אחיין, ו-10% מטפלים בילד או בנכד.<sup>2</sup>

מקובל להגדיר "בן משפחה מטפל" כמי שמסייע באופן לא פורמלי לאדם קרוב שהינו בעל צורך בתמיכה וסיוע, בשל חולי או מוגבלות, נפשית או גופנית. התלות בזולת יכולה להיות קצרת טווח (לדוגמה, בשל שבר פשוט או ניתוח), או ארוכת טווח (בעקבות מחלה כרונית כגון אלצהיימר). התמיכה הנדרשת יכולה להיות בביצוע פעולות היומיום (ADL), בניהול משק הבית (IADL), ובסיוע בפעולות שונות כמו טיפולים רפואיים, תיווך מול גורמים ממשלתיים-ציבוריים בתהליכי הבירוקרטיה, מימוש שירותים וזכויות וכו'.

שירותי הבריאות והרווחה בישראל מספקים לחולים ולמוגבלים שירותים רבים במסגרת מערך הטיפול הפורמלי<sup>3</sup> בקהילה ובמוסדות, אך אלו עדיין מהווים מרכיב חלקי בכלל הטיפול הנדרש. ההערכה היא כי 80% מהטיפול בקהילה ניתן על ידי בני המשפחה המטפלים. הדבר משמעותי במיוחד, שכן 98% מהזקנים בישראל חיים בקהילה, יותר ממחציתם מתגוררים עם קרובי משפחתם, וגם בקרב הזקנים הסיעודיים, רק 13% חיים במוסדות<sup>4</sup>. ללא הסתמכות על הסיוע שלהם, ישראל, כמו מדינות אחרות בעולם, תתקשה מבחינה מעשית וכלכלית לספק את הטיפול הדרוש לזקנים ככל שיזדקקו לסיוע.

הזדקנות האוכלוסייה בישראל צפויה אף להביא לעליה חדה בכמות ושיעור בני המשפחה המטפלים, ובהתאמה בעומס הנטל שישאו בעתיד. חלקם של בני ה-65+ באוכלוסייה בישראל צפוי לעלות מ-11.3% בשנת 2016 ל-14.6% בשנת 2035. בייחוד צפוי לגדול חלקם של בני ה-85+. מבחינה דמוגרפית, יחס התמיכה בהורים (בני 64-21 חלקי בני 65+) צפוי לגדול מ-20.8 ב-2015 ל-34.3 ב-2035.<sup>5</sup> ככל שיגדל שיעור הזקנים בישראל יגדל כמובן ההכרח בתמיכה בהם, היקפי הטיפול הבלתי פורמלי יתרחבו והעומס הטיפולי על בני המשפחה המטפלים יועצם. תחום רחב ומשמעותי המצוי לרוב באחריותם של בני המשפחה המטפלים הוא בריאותו של הזקן. בן המשפחה מהווה לרוב גורם מתווך בין הזקן למערכת הבריאות, שותף ומסייע בקבלת החלטות ואף נושא לעיתים באחריות לפעולות רפואיות. במעורבות זו טמונה גם הזדמנות משמעותית לטיוב ושיפור הטיפול הרפואי. כמי שמכירים טוב מכולם את הקרוב החולה, הידע של בני המשפחה עשוי להיות יעיל מאוד בקביעת תכנית הטיפול ובזיהוי קשיים במימוש

<sup>2</sup> דוח הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה [הלמ"ס], הסקר החברתי 2020.

<sup>3</sup> באפיון המענים לצורך בטיפול ותמיכה מקובל להבחין בין מערך טיפול ותמיכה פורמלי ולא פורמלי. הטיפול הפורמלי מוענק על ידי אנשי מקצוע שעברו הכשרה והסמכה אשר מבצעים עבודתם עבור שכר, והלא פורמלי מוענק על ידי אנשים שאינם אנשי מקצוע, לרוב בני משפחה, והוא מבוצע שלא בתמורה לקבלת שכר או תגמול כספי. ככל שזירת הטיפול יותר "מוסדית" באופייה, יגדל באופן טבעי היקף הטיפול הפורמלי ואילו בקהילה ירחב היקף הטיפול הלא פורמלי. יש לציין כי הרפורמה בחוק סיעוד (2018) אשר הרחיבה את אפשרות השימוש בגמלה כספית וכן אפשרה לבן משפחה להירשם כנותן השירות, טשטשה את האבחנה בין מערכת הטיפול הפורמלית והלא פורמלית, שכן בני המשפחה יכולים כיום לקבל תמורה כלשהי לטיפול.

<sup>4</sup> רון, נעמה, פמלה הורביץ, ניר קידר ושגית ארבל אלון (2016), הבית כמרחב טיפול מועדף עבור קשישים - מענה ראשוני לבעיה שלישונית. משרד הבריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי.

<sup>5</sup> ברודסקי, שגור ובאר, בני 65+ בישראל, שנתון סטטיסטי 2018, מכון מאיר-סג'וינט-ברוקדייל.



## אגף ממשל וחברה

התכנית בעתיד. ממחקרים עולה שכאשר הטיפול מתוכנן ללא המידע של בן המשפחה, תדירות האשפוזים החוזרים עולה, ההיענות לתרופות יורדת, וכמוה גם האינטגרציה של הטיפול.<sup>6</sup>

בני משפחה נדרשים כיום לסייע לחולים ולזקנים גם בתחומים ובמצבים שבעבר הלא רחוק היו נחלתם של אנשי מקצוע בלבד. כך, למשל, עם מגמת קיצור ימי אשפוז בבתי חולים כלליים, בני המשפחה נדרשים לעיתים לסייע לקרוביהם בתקופות החלמה ממחלות אקוטיות עוד בשלבים שבהם יש לבצע עבורם טיפולים רפואיים. זאת ועוד, עם המגמה של חיים לאורך שנים עם מחלות כרוניות מורכבות, נדרשים בני המשפחה המטפלים להתמודד עם סוגיות של טיפול בסוף החיים. על כן, במובנים מסוימים ניתן לומר שהטיפול שמעניקים בני המשפחה נעשה מורכב יותר ודורש מבני המשפחה המטפלים הבנה, ידע ומיומנויות במגוון רחב של תחומים.

תפקיד משמעותי נוסף של בן המשפחה המטפל הוא בתיווך בין הזקן לבין השירותים, בייחוד במערכת השירותים לזקנים המאופיינת בפיצול רב. תפקיד זה כולל חיפוש מידע (על שירותים, זכאויות, אנשי מקצוע, טיפולים) וטיפול בהליכים בירוקרטיים למימוש זכויות או שירותים (למשל בנוגע להעסקת עובד זר). בחלק מהמקרים בהם הזקן אינו כשיר, בן המשפחה מקבל תפקיד ייצוג זה באופן רשמי, אם כאפוטרופוס או על ידי כלי תכנון מוקדם כמו יפוי כוח מתמשך.<sup>7</sup>

תפקידיו המרובים של בן המשפחה המטפל יוצרים עומס משמעותי המתבטא בהיבטים נפשיים, כלכליים, חברתיים, תעסוקתיים, ואף בריאותיים.<sup>8</sup> השלכות אלו מקרינות לא רק על המטפל, אלא גם על המעגלים בסביבתו: בני הזוג, בני משפחה, או מקום העבודה. כך לדוגמה, בני משפחה מטפלים עלולים לשלם מחיר כלכלי אישי ותעסוקתי כבד בשעה שהם מנסים ליישב בין החובה שלהם למקום העבודה, ובין חובתם לטפל בהוריהם הזקנים. עוד נמצא כי הטיפול בבן משפחה זקן פוגע גם בבריאותו של המטפל. גורם מרכזי שקשור לפגיעה בבריאות הוא העומס שהמטפל חווה הגורם לו להזניח את בריאותו שלו. קבוצות שזוהו בסיכון גבוה ללקות בבריאותם הן בנות זוג, מטפלים עיקריים בגילאי 50-70 ומטפלים בבן משפחה עם דמנציה.<sup>9</sup>

השלכה נוספת עליה מעידים בני המשפחה המטפלים היא עומס רגשי בעקבות מעורבותם בקבלת ההחלטות, וחוסר הביטחון בניהול הטיפול. רבים מבני המשפחה המטפלים מדווחים כי הם חשים שאינם מספיק מיומנים בטיפול, כיוון שלא קיבלו הכשרה מספקת או כלים וידע מספק להתמודדות עם המצב והתלות של בן המשפחה בהם.<sup>10</sup>

היקפיו המצטברים של הטיפול הבלתי פורמאלי בעלי משמעויות כלכליות נרחבות על כלל המשק, הן בערך שהוא מייצר והן בהשלכותיו. ערך הטיפול של בני המשפחה נמדד באומדן של שווי הטיפול הבלתי פורמאלי. לדוגמה, במחקר שנערך בארה"ב, ערך שעות הטיפול הבלתי פורמלי הבלתי שמעניקים בני המשפחה לזקנים מוגבלים מוערכת ב- 470 מיליארד דולר.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> בני משפחה מטפלים (Family Caregivers): שותפים במעגל הטיפול.

<sup>7</sup> ייפוי כוח מתמשך הוא מסמך משפטי אשר מהווה חלופה למינוי אפוטרופוס ומאפשר לכל אדם בגיר, לקבוע מי יטפל בענייניו בעתיד, אם וכאשר לא יוכל לטפל בהם בעצמו. ייפוי כוח מתמשך יכול להתייחס לעניינים רפואיים, אישיים או רכושיים - או רק לחלקם.

<sup>8</sup> OECD indicator, Health at Glance, (2017)

<sup>9</sup> ברג-ורמן, א., רוניצקי, ש., וברודסקי, ג. (2018) מי מטפל במטפל? שירותי הבריאות, בני משפחה מטפלים ומה שביניהם.  
<sup>10</sup> ברג-ורמן, א., רוניצקי, ש., וברודסקי, ג. (2018) מי מטפל במטפל? שירותי הבריאות, בני משפחה מטפלים ומה שביניהם.

<sup>11</sup> AARP, Valuing the Invaluable: Understanding the Contributions of Family Caregivers -2019





## אגף ממשל וחברה

השלכה כלכלית מרכזית של הטיפול הבלתי פורמאלי היא הפגיעה בתעסוקה. ההשלכות על התעסוקה מתבטאות בארבעה מישורים: עזיבה או אי כניסה לכוח העבודה, הפחתה של שעות עבודה או היעדרויות, הפחתה בפרודוקטיביות ופגיעה בקריירה. העלות של טיפול בבני משפחה למעסיקים בארה"ב מוערכת בין 17.1 ל-33.6 ביליון דולר, או 2,110 דולר לבן משפחה מטפל מועסק בשנה. התופעה מועצמת כיוון שהגיל השכיח לתמיכה באדם אחר הוא 45-64 והוא גם הגיל שבו בדרך כלל אנשים מגיעים לשיא הקריירה שלהם, אחרי שפיתחו את המיומנויות הדרושות להם כדי להצליח.<sup>12</sup> בבחינת שוק העבודה בישראל נמצא כי 22% מן המועסקים מטפלים בבן משפחה במקביל לעבודתם. יש צורך במחקר כלכלי אשר יעריך את שווי הערך הכלכלי של בני המשפחה המטפלים בישראל, תוך התמודדות עם הקשיים המתודולוגיים הקשורים בהערכת העלות והשווי של הטיפול הלא פורמלי.

לאור ההבנה ההולכת וגדלה על מרכזיותם של בני המשפחה במתן הטיפול והמחיר שהם משלמים, גוברת בעשורים האחרונים המודעות ברחבי העולם לחשיבות שיש לשימור חוסנם של בני המשפחה המטפלים ולחיזוק מעגלי התמיכה בהם. לתמיכה בבני משפחה יש חשיבות משולשת: היא מטייבת את עצם הטיפול בזקן, מצמצמת את הפגיעה בבני המשפחה המטפלים ומאפשרת למדינה לשאת בעול הכלכלי והטיפול.

ראשית יש לציין כי כל סיוע פורמלי אשר ניתן לזקן, מקל גם על בן המשפחה המטפל. כך למשל ביקור של זקן במרכז יום, מפנה זמן לבן המשפחה וגם מקל על עומס הטיפול היומיומי. זו האסטרטגיה המרכזית בה נקטה מדינת ישראל בהתייחס לבני משפחה מטפלים עד לפני כעשור.<sup>13</sup>

אסטרטגיה שניה היא תמיכה ישירה בבני משפחה מטפלים. התמיכה ניתנת בשני אופנים מרכזיים. הראשונה הן תכניות המספקות תמיכה, ידע ומידע לבני המשפחה המטפלים. תכניות אלו החלו להתפתח בישראל לפני כעשור, ומיפוי שלהן יובא בפרק 3. בסופו יצוינו אתגרים מרכזיים לפיתוח התחום.

ביטוי נוסף לתמיכה בבני המשפחה המטפלים הוא בחקיקה אשר מקנה להם הכרה וזכויות ייעודיות. מדינות רבות כדוגמת ארה"ב בריטניה, אוסטרליה, קנדה ועוד, מכירות בתפקידם ותרומתם של בני המשפחה המטפלים ומובילות בהתאם לכך חוקים, זכויות, והטבות המעניקים למטפלים לא פורמליים זכויות מגוונות שמבקשות להקל על העומס המוטל עליהם ולשפר את איכות הטיפול שלהם. מידע נוסף על זכויות והטבות מרכזיות במספר מדינות ובישראל מוצג בפרק 4, בסקירה ראשונית של השוואה בינלאומית.

<sup>12</sup> רזניצקי, ש. וכהן, י. - בני משפחה מטפלים בעולם העבודה, (2020).  
<sup>13</sup> ברודסקי, ג., רזניצקי, ש. וסטרון, ד. (2011). בחינת סוגיות בטיפולם של בני משפחה בזקנים: מאפייני הטיפול, עומס ותוכניות לסיוע ולתמיכה. עמ' 508-11, מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.



אגף ממשל וחברה

### 3. עבודת הצוות- מסקנות והמלצות

#### 3. א. זיהוי רישום ויידוע

צורך מרכזי שזוהה לשם הקלה על בני המשפחה המטפלים בביצוע תפקידם הוא רישום זיהויים במערכות כמי שמלווים את הזקן ומסייעים לו בתהליכיו השונים במערכות הממשלתיות, בין אם מדובר בטיפול הרפואי בקופת החולים, בקשותיו לקבלת שירות או מיצוי זכויות מול הגופים השונים.

סוגיית **הנגשת המידע** כוללת שלושה מרכיבים עיקריים: רישום בן המשפחה המטפל, עדכון בן המשפחה המטפל (באופן יזום או במענה לפנייה שלו) וקבלת הסכמת המטופל לביצוע פעולות בשמו ע"י בן המשפחה.

חשוב להדגיש כי רישום בן המשפחה המטפל יעשה על ידי המטופל עצמו ובהסכמתו הברורה.

לאור השונות הרבה בין נותני השירות והתהליכים השונים התבהר כי אפיון הליך הרישום והיידוע לא יוכל להיקבע באופן אחיד וגנרי; כל תהליך צריך להתעצב בהתאם למאפייניו השונים ולמשמעויות הנגזרות ממנו בהיבטים משפטיים כמו הגנה על הפרטיות ומניעת ניצול לרעה, היבטים טכנולוגיים ואחרים. לפיכך הוחלט כי הצוות יגבש עקרונות מנחים מומלצים כאשר כל משרד או גורם ממשלתי יבחן ויתאים לאורם את ההליך הרלוונטי בתחום עיסוקו: באילו תחומים ניתן לאמץ את העקרונות, באיזה אופן ומהו המידע שנדרש וניתן לעדכן את בן המשפחה. כך, ניתן יהיה לקדם למידה הדדית בין המשרדים וכן להציף חסמים רוחביים במידה וישנם ולקדם פתרונות ממשלתיים להצלחת יישום התהליכים.

תהליכים אלו יוכלו להקל ולשפר את הטיפול בזקן, לתרום לחוסנו של בן המשפחה המטפל, וכן להקל על המשרדים הרלוונטיים בתקשורת עם הזקן ומשפחתו.

#### עקרונות מומלצים ליישום הליך רישום ויידוע

א. כל זקן המטופל במערכת יוכל לציין שם ופרטי התקשורת של בן משפחה מטפל לטובת עדכוננו במקביל למטופל. האפשרות תוגש לזקן באמצעות הכנסת שדה למילוי בטפסי הבקשה ו/או על ידי פניה יזומה של המערכת שתבדוק אם הוא מעוניין. חשוב לתת מענה מבחינה זו הן לפונים חדשים והן למי שכבר נמצא במערכות.

ב. יש חשיבות לשימוש במונח "בן משפחה מטפל" בתהליך הרישום אך כדאי להוסיף לצדו "איש קשר" על מנת לפשט ולכלול כל אדם שהזקן בוחר.

ג. חשוב שהפנייה לזקן וההצעה לרישום בן המשפחה המטפל ייכלל בתוך פרוטוקול העבודה של גורמי השירות השונים ולא יהיה תלוי בבקשה יזומה של הזקן או בן המשפחה. בכל מקרה יהיה נתון לבחירת הזקן אם להשיב שאינו מעוניין בעדכון בן המשפחה המטפל ולא להשאיר פרטים. יחד עם זאת, חשוב לזהות צמתים נוספים בתהליך להצעה חוזרת של הרישום. לדוג', בבקשה לגמלת סיעוד ייתכן והזקן ישיב בשלילה כי אין צורך עדיין, אך חשוב לשאול שוב בשלב הבקשה להחמרה.



## אגף ממשל וחברה

- ד. יש חשיבות לאפשר לבני המשפחה המטפלים לחלוק את עומס הטיפול ולכן, ככל שהדבר מתאפשר, מומלץ לאפשר רישום של יותר מבן משפחה מטפל אחד לעדכון. כמו כן, יש לאפשר את שינוי בחירת בן המשפחה המטפל בתהליך קצר ופשוט.
- ה. בן המשפחה המטפל יקבל עדכונים במקביל למטופל (הודעות יזומות של המערכת) ויורשה לקבל מידע בפנייה שלו אל מוקדי המידע והשירות.
- ו. על מנת להקל על בן המשפחה המטפל את הסיוע לזקן יש לבחון אילו פעולות יורשה לבצע עבור הזקן באופן פשוט ושוטף- לדוגמה בקשה לחידוש מרשמים, איסוף תרופות, הגשת בקשות לשירותים, תיאום/הזמנת ביקורים וכיו"ב.
- ז. כל מערכת תבחן מהו המידע שניתן להעביר לבן המשפחה המטפל, אילו פעולות יותר לו לבצע וכיצד יוכל להזדהות על מנת לאפשר זאת. בקביעת המידע והפעולות המותרות מומלץ לאמוד את עוצמת הסיכון בזליגת המידע וניצולו לרעה אל מול התועלת שיפיק ממנו בן המשפחה המטפל והתרומה ליכולתו לסייע לזקן.
- ח. לרישום בני המשפחה המטפלים יכול להיות ערך מוסף משמעותי בזיהוי שלהם כמי שזקוקים בעצמם לסיוע והכוונה; מומלץ כי כל מערכת תבחן האם וכיצד ניתן להסתייע בפרטי הקשר של בני משפחה מטפלים על מנת להציע ולהנגיש עבורם מענים הקיימים במערכת או במערכות נוספות ובמגזר השלישי. לדוגמה: קופת חולים המעדכנת את בן המשפחה המטפל לגבי אביו, תוכל גם להציע לו שירותים הקיימים בקופה עבורו כבן משפחה או להנגיש לו מידע אודות מענים נוספים הקיימים מחוץ לשירותי קופה.
- כשלב ראשון ליישום העקרונות הוחלט להתמקד בשלושה אפיקים שזוהו על ידי הצוות כמרכזיים ואשר שילוב בן המשפחה המטפל בהם, יהווה שינוי משמעותי בהקלת התהליכים הבירוקרטיים עבורו ועבור הזקן.
1. קופות החולים- שירותי בריאות בקהילה: לשם למידת הקיים כיום בקופות החולים ביחס לבני משפחה מטפלים, הצוות ערך פגישות עם ארבע הקופות בהן הציגו הקופות את דרכי העבודה ביחס לבני משפחה מטפלים וכן העלו צרכים ואתגרים של הקופות לקידום הנושא ומתן מענים הנדרשים עבור הזקן ובן המשפחה המטפל. ניכר כי ישנה שונות בין קופות החולים הן במודעות אנשי המקצוע השונים לסוגיה והן בדרכי העבודה ביחס לבני המשפחה המטפלים. בהתאם לתמונת המצב שהתקבלה, משרד הבריאות מקדם בימים אלו חשיבה בצוות משרדי כיצד נכון לקדם את הסוגיה באופן מיטבי.
  2. רשות האוכלוסין וההגירה- קבלת היתר להעסקת עובד זר: אגף היתרים עוסק בימים אלו בבניית טופס דיגיטלי להגשת בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד. כשלב ראשון נכללה בטופס הדיגיטלי אפשרות לציין האם ממלא הטופס הוא בן משפחה מטפל. בהמשך ייבחן איזה מידע ובאיזה אופן ניתן יהיה למסור לבן המשפחה המטפל ביחס לסטטוס הבקשה. כמו כן ייבחן בהמשך רישום בן המשפחה המטפל במסגרת הרישום בלשכות הפרטיות המסייעות בתהליך העסקת העובד הזר.
  3. ביטוח לאומי- תהליך קבלת גמלת סיעוד: אגף סיעוד בביטוח הלאומי החל בבחינה של הנושא לאור העקרונות המומלצים. בחינה ראשונית העלתה כי הליך הבקשה לגמלת הסיעוד ומימושה בפועל כולל מס'



### אגף ממשל וחברה

"צמתים" אפשריים לרישום בן המשפחה המטפל. אלו מייצרים מורכבות ביחס לרישום ולעדכון שלו לאורך זמן. כמו כן ייבחן איזה מידע או אילו פעולות יוכל לבצע בן המשפחה המטפל, ומהן המשמעויות שייגזרו ממיסוד הליך הרישום וההגדרה של בן משפחה מטפל במערכת עבור היכולת של בן משפחה אחר לסייע לזקן. הנושא יילמד באגף וייבחן החלופות האפשריות.

### 3.ב. הנוגשת מענים קיימים: מידע, הכוונה ייעוץ ותמיכה.

בישראל קיימים כיום מענים מגוונים לבני משפחה מטפלים הניתנים על ידי המדינה, קופות החולים והמגזר השלישי, על מנת לסייע לבני המשפחה בטיפול בזקנים ולחזק את חוסנם האישי. עבודת הצוות בנושא זה התמקדה במיפוי כלל המענים/הגופים הנותנים כיום שירות לבני משפחה מטפלים, ובחשיבה כיצד ניתן להעלות את המודעות ביחס אליהם ולהנגיש אותם טוב יותר, על מנת שבני המשפחה המטפלים יוכלו להסתייע בהם באופן פשוט ומיטבי.

לשם למידת הסוגיה, נערך מיפוי ראשוני של המענים המוצעים בממשלה, במגזר השלישי ובקופות החולים לבני משפחה המטפלים בזקנים. המיפוי נעשה תוך הבחנה בין ארבעה סוגי מענים הקיימים עבור בן המשפחה המטפל על בסיס ארבעת "כובעיו": (1) כגורם מתווך בין הזקן למערכות והכרה בו כשותף משמעותי בתהליכים השונים. (2) כמסייע לזקן בתהליכים הבירוקרטים-וזקוק לייעוץ והכוונה במימוש שירותים ומיזוי זכויות (3) כשותף לטיפול הרפואי בזקן ונדרש להכשרות והדרכות ייעודיות (4) כאזרח הזקוק בעצמו לתמיכה וחיזוק החוסן. בתוך כך נכללו במיפוי גם מענים המוכוונים לזקן, אשר בן המשפחה המטפל מסתייע בהם כדי שמלווה את הזקן וכן מענים המוכוונים לבן המשפחה המטפל בעצמו. (תקציר מיפוי המענים מצורף כנספח מס' 2)

### ממצאים מרכזיים מתוך תמונת המענים כפי שעולה מהמיפוי:

1. ככלל עולה מהמיפוי כי קיים מגוון גדול של גופים המספקים מענים הן באופן כללי לבני משפחה מטפלים והן באופן ספציפי לבני משפחה המתמודדים עם מחלות ספציפיות. המענים ניתנים על ידי משרדי ממשלה, המוסד לביטוח לאומי, קופות החולים וארגוני מגזר שלישי.
2. במשרדי הממשלה והביטוח הלאומי עיקר המענה הוא במתן מידע אודות הליכים בירוקרטיים וסיוע במיזוי זכויות הזקן בו בן המשפחה מטפל. בקופות החולים המיקוד הוא במתן מידע בריאותי כללי הרלוונטי לזקן, הכשרות והדרכות לטיפול בבית או סיוע וליווי הטיפול וכן בתמיכה וחיזוק חוסן המטפל. בארגוני מגזר השלישי בולט המיקוד בבני המשפחה המטפלים עצמם ובמתן מענה לצרכיהם, תמיכה רגשית וחיזוק חוסנם האישי.
3. בבחינת היקף השירות הניתן בפועל, נמצא כי משרדי הממשלה מספקים מענה למאות אלפי פניות בשנה בעוד שעמותות פועלות בסדרי גודל קטנים בהרבה ונותנות מענה ממושך יותר להיקף פונים מצומצם. חשוב לציין כי נתוני מתן השירות של המענים הממשלתיים כוללים את סך הפניות בנושא זקנים והנתונים לגבי פניות של בן משפחה מטפל חלקיים מאחר ובמרבית השירותים לא נערכת הבחנה כזו בתיעוד הפנייה.
4. באשר למידת המודעות של הציבור הרחב לגבי קיום המענים השונים ומיזוי השירות המוצע כיום מתקיים מתח מובנה בין הצורך בהעלאת המודעות מחד ובין היכולת של הארגונים השונים, בעיקר במגזר השלישי, להרחיב את המענה בהיעדר תמיכה ממשלתית לכשהמודעות תגדל.



## אגף ממשל וחברה

5. ניכר כי חלק מהגופים הממשלתיים המהווים צומת מרכזית למפגש עם בני משפחה מטפלים ממוקדים בסיוע לזקן ולכן לא מתבצע בעת הפנייה זיהוי של בן המשפחה המטפל ככזה, ולא מתבצעת הכוונה או חיבור לגופים שיכולים לסייע לו באופן אישי.
  6. מרבית התכניות הקיימות כיום בישראל ממוקדות בייעוץ, הכוונה, מתן מידע ותמיכה. יש מעט תכניות הממוקדות במתן הכשרה ומיומנויות טיפול, תכניות המספקות הפוגה בטיפול או העוסקות בפיתוח טכנולוגיות אשר יקלו על הטיפול של בן המשפחה המטפל.
- ממצאים אלו מעלים כי קיים פוטנציאל משמעותי בהנגשת כלל המענים לבן המשפחה דרך המוקדים השונים וביכולתם לחבר ולהכווין לגורמים נוספים המספקים מענים שונים.

### המלצות מרכזיות לקידום המענים והנגשתם:

1. מומלץ כי כל גוף המציע שירות לזקנים, יכלול גם שלב של זיהוי האם הפונה הוא בן משפחה מטפל ובנוסף לשירות עבור הזקן יכווין למענים אפשריים עבורו. המענה יכול לכלול זיהוי בלבד והכוונה למאגר מענים אפשריים, זיהוי מעמיק של הצורך והכוונה לגורם רלוונטי או חיבור ממשי לגורם אחר באמצעות העברת פרטי בן המשפחה בהסכמתו או כיו"ב. ככל שהכוונה והחיבור ממוקדים יותר כך השירות הניתן לבן המשפחה המטפל יהיה מיטבי יותר.
2. לטובת הטמעת הליך הזיהוי במתן השירות, מומלץ לקדם הדרכות עבור נותני השירותים להעלאת המודעות בסוגיית בני משפחה מטפלים ועידודם לאתר צרכים נוספים במידת האפשר ולהכווין אותם לגורמים הרלוונטיים. פרום הארגונים לבני משפחה מטפלים בהובלת אשל גיוינט מגבש בימים אלו מערך תכנים רלוונטיים בו ניתן יהיה להסתייע בהמשך.
3. מומלץ להעמיק את ההיכרות של כלל הגופים עם מגוון המענים הקיימים כיום לבן משפחה מטפל, על מנת למצות ולמקסם את המענה שניתן לתת לו בעת המפגש עם גורם אחד. יש לגבש אינדקס מענים על בסיס המיפוי שנעשה ולהפיצו בקרב כלל הגופים. היכרות זו יכולה לעודד שיתופי פעולה בין גורמים ולריכוז מאמצים באופן ממוקד ויעיל.
4. מומלץ לגבש רשת של בעלי תפקידים מתוך המשרדים והארגונים השונים אשר ישמשו כפרנטים של הארגון אל מול הארגונים האחרים ויסייעו בקבלת מידע, מתן תשובות או הכוונה למענים רלוונטיים.
5. בנוסף להעלאת המודעות בקרב נותני השירותים ויצירת החיבורים ביניהם ישנה חשיבות גדולה בהעלאת המודעות של ציבור בני המשפחה המטפלים בעצמם. הומלץ להפיץ "קטלוג מענים" בצמתים מרכזיים בהם פוגשים בני משפחה מטפלים, ביניהם המערכות הממשלתיות, קופות החולים, מעסיקים, ארגוני עובדים ומגזר השלישי.
6. מומלץ כי כל שירות המיועד לזקנים יחזק את תפיסת בני המשפחה המטפלים כשותפים לטיפול ויבחן האם וכיצד ניתן אפשרויות לקידום מענים בתחומו. אם על-ידי יצירת מענה חדש לצורך ספציפי, הגדרת בני משפחה כקהל יעד במענה קיים, או תמיכה וקידום מענים קיימים (לדוגמא- מבחני תמיכה של משרד הבריאות לתכניות לחולי דמנציה בקופות החולים).
7. לאור מיפוי המענים הקיימים ניכר מחסור במענה ייעודי כוללני אשר ניתן יהיה לפנות אליו, בעיקר נוכח משבר, ולקבל ייעוץ והכוונה בהתמודדות עם המצב. בניווט הראשוני בתוך ריבוי התהליכים הנדרשים



## אגף ממשל וחברה

והמערכות, החלופות העומדות בפני המשפחה והמידע הרחב הנדרש. חשוב מבחינה זו לשים לב שלא די במיצוי זכויות; גם כאשר לא נמצאת זכאות כלשהי לזכות או שירות ממשלתי נותר עדיין צורך בהנגשת המידע הנדרש עבור בן המשפחה המטפל על מנת לסייע לו לבצע את תפקידו בצורה המיטבית, ולחזק אותו בהתמודדותו עם אתגרי המצב. מענה זה יוכל להיות גורם מכווין להמשך תהליך ממוקד או ממושך יותר על ידי גורם מתאים אחר. (הנושא ימשיך להיבחן במסגרת עבודת הצוות במצב חיים סיעוד בהובלת ישראל דיגיטלית ובשיתוף הצוות הבין מגזרי לבני משפחה מטפלים. בתוך כך מומלץ לבחון את מודל הפעולה של מרכזי המשפחות בבריאות הנפש).



## אגף ממשל וחברה

### 4. עבודת המשך:

עבודת הצוות התמקדה כאמור בשני נושאים מרכזיים לטובת סיוע והקלה על בני משפחה מטפלים, אך במהלך הדיונים ניכר כי היריעה רחבה יותר ועל מנת לגבש המלצות לצעדי מדיניות רחבים יותר יש לקדם עבודת מטה נוספת לגיבוש מדיניות ממשלתית כוללת בסוגיית בני המשפחה המטפלים.

להלן נושאים מרכזיים שעלו בדיוני הצוות כדורשים המשך בחינה והעמקה:

1. **הכרה פורמלית בבן משפחה מטפל**: הגדרת בן משפחה מטפל, חשיבה על האמצעים להכרה פורמלית- האם נדרשת חקיקה, מנעד ההגדרות הנדרש לפי מתן זכויות וכו'.
2. **ערך והשלכות כלכליות**: המידע אודות המשמעויות הכלכליות של הטיפול הבלתי פורמלי בבני המשפחה מתבסס כיום בעיקר על מחקרים ממדינות שונות. נדרש מחקר כלכלי דומה בישראל, אשר יאמוד את ערך הטיפול הבלתי פורמלי וכן את הפגיעה הכלכלית בבני המשפחה המטפלים וההשלכות על המשק במונחי אחוז מהתוצר.
3. **הצורך במענה ייעודי לבני משפחה מטפלים**: החלה חשיבה באשר למרכז ייעוץ ייעודי לבני משפחה מטפלים, בעיקר סביב מצבי משבר או הדרדרות משמעותית של הזקן. יש להעמיק בבחינת הצורך, למידה ממודלים קיימים וכו'.
4. **הרחבה והעמקה של הסקירה ההשוואתית בין מדינות בבחינת הסוגיות לעיל**.  
כבסיס לעבודת המשך מצורפת להלן סקירה ראשונית להשוואה בינלאומית ומסקנות לאור ההשוואה. ההשוואה נעשתה בין המדינות: קנדה, בריטניה, אוסטרליה וישראל, ביחס למדיניות שהן נוקטות כלפי בני משפחה מטפלים כפי שמתבטאת במספר קטגוריות מרכזיות: הכרה פורמלית, זכויות תעסוקתיות, סיוע כלכלי ומענים ממשלתיים ייעודיים להנגשת מידע, מיצוי זכויות ומתן תמיכה.

### מסקנות מרכזיות מההשוואה הבינלאומית (הסקירה המלאה מפורטת בהמשך)

- 1) החוסר בהכרה פורמלית בולט בעיקר לנוכח השוואה למדינות אחרות. לחוסר בהכרה משמעויות הן ברמה מעשית (בנגישות לשירותים בשם המטופל וביכולת לטפל בעניינים בירוקרטיים), והן ברמה רגשית-פסיכולוגית, כך שהמטפל לא מקבל הכרה על פועלו. ניתן לראות בהשוואה כי במדינות המעניקות זכויות לבני המשפחה קיימת הכרה פורמלית, כך שזו למעשה מהווה בסיס לכל מדיניות שנקבעת בנושא (בין אם זכויות תעסוקתיות, תמיכה כספית או סיוע ותמיכה).
- 2) מההשוואה הבינלאומית עולה כי בני משפחה מטפלים בישראל אינם זוכים לזכויות תעסוקתיות נוספות. הפער בזכויות מתבטא, בין השאר, בהגנה מפיטורים ושמירת זכויות, אפשרות לניצול ימי מחלה בשל מחלת בן משפחה, חופשה ללא תשלום לטובת טיפול, גמישות תעסוקתית ועוד. ניתן לראות כי חלק מהזכויות הללו כן מוענקות בישראל להורים בגין טיפול בילדים עם צרכים מיוחדים. הפיילוט שפועל כבר מעל שנה בנציבות שירות המדינה והרחיב את הזכאות לחלק מהזכויות מהווה קפיצת מדרגה תפיסתית ומעשית כלפי עובדים שהם בני משפחה מטפלים ותורם לצמצום פערים אלו.



### אגף ממשל וחברה

- (3) ההשוואה הבינלאומית מעלה באופן בולט את המחסור בתמיכה כספית ישירה לבני משפחה מטפלים בישראל. תמיכה כספית תוכל לחזק את יכולתו של בן המשפחה המטפל לתמוך בזקן, לצמצם את הפגיעה הכלכלית בו ולהפחית את הנטל על המערכת הציבורית.
- עם זאת, חשוב לזכור שבישראל קיימת מערכת תמיכה פורמלית המעניקה שירותים בסיסיים מסוימים שלא בהכרח ניתנים במדינות אחרות ואינם באים לידי ביטוי בסקירה. ניתן למשל לראות ברפורמה בחוק הסיעוד המאפשרת לפדות את גמלת הסיעוד בכסף כסיוע כלכלי מסוג זה. לפיכך יש צורך בסקירת המשך מעמיקה יותר, שתכלול את רשת התמיכה הכוללת שמעניקה המדינה לזקנים ובני משפחתם.
- (4) לאור ההשוואה ניכר כי במדינות אחרות נושא התמיכה והנגשת המידע לבני משפחה מטפלים מוסדר ומנוהל ברמה הלאומית ונשען על משאבים ממשלתיים. בישראל המענים הממשלתיים ממוקדים במטופלים והמיקוד בבני המשפחה המטפלים הוא חלקי מאוד.
- (5) מערך הכשרה והדרכה- תפקיד בן המשפחה המטפל דורש מיומנויות, ידע וניסיון בביצוע פעולות רבות, אשר יש להניח כי דורש הכשרה או הדרכה ייעודית. ניתן לראות בסקירה כי מדינות כמו אוסטרליה וקנדה מכירות בצורך לסייע ברמה המקצועית לבני המשפחה ומספקות להם הכשרה או הדרכה לצורך הטיפול. בישראל מבוצעות הדרכות באופן חלקי סביב נושאים מסוימים, ולא בכל קופות החולים.





אגף ממשל וחברה

ג. סקירה בין-לאומית - זכויות בני משפחה מטפלים בעולם ובישראל<sup>14</sup>  
 הסקירה מתמקדת בנושאים: מעמד והכרה פורמלית, תמיכה כלכלית, זכויות תעסוקתיות, ומעני מידע ותמיכה.

הכרה פורמלית <sup>15</sup> וסיוע כלכלי			
ישראל	אוסטרליה	קנדה	בריטניה
<p><b>אין הכרה פורמלית</b> בבני משפחה מטפלים ואין לגופים ממשלתיים עקרונות עבודה מוסכמים בסוגיה. עם זאת, מספר גופים ממשלתיים כן מכירים בבן משפחה מטפל באופן נקודתי לצורך מתן זכויות שונות כגון: "מורשה נהיגה" למקבל גמלת ניידות<sup>16</sup>, "מלווה לנכה"<sup>17</sup>, פטור התייצבות בשלכת התעסוקה ועוד.</p>	<p><b>קיימת הכרה פורמלית</b> במטפלים שלא מקבלים תשלום.</p>	<p>אין חוק פדרלי המכיר במטפלים ללא תשלום.</p> <p><b>קיימים עקרונות עבודה</b> לגופים ממשלתיים ולא ממשלתיים לצורך תמיכה במטפלים.</p>	<p><b>קיימת הכרה פורמלית</b> החוק מגדיר מטפלים ללא תשלום כמי שמסייע ומטפל בבן משפחה או מכר בעקבות מוגבלות או מחלה, פיזית או מנטלית, ארוכת טווח.</p>
<p><b>לא מוגדר סיוע כלכלי ייעודי לכלל בני המשפחה המטפלים. עם זאת-הורה לילד "נטול יכולת" זכאי לקבלת 2 נקודות זיכוי שנתיות ממס הכנסה<sup>21</sup></b>                      -הורים לילדים קטנים זכאים ל 1.5 נק' זיכוי במס בשנת החיים הראשונה של הילד ו- 2.5 נקודות כל שנה עד גיל 226.</p>	<p><b>הטבות כספיות</b> במסגרת ה-National Carer Payment<sup>20</sup> בן משפחה אשר: המטופל בעל מוגבלות או מצב פיזי ירוד מתמשך, המטפל מסייע למטופל למשך יותר מ-6 חודשים, והמטפל והמטופל עומדים ביחד במבחן ההכנסה, זכאי למספר הטבות: גמלה חודשית בסך 1012 דולר אוסטרלי. תשלום שנתי אוטומטי בסך 600 דולר. גמלה בגובה 150 דולר לשבועיים, אשר בשביל לקבלה אין צורך לעמוד בתנאי מבחן ההכנסה.</p>	<p><b>הקלות במס הכנסה-</b> למטפלים בבן משפחה יש זכות לקבל הקלות מס. הזכאות מתקבלת על פי מס תנאים: המטפל גר בקרבת ביתו של המטופל, המטופל מקבל סיוע אך ורק מאותו מטופל ספציפי, והמטופל תלוי בו מבחינה כלכלית.<sup>19</sup></p>	<p><b>סיוע כספי ישיר למטפל-</b> מטפל של בן משפחה זכאי לקבלת סיוע של עד 80 פאונד בשבוע בכפוף לתנאים הבאים: אינו עובד במשרה מלאה ולא מרוויח יותר מ-220 דולר בשבוע, ומסייע לקרובו לפחות 35 שעות בשבוע (The Carer's Allowance).<sup>18</sup></p> <p><b>הטבות מס מקומי-</b> בחלק מהרשויות המקומיות באנגליה יש למטפל בלתי פורמלי בבן משפחה עם מוגבלות אפשרות לקבל הנחות במס הרכוש.</p>

<sup>14</sup> סקירה זו מבוססת בחלקה הגדול על: ישראל דורון ואורי לור (2016), תמיכה פורמלית בבני משפחה מטפלים - caregivers: סקירה בינלאומית.

<sup>15</sup> לקוח מתוך - The global state of care report. The International Alliance of Carer Organizations (IACO)

<sup>16</sup> הסכם גמלת ניידות - ביטוח לאומי 1977

<sup>17</sup> תקנות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות לשירות), תשע"ג-2013.

<sup>18</sup> GOV.UK, Carer's Allowance

<sup>19</sup> Government of Canada, The Canada Caregiver Credit

<sup>20</sup> Australian Government, Department of Social Services, Carer Payment

<sup>21</sup> פקודת מס הכנסה, ס' 45.



אגף ממשל וחברה

זכויות תעסוקתיות			
ישראל	אוסטרליה <sup>24</sup>	קנדה	בריטניה <sup>23</sup>
<p><b>ימי מחלה:</b> עובד רשאי לזקוף עד 6 ימי מחלה בגין מחלת הורה על חשבון תקופת המחלה הצבורה שלו.<sup>27</sup></p> <p>בן זוג של חולה סרטן זכאי ל- 60 ימי מחלה.</p> <p><b>לשם השוואה,</b> בגין טיפול בילד עם צרכים מיוחדים ניתן לזקוף 18 ימי מחלה בשנה, ואם הוא הורה שמטפל יחיד אז 36 ימים בשנה. בנוסף, הורה לילד עם צרכים מיוחדים זכאי ל-52 שעות שנתיות לטובת טיפול שאינן נזקפות על חשבון ימי המחלה של העובד.<sup>28</sup></p> <p><b>פיצויי פיטורים:</b> אם עובד נאלץ להתפטר בעקבות מצב בריאותי של בן משפחה, הוא זכאי לפיצויי פיטורים.</p> <p>❖ <b>בעקבות פיילוט בנציבות,</b> עובדים בשירות המדינה זכאים לסל זכויות מורחבות לבני משפחה מטפלים וכן הקלה בתנאים למימוש ימי המחלה:</p> <p>- 24 ימי מחלה נוספים בשנה על חשבון ימי המחלה שלו.</p> <p>- 3 שעות סיוע לבן המשפחה בחודש בלא ניכוי משכרו.</p> <p>- זכאות ליציאה לחל"ת או חלקיות משרה עד 30 יום בשנה.</p> <p>העובד יכול במקרים חריגים לקבל אישור לייעוץ מקצועי חיצוני.</p>	<p><b>חופשה ללא תשלום:</b></p> <p>עובד זכאי לשני ימי חופשה ללא תשלום במקרה חירום או מחלה של בן משפחה.</p> <p><b>חופשה בתשלום:</b></p> <p>עובד זכאי ל-10 ימי חופשה בתשלום עבור טיפול בבן משפחה.</p> <p><b>גמישות בשעות עבודה:</b></p> <p>העובד זכאי לבקש שעות עבודה גמישות (לאחר ותק של שנת עבודה לפחות באותו המקום), אך למעסיק יש את הזכות לסרב משיקולים עסקיים סבירים.</p>	<p><b>חופשה ללא תשלום</b> ניתנת לעובד בגין טיפול בבן משפחה. במהלך החופשה, זכאי העובד לתשלום גמלה למשך 6 שבועות.<sup>25</sup></p> <p><b>איסור אפליה,</b> חוסר נכונות של מעסיק לבצע התאמות שיאפשרו לעובד לטפל בבן משפחתו במקביל לעבודתו יכולה להיחשב כפגיעה בזכויות האדם של העובד.</p> <p><b>הגנה על זכויות תעסוקה:</b></p> <p>בהיעדרות עובד לצורך טיפול, המעסיק חייב להמשיך את העסקתו בתנאים זהים, אינו רשאי לדחות בקשה לחופשה ללא תשלום עבור טיפול, ואסור שתקופת ההיעדרות תפגע בזכויות אחרות של העובד.<sup>26</sup></p> <p>עובד זכאי להיעדר עד-5 ימים ללא אישור מרופא, ועד 8 שבועות בכפוף לאישור רפואי על מצב קשה של המטופל.</p>	<p><b>חופשה ללא תשלום</b></p> <p><b>והגנה מפיטורים:</b> עובד זכאי לחופשה ללא תשלום לצורך המשך הטיפול, בלי שזו תהווה עילה לפיטורו.</p> <p><b>חופשה בתשלום</b> תלויה בשיח בין העובד למעסיק, ואינה זכות מובטחת.</p> <p><b>גמישות בשעות עבודה:</b></p> <p>עובדים זכאים על פי חוק לקבל שעות עבודה גמישות המאפשרות להם את המשך הטיפול (בבן המשפחה. The employment act 2002)</p>

<sup>23</sup> The global state of care report. The International Alliance of Carer Organizations (IACO)

<sup>24</sup> Australian Government, Fair Work OMBUDSMAN, National Employment Standards

<sup>25</sup> Canada Justice Laws Website, Employment Insurance Act

<sup>26</sup> BC Laws, Employment Standards Act

<sup>27</sup> חוק דמי מחלה (היעדרות בשל מחלה הורה), תשנ"ד-1993.

<sup>28</sup> חוק דמי מחלה (היעדרות בשל מחלת ילד), תשנ"ג-1993



**שירותי מידע ותמיכה ממשלתיים- ייעודיים לבני משפחה מטפלים**

ישראל	אוסטרליה	קנדה	בריטניה
<p><b>שירותי תמיכה וסיוע:</b></p> <p>- בביטוח הלאומי פועל מוקד ייעוץ לאזרח הוותיק ובני משפחתו, אשר מופעל על-ידי מתנדבים ונותן תמיכה רגשית וסיוע במיצוי זכויות במסגרת המוסד לביטוח לאומי.</p> <p>- בשנה האחרונה החלו לפעול עובדים סוציאליים ייעודיים לבני משפחה מטפלים ברשויות המקומיות, (קיים ב13 רשויות).</p> <p>- חלק מקופות החולים מציעות הכשרות בנושאים מסוימים קבוצות תמיכה, עזרה של עובד סוציאלי ועלוני הדרכה. מדובר ביוזמות של הקופות עצמן הפועלות ללא הנחיה ממשרד הבריאות.</p> <p><b>פתרונות הפוגה:</b></p> <p>קיימים נופשוניים המיועדים לזקנים סיעודיים או תשושי-נפש במטרה לאפשר אשפוז זמני במידת הצורך של בן המשפחה המטפל.</p> <p>*בפועל, מיצוי השירות כפי שמוצע כיום די אפסי (כ200 השמות בנופשו ב3 שנים).</p>	<p><b>מימון ממשלתי של שירותי תמיכה וסיוע שונים, ביניהם:</b></p> <p>ייעוץ תעסוקתי, אימונים גופניים, קבוצות תמיכה וייעוץ ומרכז מידע (כולל אתר אינטרנט ומוקד תמיכה מרכזי).<sup>31</sup> כמו כן מוצע סיוע <b>בהכשרה לתפקיד המטפל.</b></p> <p><b>פתרונות הפוגה לבני משפחה הזקקים למנוחה וריענון,</b></p> <p>קיימת תכנית להספקת פתרונות חלופיים זמניים להחלפת המטפל. במסגרתה, לאחר שנה של טיפול, זכאי בן המשפחה לקבל מטפל חלופי למשך חודש, או סידור קצר מועד עבור המטופל במסגרת מוסדית.<sup>32</sup></p> <p>קיים <b>עמוד מידע ייעודי</b> לבני משפחה מטפלים באתרים ממשלתיים.<sup>33</sup></p>	<p><b>קמפיין הנגשת מידע לאומי (Caregiver Readiness),</b> פרויקט של הממשל הפדרלי, המרכז את כל המידע הנחוץ, הכולל דפי ייעוץ, דרכי פעולה וסרטוני הדרכה לבן משפחה מטפל.<sup>30</sup></p> <p><b>פתרונות הפוגה לבני משפחה הזקקים למנוחה וריענון,</b> קיימת תכנית לטיפול ביתי במימון ציבורי של כל מחוז ואזור. ישנם מרכזי יום ומוסדות לקשישים המאפשרים למטפלים לקחת הפוגה ארוכה מהטיפול.</p>	<p><b>הסדרת זכויות ותמיכה בחוק</b> קיימת חקיקה המסדירה את כל זכויותיהם של הזקנים הזקוקים לסיוע, והמטפלים הבלתי פורמליים.<sup>29</sup></p> <p>על-פי החוק על כל רשות מקומית ליצור תכנית טיפול מותאמת אישית לכל אדם הנזקק לכך, וכן קובע במפורש שתכנית זו צריכה לכלול גם את צרכיו של המטפל.</p> <p>על הרשויות המקומיות מוטלת <b>חובת מתן מידע</b> למטפל בנוגע לזכויות השונות שהחוק מעניק לו.</p> <p>קיים <b>עמוד מידע ייעודי</b> לבני משפחה מטפלים באתרים ממשלתיים.</p>

<sup>29</sup> UK Public General Acts, Care Act 2014  
<sup>30</sup> The global state of care report. The International Alliance of Carer Organizations (IACO-2018)  
<sup>31</sup> Australian Government, Department of Social Services, Supporting Carers  
<sup>32</sup> Australian Government, Department of Health and Aging, National Respite for Carers Program  
<sup>33</sup> <https://www.carergateway.gov.au> לדוגמא.



אגף ממשל וחברה

**5. נספחים:**

**נספח מס' 1: תקציר מיפוי המענים הקיימים לבני משפחה מטפלים**

מיפוי המענים הקיימים לבני משפחה מטפלים - מתומצת						
מגזר	נותן השירות	שם השירות	תחום השירות	נמענים	היקף השירות הניתן (בשנה)	
ממשלה	המשרד לשוויון חברתי	מוקד טלפוני	מידע ומיצוי זכויות	אזרחים וותיקים ובני משפחתם	160 אלף פונים.	
		יחידות סגולה	תמיכה רגשית ומיצוי זכויות	מאושפזים בבתי החולים	כ-100 אלף.	
	משרד הרווחה	עו"ס ברשויות	רב תחומי	בני משפחה מטפלים ברשויות	כ-4000 לקוחות 661 קבוצות.	
	בטל"א	שירות ייעוץ לאזרח הוותיק	תמיכה רגשית ומיצוי זכויות	אזרחים וותיקים ובני משפחה	220 אלף פונים	
	רשות האוכלוסין וההגירה	מרכז מידע ארצי	ייעוץ והכוונה, הנגשת מידע ומיצוי זכויות	מטופלים סיעודיים ובני משפחה	כ-10,000 פונים בשנה.	
	משרד הבריאות	מרכזי מיצוי זכויות בבתי חולים	מיצוי זכויות	מטופלים ובני משפחותיהם. פתוח לכל הציבור	12,000 פניות בשנה.	
	משרד המשפטים	טרם נמסר מידע.	סיוע בביצוע פעולות בירוקרטיות-רפואיות	קשישים, חולים, ובני משפחה מטפלים	טרם נמסר מידע	
קופות חולים	מכבי	טל-קייר	תמיכה נפשית	בני משפחה מטפלים	טרם נמסר מידע	
		קבוצות תמיכה	תמיכה נפשית	בני משפחה מטפלים	כ-30 קבוצות	
		קבוצות מידע	הנגשת מידע	בני משפחה מטפלים	כ-20 קבוצות	
		עו"ס	רב תחומי	בני משפחה מטפלים	כ-11,000 במ"מ	
	לאומית	עו"ס	תמיכה נפשית וייעוץ	כלל המבוטחים בקופה	טרם נמסר מידע	
		היחידה לטיפול בית	הדרכה וייעוץ רפואי	מטפלים עיקריים	טרם נמסר מידע	
	מאוחדת	קבוצות מידע ותמיכה	קבוצות מידע ותמיכה	ייעוץ, תמיכה רגשית, וסיוע במיצוי זכויות.	בני משפחה מטפלים בחולי דמנציה	כ-5 קבוצות
				רב תחומי	בני משפחה מטפלים	טרם נמסר מידע
		כללית	הדרכות באשפוזי בית	הדרכה רפואית/סיעודית	בני משפחה תומכים במהלך אשפוז בתי	טרם נמסר מידע
			ליווי פרטני לבני משפחה המטפלים בדמנציה	סיוע פסיכו-סוציאלי	בני משפחה מטפלים בחולי דמנציה	כ-40 משפחות
			מוקד אחיות	רב-תחומי	כלל מבוטחי הקופה	טרם נמסר מידע
	כללית	טיפול פרטני וקבוצתי עם עו"ס	תמיכה רגשית	בני משפחה מטפלים	טרם נמסר מידע	
ביקורי בית יזומים		רב תחומי	בני משפחה מטפלים וקשישים	טרם נמסר מידע		
מגזר שלישי	בעמ' הבא					



אגף ממשל וחברה

המשך - מיפוי המענים הקיימים לבני משפחה מטפלים - מתומצת					
מגזר	נותן השירות	שם השירות	תחום השירות	נמענים	היקף השירות הניתן (בשנה)
מגזר שלישי	קיירגיברס ישראל	מערך ייעוץ ותמיכה לבני משפחה מטפלים	רב תחומי	בני משפחה מטפלים	כ-1200 פונים
		קבוצות פייסבוק	רב תחומי	בני משפחה מטפלים	כ-25 אלף עוקבים
		הרצאות לבמ"מ	הנגשת מידע, ייעוץ והכוונה	בני משפחה מטפלים ואנשי מקצוע	טרם נמדע
	עזר מציון	מרכז ציפורה פריד	רב תחומי	חולי דמנציה ובני משפחה	כ-6000 פונים
		מוקד טלפוני- קו תמיכה	רב תחומי	אזרחי וותיקים ובני משפחה	טרם נמדע
	נאמן	תמיכה וייעוץ לנפגעי שבץ מוחי	ייעוץ והכוונה ותמיכה רגשית	נפגעי שבץ מוחי ובני משפחותיהם	טרם נמדע
		מועדונים חברתיים	רב תחומי	נפגעי שבץ מוחי ובני משפחותיהם	טרם נמדע
	רעות	מרכז מידע	רב תחומי	בני 18+ בדגש על הגיל שלישי	כ-10,000 פניות
	מלב"ב	מלב"ב עד הבית	תמיכה רגשית, ייעוץ והכוונה	קשישים, חולי דמנציה ובני משפחה	טרם נמדע
		מלב"ב לקהילה	רב תחומי	בני משפחה מטפלים בחולה דמנציה	טרם נמדע
	מרכזי יום לתשושי נפש	מרכזי יום לתשושי נפש	תמיכה וטיפול לחולה, לצורך סיוע לבן המשפחה.	חולי דמנציה, ובני משפחה הזקוקים להפוגה	טרם נמדע
		מרכז הרפואי לאלצהיימר	מערך תמיכה לחולי אלצהיימר ובני משפחותיהם	רב תחומי	בני משפחה לחולי דמנציה



אגף ממשל וחברה

נספח מס' 2: הצוות הבין מגזרי לבני משפחה מטפלים - פרטי התקשרות

משרד/רשות/ארגון	שם	תפקיד	מייל	טלפון
משרד ראש הממשלה	לירית סרפוס	מנהלת היחידה לשיתופי פעולה בין מגזריים	lirits@pmo.gov.il	050-6205723
משרד ראש הממשלה	נטע אלגבסי	מנהלת תחום תכנון ויישום מדיניות חברתית	netae@pmo.gov.il	052-6779285
משרד ראש הממשלה	עודד כספי	סטודנט בצוות חברה	odedc@pmo.gov.il	0542410660
משרד הבריאות	חני שרודר	מנהלת תחום תכנון מדיניות	hanni.schroeder@moh.gov.il	050-6260580
משרד הבריאות	עדינה אנגלרד	מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית בגריאטריה	Adina.englard@moh.health.gov.il	050-6242142
משרד הבריאות	צפי הלל-דיאמנט	מנהלת המחלקה ליישום סטנדרטים בסייעוד בגריאטריה	Tsaffy.hillel@moh.gov.il	052-6299778
משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים	מיכל שוכמן	מנהלת תחום פ"א תעסוקה אזרחים וותיקים	MichalSh@molsa.gov.il	0504095679
משרד המשפטים	רחל אוחנה	ממונה ארצית ביחידה לפיקוח על אפוטרופסים	racheloh@justice.gov.il	052-6231813
המשרד לשוויון חברתי	זהרה כהן	ראש תחום בריאות וסיעוד	Zoharac@mse.gov.il	0506208822
המוסד לביטוח לאומי	אורנה זמיר	מנהלת אגף סיעוד	ornaz@nioi.gov.il	050-6284484
המוסד לביטוח לאומי	גלי גז	מנהלת תחום עו"ס באג, סיעוד	galigez@nioi.gov.il	052-8684843
המוסד לביטוח לאומי	עליזה סיקרסקי	רפרנטית אגף סיעוד	alizas@nioi.gov.il	050-6206633
המוסד לביטוח לאומי	ורה שלום	מנהלת אגף שרות הייעוץ לאזרח הוותיק ומשפחתו	verash@nioi.gov.il	050-6285098
רשות האוכלוסין וההגירה	משה נקש	מנהל אגף היתרים	MosheNa@piba.gov.il	050-6200545
רשות האוכלוסין וההגירה	יאירה מרדכי	מנהלת תחום סיעוד	yairamo@piba.gov.il	0526523910
Caregivers ישראל	רחל לדאני	מנכ"לית	rachel@caregivers.org.il	050-4979579
אשל, הגיוינט	אירית פישר רייף	מנהלת תחום שירותים בקהילה	IritF@jdc.org	050-5353012
אשל הגיוינט	תמר בסביץ'	מנהלת תכניות לבני משפחה	tamarb@jdc.org	050-6262740
מכון מאיירס גיוינט ברוקדייל	ד"ר שירלי רזניצקי	חוקרת מומחית בכירה וראש צוות זקנה	ShirliR@jdc.org	052-5433567