



האוניברסיטה העברית בירושלים
הפקולטה למדעי החברה
בית הספר למדיניות ציבורית

נייר מדיניות בנושא:

העסקת עובדים זרים בענף הסיעוד

נכתב עבור ראש מינהל עובדים זרים ברשות האוכלוסין וההגירה
עו"ד ענבל משש

מאת: רוני וולף

במסגרת קורס: ניתוח מדיניות מתקדם

בהנחיית: ד"ר ענת גופן וחנה קדרון

ירושלים (כ' בסיוון תש"פ, 12 ביוני 2020)

מס' מלים ללא נספחים : 5,499

תודות

ברצוני להודות לכל האנשים אשר תרמו מזמנם וניסיונם לעבודה זו, ושתובנותיהם סייעו לי רבות בכתובת הנייר, ובמיוחד :

לדיוויד בנסדון, מנכ"ל ומייסד We are CARING (סינגפור), עו"ד יפעת סולל מעמותת "כן לזקן", עו"ד עידית צימרמן ופרופ' הילה שמיר מהקליניקה לזכויות עובדים בפקולטה למשפטים באוניברסיטת תל אביב, מייסדת מטה מאבק הסיעודיים אופירה מוסקוביץ', ולאמי היקרה מיקי מרמור.

תודה מיוחדת לגבריאלה (גבי) אפל, מנהלת אגף תכנון מדיניות באגף בכיר תכנון מדיניות ואסטרטגיה ברשות האוכלוסין וההגירה, שליוותה אותי מבחירת הנושא ועד כתיבת תוכנית היישום, איפשרה לי לשאול שאלות קשות, ועודדה אותי למצוא פתרונות יצירתיים.

תוכן עניינים

4	תקציר מנהלים
5	רקע: טיפול ארוך טווח בקשישים סיעודיים בישראל
8	תופעות בלתי רצויות
8	דברי הסבר לתופעות הבלתי רצויות
8	א. הקשיים העיקריים העולים במהלך ההעסקה
9	ב. מי הם בני המשפחה המטפלים-מעסיקים
11	ג. תלונות רווחות של המטפלים הזרים
11	הצעות עבר לטיפול בתופעות
12	הגדרת הבעיה
13	חלופות
13	חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסיעודי" מטעם המדינה
14	חלופה ב': הוספת Case Manager ללשכות הפרטיות והגדלת תדירות ביקורי הליווי מצד העו"סים
15	חלופה ג': סדנת אוריינטציה עבור מעסיקים חדשים כתנאי לקבלת היתר העסקה
16	השוואת חלופות
16	תועלת
19	שקלול הערכת החלופות
19	המלצת המדיניות
20	תכנית יישום
20	המדיניות הנבחרת: סדנת אוריינטציה למעסיקים
20	שלבי תוכנית היישום
22	לוח זמנים ליישום
22	השחקנים המעורבים בתוכנית היישום
24	תרחישים אפשריים
25	הערכת היישום והמדיניות המוצעת
26	מסגור ואסטרטגיה תקשורתית
26	הלקוחה
27	מקורות
27	מחקרים ודו"חות
28	מסמכים רשמיים
28	עיתונות כתובה ומשודרת

29	.....	נספחים
29	.....	נספח א': הקשיים של קשישים סיעודיים שלא מקבלים גמלת סיעוד
30	.....	נספח ב': מתווה לרפורמה לניתוק יחסי עובד-מעביד בין מטפלים למטופלים סיעודיים
33	.....	נספח ג': הגדרות בעיה חלופיות
36	.....	נספח ד': השוואה בינלאומית
40	.....	נספח ה': המודל הסינגפורי
45	.....	נספח ו': טבלת ניתוח עמדות שחקנים
54	.....	נספח ז' - מחירון עלות התפוקות של "נעם הרץ גע דע"
55	.....	נספח ח': ניתוח רגישות
56	.....	נספח ט': תבנית מסמך פיצוח (מקור: ישראל דיגיטלית)
61	.....	נספח י': משוב לומדים
63	.....	נספח י"א: מנכ"ל רשות האוכלוסין – פרופ' שלמה מור-יוסף

תקציר מנהלים

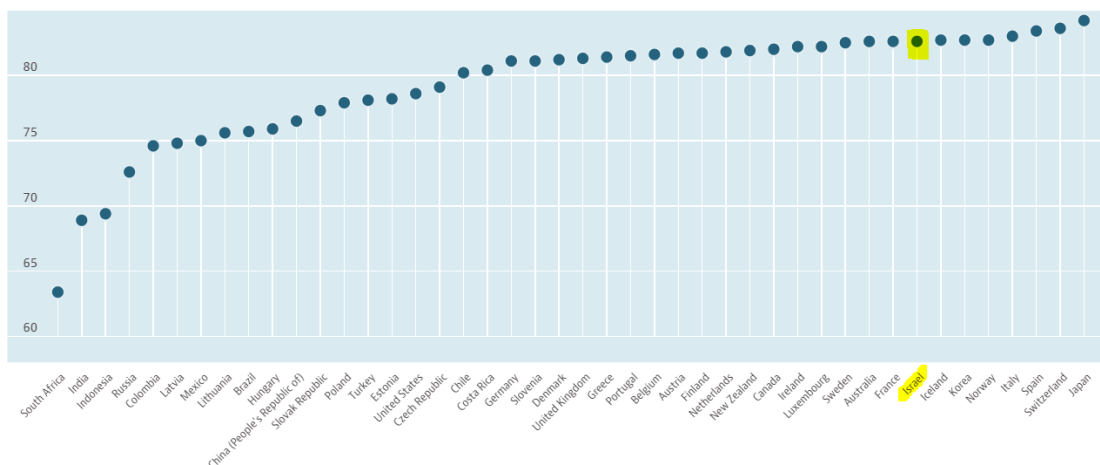
כ-70 אלף קשישים סיעודיים בישראל נעזרים בשירותיו של מטפל סיעודי מהגר עבודה ("עובד זר") המתגורר בביתם. המדינה דורשת מהקשיש ומבני משפחתו להיות מעסיקיו הישירים של העובד הזר, אולם לא מספקת ייעוץ, מידע והכשרה נאותים על מנת לאפשר להם למלא את חובותיהם. בעיה זו מטילה עומס רב על המטופל ומשפחתו וחושפת אותם לאחריות פלילית במסגרת חוקי העבודה. בנוסף, היא מביאה לפגיעה בזכויות המטפלים הסיעודיים, המוחרגים גם כך מחוק שעות עבודה ומנוחה. נייר זה מבקש לצמצם תופעות אלו.

הנחת המוצא של נייר זה היא כי כל עוד לא יחול שינוי מהותי בשיטת ההעסקה, יש לערוך שינויים במסגרת השיטה הקיימת מבלי לייקר את עלות ההעסקה. בחלופה הנבחרת מוצע לפתח סדנת אוריינטציה מקוונת למעסיקים, שהשלמתה תהווה תנאי לקבלת היתר העסקה של עובד זר. הסדנה תספק למעסיקים מידע וכלים שיסייעו להם לעמוד בחובות המוטלות עליהם, כגון מידע על זכויות העובדים ותנאי העסקתם וכלים לכשירות תרבותית, ותבטיח סטנדרט אחיד שאינו תלוי בטיב כוח האדם בלשכת סיעוד כזו או אחרת.

רקע: טיפול ארוך טווח בקשישים סיעודיים בישראל

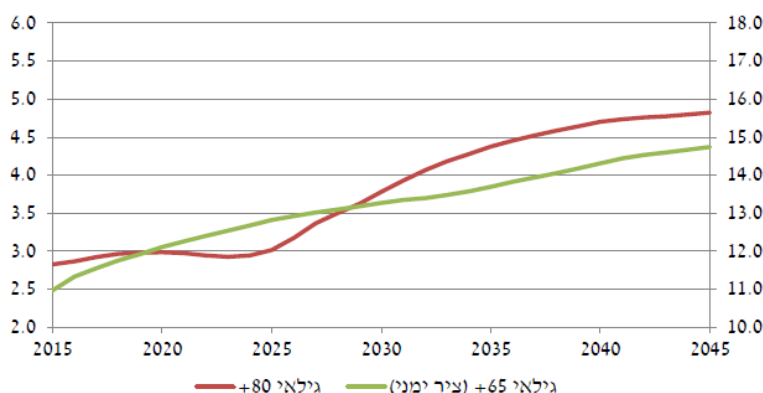
אוכלוסיית הקשישים בישראל גדלה במהירות בגלל הזדקנות מחזורי הלידה הגדולים שלאחר מלחמת העולם השנייה (דור ה-"Baby Boom") בשילוב העלייה הניכרת בתוחלת החיים. מגמת ההזדקנות הולכת יד ביד עם תוחלת החיים הגבוהה - 82.5 שנים בממוצע - הממקמת את ישראל בצמרת מארכי החיים העולמית (תרשים 1).¹

תרשים 1 - תוחלת החיים ב-OECD ב-2018²



בהתאם לתחזיות האוכלוסייה העדכניות של הלמ"ס, שיעור האוכלוסייה הקשישה (גילאי 65 ומעלה) צפוי לעלות בצורה הדרגתית מכ-12% ב-2015 לכ-15% ב-2045. שיעור האוכלוסייה הקשישה מאד (גילי 80 ומעלה), בה שיעורי התלות הסיעודית גבוהים (לוח 1), צפוי, בהתאם, לעלות בחדות החל מאמצע העשור הנוכחי, ולטפס ל-4.8% ממכלל האוכלוסייה בשנת 2045 (תרשים 2).

תרשים 2: תחזית צמיחת האוכלוסייה הקשישה, 2015-2045*
באחוזים מכלל האוכלוסייה



מקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2017), תחזית אוכלוסיית ישראל עד שנת 2065.

¹ תוחלת החיים הממוצעת בישראל היא 84.6 לנשים ו-80.6 לגברים, נכון ל-2017.
² נכון ל-2018 או השנה המאוחרת ביותר שיש לגביה מידע; מקור: <https://data.oecd.org/healthstat/life-expectancy-at-birth.htm>

בשנת 2015 היו כ-226 אלף קשישים נזקקי סיעוד בישראל - כרבע מאוכלוסיית בני 65 ומעלה (לוח 1). כ-87% מהם טופלו במסגרת קהילתית והיתר במוסדות אשפוז (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018). העמדה הרווחת כיום בישראל ובעולם היא שככל שניתן לטפל באוכלוסייה המבוגרת בבית ובקהילה, כך ישתפר מצבו של האדם המבוגר, ואכן שיעור הקשישים הסיעודיים בישראל הנשארים בביתם הוא גבוה בקנה מידה בינלאומי (רון, הורוביץ, קידר וארבל-אלון, 2016) וצפוי לעלות משמעותית בעקבות משבר הקורונה, שהביא למותם של קשישים רבים - בעיקר בבתי אבות (שטרקמן, 2020).³

לוח 1 - חישוב שיעור התלות הסיעודית לפי גיל בשנת 2015 (% מקבוצת הגיל)
סיעודיים מעל גיל הפרישה

אוכלוסייה	זכאים לגמלת סיעוד**	סיעודיים בקהילה***	סיעודיים במוסדות אשפוז****	אומדן שיעור תלות סיעודית	
גיל	מס' מוחלט	(1)	1.22 * (1) = (2)	0.15 * (1) = (3)	(2) + (3) = (4)
אחוזים	אחוזים	אחוזים	אחוזים	אחוזים	אחוזים
*64-62	118,856	0.9	1.1	0.2	1.3
*69-65	264,719	2.6	3.1	0.5	3.6
74-70	190,599	7.3	8.9	1.3	10.2
79-75	170,869	17.1	20.8	3.1	23.9
84-80	118,845	34.1	41.7	6.2	47.9
89-85	78,005	52.3	63.9	9.5	73.4
94-90	36,785	61.2	74.9	11.1	86.0
+95	8,990	67.1	82.0	12.2	94.2
סה"כ	987,668	160,760	196,512	29,265	225,777

מקור: בנק ישראל, 2018⁴

הטיפול בסיעודיים בביתם מסופק על ידי שני גורמים מרכזיים: מטפלים ישראלים ומטפלים זרים. ההעדפה של מרבית הקשישים להישאר בביתם, לצד המחסור במטפלים ישראלים והצורך בטיפול מסביב לשעון, הפכו את העסקתם של עובדים זרים לפתרון מועדף עבור מי שיכולים לעמוד בעלות הכספית הכרוכה בכך, וכיום כ-70 אלף איש בישראל נעזרים בעובדים זרים בענף הסיעוד, המהווים כ-40% מסך הקשישים הסיעודיים המטופלים בקהילה (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018).

העסקת מטפל צמוד כרוכה בקבלת היתר מרשות האוכלוסין וההגירה, הניתן על פי מצב רפואי, ומותנה בהעסקה בהיקף של משרה מלאה. עבור מקבלי גמלת סיעוד מביטוח לאומי, משנתקבל היתר, אפשרות אחת היא קבלת גמלת הסיעוד בכסף והעסקת המטפלת על ידי הקשיש ומשפחתו. אפשרות שניה היא קבלת גמלת הסיעוד בעין והעסקת המטפלת במשותף על ידי הקשישים וחברות סיעוד, כשחברת הסיעוד

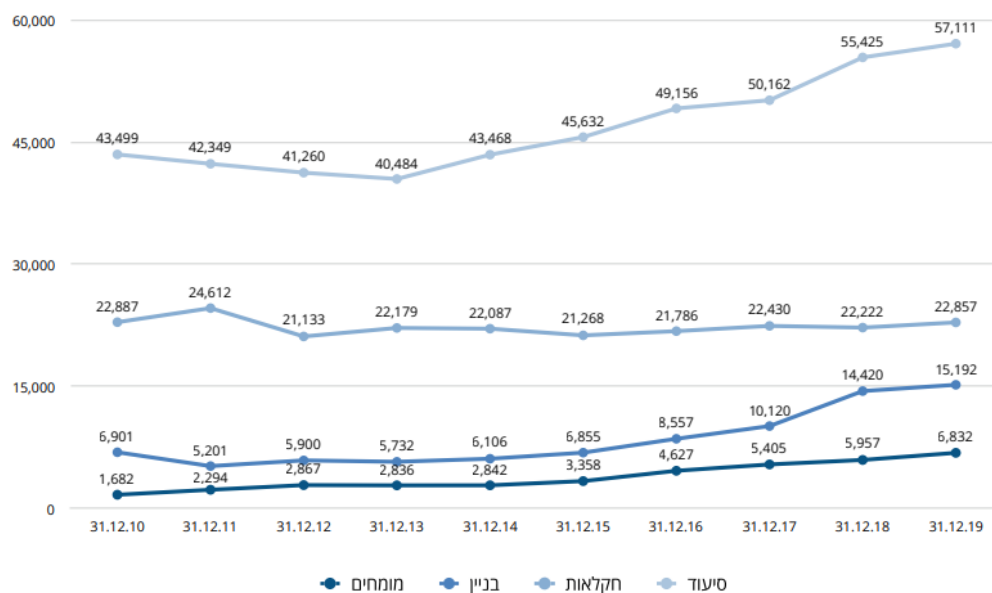
³ ד"ר עדו קאליר, ראש ההתמחות במימון באקדמית אונו, שעוסק בכלכלת זקנה: "תישאר סטיגמה קשה סביב דיור מוגן. הם [הקשישים] יפחדו להיכנס... הם יגידו: 'במשבר הקורונה הבא ינעלו אותנו בחדר, ישכחו אותנו, אף אחד לא יוכל לדבר אתנו, שלא לדבר על זה שידביקו אותנו', ואז פשוט ידחו את החלטה. בכל מקרה, זאת החלטה שמתקבלת ברגע האחרון ואני מניח שכעת אנשים יישארו סיעודיים בבית. הדור הבא של הקשישים ירצה למות לבד בבית ולא להגיע לבית אבות. דור שלם של קשישים לא ירצה להגיע לשם".

⁴ מבוסס על נתוני הלמ"ס, המוסד לביטוח לאומי והשנתון הסטטיסטי לקשישים בישראל.

אחראית להעסקה עד להיקף השעות שמכוסה על ידי גמלת הסיעוד, ומשק הבית של הקשיש משלים את עלות ההעסקה במשרה מלאה.⁵

עבור קשישים שאינם מקבלים גמלת סיעוד, אך מקבלים היתר להעסקת עובד זר, האופציה היחידה היא העסקת המטפל על ידי הקשיש ומשפחתו (על הבעיות הייחודיות של אותם קשישים –נספח א').⁶ במקרה זה עליהם לפנות ללשכה פרטית לסיעוד, שהיא חברה ישראלית בעלת היתר מרשות האוכלוסין וההגירה, שמטרתה להביא עובדי סיעוד זרים לישראל, לתווך בינם לבין מטופלים, וללוות את העובדים הללו בתקופת העסקתם. בישראל פועלות 99 לשכות פרטיות לסיעוד, ורשומים בהן כ-60 אלף עובדים זרים בעלי היתרים (תרשים 2). בנוסף אליהם שוהים בישראל 12,145 עובדי סיעוד זרים ללא היתרים.⁷

תרשים 2 - מספר העובדים הזרים בתחום הסיעוד לעומת ענפים אחרים



מקור: רשות האוכלוסין וההגירה⁸

עבודתה של הלשכה הפרטית מוסדרת בנוהל 9.2.0001 של רשות האוכלוסין וההגירה ("לשכות פרטיות להבאה, לתיווך ולטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד"). שיטת ההעסקה שומרת על העיקרון שלפיו

⁵ ב-2017 הוגשו 90.5 אלף תביעות חדשות לקבלת גמלת סיעוד מביטוח לאומי - מתוכן אושרו 48.5%. בסך הכל, באותה שנה היו כ-170 אלף זכאים לגמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי (המוסד לביטוח לאומי, 2018); כ-40 אלף קשישים סיעודיים לא זכו לגמלה משום שרמת ההכנסה השוטפת שלהם גבוהה מהסף המקנה אותה (על הבעיות הייחודיות של אותם קשישים – ראו נספח א'); וכ-30 אלף קשישים אושפזו במוסדות סיעודיים (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, וביטוח לאומי, 2018). באותה שנה היו בסך הכל 64 אלף היתרים להעסקת עובד סיעוד, ב-2018 מספר ההיתרים עלה ל-69,589 ובשנה שעברה הגיע ל-72,755.

⁶ מודל ההעסקה של מהגרי עבודה בתחום הסיעוד בקשישים נוגע לשתי ישויות: הלשכות הפרטיות לסיעוד, הכפופות לרשות האוכלוסין וההגירה, וחברות הסיעוד, הכפופות למוסד לביטוח לאומי ולוועדות המקומיות לסיעוד של משרד הרווחה והשירותים החברתיים. ההסתמכות על ישות כזו או אחרת תלויה ברמת התלות של האדם הסיעודי ולפי רמת הזכאות לגמלת סיעוד שנקבעה לו בביטוח לאומי.

⁷ רשות האוכלוסין וההגירה (מרץ 2020). נתוני זרים בישראל: מהדורה מסכמת לשנת 2019. אוחר מתוך:

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/foreign_workers_stats_2019/he-sum_2019.pdf
⁸ https://www.gov.il/BlobFolder/reports/foreign_workers_stats_2019/he-sum_2019.pdf

המעסיק של העובד הזר הוא האדם עם המוגבלות, הנזקק לטיפול ולסיוע במשך רוב שעות היממה. לפי נוהלי הרשות, באחריות הלשכה הפרטית לפקח על טיב השירות שעובד הסיעוד הזר נותן, התאמתו לצורכי המטופל ועל היחסים בין העובד הזר לזקן באמצעות ביקורי בקרה של עובד סוציאלי של הלשכה. עם זאת, בהיות הקשיש הסיעודי המעסיק של המטפל הזר, חלות עליו כל חובותיו של מעסיק כלפי עובד, לרבות מתן זכויות סוציאליות, וכן חובות ייחודיות להעסקת עובד זר, כמו הסדרת ביטוח רפואי.⁹

תופעות בלתי רצויות

מילוי חובות המעסיק כרוך בדרך כלל בביצוע משימות שאינן מוכרות לקשיש הסיעודי, כל שכן פעמים רבות אינן אפשריות עבורו לביצוע מפאת מצבו התפקודי. היות שכך, נטל זה עובר בהכרח לבני משפחתו, שפעמים רבות אינם מצויים בנבכי החובות והכללים הכרוכים בהעסקת מטפל זר. במצב דברים זה נוצרות שתי תופעות בלתי רצויות עיקריות:

- א. קושי של בני המשפחה להסדיר את חובותיהם כמעסיקים (מבקר המדינה, 2017).
- ב. פגיעה בזכויות המטפל הזר בתום לב (מבקר המדינה, 2017).

דברי הסבר לתופעות הבלתי רצויות

א. הקשיים העיקריים העולים במהלך ההעסקה

מפילוח שנעשה על ידי "קו חם למעסיק סיעודי" בתום השנה הראשונה לפעילותו (נובמבר 2018), עולים כמה נושאים מרכזיים בגינם פונים בני המשפחה המטפלים-המעסיקים לקבלת סיוע, כאשר הנושא הנפוץ ביותר הוא תשלום פנסיה לעובד.¹⁰ נושאים נוספים הם סיום העסקה, חישובי פיזיונים, בעיות שעולות מול הלשכה הפרטית סביב כספים,¹¹ סוגיות הנוגעות לוועדות הומניטריות להארכת אשרות של עובדים, וזכויות העובד סביב חופשות מולדת וחגים (ראו תרשים 3).¹² מפילוח של הפניות לפי מוטיבציה, עולה כי "תהליך ההעסקה לקוי וטומן בחובו קושי מיוחד שאף אחד לא מטפל בו. וכך שוב עולות שאלות הקשורות לסיום העסקה, שצריך היה לתת להן מענה בשלב הרבה יותר מוקדם, ורק סיום היחסים לא מאפשר להדחיק יותר את המצב. מוטיבציות נוספות הן התייעצות שוטפת, התקשרות ראשונה, חופשת מולדת, וקושי באיתור עובד או עובדת".

⁹בנק ישראל (2018) מעריך את עלות ההעסקה הכוללת של עובד סיעוד זר במשרה מלאה ב-7,500-6,500 שקל בחודש. על אלה צריך הקשיש להוסיף סכומים נוספים הקשורים במצבו - תרופות, הסעות ועוד. לפיכך, ההערכה היא שההוצאה החודשית הכוללת הקשורה בטיפול סיעודי בקהילה באמצעות עובדת זרה עומדת על 8,000 שקל לכל הפחות.
¹⁰לאחר קו סיוע למעסיקי עובדים זרים בתחום הסיעוד המופעל על ידי הקליניקה לזכויות עובדים בפקולטה למשפטים באוניברסיטת תל אביב:

https://www.facebook.com/siudhelp/?comment_id=Y29tbWVudDo1ODg0NjA3NDgxODkxNTlfNzE3OTAwODM4NTc4NDgy
<https://www.youtube.com/watch?v=l8IJUosuy6I> : לצפייה באירוע.

¹¹מעסיק של עובד זר מחויב לשלם ללשכה דמי טיפול חודשיים בסך 70 שקל (840 ש"ח שנתי) ודמי תיווך והשמה חד פעמיים של כ-2,000 ש"ח.

¹²הדברים נאמרו על ידי עו"ד עידית צימרמן, מנהלת הקליניקה לדיני עבודה באוני' ת"א ומנהלת מוקד הפניות.

ב. מי הם בני המשפחה המטפלים-מעסיקים

בן או בת המשפחה האחראים על טיפולו של הקשיש או מטפלים בו בפועל, לרוב ילדיו או בן או בת הזוג שלו או שלה, מכונים מטפלים בלתי פורמליים ("בני משפחה מטפלים-מעסיקים"). מלבד הטיפול בקשיש הסיעודי, אחזקת הבית, טיפול בבירוקרטיה ומתן תמיכה נפשית, הם מעסיקו הישירים של העובד הזר, ולכן נושאים באחריות משפטית, פלילית וניהולית כלפיו. בשל השיעור הגבוה של הקשישים הנשארים בקהילה בישראל ובשל השקעה ציבורית לא מספקת בטיפול מקצועי בקשיש, משקלו של הטיפול הבלתי פורמלי בישראל הוא משמעותי (חסון ודגן בוזגלו, 2019). לפי הערכות של CareGivers, "הארגון הישראלי לבני משפחה מטפלים בישראל", כמיליון וחצי איש בישראל תומכים ומטפלים בבן משפחה המתמודד עם מחלה, מוגבלות או ירידה תפקודית כתוצאה מזקנה. הם עושים זאת במקביל לניהול בית וקריירה ומספקים בממוצע 21 שעות תמיכה בשבוע למשך תקופה ממוצעת של ארבע שנים וחצי.¹³ אם ההוצאה הלאומית לסיעוד תישאר כפי שהיא כיום - ממוצע שעות הטיפול של מטפלים לא פורמאליים צפוי לעלות בעוד 30% עד 2045 (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018).

לוח 4 - מטפלים לא-פורמאליים בקשישים (סיעודיים ולא-סיעודיים)
ותשומת שעות הטיפול שלהם, שנת 2006

מספר המטפלים (אלפים)	ממוצע שעות טיפול שבועיות**	משקל הטיפול*** (אחוזים)	מטפלים באנשים עם קשיים בתפקוד הנובעים מגיל מבוגר	מטפלים בקשיש	שעות טיפול שבועיות (אלפים)	אחוז המטפלים 20 שעות או יותר****
24-20	44	30	70	9.7	39.7	8
44-25	218	143	310	11.4	45.4	15
64-45	365	207	374	13.4	42.9	18
74-65	88	25	84	16.2	42.0	21
+75	42	16	43	16.6	41.3	21
סה"כ	757	421	881	12.5	43.3	16

מקור: הסקר החברתי של הלמ"ס לשנת 2006 ועיבודי המחברים.
* מטפלים בקשיש הוגדרו כבני 20-24 שדיווחו כי על טיפול בסבא או סבתא; בני 25-44 שדיווחו על טיפול בסבא או סבתא ועוד כמחצית מהמדווחים על טיפול בהורה או הורה של בן הזוג; בני 45-64 המטפלים בהורה או הורה של בן הזוג; בני 65-74 המטפלים בבן או בת הזוג, אח או אחות וכן הורה או הורה של בן הזוג; בני 75+ המטפלים בבן או בבת הזוג או באח או אחות.
מטפלים בבני 60 ומעלה הוגדרו כמי שדיווחו על מטופל אחד לפחות שהיה בן 60 ומעלה. מטפלים באנשים עם קשיים בתפקוד הנובעים מגיל מבוגר הוגדרו כמי שדיווחו כי סיבת הנוקדות העיקרית של המטופל הייתה "קשיים בתפקוד הנובעים מגיל מבוגר".
** ממוצע שעות הטיפול השבועיות חושב על סמך התפלגות הדיווח בקשר למספר שעות הטיפול בשבוע. מס' שעות הטיפול של הקבוצה שדיווחה על 0-4 שעות בשבוע נלקח להיות 2, של הקבוצה שדיווחה על 5-9 שעות להיות 7, של הקבוצה שדיווחה על 10-19 שעות להיות 14.5 ובקשר לקבוצה שדיווחה על למעלה מ-20 שעות טיפול בשבוע החנו 30 שעות טיפול.
*** משקל הטיפול האישי הוא שיעור המטפלים בקרב קבוצת הגיל אשר דיווחו כי הטיפול שהם מעניקים כולל מרכיב של טיפול אישי.
סוגי טיפול אחרים הינם פעולות IADL: השגחה, עזרה בעבודות הבית, עזרה בפעילות מחוץ לבית, תמיכה כספית, פעילות פנאי ועזרה אחרת.
**** מסך המטפלים בקשיש המשתייכים לקבוצת הגיל.

מקור: (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018)¹⁴

¹³ **אוחזר מאתר CareGivers הארגון הישראלי לבני משפחה מטפלים בתאריך 25.4.2020.**
¹⁴ כדי להעריך את החשיבות של הטיפול בסיעודיים על ידי גורמים לא פורמאליים, מחברי הדו"ח בדקו מהו החלק של שעות הטיפול ממטפלים לא פורמאליים מתוך כלל שעות הטיפול בנוקדי סיעוד. על בסיס עיבוד שערכו לנתוני הסקר החברתי של

▪ הפגיעה ברווחה

למצב הנוכחי השלכות מרחיקות לכת על בריאותו הגופנית והנפשית של בן המשפחה המטפל-מעסיק ועל מצבו הכלכלי והתעסוקתי. בני משפחה המטפלים בהורה או בן זוג מזדקן או חולה מצויים כיום בסיכון גבוה מבחינה פיזית ונפשית; לפחות רבע מבני המשפחה המטפלים מדווחים שבריאותם נפגעה, ונמצא כי בני משפחה המטפלים בקרוב עם דמנציה הם בעלי מערכת חיסונית מוחלשת ויש להם סיכוי מוגבר לפתח מחלה כרונית. שיעור בני המשפחה המטפלים-מעסיקים צפוי לגדול באופן משמעותי בעשורים הקרובים בשל הזדקנות האוכלוסייה והעלייה בתוחלת החיים, נטל הולך וגדל של מחלות כרוניות, ומורכבות המערכת הרפואית. השלכות אלו עלולות להביא גם לערעור החוסן החברתי ולפגיעה במקומות העבודה ובכלכלה הלאומית. לאור זאת, רצוי לצמצם למינימום את מספר השעות שבהן עוסק בן המשפחה המטפל-מעסיק בבירוקרטיית ההעסקה, שיכולה לנוע משעה בשבוע ועד להיקף שעות רב בעת העסקה של עובד חדש, בסיום העסקה שלו, ובטיפול בבעיות העולות לאורך הדרך.¹⁵

תרשים 3 – משימות של בן המשפחה המטפל-מעסיק

משימות שוטפות	משימות חד פעמיות*
העברה בנקאית של המשכורת החודשית	הוצאת היתר העסקה
תשלום דמי ביטוח לאומי	מציאת לשכת סיעוד פרטית
תשלום פנסיה	תשלום חד פעמי ללשכה
תשלום חודשי ללשכה	עריכת ראיונות עם עובדים זרים
תשלום דמי כיס מדי שבוע (במזומן)	הכנת הבית לקליטת העובד
רכישת מצרכי מזון לעובד או מתן כסף	חתימה על חוזה עם העובד והלשכה
מציאת עובד מחליף בחופשות של המטפל	חפיפת העובד
פגישות עם עובד סוציאלי מטעם הלשכה	בחירת מועד ימי החופש של העובד יחד אתו
תשלום דמי הבראה	לימוד מלים חשובות בעברית

הלמ"ס לשנת 2006, שעסק בדפוסי הטיפול של האוכלוסייה בקרובים ובנוזקים (למ"ס, 2008), הגיעו להערכה כי סך שעות הטיפול השבועיות של מטפלים לא פורמאליים בשנת 2006 נע בין 2.3 ועד 4.9 מיליון שעות, שהיו כשליש עד מחצית מכלל שעות הטיפול האישי לנוקדי סיעוד ב-2006, וכל זאת כאשר לא הביאו בחשבון את חלקם של המטפלים הלא פורמאליים בסיוע בפעולות יום יום אינסטרומנטליות ובתמיכה חברתית, בהן משקלם גדול הרבה יותר.

¹⁵ אוזר מאתר CareGivers בתאריך 2.5.2020. לקריאה נוספת על הטיפול בבן משפחה מזדקן:

<https://caregivers.org.il/%D7%9C%D7%98%D7%A4%D7%9C-%D7%91%D7%94%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%96%D7%93%D7%A7%D7%A0%D7%99%D7%9D-%D7%93%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%A9%D7%97%D7%A9%D7%95%D7%91-%D7%9C%D7%93%D7%A2%D7%AA/>

הסעת העובד בסוף השבוע		רישום העובד לקופת חולים
קניית מתנה לעובד בימי הולדת וחגים		סיוע למטפל בתקשורת מול קופת חולים
העברה בנקאית של המשכורת החודשית		תשלומים על יתרת ימי חופש בתום העסקה
תשלום דמי ביטוח לאומי		מתן פיצויי פיטורים בתום ההעסקה
תשלום חודשי ללשכה		פינוי וניקוי חדרו של העובד בתום ההעסקה
גישור בין העובד למטופל		

*מלבד הוצאת היתר העסקה – כל המשימות החד פעמיות חוזרות על עצמן בעת חילופי עובדים

ג. תלונות רווחות של המטפלים הזרים

תלונות אופייניות של עובדים זרים בענף הסיעוד הן העסקה בתנאים של ניצול, התעללות, ואי-תשלום שכר והפרשות כחוק (נתן, 2010). תלונות נוספות נוגעות להיעדר יום מנוחה, היעדר מידע לגבי זכויות, איסור לצאת מהבית והיעדר הפסקות. דיווחים רווחים נוספים נוגעים ליחס בלתי הולם של מעסיק ואספקת מזון לא מתאים לצורכיהם. עובדים רבים גם מתלוננים על יחסה של חברת הסיעוד, והעידו כי היו רוצים שנציג מטעם החברה יבקר אותם, ידאג לתנאי עבודה טובים יותר, וייתן להם יותר מידע (רייכמן וקושנירוביץ', 2019).¹⁶

■ הפגיעה ברווחה

כל אלה מגלמים פגיעה כלכלית ברווחתו הסוציאלית והכלכלית הנוכחית והעתידית של העובד. כמו כן, לאור העובדה שעובדים זרים בתחום הסיעוד מוחרגים מחוק שעות עבודה ומנוחה (1951), קיימת חשיבות יתרה לשמירה על יתר הזכויות המגיעות להם כחוק.

הצעות עבר לטיפול בתופעות

היבטים שונים של הסדרי העסקת עובדים זרים בישראל בענפים שונים נבחנו במרוצת השנים במסגרת פעילותן של ועדות ציבוריות. הדיון הציבורי הראשון בנושא התקיים ב-2004 בוועדה בין משרדית לתכנון - שיטת העסקת עובדים זרים בישראל ותנאים למתן רישיונות להעסקת עובדים זרים ("ועדת אנדרון"). הוועדה המליצה על הסדרת ההעסקה של העובדים הזרים באמצעות תאגידים, אולם ההמלצה מעולם לא יושמה בענף הסיעוד. ב-2010 הנושא עלה שוב לסדר היום ב"ועדה המיוחדת לנושא בעיית העובדים הזרים" בראשותו של הח"כ לשעבר יעקב כץ (האיחוד הלאומי). כץ ביקש לבחון את

¹⁶ "רוב הישראלים שמעסיקים עובדי סיעוד עושים זאת מתוך מצוקה וכאב גדולים לנוכח הוריהם המזדקנים והרצון לאפשר להם לסיים את חייהם בכבוד. יש להניח שרובם לא רוצים לנשל את עובדי הסיעוד מהזכויות שלהם, אבל אף אחד לא מספר להם איך להימנע מכך. וכאשר מסתיימים היחסים, לעיתים קרובות בעיצומו של שברון לב לאחר פטירתו של האב הקשיש, הם נפגשים עם דרישות להפרשות ופיצויים וזכויות שלא שילמו כל השנים, שעלולים להצטבר לסכומים גדולים מאוד" (סרגוסטי, 2017).

השלכות המעבר מהעסקת העובד הסיעודי באופן ישיר בידי בעל היתר ההעסקה (בתיווך הלשכה הפרטית) להעסקת העובד באמצעות הלשכות הפרטיות, שישכירו את שירותיו של העובד לבעל היתר ההעסקה. בדיוני הוועדה הציגה עו"ד יפעת סולל מעמותת "כן לזקן" מתווה לרפורמה שתביא לניתוק יחסי עובד-מעביד בין מטפלים למטופלים סיעודיים (הצעת הרפורמה המלאה – נספח ב'),¹⁷ שלא אומצה, עקב הטענה כי העסקה באמצעות גורם שלישי תמורת תשלום תשית עלויות נוספות על בעלי היתר.

שלוש שנים לאחר מכן הוקמה הוועדה לבחינת סוגיית העובדים הזרים בענף הסיעוד: הבאה, תיווך וטיפול ("ועדת שושני"), שהוקמה על ידי שר הפנים דאז גדעון סער עקב המלצת בג"ץ לבחינת סוגיית העובדים הזרים בענף הסיעוד. בדו"ח המסכם (2013) ציינה הוועדה כי העברת ההעסקה לתאגידים יכולה להוריד את הנטל על אזרחים ותיקים ונכים בנוגע להסדרי תשלומים, ובכלל זה חישובי שכר וביטוח. בנוסף, יש בכוחה לשמור על זכויות העובדים והיא יכולה לתרום להתייעלות בהשמת העובדים, ולצמצום התמריצים להבאת עובדים מעבר לנדרש. מרשות האוכלוסין נמסר בזמנו כי אין התנגדות עקרונית להמלצה זו בדו"ח, אך היא מעולם לא יושמה.

גם מבקר המדינה נדרש לסוגיה ב-2017; בדו"ח "טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם" המליץ לבחון את הסדר ההעסקה הראוי של המטפלים הזרים, כך שהעסקתם תתבצע באופן מקצועי תוך שמירה על זכויותיהם, ובמטרה להסיר או לכל הפחות להקל על הקשישים הסיעודיים ובני משפחותיהם את הנטל הכרוך בהסדרת חובות המעסיק, אולם שיטת ההעסקה נותרה על כנה.

מכל אלה ניתן לקבוע כי חלה הסכמה רחבה על כך שהנטל על בן המשפחה המטפל-המעסיק הוא רב, אך כל הדיונים הובילו באופן עקבי למסקנה כי הכנסה של ישויות נוספות למודל ההעסקה הקיים תייקר את עלות ההעסקה משמעותית. זו הסיבה לכך שמודל התאגידים מעולם לא יושם בתחום הסיעוד, וסביר כי לא ייושם. לפיכך, ההמלצה העיקרית של נייר זה היא להותיר את מודל ההעסקה הקיים על כנו, תוך מתן כלים נוספים לבני המשפחה המטפלים להשתפר במעמדם כמעסיקים (להגדרות בעיה חלופיות – ראו נספח ג').

הגדרת הבעיה

חוסר במידע והכשרה לבני המשפחה המטפלים בקשישים הסיעודיים ומעסיקים עבורם עובדים זרים. על המעסיק לאתר ולהתמודד עם המידע החשוב בעשרות ואף מאות אתרי אינטרנט התנדבותיים וחצי התנדבותיים¹⁸ כדי להשוות, להחליט או לנחש מהו המידע הרלוונטי עבורו, במקום לקבל סיוע הולם מגורם רשמי. ללא עזרה מקצועית, המעסיק בעל כורחו יתקשה להתגבר על פערי המידע. למרות המאמץ הגדול והמסירות, בני המשפחה המטפלים-מעסיקים יפספסו הרבה דברים, היות שלאדם מהישוב אין תמיד כסף לייעוץ משפטי, מקור להכרת כל הדינים הרלוונטיים והחובות החלים עליו.

¹⁷ אחד הכשלים העיקריים שהרפורמה המוצעת אמורה היתה להתגבר עליהם היה הטלת מחויבויות של מעסיק על מטופלים סיעודיים, ובהן: הבטחת זכויות שכר ותשלום עבור תנאים סוציאליים של המטפלת הסיעודית; הגדרת חופשות והעדרויות מורשות; העברת הפרשות לפנסיה וכיו"ב.

¹⁸ קו חם למעסיק, קו למעסיק, רעות - משפחה מטפלת, ארגוני ניצולי השואה וקו לעובד. "במשרדי כוח האדם יושבות פקידות שאין להן מושג בחוקי העבודה, ולעיתים קרובות הן מפנות את כולם אלינו לקו לעובד כדי שאנחנו נעשה עבורם את החישובים", אומרת אירית פורת, שהתנדבה יותר משמונה שנים במחלקה לעובדים הסיעודיים בעמותת "קו לעובד" (סרגוסטי, 2017).

הוא לא ידע, למשל, ש"דמי הכיס" מהווים לרוב מקדמה לשכר, שאין חובה להעניק לעובד שעתיים מנוחה מחוץ לבית בכל יום ושניתן לקזז סכומים מסוימים מהשכר במקרים פרטניים. במרבית המדינות שבהן נעשה שימוש בעובדים זרים בענף הסיעוד, הם לא מועסקים על ידי משפחתו של הקשיש, אלא על ידי סוכנות השמה, וגם לא מתגוררים בבית המטופל, ולכן זוהי בעיה ייחודית לישראל באופייה ובהיקפה (לסקירה בינלאומית – ראו נספח ד').

א. פלטפורמה לצמצום התופעה הבלתי רצויה: הרשויות שאמורות לטפל בקשיש המעסיק הן רשות ההגירה והאוכלוסין, משרד הבריאות, המשרד לשוויון חברתי (אזרחים ותיקים), משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, הביטוח הלאומי, קופת החולים, חברת הביטוח, גורמי הרווחה ברשויות המקומיות ותאגידי הסיעוד. אולם בפועל, הגורמים העיקריים שעמם באות במגע מתמשך 60 אלף המשפחות המעסיקות עובדים זרים חוקיים בישראל¹⁹ – בין אם הן מקבלות גמלת סיעוד או לא – הם רשות האוכלוסין וההגירה ולשכות הסיעוד הפרטיות, היות שכל מעסיק חייב לקבל היתר העסקה מרשות האוכלוסין ולהירשם אצל אחת הלשכות הפרטיות. אלו תחנות משמעותיות במסע ההעסקה, ובכוחן להוות מצע לפתרונות.

ב. השפעת מגפת הקורונה על היקף ועומק הבעיה: מגפת הקורונה, שפוגעת בעיקר בקשישים (גילם הממוצע של המתים בישראל הוא 80) מעמידה אתגרים נוספים לאוכלוסייה הקשישה ומשפחתה, ומעצימה את האתגרים הקיימים. עקב סכנת ההידבקות והאיסור לצאת מהבית, התלות של הקשישים בבני משפחותיהם ובמטפלים הזרים גדלה משמעותית.²⁰ למשל, במהלך ימי הסגר הארוכים נאלצו כ-30 אלף קשישים המגיעים מדי בוקר ל-167 מרכזי יום הפשרוש בארץ להישאר בביתם (אלון, 2020). לפי כל התחזיות, יחלוף זמן רב עד שהקשישים יוכלו לצאת מביתם בחופשיות, נתון המעצים את הבעיה שבה עוסק נייר זה, ומחייב מתן יתר תשומת לב וסיוע לאנשים המטפלים באוכלוסיית הסיכון העיקרית – בני המשפחה המטפלים והעובדים הזרים.

חלופות

להלן יוצגו שלוש חלופות לשיפור היכולת של המטופלים ובני משפחתם לשמש כמעסיקים של עובדים זרים בענף הסיעוד.

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסיעודי" מטעם המדינה המנגנון הקיים:

מתחילת 2018 פועל "קו חם למעסיק סיעודי" המספק מידע בנוגע לחובותיהם וזכויותיהם של מי שמעסיקים עובדים זרים בסיעוד. קו הסיוע מופעל על-ידי סטודנטים למשפטים תוך פיקוח מטעם עורכי הדין של הקליניקה. הסיוע ניתן בכתב באמצעות הדוא"ל או דף הפייסבוק הייעודי של הקליניקה, והוא

¹⁹ כאמור, לפי הערכות, עוד כ-12 אלף משפחות מעסיקות עובד זר שאינו חוקי.
²⁰ ב-12.3.2020 הופסקה כניסת עובדי סיעוד זרים מחו"ל כחלק מהצעדים שנקטו למניעת התפשטות נגיף הקורונה.

זמין בשפות עברית, ערבית ואנגלית. רוב השאלות שמגיעות לקו הסיוע הן סביב סיום ההעסקה וחופשות של העובד.²¹

השינוי המוצע:

הפעלת הקו על ידי עובדי רשות האוכלוסין או גורם מטעמה במיקור חוץ (בדומה לקו זכויות ניצולי השואה) תוך הוספת מענה טלפוני ושעות קבלה (שלא ניתנים כיום), ויצירת מאגר שאלות אינטרנטי המבוסס על ידע שהצטבר במוקד (שהיא פעולה מומלצת בשילוב עם כל אחת מהחלופות). העברת האחריות על המוקד לידי המדינה תבטיח את המשך קיומו, תרחיב את המענה שניתן בו, תאפשר להשתמש בידע שנצבר בו, ותגדיל את אמינותו בקרב בני המשפחה המטפלים-מעסיקים.²²

הפעולות הנדרשות:

- איסוף הידע שהצטבר במוקד, יצירת "פול" של שאלות ותשובות שנענו על ידי מומחים לדיני עבודה, והעלאתן לאתר רשות האוכלוסין²³
- הוספת תקינה והכשרות לרכזי הפניות ברשות האוכלוסין וההגירה
- הקצאת חלל לפעילות המבוקשת
- במידה של הפעלה במיקור חוץ – הוצאת מכרז ומציאת חברה מפעילה

חלופה ב': הוספת Case Manager ללשכות הפרטיות והגדלת תדירות ביקורי הליווי מצד העו"סים המנגנון הקיים:

איש המקצוע היחיד המחויב לבקר בבתייהם של קשישים סיעודיים שאינם מקבלים גמלה מהביטוח הלאומי, אך מעסיקים עובד זר, הוא העובד הסוציאלי מטעם הלשכה הפרטית.²⁴ נוהל לשכות פרטיות (9.2.0001) קובע כי יתקיים ביקור של העו"ס לפני ביצוע ההשמה, בחודש ההעסקה הראשון (תוך 30 יום מהשמתו של עובד חדש בבית המטופל) ובמהלך ההעסקה, כל 6 חודשים לפחות.²⁵ הנוהל אינו קובע תקן למספר הזקנים המרבי בטיפול כל עובד סוציאלי, והדבר אינו מוגדר בנהלים אחרים של הרשות. בין ביקור אחד לאחר, שאלות מקצועיות בנושאי העסקה מופנות למנהל הלשכה או סגנו, המצויים בעומס רב, ולכן מידת הרצינות והסבלנות שבה הם יענו לשאלה תלויה מאוד באופיים.

²¹ מייסדת הקו והמנהלת שלו, עו"ד עידית צימרמן, סיפרה בראיון ללינוי בר גפן (2019): "אם מגיעה אליי פנייה של מעסיק ששואל בסימון של 13 שנה, באמת בכנות, מה היה עליו להפריש לאורך השנים לעובדת, כנראה שבאמת לא היה איש שילווה אותו לאורך הדרך ויסביר. איש איש לגורלו".

²² "נתקלתי הרבה במצב שבו המעסיק מלקט תשובה לשאלה שלו מכמה גורמים – מהלשכה, מ'קו לעובד' ואז הוא מגיע אלינו בתקווה שאנחנו ניתן לו תשובה שתמצא חן בעיניו יותר. כשמעסיקים מבינים שאני מקליניקה של זכויות עובדים אני מיד הופכת לחשודה בעיניהם" (שם).

²³ כאמור, הפעולה מומלצת ליישום בשילוב עם כל חלופה שתבחר.
²⁴ וזאת בניגוד למקבלי גמלת סיעוד בעין או בכסף מהמוסד לביטוח לאומי, הנתונים גם לפיקוח של חברות הסיעוד והוועדות המקומיות לסיעוד של משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

²⁵ משה (שמו המלא שמור אצל כותבת הנייר), עובד סוציאלי ותיק באחת מלשכות הסיעוד הפרטיות, בשיחה שהתקיימה בינואר 2020: "בעבר, הביקורים היו פעם בשלושה חודשים – הורידו את זה לפעם בחצי שנה, שלחלק מהמשפחות זה בעייתי, אם זה משפחות ערירות, כי אין בקרה שוטפת".

השינוי המוצע:

הגדלת תדירות ביקורי העובדים הסוציאליים לפעם בחודש בשלושת חודשי ההעסקה הראשונים, קביעת תקן למספר המטופלים המרבי לכל עו"ס, והוספת תפקיד Case Manager (מנהל טיפול) לכל לשכה פרטית (אפשר גם במיקור חוץ), שיסייע להכשיר את בני המשפחה המטופלים-מעסיקים, יהיה מחויב לפגוש את הקשישים והמטפל העיקרי בהם בתחילת ההעסקה ובסופה, ויענה על שאלות הנוגעות להעסקת העובד, בנוסף למנהל הלשכה וסגנו.

הפעולות הנדרשות:

- שינוי תדירות ביקורי העו"סים בנוהל לשכות פרטיות, חיוב העסקה של מנהל טיפול מוסמך, שאינו מנהל הלשכה, סגנו או העובד הסוציאלי, וקביעת סמכויותיו.²⁶
- מינהל עובדים זרים יפקח אחר התהליך, יוודא את היחס בין העובדים למטופלים ויקבע את תנאי הסף לקבלה לעבודה של מנהל טיפול. לשכה שלא תעמוד בתנאים תאבד את רישיונה.
- אתגר משמעותי יהיה עמידה בהתנגדות הלשכות להצעה, היות שהדבר יפגע ברווחיותן (כל עוד לא יוגלגל למטופלים).

חלופה ג': סדנת אוריינטציה עבור מעסיקים חדשים כתנאי לקבלת היתר העסקה

המנגנון הקיים:

היתר העסקה ניתן על ידי אגף ההיתרים ברשות האוכלוסין, האחראי, בין היתר, על הטיפול בהיתרי העסקה למעסיקי עובדים זרים בענף, וטיפול בלשכות הפרטיות ובתאגידים. ההיתר ניתן על פי הזכאות והמבחנים הנערכים על ידי המוסד לביטוח לאומי או משרד הביטחון. שלבי הבקשה כיום: 1. מילוי טופס בקשה 2. צירוף מסמכים כגון חו"ד רפואית 3. תשלום אגרות 4. ושליחת הטופס.²⁷ לאחר קבלת ההיתר (תשובה נמסרת בדואר) נדרש המטופל להירשם אצל אחת מ-99 הלשכות הפרטיות הרשומות לצורך העסקת עובד זר הפרושות בכל הארץ.²⁸ לרוב, נערכת פגישה ראשונית בלשכה, שלאחריה שולחת הלשכה לבית המטופל מספר עובדים לראיון עבודה, עד שנמצאת התאמה הדדית. לאחר חתימה על חוזה (לרוב דרך האי-מייל) עובר העובד לגור בבית המטופל.

המנגנון המוצע:

מטופל סיעודי או בן המשפחה המטפל-מעסיק מטעמו יהיו מחויבים לעבור סדנת אוריינטציה מקוונת כתנאי סופי לקבלת ההיתר, כפי שקיים בסינגפור (על העסקת עובדים זרים בסינגפור, רקע ומבנה

²⁶אחריותו העיקרית תהיה לפי האמור בסעיף 6.2.18: ".... לוודא, באופן שוטף וסביר, את תקינות יחסי העבודה והטיפול של העובד הזר במטופל, גם במהלך ההעסקה".

²⁷במקרים בהם המטופל אינו מסוגל לקיים חובות כמעביד של עובד זר, מחמת גילו או מצב בריאותו, יש לציין בטופס הבקשה להיתר את פרטי בן המשפחה או האפוטרופוס החוקי של המטופל, שיהיה אחראי להעסקת העובד הזר.

²⁸באחריות הלשכה לבקר בבית המטופל לצורך בירור צרכיו והתאמת עובד זר בעל כישורים והכשרה מתאימים, להסדיר רישיון עבודה לעובדת הזרה, ללוות את העובדת הזרה לבית המטופל, לתת הדרכה למשפחת המטופל בכל הקשור להעסקה, לערוך ביקורים בבית המטופל, ועוד. עבור כך היא גובה מהמטופל 2,000 שקל באופן חד פעמי ועוד 70 שקל דמי טיפול בכל חודש. מהעובד הזר היא גובה דמי תיווך של עד 3,743.91 ש"ח, נכון לינואר 2020.

הקורס – ראו נספח ה').²⁹ על מנת שלא לעכב את מתן ההיתר, הסדנא תצטרך להתקיים בתדירות גבוהה, ולכן כדאי שתהיה מקוונת. הסדנא תעניק למעסיקים מידע על תפקידם, אחריותם, זכויות העובדים ותנאי העסקתם, מידע על בטיחות, וכלים לכשירות תרבותית למדינות הרלוונטיות שמהן מגיעים העובדים. עריכת סדנא אחידה שאינה תלויה בכוח האדם בלשכה הפרטית תבטיח סטנדרט הכשרה אחיד על ידי רשות האוכלוסין, ומענה על שאלות חשובות בשלב הכי קריטי – תחילת ההעסקה.

הפעולות הנדרשות:

- הוספת שלב חמישי לתהליך הבקשה להיתר³⁰
- פרסום מכרז פומבי לשירותי פיתוח ותחזוק לומדה
- קביעה קריטריונים ברורים להשתתפות בסדנא

השוואת חלופות

בחינת החלופות נעשתה לפי התבחינים: תועלת, עלות, ישימות פוליטית, מורכבות והשפעות חיצוניות. הערך בסוגריים מציין משקל. החלופות דורגו בציונים 1 עד 5.

תועלת (30% + 15%)

קריטריון זה מדרג את החלופות בהתאם למידת היכולת של החלופה לצמצם את התופעות הבלתי רצויות. הקריטריון חולק לשניים (צמצום הקושי של בני המשפחה המטפלים - 30% ; צמצום הפגיעה בזכויות העובד - 15%) היות שיש להבחין בין שתי תופעות בלתי רצויות, שאמנם תלויות אחת בשנייה, אך הן נפרדות: הקושי של בני המשפחה לשמש מעסיקים, ופגיעה בזכויות המטפלים הזרים. הראשונה קיבלה משקל גדול יותר, היות שבני המשפחה המטפלים הם מוטבי המדיניות העיקריים של נייר זה.

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסייעודי" מטעם המדינה

מבחינת המעסיקים (4/5) - העברה של הקו לבעלות המדינה, הגדלת מצבת כוח האדם שלו ומיסוד של שעות קבלה ישפרו את יכולתם לקבל מענה מהיר ומקצועי, שניתן כעת בפייסבוק או בדוא"ל.

מבחינת המטפלים (1/5) - העברת הפעלת הקו מהקליניקה לזכויות עובדים לידי המדינה עשויה לפעול לרעתם, היות שעד כה ניתן למעסיקים מענה שמתחשב תמיד בזכויות העובדים, גם כשהחוק היבש טוען אחרת, וייתכן שהעברתו לניהול רשות האוכלוסין תהפכו לפחות מאוזן.

חלופה ב': הכנסת Case Manager והגדלת ביקור העו"סים

מבחינת המעסיקים (5/5) - ליווי רציני יותר מצד הלשכה יסייע משמעותית להצלחת ההעסקה.

²⁹<https://www.eop.sg/>

³⁰לקריאה נוספת על תהליך קבלת ההיתר: https://www.gov.il/BlobFolder/reports/caregiving_info_brochure/he/%D7%A2%D7%9C%D7%95%D7%9F%D7%9E%D7%99%D7%93%D7%A2%D7%A1%D7%99%D7%A2%D7%95%D7%93.pdf

מבחינת המטפלים (5/5) – ביקורם של אנשי המקצוע מצד הלשכות ידריכו טוב יותר את המעסיקים וישמשו גם את המטפלים.

חלופה ג': סדנת אוריינטציה

מבחינת המעסיקים (4/5) – מצד אחד מדובר בסדנה חד-פעמית, ולא בליווי מתמשך של המעסיקים, מצד שני, לסדנה פוטנציאל רב לגעת באופן אחיד וודאי בסוגיות שכיום לא ניתן להן מענה מספק. בנוסף, יש לה פוטנציאל לעשות זאת ברגע המכריע ביותר – תחילת ההעסקה. וקיים גם יתרון הגמישות: ניתן יהיה לעדכן את תוכני הסדנה, להוסיף בה מענים לסוגיות העולות מן השטח, ולהפנות בסופה את המשתמש למאגרי מידע נוספים שישמשו אותו לאורך כל הדרך.

מבחינת המטפלים (4/5) – הסדנה תכלול מידע רב על רווחתו של העובד וסרטונים שבהם יופיעו עובדים זרים שסיפרו על עצמם – כמו בקורס הסינגפורי (ראו נספח ה').

ישימות פוליטית (10%)

קריטריון זה בוחן את ההסתברות שהחלופה תתממש אל מול התנגדויות פוליטיות צפויות. היות שמלכתחילה נבחרו עבור נייר זה חלופות שאינן משנות את מודל ההעסקה הקיים (ע"ע הצעות עבר לטיפול בתופעות הבלתי רצויות), קריטריון זה קיבל משקל נמוך.

טבלת ניתוח עמדות השחקנים מצורפת כנספח ו'

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסייעודי" מטעם המדינה (2/5) – ההסתברות שרשות האוכלוסין תכיר בנחיצות הפעלת המוקד מטעמה היא נמוכה, ותעדיף להסתמך על הפעלתו באופן וולונטרי.

חלופה ב': הכנסת Case Manager והגדלת ביקור עו"ס (2/5) – הלשכות יתנגדו לחלופה בחוזקה היות ויישומה תפגע ברווחיות, בעוד ארגונים למען זכויות עובדים וזכויות זקנים יפעילו לובי נגדי, אך כוחם אינו רב. בנוסף, הנושא נבחן בהחלטת ממשלה ב-2018 ומעולם לא יושם.³¹

חלופה ג': סדנת אוריינטציה (5/5) – היות שנושא הסייעוד נמצא בכותרות בשנים האחרונות לאור הזדקנות האוכלוסייה, ובמיוחד בתקופת הקורונה; היות שפתרונות אחרים שעלו על סדר היום לא הגיעו לכדי מימוש, בעיקר מסיבות פוליטיות; וגם משום שהממשלה הצהירה כי היא מעוניינת למנף את ההזדמנויות הטמונה במהפכה הדיגיטלית לטובת צמיחה כלכלית מואצת, צמצום פערים והפיכת הממשל לחכם, מהיר, ידידותי לאזרחים ומוביל עולמי בתחום הדיגיטלי³² – יש לחלופה זו ישימות פוליטית גבוהה מאוד.

³¹ בהחלטת ממשלה 3379 מיום 11.01.2018 ("תוכנית סיעוד לאומית") הוחלט על הקמת צוות בין-משרדי שיכלול נציגים ממשרד הבריאות, משרד הרווחה, המוסד לביטוח לאומי ומשרד האוצר, על מנת לגבש המלצות בדבר יצירת תפקיד חדש שייקרא "מתאם טיפול" לקשיש הסייעודי שיהווה, בין היתר, גורם מקשר בין הגופים השונים הנותנים שירות בתחום הסייעוד לבין הקשיש הסייעודי, ובכלל זה סיוע במימוש זכויותיו. הצוות היה אמור להגיש המלצות ביניים עד ל-1.5.2018 והמלצות סופיות לא יאוחר מיום 1 ביולי 2018. לטובת נושא זה הוקצו תקציבים (230 מיליון שקל לגיבוש התכנית ועוד 100 מיליון שקל לשנה משנת 2021 ואילך). סעיף זה לא בוצע עד היום.

³² הסיבה העיקרית שבגינה הוקם המיזם הלאומי ישראל דיגיטלית ב-2014.

עלות (15%)

קריטריון זה מדרג את עלות החלופה – ככל שעלות החלופה יקרה יותר, הניקוד שקיבלה נמוך יותר. היות שחלופות הקוראות להכנסת גוף שלישי למבנה ההעסקה הקיים באופן שייקר את עלות ההעסקה עבור המשפחות או המדינה לא נכנסו לנייר זה עקב התנגדויות קודמות, ההנחה היא שאף חלופה אינה דורשת תקציבי עתק, ולכן קריטריון זה קיבל משקל נמוך.

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסיעודי" מטעם המדינה (1/5) - הקמה של מוקד סיוע הכולל שעות קבלה דורשת תשתית פיזית ותשלום משכורות ל-10 איש לפחות מקופת רשות ההגירה והאוכלוסין. ההערכה היא שמדובר בכמה עשרות אלפי שקלים בחודש ובכמה מאות אלפי שקלים בשנה.

חלופה ב': הכנסת Case Manager והגדלת ביקור עו"ס (5/5) - עלות חלופה זו מושתת כולה על הלשכות, ולכן לא כולל עלות נוספת למדינה (הוספת תקן נוסף של מנהל טיפול בלשכה, או אפילו כמה תקנים, היא הגדלה משמעותית של כמות המשכורות שיש לשלם עבור לשכה המעסיקה בממוצע חמישה אנשים, גם הגדלת ביקורי העובדים הסוציאליים תשתית עלות משמעותית על הלשכות).

חלופה ג': סדנת אוריינטציה (2/5) - זוהי החלופה בעלת העלות הנמוכה ביותר, היות שמדובר בהוצאה שמרביתה חד-פעמית (לפי הערכה – בין 250 ל-500 אלף שקל, תלוי ברכיבים, כפי שמופיעים בנספח ז'). בנוסף, קיים מכרז מדף ייעודי לעניין ופלטפורמה טכנית להפעלת הקורס.³³

מורכבות (20%)

קריטריון זה בוחן את החלופה לפי הסיכויים שהיא תיושם כראוי, בזמן סביר, בהתאם לתכנון ומבלי לעורר התנגדויות בלתי צפויות. ככל שהחלופה דורשת שיתוף פעולה של שחקנים רבים יותר, וככל שהיא מצריכה תהליכי משנה, כך מורכבות היישום עולה והציון יורד.

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסיעודי" מטעם המדינה (3/5) - היות והיא מערבת רק את רשות האוכלוסין חלופה זו לא מאוד מורכבת לביצוע מבחינת הצורך בשיתופי פעולה, אך דורשת שיתוף פעולה הדוק עם "קו חם למעסיק", שאינו תמיד רואה עין בעין עם הרשות, הוספת תקנים, הכשרה וגיוס של כוח אדם, ומציאה של חלל פיזי להפעלת המוקד.

חלופה ב': הכנסת Case Manager והגדלת ביקורי עו"ס (1/5) - החלופה תעורר התנגדות עזה מצד הלשכות, היות שתפגע להן ברווחיות. גם חלוקת התפקידים בין מנהל הטיפול לעו"ס לא תהיה פשוטה, ותגרום לבלבול.

חלופה ג': סדנת אוריינטציה (4/5) - היות שקיים מכרז לשירותים דיגיטליים בממשלה התקף עד 2022 וקיימת פלטפורמה טכנית להפעלת קורס מסוג זה (קמפוס IL), חלופה זו תהיה הכי פחות מורכבת לביצוע. עם זאת, היא מציבה אתגר לשיתוף הפעולה של המעסיקים והאוריינטציה הטכנולוגית שלהם, ולכן לא קיבלה את הציון 5.

³³ תהליך פיתוח קורס דיגיטלי והוצאתו לפועל כולל תשלום על תמיכה ותחזוקה לתקופת אחריות מסוימת – אולם מדובר בסכום זניח ביחס לעלות פיתוח הקורס, התלויה בהרכב התכנים, הנעים בין גרפיקה ממוחשבת, אנימציה, וידאו, ועוד.

השפעות חיצוניות (10%)

קריטריון זה מתייחס בעיקר לסיכוי של החלופה לייקר את עלות ההעסקה של העובדים הזרים.

חלופה א': הפעלת "קו חם למעסיק הסיעודי" מטעם המדינה (5/5) - היות שאת המוקד תפעיל רשות האוכלוסין ולא הלשכות הפרטיות, היא לא תגרע מהתקציב שלהן, ולכן לא צפויה לפגוע בטיב השירות שמקבלות המשפחות מהלשכה, לא צפויה לייקר את דמי ההשמה והעמלה החודשית שהיא גובה מהמעסיק, וגם לא את דמי התיווך שהיא גובה מהעובד.

חלופה ב': הכנסת Case Manager והגדלת ביקור עו"ס (1/5) - הוספת התפקידים תגרום ללשכות לקצץ במקומות אחרים ולייקר את עלות השירות שהיא מעניקה למטפלים והמעסיקים. השפעה חיצונית חיובית עשויה להיות הגברת הפיקוח על עבודת המטפלים.

חלופה ג': סדנת אוריינטציה (5/5) - המהלך לא צפוי לייקר את עלות ההעסקה של המטפלים או את דמי התיווך שלהם היות שהוא לא מערב, או מערב בצורה מינורית, את עובדי הלשכות הפרטיות. חלופה זו עלולה להגדיל את אי השוויון ביחס למי שאין לו נגישות דיגיטלית, אך תהיה לכך התייחסות בהמשך.

שקלול הערכת החלופות

הלאמת "קו חם למעסיק"	הכנסת Case Manager	סדנת אוריינטציה	
4	5	4	תועלת עבור המעסיק (30%)
1	5	4	תועלת עבור המטפל (15%)
3	2	4	עלות (15%)
2	2	5	ישימות פוליטית (10%)
1	5	2	מורכבות (20%)
5	1	5	השפעות חיצוניות (10%)
2.8	3.5	3.9	ציון משוקלל

המלצת המדיניות

משקלול הערכת החלופות עולה כי חלופת המדיניות המומלצת היא "סדנת אוריינטציה למעסיקים". בחלופה זו מוצע כי המטופל הסיעודי או בן המשפחה המטפל-מעסיק מטעמו יהיו מחויבים לעבור סדנת אוריינטציה מקוונת כתנאי סופי לקבלת ההיתר. הסדנה תספק מידע וכלים שיסייעו להם לעמוד בחובות המוטלות עליהם כמעסיקים לפני תחילת ההעסקה, תעניק להם מידע על זכויות העובדים ותנאי העסקתם, ותספק להם כלים לכשירות תרבותית למדינות הרלוונטיות שמהן מגיעים מרבית העובדים. כוחה של מדיניות זו בכך שהסדנה תתרחש לפני כניסת העובד לבית המטופל, רשות האוכלוסין תוכל לפקח על התכנים בה, להבטיח סטנדרט הכשרה וסיוע אחידים, ולעדכן את התכנים במידת הצורך. החלופה הולמת את המלצתם של קושנירוביץ' ופילק (2012), לחייב מעסיקים שקיבלו היתר להעסקת עובדים זרים לעבור סדנה המלמדת על זכויותיהם ותנאי העסקתם.

חולשתה של מדיניות זו היא בכך שהסדנה היא חד-פעמית, היא לא תיתן מענה למי שכבר משמשים כמטפלים-מעסיקים, היא עשויה להיות קשה ליישום מצד מעסיקים חסרי כישורים דיגיטליים, ולא לצלוח תהליך RIA להורדת הנטל הרגולטורי.

תוצאת ההמלצה בחלופה זו עמידה בפני שינוי חלוקת המשקלים בין התבחינים.

ניתוח רגישות מצורף כנספח ח'

תכנית יישום

המדיניות הנבחרת: סדנת אוריינטציה למעסיקים

מטרת המדיניות היא לסייע לבני המשפחה המטפלים-מעסיקים להסתגל למעמדם החדש ולעמוד בחובות החלות עליהם לפי החוק, תוך שמירה יתרה על זכויות העובדים הזרים.

כלי המדיניות שנבחר לשם כך הוא סדנת אוריינטציה מקוונת שהשלמתה תהווה תנאי לקבלת היתר העסקה של מטפל סיעודי מהגר עבודה המתגורר בבית המטופל. מהלך זה יוסדר בתקנות. יישום המדיניות בשטח והנגשתה לציבור ייעשו לאחר איסוף ידע נרחב מכלל השחקנים הרלוונטיים, ולבסוף תוך מפגש בלתי אמצעי של מושאי המדיניות עם החומר הנלמד. קיומה של הסדנה ברשת אפשרי דרך מערכת לניהול למידה (Learning Management System), שהופכת את תהליך ניהול הלמידה חכם ואוטומטי, מאפשרת רישום של לומדים, מעקב אחר תוצאות למידה והנפקת דו"חות לדרג המנהל את ההדרכה או הידע בארגון.³⁴

האחריות על היישום תהיה רשות האוכלוסין וההגירה, ומינהל עובדים זרים בפרט, שמרבית הפעולות הנדרשות חוסות תחת תחום אחריותו. יש למנות מנהל בדרג ביניים שיהיה אחראי על היישום.

שלבי תוכנית היישום

א. עדכון נהלים: עדכון נוהל 9.2.0002 ("טיפול בבקשה לקבלת היתר חדש או הארכת היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעודי"). לתנאים הכלליים לקבלת היתר ולהעסקת עובד זר בענף הסיעודי תתווסף הסדנה כשלב מנדטורי.

פעולות נדרשות

מתן הוראה לאגף הייעוץ המשפטי ברשות האוכלוסין, בדיקת היתכנות מולו, ועבודה של הייעוץ המשפטי לשינוי הנוהל.

³⁴המערכת מאפשרת לבנות קורס רב-שלבי מבלי לדלג על אף חלק בו. רק לאחר לחיצה על כל חלק במסך וקריאה שלו ניתן להמשיך הלאה לחלק הבא. כל חלק כולל מעט מאוד טקסט, כך שהסיכוי לדלג עליו נמוך. כמו כן, לא ניתן להריץ את הסרטונים קדימה. לפני החשיפה לתכנים נפגש הלומד עם סרטון היכרות בן דקה המסביר את מטרת הקורס וחשיבותו, התכנים שיכלול ואורכן של כל אחת מהיחידות. ככל הקורס ייבנה באופן אטרקטיבי יותר – כך גם יפחת הרצון לדלג על התכנים והמידע ייטמע טוב יותר אצל המשתמש (עוד על מבנה הקורס – נספח ה').

ב. תהליך הרכש לפיתוח הקורס: התקשרות עם חברה חיצונית תיעשה באמצעות מכרז מרכזי מספר 09-2018 "לקבלת שירותי ייעוץ ופיתוח של קורסים ללמידה מקוונת עבור משרדי הממשלה ויחידות הסמך". המכרז הוא חלק מפרויקט הקמת פלטפורמה לאומית לקורסים והכשרות מקצועיות מקוונות המבוצע על ידי ישראל דיגיטלית. פיתוח הקורס מתבצע על גבי פלטפורמת קמפוס IL המותאמת לצרכי מדינת ישראל. המכרז תקף עד 15.3.2022.

פעולות נדרשות

לפי תנאי המכרז, ולאור אורך קורס מומלץ של 90 דקות, על רשות האוכלוסין וההגירה לבחור ב"סל 3" – מתן שירותי ייעוץ ופיתוח להפקת ננו-קורס, שזמן התפוקות שלו 15 דקות עד 4 שעות. בסל זה משויכת הרשות לרשימת משרדים א', ולפיכך מחויבת לעבוד עם חברת "נעם הרץ – גע דע" (מחירון עלות התפוקות של החברה – נספח ז'). החברה תהיה אחראית על התוצר והתחזוקה שלו שלוש שנים מיום מסירת הקורס.³⁵ מומלץ שעובדי החברה ייחשפו לקורס הנעשה בסינגפור ויצרו קשר עם מנכ"ל We Are Caring, החברה שיצרה ומתפעלת את הקורס.³⁶

אבני הדרך לפיתוח הקורס:

אבן דרך א'

הוצאת הזמנה: פתיחת הזמנה במערכת מרכב"ה והעברתה לנציג קמפוס IL < פגישת התנעה > הגשת מסמך פיצוח (ראו נספח ט') < משוב המזמין. 48 יום.

אבן דרך ב'

פיתוח: הגשת יחידה לדוגמה < משוב המזמין > העברת יחידה מתוקנת < משוב נוסף. כחצי שנה³⁷

אבן דרך ג'

בדיקת בטא: תיקון באגים < בדיקת בקרת איכות טכנו-פדגוגית > מסירת הקורס הגמור. כשבועיים.

אבן דרך ד'

תקופת הרצה: הרצת פיילוט על קבוצת מיקוד³⁸ (משוב לומדים – ראו נספח י') < מקצה שיפורים ראשון > הדרכה לסגל הקורס ברשות. 22 יום.

אבן דרך ה'

³⁵ במסגרת עלות הפרויקט יינתנו על ידי הספק שלוש שנות אחריות לטיב התוצר, מיום מסירת הקורס כתוצר. האחריות תכלול גם תיקון נזק שיגרם לרכיבי התוכן כתוצאה מפעולה של מי מעובדי הספק או אדם אחר מטעמו, למעט נזק שנגרם משימוש לא נכון של המזמין. בנוסף, במסגרת האחריות הספק נדרש לבצע עדכון לתכני הקורס, ככל שיידרש.

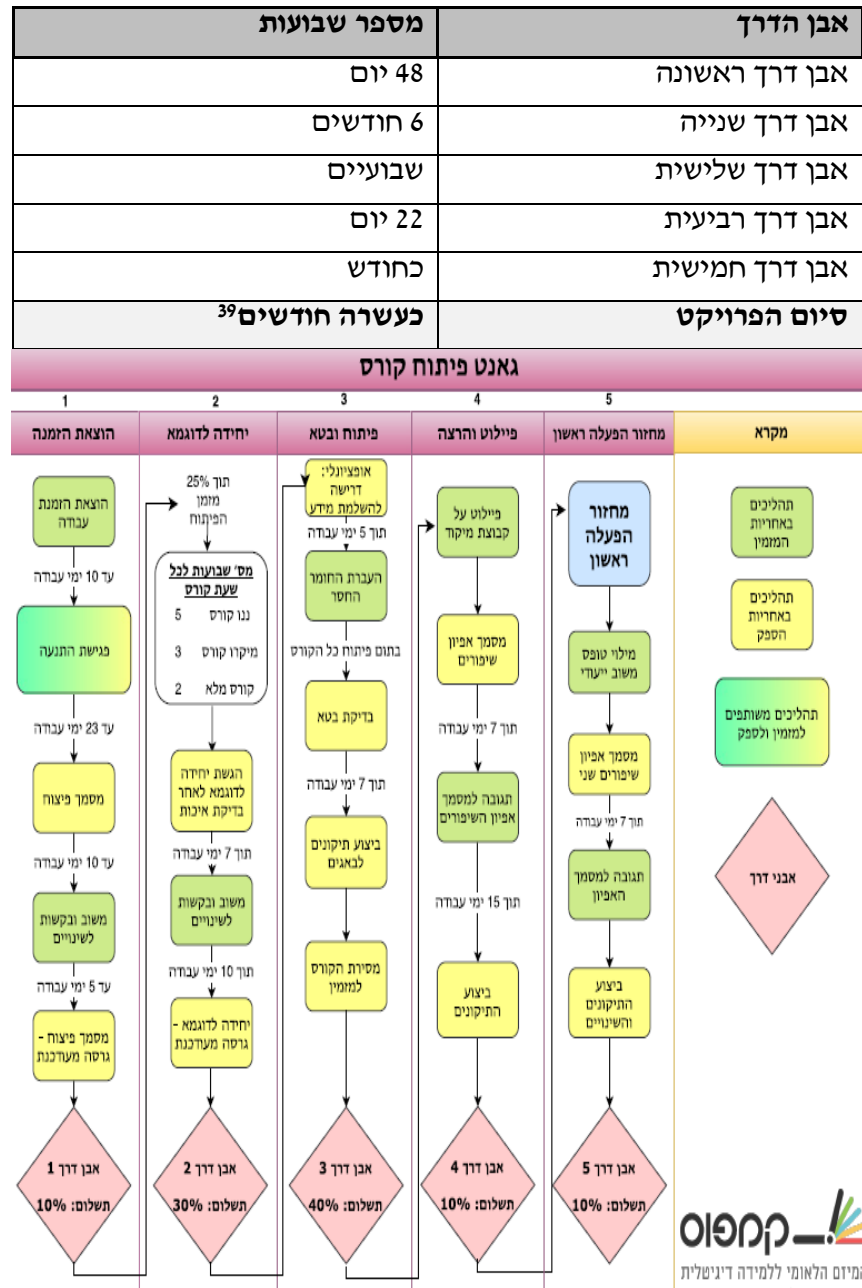
³⁶ <https://wearecaring.com/employers-orientation-programme-eop/>

³⁷ כחודש וחצי לכל יחידה מבוסס על הערכה בהסתמך על פרטי המכרז.

³⁸ קבוצת מיקוד היא קבוצת משתמשים שמונה לפחות 10 נסיינים ולא יותר מ-50 נסיינים אשר מייצגת את קהל היעד הייעודי של הקורס.

מחזור הפעלה ראשון: מילוי טופס משוב ייעודי < מקצה שיפורים שני > הגשת מסמך אפיון שיפורים שני < עריכת התיקונים והשינויים הנדרשים > קבלת הקורס המקוון. **כחודש.**

לוח זמנים ליישום



מקור: מכרז מרכזי מספר 09-2018

השחקנים המעורבים בתוכנית היישום

³⁹מבוסס על הערכה בהסתמך על פרטי המכרז.

שם	שחקן	תפקיד בתהליך או עמדת השפעה	חסם	מענה
מוטבי המדיניות	אוכלוסיית היעד – בני המשפחה המטפלים- מעסיקים (הציבור)	אוכלוסייה זו מיועדת ליהנות מיישום המדיניות. לשם כך עליה להיענות לקורס באופן פעיל	אוכלוסייה זו עשויה להיתקל במחסומים טכניים ותודעתיים ביישום הקורס, הן מבחינה טכנולוגיות ובעיקר משום שמדובר במהלך שמאריך את הזמן לקבלת היתר	עריכת קורס אינטראקטיבי, אטרקטיבי ויעיל, ומתן הסבר מספק לעריכתו. כמו כן מתן אפשרות לערוך את הקורס בסביבה תומכת (לא בבית), ועבודת יח"צ יעילה וממוקדת באוכלוסיית היעד. רצוי לשקול תקופת הרצה וולונטרית (עוד בנושא – אסטרטגיה תקשורתית)
מושאי המדיניות הכפופים לרשות האוכלוסין	ראש מינהל עובדים זרים ענבל משש (מקבלי החלטות)	ענבל היא הדמות שתכריע אם הקורס יצא לפועל ובאיזו מתכונת. בתחילת ליישמו – שאר השחקנים ישמשו כיועצים, מתכללים ומבצעים עבודה	התנגדות להרמת אופרציה שכוללת שינוי בתהליך קבלת ההיתר, בתהליכי העבודה, בטכנולוגיה, ברגולציה, באכיפה ובתקציב, וחשש מפגיעה בפרטיות	יש לשים דגש על השיפור שיביא הקורס לשירות שמעניק המינהל והיתרונות שיביא ללקוחות. דרך נוספת להעלות את קרנו בעיני ענבל הוא להציע ליישמו באופן מדורג: בשלב א' הוא יכול להיות וולונטרי, ורק בהמשך, ע"ס למידה מתקופת ההרצה, יהפוך למנדטורי. משתתפי הקורס יוזמנו לקבוצות שיתוף ציבור פעיל, ואחרי שנה של פילוט יוחלט אם להפכו לפתרון קבע
	פקידי אגף היתרים למעסיקים פרטיים (SLB's)	האגף אחראי על הטיפול בבקשות להיתרים למעסיקים פרטיים, והוא זה שיצטרך להתמודד עם בקשות שלהם להוצאת פטור מהסדנה	פקידי האגף עשויים לחרוג מהנהלים ולתת פטור למבקשי היתר, שמספרם יהיה גבוה יותר בתחילת תהליך ביסוס המדיניות (הערכה: מאות בשנה הראשונה ועשרות בשנה השנייה)	מתן הדרכה מתאימה לפקידים וקביעת מדרגות ומכסות ברורות למתן פטורים, שיקטנו ככל שיחלוף זמן מכניסת הקורס כשלב בקבלת ההיתר. אפשרות נוספת היא פיקוח מצד הגורם האמון על כך ברשות (מבקר:)

מושאי המדיניות שאינם כפופים לרשות האוכלוסין	ארגונים אזרחיים המסייעים לעובדים וקשישים סיעודיים משפחותיהם (קבוצת אינטרס/יזמי מדיניות)	ארגונים אלה מנהלים מאבק ארוך שנים למען שינוי שיטת ההעסקה של עובדי הסיעוד מהגרי העבודה. יש להם השפעה רבה על השיח הציבורי ועל הסביבה החברתית של אוכלוסיית היעד	שחקנים אלו ככל הנראה לא יהיו שבעי רצון מהמהלך החלקי לתפיסתם, במקום מהלך שלם לשינוי שיטת ההעסקה, ועשויים לסרב למסור נתונים שיסייעו הן בפיתוח הקורס והן במדידת האפקטיביות שלו	יהיה צורך בעבודת יח"צ רבה, ובתיאום עם ארגונים אלה ככל הניתן. ייעשה מאמץ להוריד את מפלס ההתנגדות על ידי מסגור המדיניות כפתרון לאוכלוסייה במצוקה, שאינו סותר מהלכים עתידיים באם יבשילו ברמה הציבורית
עובדי החברה הזוכה במכרז (שחקן ממשלתי/קבלן מבצע)	החברה תעבוד בצמוד לצוות של ראש מינהל עובדים זרים במשך כמה חודשים אינטנסיביים ולאחר מכן כשלוש שנים לכל הפחות. החברה תפעיל גם את המוקד הטכני לפניות המשתמשים.	עובדי החברה עשויים שלא להיענות לדרישות רשות האוכלוסין, או לחלוק עמה על נחיצותם של מהתכנים	בירור מול איש הקשר הרלוונטי בישראל דיגיטלית כיצד היו היחסים של החברה עם משרדים אחרים שהשתמשו בשירותיה, לבדוק כיצד נפתרו בעיות שעלו מולה, ולוודא שאיש הקשר ברשות יהיה בעל יחסי אנוש טובים מאוד, ניסיון בעבודה עם חברה טכנולוגית, וחשיבה יצירתית	בירור מול איש הקשר הרלוונטי בישראל דיגיטלית כיצד היו היחסים של החברה עם משרדים אחרים שהשתמשו בשירותיה, לבדוק כיצד נפתרו בעיות שעלו מולה, ולוודא שאיש הקשר ברשות יהיה בעל יחסי אנוש טובים מאוד, ניסיון בעבודה עם חברה טכנולוגית, וחשיבה יצירתית

תרחישים אפשריים

להלן יוצגו, בהסבר מפורט יותר, שלושה תרחישים שהוזכרו בקצרה בטבלת השחקנים לעיל, ועלולים להביא לכישלון תכנית המדיניות. התרחישים אינם סותרים זה את זה, ועלולים להתרחש כולם בעת ובעונה אחת.

1. קושי של קשישים סיעודיים לעבור את הקורס בשל מצב רפואי או חוסר אוריינות דיגיטלית

מענה: אדם הסובל ממצב רפואי כרוני או אדם עם נכות המגבילה את ניידותו לרוב אינו אחראי ממילא על הוצאת ההיתר. באותה מידה, הוא יוכל למנות קרוב משפחה או ידוע בציבור שישתתף בקורס במקומו, כל עוד הוא מעל גיל 21. לינק לקבלת הפטור יופיע באתר רשות האוכלוסין.

2. קושי של בני משפחה מטפלים-מעסיקים לעבור את הקורס באופן מקוון, אם בהיעדר

אוריינות דיגיטלית, בהיעדר מחשב או בהיעדר גישה לאינטרנט

מענה: תינתן אפשרות לעבור את הקורס בכיתה, תוך קבלת סיוע טכני צמוד, ביום קבוע בשבוע, במרכזי בחינה ברחבי הארץ במיקור חוץ. לינק להרשמה למרכזי הבחינה וכתובתם יופיע באתר הרשות.

3. התנגדות עקרונית של בני משפחה מטפלים-מעסיקים לעבור את הסדנה בשל הוספת נטל, ובעיקר בגלל הידיעה שקודמיהם לא היו צריכים לעבור אותה

מענה: להכשיר את פקידי מינהל עובדים זרים למתן מענה הולם לבעיה על ידי הסבר מספק לגבי נחיצותו של הקורס והתועלת העולה ממנו, ותוך הדגשה של נגישותו ואורכו הקצר. במקביל, ניתן לפרסם קמפיין שיבשר על כניסת הקורס לתהליך קבלת ההיתר תוך הדגשת התועלות הרבות שעולות ממנו והממשק הידידותי. בנוסף, ניתן להחליט על תקופת הרצה וולונטרית של שנה, שרק אחריה, לאחר הבנה של מידת ההתנגדות, ייכנס הקורס כמהלך מנדטורי.

4. כשנה לאחר הפעלת הקורס המשובים המגיעים מהמשתמשים לא טובים וגם רשות האוכלוסין בעצמה לא מרוצה מהתוצר

מענה: בחינה של יצירת קורס מוצלח יותר שיעשה על ידי ספק אחר או בחירה באחת משתי החלופות האחרות המוצעות בנייר זה.

הערכת היישום והמדיניות המוצעת

מדד תפוקה: התנהלות יעילה של הקורס מבחינה טכנית ובחינת תכנון מול ביצוע

לאחר מסירת הקורס הגמור יעביר הספק לידי הרשות מסמך של תכנון מול ביצוע, אל מול התפוקות שהוגדרו במסמך הפיתוח הסופי. על הרשות לבדוק ולוודא שאכן כל התפוקות שהוגדרו במסמך הפיצוח בוצעו ונמצאות בקורס.

לאחר ש-20 המשתמשים הראשונים ישלימו את הקורס, תתקיים בחינה של נגישותו הטכנית והפעלתו החלקה, בהיבט של כמות הפניות למוקד הטכני של החברה המפעילה על ידי המשתתפים. כמו כן יימדד משך הטיפול בכל פנייה למוקד הלקוחות שיופעל על ידי החברה שזכתה במכרז.

- א. ימדדו מספר הפניות ביחס לכמות המשתמשים. נתון מתחת ל-7 פניות בסך הכל ייחשב טוב.
- ב. יימדד משך הטיפול הממוצע בכל פנייה. נתון מעל שש שעות ייחשב רע.

מדד תוצאה: היענות ושיעור רצון של בני המשפחה המטפלים-מעסיקים והעובדים הזרים

א. ככל שבפרק זמן מסוים הקורס יהיה וולונטרי – מספר מוציאי ההיתר שיבקשו להשתתף בו וישלימו אותו ישמש כמדד להצלחתו מבחינת שיווק, תוכן ונגישות. נתון מעל שליש מכלל מוציאי ההיתר שיבקשו לעבור אותו בחצי השנה הראשונה להפעלה ייחשב טוב. מתוך אותו שליש, נתון מעל 60% שיסיימו אותו ייחשב טוב.

- ב. בתום התקופה הוולונטרית ייערך סקר בקרב מי שהוציא היתר העסקה ועבר את הקורס ומי שלא עבר את הקורס. תוצאות הסקרים יושוו זו לזו. **נתון המעיד על הבדל מובהק בשביעות הרצון של שתי הקבוצות ייחשב כהצלחה.**
- ג. כעבור כשנה מתחילת הקורס תיבדק כמות הפניות החודשיות של העובדים הזרים לממונה על זכויות עובדים זרים בעבודה במשרד העבודה הנוגעות ליחס המעסיק. **ירידה של 25% לפחות בשיעור הפניות מסוג זה תיחשב טובה.**
- ד. כעבור שנה וחצי מתחילת הקורס ייבדקו מספר הבקשות שיוגשו לרשות האוכלוסין כדי לקבל פטור מהשלמתו. **שיעור בקשות של יותר מ-10% מהמחויבים לעבור את הקורס ייחשב רע.**

מסגור ואסטרטגיה תקשורתית

הקורס מעניק לרשות האוכלוסין וההגירה הזדמנות לשנות את הדימוי שדבק בה בקרב בני משפחה מטפלים-מעסיקים, כמי שמוותרת את המטופלים הסיעודיים והמטפלים הזרים להתנגח זה בזה. מדובר בשתי אוכלוסיות מוחלשות המרגישות כי טובתה של האחת מגיעה על חשבון השנייה. לרשות יש הזדמנות לשנות את הפרדיגמה הזאת, תוך שינוי תדמיתה שלה, כמי שלא מפקידה את כל הטיפול במערכת היחסים הרגישה הזאת בידי הלשכות הפרטיות, אלא מעורבת בעצמה בתהליך ומבטיחה את איכותו. ההתייחסות של הרשות לקושי של המשפחות ולפגיעה בזכויות המטפלים, הן מבחינה חוקית והן מבחינה רגשית, תסייע לשיפור הדימוי הציבורי שלה כגוף שאינו רק אוכף, מפקח ומנפיק אישורים, אלא ממלא תפקיד משמעותי ביחסים בין ישראלים לעובדים הזרים שמטפלים בהם.

על מנת שלא ייתפס כנטל, וכדי לעודד לימוד מוצלח ופעיל שלו, מומלץ לרשות למסגר את הקורס כמתנה ולא כעול, וכמו כן למסגר את ההשתתפות בו כהזמנה ולא כחובה רגולטורית, ולהדגיש כי הוא מספק לבני המשפחה מידע שימושי וחשוב. על מנת לעשות זאת בהצלחה מומלץ לרשות לעבוד עם מובילי דעה ציבורית בתחום, ובהם: "מטה מאבק הסיעודיים", "קו לעובד" ו"קו חם למעסיק סיעודי". מומלץ גם לקדם כתבות על הקורס בכלי התקשורת ולפרסם מודעות ממומנות המסבירות על כניסתו להליך קבלת ההיתר.

הלקוחה

ענבל משש, ראש מינהל עובדים זרים

ענבל מכהנת בתפקיד מאז נובמבר 2019. לענבל ניסיון של 16 שנה בשירות הציבורי, מתוכן כ-10 שנים ברשות האוכלוסין וההגירה בתפקידי ניהול. בתפקידה האחרון כיהנה כמנהלת אגף תכנון ובקרה במינהל אכיפה וזרים. היותה חדשה בתפקיד מהווה יתרון, היות שבתחילת הקדנציה נפתח לרוב חלון הזדמנויות המאפשר לעניין בעלי תפקידים בביצוע מהלכים חדשניים ומשמעותיים. המינהל מעיד על עצמו כי הוא רואה במתן השירות מרכיב מרכזי בפעילותו – וענבל שמה דגש מיוחד על הנושא ועל חדשנות בשירות בפרט. בין היתר, ברשות עמלים על הפיכת תהליך הגשת הבקשה להיתר לדיגיטלי, כך שהקורס משתלב טוב עם הנטייה של ענבל לאמץ לפתרונות חדשניים.

מידע על מנכ"ל רשות האוכלוסין – ראו נספח י"א

מקורות

מחקרים ודו"חות

- אקשטיין, צ' (2010). **העסקת עובדים זרים**. פורום קיסריה 18. המכון הישראלי לדמוקרטיה.
- דו"ח מסכם והמלצות הוועדה לבחינת סוגיית העובדים הזרים בענף הסיעוד : הבאה, תיווך וטיפול (2014). יו"ר ד"ר שמשון שושני.
- המוסד לביטוח לאומי (2018). **דו"ח שנתי 2017**. אוחר מתוך : https://www.btl.gov.il/Publications/Skira_shnatit/2017/Documents/chap-3-04-siud.pdf
- זעירא, ג' (2016). **העסקת עובדי סיעוד בבית המטופל**. ירושלים : הכנסת, מרכז המחקר והמידע.
- חסון, י', ודגן-בוזגלו, נ' (2019). **הגירעון הטיפולי בישראל : מי נושאות בטל וכיצד ניתן לצמצמו?** מרכז אדוה.
- כהן-קובץ, ג', רמות-ניסקה, ת' והרן-רוזן, מ' (2018). **הביטוח הסיעודי בישראל**. בנק ישראל, חטיבת המחקר.
- נתן ג' (2010). **העסקת עובדים זרים בענף הסיעוד באמצעות תאגידים**. ירושלים : הכנסת, מרכז המחקר והמידע.
- קושנירוביץ, נ. ופילק, ד (2012). **ביטוח סוציאלי של מהגרי עבודה : השוואה בינלאומית ומצב בישראל**. ירושלים : סימי.
- מבקר המדינה (2017). **טיפול המדינה בקשישים סיעודיים השוהים בביתם**.
- רון, נ', הורוביץ, פ', קידר, נ' וארבל-אלון, ש' (2016). **הבית כמרחב טיפול מועדף עבור קשישים : מענה ראשוני לבעיה שלישונית**. משרד הבריאות.
- רייכמן, ר', וקושנירוביץ, נ' (2019). **יעילות ההסכמים הביטורליים : גיוס, מימוש זכויות, תנאי חיים ותעסוקה של מהגרי עבודה לענפי החקלאות, הבנייה והסיעוד בישראל 2011-2018**. המרכז האקדמי רופין ורשות האוכלוסין וההגירה.
- רשות האוכלוסין וההגירה (2020). **נתוני זרים בישראל : מהדורה מסכמת לשנת 2019**. אוחר מתוך : https://www.gov.il/BlobFolder/reports/foreign_workers_stats_2019/he/sum_2019.pdf
- שחק, מ' (2015). **אחריות חברות הסיעוד והלשכות הפרטיות לסיעוד למניעת התעללות של מטפלי סיעוד זרים בזקנים**. ירושלים : הכנסת, מרכז המחקר והמידע.
- חקיקה, חקיקת משנה והוראות מכוח דין**
- נוהל 9.2.0001 : היתרים להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד (עדכון אחרון : 12.12.2017).

מסמכים רשמיים

פרוטוקול ישיבה מס' 3 של הוועדה לבחינת העובדים הזרים, הכנסת ה-19 (29 במאי 2013).

עיתונות כתובה ומשודרת

- אלון, א (16.2.2020). אלפי קשישים נשארו בבית: "הקורונה פוגעת קודם כל במבוגרים". **ynet**.
<https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5695465,00.html> : אוחזר מתוך
- ארלוזורוב, מ' (10.9.2018). פרופ' שלמה מור יוסף: "חייבים לייבא עובדים זרים; אני לא איש רע שרוצה לגרש פליטים". **TheMarker**. אוחזר מתוך:
<https://www.themarker.com/allnews/.premium-MAGAZINE-1.6463723>
- בר גפן, ל' (13.2.2019). כמו רהיט שעובד אצלך בבית. **המקום הכי חם בגיהנום**. אוחזר מתוך:
<https://www.ha-makom.co.il/post-linoy-nursing-care/>
- הורודניצ'אנו, מ', יגנה, י', ואשכנזי, א' (6.4.2020). מלכודות מוות: כרבע מהמתים מקורונה בישראל - דיירים בבתי אבות. **וואלה**. אוחזר מתוך: <https://news.walla.co.il/item/3350609>
- מור-יוסף, ש' (4.2.2020). **תוכנית רדיו יהיה בסדר, גלי צה"ל** (זמין באתר גלי צה"ל).
- סרגוסטי, ע' (19.2.2017). מי מטפל בבני המשפחה המטפלים? **המקום הכי חם בגיהנום**. אוחזר מתוך:
<https://www.ha-makom.co.il/project/generation-a-women-caregivers>
- סרגוסטי, ע' (17.8.2016). במקום יחסי מטפל ומטופל, יחסי עובד-מעביד. **המקום הכי חם בגיהנום**.
<http://www.ha-makom.co.il/project/generation-a-metaplot> : אוחזר מתוך
- שטרקמן, ר' (24.4.2020). איפה המשרד לאזרחים ותיקים וגילה גמליאל? "אתה צוחק עלי? פירסמו פוסט עם עצות פסיכולוגיות". **TheMarker**. אוחזר מתוך:
<https://www.themarker.com/coronavirus/.premium-1.8793104>

נספחים

נספח א': הקשיים של קשישים סיעודיים שלא מקבלים גמלת סיעוד

הבעיה העיקרית של כ-40 אלף הקשישים בישראל הזקוקים למענה סיעודי אך לא מקבלים גמלת סיעוד ולא מאושפזים במוסדות גריאטריים היא שהם נופלים בין הכיסאות. מלבד העובדה שהם נאלצים לממן את הטיפול הסיעודי בעצמם, אף שאינם אנשים אמידים לרוב,⁴⁰ אי הקבלה של גמלת הסיעוד הופכת אותם לשקופים מצד מוסדות המדינה. היא מונעת מהם לקבל סיוע וייעוץ מאגף הסיעוד בביטוח לאומי; בפנותם למשרד הרווחה, שאחת מאוכלוסיות היעד שלו הן אזרחים ותיקים, הם מגלים כי המשרד שם לו "בעדיפות גבוהה" להתמקד באוכלוסיות הבאות: אזרחים ותיקים בודדים ללא עורף משפחתי, אזרחים ותיקים עם ירידה בתפקוד, אזרחים ותיקים המתקיימים מקצבת זקנה והשלמת הכנסה, ניצולי שואה, ואזרחים ותיקים נפגעי התעללות והזנחה. על מנת שלא ליצור בלבול נכתב במפורש באתר כי "אחריות הטיפול בקשישים תשושי נפש וסיעודיים היא של משרד הבריאות".

בפנותם למשרד הבריאות הם מגלים שגם משם לא תבוא הישועה: משרד הבריאות מעניק סיוע בבחירת מוסד לקשישים סיעודיים ותשושי נפש, מפרסם מדריך זכויות לדיירים השוהים במוסד גריאטרי, מתחזק אלפון ומנוע חיפוש למרכזים ומוסדות גריאטריים המורשים בישראל, ומפרסם שאלות ותשובות בנוגע לאשפוז במוסדות סיעודיים אך לא לטיפול הביתי. **וכך יוצא שהגוף היחיד שהם נמצאים בקשר רציף עמו הוא לשכת הסיעוד הפרטית, שהרגולטור שלה הוא רשות ההגירה והאוכלוסין.**

ייתכן שגם השירות שמקבלים קשישים הזכאים לגמלת סיעוד ו/או מאושפזים במוסדות גריאטריים לוקה בחסר ואינו שלם, אך קשישים סיעודיים שלא מקבלים כלל גמלת סיעוד אינם זוכים לליווי של שום גוף ממשלתי שבודק את מצבם ואת מצבם של המטפלים שלהם. למעשה, המדינה עושה זאת רק דרך הלשכות הפרטיות, ואם כך, ראוי שהפיקוח עליהן יהיה יותר טוב (ראו נספח ג' – הגדרות בעיה חלופיות).

⁴⁰ לטבלת חישוב ההכנסות של בטי"ל: https://www.btl.gov.il/benefits/Long_Term_Care/Pages/zakaut.aspx

פורום הארגונים לזכויות המטפל והמטופל הסיעודי (2012)⁴¹

ת.ד. 6001 ירושלים 91060

טל. 02-6231156 פקס. 02-6242710

- א. הכשלים שהרפורמה אמורה להתגבר עליהם
- ב. הכשלים המרכזיים שהרפורמה אינה עוסקת בהם
- ג. מתווה העסקה
- ד. מחויבויות הלשכה הפרטית
- ה. מנגנון פיקוח ואומבוסמן

א. הכשלים העיקריים שהרפורמה אמורה להתגבר עליהם

- הטלת מחויבויות של "מעסיק" על מטופלים סיעודיים ובהן: הבטחת זכויות שכר ותשלום עבור תנאים סוציאליים של המטפלת הסיעודית; הגדרת חופשות והעדרויות מורשות; העברת הפרשות לפנסיה וכיו"ב.
- העדר מענה לסוגיית מטפל מחליף בעת העדרות של המטפל הקבוע, בין היתר: בעת חופשות סוף השבוע, ימי חג, חופשות שנתיות, העדרות בגין מחלה וכל העדרות אחרת.
- כפל מעסיקים של עובד סיעודי זר, אשר מביא למידע חלקי וקושי בבירור ודרישה של זכויות המטפל.

ב. הכשלים העיקריים שהרפורמה אינה נותנת להם מענה

- גובה קיצבאות הביטוח הלאומי, המשמשות לשם העסקת המטפל הסיעודי;
- אופן חישוב שעות נוספות של מטפל המתגורר בבית המטופל.

ג. הצעת המתווה – המסגרת החוקית

מוצע להוסיף פרק 321 בחוק העסקת עובדים זרים התשנ"א-1991, אשר כותרתו "חובת לשכה פרטית בענף הסיעוד".

- עובדים זרים בתחום הסיעוד יועסקו על ידי תאגידים להעסקת עובדים זרים בסיעוד, שהוכרו בהתאם לחוק שירות התעסוקה.
- יוכלו לשמש כתאגידים להעסקת עובדים זרים בתחום הסיעוד מלכ"רים בלבד.
- בעלי קיצבת נכות, שיבקשו לעשות כן, יוכלו לקבל אישור להעסקה ישירה.

⁴¹הפורום כולל קבוצה של ארגונים שעוסקים בזכויות זקנים, בזכויות בעלי מוגבלויות, בזכויות חולים ובזכויות עובדים והוקם בתחילת העשור הקודם על מנת לנסות לגבש רפורמה שתענה על הבעיות בתחום. נכון לשנת פרסום מסמך זה (2012) הוא הורכב מהגופים הבאים: "כן לזקן", המשפט בשירות הזקנה, "קו לעובד", הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלויות, מטה המאבק של הנכים, "האגודה לזכויות החולה" ומרכז "אדוה".

ד. מחויבויותיה של הלשכה הפרטית

התאגיד נושא בכל החובות החוקיות לתשלומים לעובדי הסיעוד. מבלי לפגוע בכלליות האמור לעיל:

חובות התאגיד כלפי המטפל הסיעודי

- א. התאגיד יתקשר בחוזה העסקה עם העובד;
- ב. התאגיד ישלם לעובד את מלוא שכרו, לרבות תשלום בגין שעות נוספות, באם יקבע כי נדרש תשלום כאמור. שכר מינימום עבור משרה מלאה ישולם גם באם לא יעבוד העובד באופן מלא, בשל השמה חלקית, או בתקופות מעבר בין מטופלים;
- ג. התאגיד יעביר תשלומים בגין מלוא הזכויות הסוציאליות של העובד, כולל הפרשות לפנסיה.
- ד. התאגיד יבטיח כי העובד יקבל את שעות וימי החופשה המגיעים לו על פי דין;
- ה. התאגיד יבטיח כי תנאי העסקתו של העובד, הולמים ותואמים את האמור בחוק זה;
- ו. התאגיד אינו יכול לחייב עובד לעבוד אצל מטופל מסוים ואינו יכול להטיל כל סנקציות על העובד בשל סירוב כאמור;
- ז. תאגיד, אשר הביא לארץ עובד, יהיה מחויב בתשלום 6 חודשי עבודה, באם לא נמצא לעובד מקום עבודה מתאים;

חובות התאגיד כלפי המטפל הסיעודי

- א. התאגיד מחויב לספק שירותי טיפול סיעודי למטופל הרשום, או המבקש להרשם בלשכתו;
- ב. התאגיד מחויב לספק למטופל טיפול סיעודי, ההולם את צרכיו של המטופל הסיעודי: התאגיד יפנה עובדים המתאימים לטיפול במטופל ויבטיח את זמינותו של מטפל בכל שעות הטיפול הנדרש; התאמה כאמור, הינה התאמה פיזית לצרכי המטופל והתאמה חברתית, בהתאם לרצונו;
- ג. התאגיד יבטיח זמינות של מטפל סיעודי מחליף, בעת חופשות והעדרויות של המטפל הקבוע.

תשלומים והסדרי התקשרות

- התאגיד יקבל תשלום מן המוסד לביטוח לאומי ו/או מן המטופל הסיעודי.
- התאגיד אחראי על קבלת הסכומים הנדרשים ואינו רשאי לעכב תשלום לעובד, בגין עיכוב בהעברת תשלומים כאמור.
- תאגיד רשאי להפסיק התקשרות עם מטופל סיעודי, אשר הפסיק להעביר לתאגיד תשלום בגין העסקת עובד סיעודי, בתנאים הבאים: נשלחה למטופל הודעת דרישה מפורטת, הכוללת את סך התשלומים שהיה אמור להעביר ומועד; ניתן אישור של עובדת סוציאלית להפסקת ההתקשרות, לאחר שזו נפגשה עם המטופל הסיעודי ויידעה את כל הגורמים הרלבנטיים להבטחת הטיפול במטופל הסיעודי.
- הסכומים שרשאי התאגיד לגבות מן המטופל הסיעודי ולנכות מתשלומי המוסד לביטוח לאומי, לשם מימון פעולתו, וכל הסדר ספציפי להפעלת התאגידים כאמור, יקבעו בתקנות, שיאושרו על ידי ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת.

ה. מנגנון פיקוח וקבלת תלונות

יוקם מגנון פיקוח אחד – בחסות משרד הפנים/התמ"ת אשר ינחה ויסדיר את כלל הפעולה של התאגידים.
בין תפקידיו:

- קביעת סכומי המקסימום שרשאים התאגידים לגבות מן המטופלים הסיעודיים; בכלל זה יקבע, כי ככל שעסקינן בבעלי מוגבלויות המקבלים קיצבת שר"ם – לא יגבה התאגיד סכום העולה על גובה קיצבת השר"ם המתקבלת.
- קביעת סכומי המקסימום אותם רשאי התאגיד לקבל מעובד לשם טיפול בהבאתו לישראל.
- הפעלת מוקד שיפקח על פעולת התאגידים ויבטיח כי אלה מבטיחים את זכויות העובדים והמטופלים.
- קבלת דו"ח שנתי מכל תאגיד, אשר יפרט את מספר המטופלים המועסקים על ידם, היקף עבודתם ושכרם ואת מספר המטופלים המקבלים את שירותיהם. הדוחות יוגשו במקביל לוועדת הכנסת הרלבנטית.
- יפעיל מערך של עובדים סוציאליים ועובדים שהתמחותם זכויות עובדים. מערך הפיקוח יפעל ישירות על מול העובדים והמטופלים ויתחייב לביקור אחת לשנה לפחות אצל כל מטופל ואצל כל עובד – בנפרד.
- יפעיל מוקד לקבלת תלונות – של עובדים ושל מטופלים. על תלוש השכר של כל עובד התאגיד יהיו כתובים פרטי המוקד לקבלת תלונות עובדים. בהסכם ההתקשרות בין התאגיד לבין המטופל יהיה מפורט האופן בו ניתן לפנות אל המוקד לתלונות מטופלים.

נספח ג': הגדרות בעיה חלופיות

להלן בעיות נוספות בתחום ההעסקה של עובדי סיעוד מהגרי עבודה שלא נידונו במסגרת נייר זה, אך ראויות להתייחסות מעמיקה ורצינית

היתרונות בהעסקת עובדים זרים הם ברורים: שעות העבודה הממושכות שלהם משחררות את בני המשפחה מחלק גדול יותר מהטיפול הפיסי והאינסטרומנטלי בהשוואה למטפלים ישראלים, ומרחיבה מאוד את הגישה של אוכלוסייה רחבה ביותר לטיפול סיעודי ביתי, שהוא במרבית המקרים הפתרון המועדף על הנזקק ובני משפחתו (אקשטיין, 2010). אולם העסקת מטפלים זרים בהיקפים כה נרחבים היא בעלת השלכות חברתיות, בריאותיות וכלכליות על אוכלוסיית הקשישים ובני משפחותיהם ועל המשק הישראלי, כפי שניתן לראות בנייר זה ובהגדרות הבעיה הבאות:

- **בעיות בתחום המעמד האזרחי:** עובדי הסיעוד הזרים הם לרוב נשים, שמגיעות בגופן לעבודה בישראל, והיתר השהייה שלהן עשוי להיות בתוקף זמן רב, עד פטירתו של המטופל. בנסיבות אלו אך טבעי הוא שחלק מהן ימצאו בני זוג זרים או ישראלים ויולידו ילדים בארץ. כיוון שעובדת זרה שילדה חייבת לעזוב את הארץ עם תום חופשת הלידה שלה, רבות מהן בוחרות להישאר בארץ באופן לא חוקי.⁴² תהליכים אלה יוצרים בעיות בתחום המעמד האזרחי: הילדים הם נטולי אזרחות, ומדינות המקור של הוריהם מסרבות לעתים לקבלם. כבר היום המדינה נאלצת להעניק אזרחות לחלק מילדי העובדים הזרים, ובעקבות זאת גם ליתר בני משפחותיהם. תופעה זו עשויה להוביל בטווח הארוך להגירה רחבת ממדים, אם לא יוסדרו קריטריונים להיתר ההעסקה בענף הסיעוד או מסלול הגירה מותאם (אקשטיין, 2010).
- **היעדר הכשרה מקצועית:** רוב עובדי הסיעוד המגיעים לארץ דרך לשכות הסיעוד אינם עוברים הכשרה כלל או הכשרה מספקת לטיפול סיעודי (דו"ח ועדת שושני, 2014). היעדר הדרישה להכשרה מקצועית פורמלית, והעובדה שגם ההכשרה הצנועה שהם עוברים מתקיימת בארץ אחרת, ללא פיקוח ראוי, מביאות לכך שהדרישות בישראל באשר להכשרתם של המטפלים האישיים בקהילה הן מן הנמוכות ב-OECD (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018). מצב זה פוגע באיכות הטיפול, מגביר את העומס המוטל על בני משפחתו של הקשיש, ומגדיל את תחלופת העובדים. בנוסף, היעדר ידע מתאים עלול להתפרץ בצורה של שחיקה רבה, מצוקה נפשית של המטפלים ואף אלימות כלפי המטופלים. התבטאויות אפשריות אלה חמורות במיוחד אצל מטפלי הבית, שאינם משתייכים לרשת מקצועית של מטפלים הקיימת במוסדות האשפוז.
- **היעדר תמריץ ללשכות הפרטיות לבצע השמות מתאימות:** כיום אין ללשכות שום תמריץ לשפר את ההשמות בבית המטופל, היות שאת מירב ההכנסות שלהן הן גורפות מהשמה של עובדים חדשים. וכך לא ניתנת מספיק תשומת לב להתאמה בין המטפל למטופל ומשפחתו, להתאמה בין הניסיון של המטפל למצבו של המטופל, או להכנה ראויה של המטפל לכניסה

⁴² בחלק מהמדינות, למשל בארה"ב ובקנדה, עובדים זרים מגויסים לענף הסיעוד מתוך מדינות המקור שלהם, כך שהעסקה בענף מהווה מסלול להגירה. במדינות אחרות, למשל בבריטניה, נפוצה העסקה של מהגרים שכבר הגיעו למדינה (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018).

לבית המטופל. התוצאה היא איכות טיפול נמוכה ותחלופה גבוהה של עובדים, דבר קשה ומורכב במיוחד כאשר המטופל גר עם המטפל באותו הבית וצריך לבנות עמו מערכת יחסים אינטימית ביותר, דבר שלוקח זמן. אחת הדרכים לפתור זאת היא להטיל סנקציות על לשכות שמתקיימת בהן תחלופה גבוהה של עובדים בבית המטופלים, או לחלופין לתגמל לשכות על השמות מוצלחות וממושכות, בצורה כזו או אחרת שדורש מחשבה נוספת. בנוסף, מומלץ ליצור דירוג של הלשכות, שיורכב בעיקר ממדדים הנוגעים להצלחת ההשמות ומתן שירות מוצלח, כדי לתת למטופלים כלים טובים יותר בבחירת הלשכה, במידה ויש באפשרותם לבחור. הציון גם יאפשר לעובדים לבחור טוב יותר את הלשכה שבאמצעותה יגיעו לישראל, היות שהוא יפורסם באנגלית ובעברית באתר הלשכה ובאתר רשות האוכלוסין וההגירה. דירוג הלשכה יתבסס בין היתר על ציון וחוות דעת שיתנו לה המטופלים, בני משפחתם, וכמובן המטפלים.

• **קושי למצוא מטפלים למטופלים במצב תלותי מאוד ו/או מתגוררים עם בני או בנות זוג:**

משפחות רבות מדווחות על הקושי למצוא מטפלים לקרוב משפחה במצב תלותי מאוד מבחינה סיעודית. קושי נוסף שחוזר על עצמו הוא למצוא עובד שיסכים לגור עם אדם סיעודי ובן או בת זוגו הבריאים. התהליך שאותו מתארות משפחות רבות הוא שקיימים מטפלים, שנשלחים על ידי הלשכה הפרטית להתראיין בביתן, אולם מרביתם מסרבים להצעה או עוזבים אחרי זמן קצר בגלל הקושי הטיפולי. אותן משפחות נותרות לרוב זמן רב ללא מטפל ומוצאות את עצמן במקרים לא מעטים מעסיקות מטפלים בלתי חוקיים (מהגרי עבודה שנכנסו לארץ כחוק, אולם נשארו בישראל גם לאחר שפגה אשרת העבודה שלהם) בלית ברירה. אחד הפתרונות למצב הזה יכול להיות מתן שכר דיפרנציאלי לפי חומרת מצבו של המטופל, אך ורק בתנאי שלא יגדיל את ההוצאה המשפחתית, אלא ימומן במשותף עם המדינה, גם למי שאינו זכאי לגמלת סיעוד.

• **הגדרות עמומות לגבי הגדרת תפקיד המטפלים:** מעסיקים רבים מדווחים כי הגדרת תפקיד

המטפלים לוקה בחסר, ויוצר פתח לניצול ולמו"מ מתמיד בין המטפלים לקשישים ולבני משפחותיהם, דבר המחמיר כשמדובר בעובד בלתי חוקי (חסון ודגן-בוזגלו, 2019).

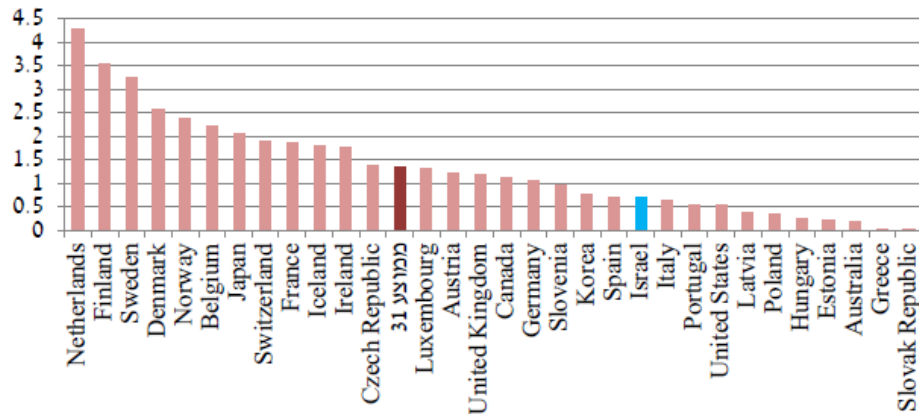
• **הסתמכות יתר על עובדים זרים בענף הסיעוד:** הנגישות הגבוהה יחסית של אוכלוסייה רחבה

להעסקה של עובד זר בביתה גרמה לשהייה של אדם קשיש בביתו יחד עם עובד זר למילה נרדפת ל"טיפול בקהילה" תוך הזנחה של פתרונות קהילתיים נוספים וחשובים הקיימים בעולם. בנוסף, היא גורמת להשארה בבית גם של קשישים שהיה מוטב מבחינה רפואית לו היו מתגוררים במסגרת טיפולית תומכת. למעשה, כל התמריצים הקיימים כיום לארגונים המעורבים בטיפול בקשיש הסיעודי פועלים בכיוון של טיפול במוסד אשפוזי. לא קיימת מדיניות ברורה וכוללת לגבי טיפול בקשישים בקהילה, וניהול התחום בקופות החולים ובמקומות נוספים אינו נמצא במרכז החשיבה הארגונית (רון, הורוביץ, קידר וארבל-אלון, 2016).

פתרונות לכל הבעיות הללו יהיו כאלה החושבים מחדש על טיפול ארוך טווח בישראל, המאפשרים להפחית את התלות בעובדי הסיעוד הזרים, ולהרחיב משמעותית את הטיפול בקשישים בקהילה. יישום מרבית החלופות יחייב הגדלה של ההוצאה הלאומית על סיעוד (0.7% תוצר), הנמוכה משמעותית

מהממוצע בקרב מדינות OECD (1.3% תוצר), גם כאשר מביאים בחשבון את ההבדלים הדמוגרפיים באוכלוסייה, היות שהמטרה היא לא לייקר את עלות הטיפול בקשישים סיעודיים עבור המשפחות, אלא לשפר אותו משמעותית.

איור 5 - ההוצאה הציבורית על סיעוד ב-31 מדינות OECD, 2014*
הוצאה באחוזי תוצר



מקור: עיבודי המחברים לנתוני ה-OECD.
* הנתונים אודות אוסטרליה ויפן מתייחסים לשנת 2013. הנתונים אודות ישראל מבוססים על חישוב המחברים (ראה לוח 2 בפרק 2) ולא על נתוני ה-OECD.

(מקור: בנק ישראל, 2018)

הסתמכות על עובדי סיעוד מהגרי עבודה לטיפול ארוך טווח בקשישים סיעודיים בעולם

הזדקנות האוכלוסייה, ההחמרה של הגירעון הטיפולי והעלייה המקבילה של צעדי הצנע בכמה מדינות באירופה בתחילת העשור הקודם, סללו את הדרך לתוכניות הפרטה, שברבות מהן עובדות סיעוד זרות משחקות תפקיד מכריע, היות שהן מספקות כוח עבודה זול וגמיש, שמאפשר להתגבר על כשלי שוק. עם זאת, ההסתמכות הרבה על עובדי סיעוד מהגרי עבודה לטיפול ארוך טווח בקשישים הזקוקים לסיוע סיעודי בישראל היא יוצאת דופן.

מספר עובדי הסיעוד בישראל ביחס לאוכלוסייה בגיל 80 ומעלה הוא מהגבוהים ב-OECD מעל 400 עובדים לכל 1,000 בני 80 ומעלה, לעומת ממוצע של 250 עובדים ב-OECD.⁴³ בהתאמה, עובדי הסיעוד בקהילה מהווים בישראל כ-90% מכלל העובדים בענף הסיעוד, בהשוואה לממוצע של כ-50% ב-14 מדינות OECD (כהן-קובץ', רמות-ניסקה והרן-רוזן, 2018). בהתאם, מספר הקשישים הסיעודיים שנשארים בביתם בישראל גבוה בקנה מידה בינלאומי. **בגרמניה**, למשל, היו 2.9 מיליון איש שהיו זקוקים לטיפול סיעודי בסוף 2015, מתוכם 73% (2.08 מיליון) קיבלו טיפול בבית – לעומת 87% בישראל.

השיטה הגרמנית מעודדת את המעורבות של משפחות, משקי בית, וארגונים ללא מטרות רווח במתן שירותי בריאות. וכך, אחת מצורות הטיפול הנפוצות בגרמניה היא האפשרות להעסיק בני משפחה מטפלים בשכר (שיטה המכונה באנגלית Cash for Care או Cash as Benefit). בשנת 2015 קיבלו 1.4 מיליון גרמנים טיפול תחת הסדר כזה, שקיים במדינות נוספות, ומהווה סוג של הכרה בעבודת הטיפול הבלתי פורמלית ופיצוי, גם אם חלקי, על הזמן המושקע בה על ידי בני משפחה (Li, 2019). עובדי הסיעוד הזרים מועסקים לרוב כעובדי משק בית שחיים בדירות משלהם, ומעניקים תמיכה על בסיס שעות, ואינם מועסקים על ידי הקשיש ומשפחתו.

עם זאת, לפי הערכות, (Nadash, Doty & von Schwanenflügel, 2018), 120 אלף משפחות בגרמניה מעסיקות עובדים זרים בלתי חוקיים שמקבלים מהן את תשלומי ה-Cash Benefits.⁴⁴ כל עוד העניין לא יוסדר בחוק, הוא ימשיך להיות מעין "סוד פתוח" (Lutz and Palenga-Möllnbeck, 2010), המאופיין על ידי מצב תעסוקתי שלא עומד בסטנדרטים הגרמנים. מאמצים מוגבלים ברמה הלאומית להסדיר את מעמדם של עובדי הסיעוד שחיים בבית המטופל בגרמניה היו בלתי מוצלחים.

באיטליה, מודל הטיפול השתנה בעשורים האחרונים ממודל משפחתי ל"מהגר במודל המשפחתי", שבו שירותי הטיפול ארוך הטווח מסופקים על ידי עובדת זרה שגרה בבית המשפחה. השינוי הזה קיבל עידוד על ידי קבלה-חברתית רחבה של סידורי עבודה בלתי רגילים, ועל ידי מדיניות הגירה ספציפית. לפי

⁴³נכון לסוף 2019, שהו בישראל כ-57 אלף עובדי סיעוד זרים חוקיים ועוד כ-12 אלף שאינם חוקיים, ובסך הכל כ-70 אלף עובדים, ומספרם הולך ועולה מאז שנת 2014.

⁴⁴הטיפול הרשמי על ידי בני משפחה החל לקבל הכרה גם בישראל, לאחר שבאפריל 2018 החל המוסד לביטוח לאומי בפיילוט שבמסגרתו ניתן להעסיק בני משפחה כמטפלים ביתיים בקשישים. באוגוסט הורחב הפיילוט לכל הארץ, וכעת ניתן להעסיק בן/בת משפחה כמטפלת/ת בשלום, בתנאים מסוימים. המוסד לביטוח לאומי תומך ברעיון, בטענה שזוהי דרך לתגמל נשים שממילא לוקחות על עצמן את עבודת הטיפול, נאלצות לצמצם עבודה או להתפטר, או שיש להן פנסיה מצומקת.

הערכות, ב-2012 העסיקו כמיליון מבוגרים באיטליה עובדת זרה (מתוך אוכלוסייה של 12 מיליון). כמו בישראל, אותם עובדים לא עוברים אינטגרציה מלאה כאזרחים, סובלים מתעסוקה לא סדירה, משכורות נמוכות ותנאי עבודה לא טובים. Cordni & Ranci (2017) התריעו כי היעילות של השוק הזה באיטליה תלויה בכניעה המקובלת חברתית של העובדות הללו ובהשתקה ציבורית של התנאים הבעייתיים שלהן.

בשוודיה, עובדי סיעוד זרים מספקים בעיקר עבודות משק בית על בסיס שעות. בניגוד לגרמניה ואיטליה, שבהן קיימת התופעה של שירותי טיפול בתי הכוללים מגורים, בשוודיה לא צמחו שירותי טיפול מסביב לשעון. לפיכך, שיטת התעסוקה של אותם עובדים היא לרוב רעועה, ובחלקה לא רשמית (Theobald & Luppi, 2018).

ביפן, שבה הבעיה גדולה במיוחד, בגלל תוחלת החיים הגבוהה ומגמות הילודה, מנסים להתמודד עם אתגר ההזדקנות בדרכים מקוריות. הטיפול ממומן במחציתו על ידי מסים ובמחציתו על ידי פרמיות. כל משלם מסים מגיל 40 ומעלה מחויב לשלם פרמיות לביטוח ארוך טווח בהתבסס על דירוג הפרמיה שהוא משלם לביטוח הרפואי הציבורי שלו. אך הירידה בגודלה של האוכלוסייה היצרנית במדינה מעלה דאגה, ומאלץ את מערכת הטיפול ארוך הטווח במדינה לעבור שינוי פרדיגמטי.

לאור זאת, הממשלה היפנית מעוניינת לבסס מבנה טיפולי חדש הנקרא "Community based Integrated Care System" או בקצרה: CbICS. הרעיון מבטיח את האספקה של חמישה גורמים: טיפול רפואי, טיפול סיעודי, מניעה, דיור ותמיכה במחיה. מטרתו העיקרית היא לבנות תמיכה מקיפה ושירותים בקהילות אינטימיות עד סוף החיים, תוך שימור הכבוד של המבוגר ותמיכה בחיים עצמאיים. ל-CbICS יש שני ממדים: טיפול מבוסס-קהילה, וטיפול אינטגרטיבי המבוסס על שיתוף פעולה בין אנשי מקצועות הבריאות. CbICS מורכב מארבעה אלמנטים מרכזיים: 1. עזרה עצמית המסופקת על ידי המבוגר או משפחתו. 2. עזרה הדדית המסופקת על ידי רשת לא רשמית המערבת מתנדבי בריאות מקומיים. 3. טיפול סוציאלי סולידרי הניתן על ידי תוכניות של ביטוח לאומי כמו ביטוח ארוך טווח. 4. וטיפול ממשלתי המוענק על ידי שירותי רפואה ציבוריים ושירותי רווחה ציבוריים או על ידי סיוע ציבורי הממומן מתשלומי מסים.

הממשלה היפנית מפצירה בכל הרשויות המקומיות במדינה לבסס את CbICS עד 2025, תוך עידוד האוטונומיה והעצמאות המוניציפלית. בכך, מקווים ביפן להפחית הוצאות עודפות על בריאות, על ידי עידוד מעורבות מקומית וקהילתית (Sudo, Kobayashi, Noda, Fukuda & Takahashi, 2018).

בקליפורניה קיימת תוכנית לזיהוי קשישים בעלי הכנסה נמוכה, שצריכים עזרה בסיסית בבית, אשר מממנת כמות מסוימת של שעות טיפול (IHSS). התוכנית מאפשרת לקשיש לשכור מטפל, לרוב בן משפחה, והתוכנית משלמת לו לרוב שכר מינימום. בקרב יותר מ-500 אלף המטפלים הרשומים בתוכנית, קרוב ל-70% הם בני משפחה של המטופלים. גם בקליפורניה יש מחסור אדיר במטפלים,

וההערכות הן שיהיה צורך ב-200 אלף מטפלים נוספים עד 2024 כדי לעמוד ברמות הנוכחיות של הטיפול.⁴⁵

בריטניה, עיקר הטיפול בקשיש הסיעודי נעשה דרך הרשות המקומית, שמבצעת הערכת צרכים.⁴⁶ אם נמצא שהאדם זכאי לטיפול, תבוצע לגביו הערכה פיננסית הקובעת את גובה ההשתתפות. במקרה כזה, הרשות תספק עבורו תוכנית לטיפול ותמיכה. וכמו בגרמניה ובאיטליה, ניתן לקבל את התשלום באופן ישיר ולהעסיק אדם קרוב כמטפל, אז ייחשב האדם הסיעודי כמעסיק. מי שאינו זכאי לתשלום מהמועצה, משלם בעצמו על הטיפול, ויכול להעסיק מטפל בביתו דרך סוכנות או באופן עצמאי. העלות היא סביב 20 פאונד לשעה, אך היא משתנה בהתאם למקום המגורים. מצוין בבירור כי על מי שמשמש כמעסיק מוטלת אחריות חוקית כמו תשלום על מחלה וחופשות של המטפל ומפורסם ברשת מדריך מפורט למעסיק.⁴⁷

בנוסף, ניתן לקבל דו"ח על כל אחת מסוכנויות ההשמה הרשומות בוועדה לאיכות הטיפול (CQC), וגם הארגון הבריטי לטיפול בבית (UKHCA) מחזיק רשימה של סוכנויות מאושרות לפי מיקום. באתרו מפורסמות שאלות שכדאי לשאול את הסוכנות, כמו אילו שירותים ניתנים בתשלום נוסף; מהו הניסיון של המטפל; אם אני משלם בעצמי - היכן אני יכול למצוא חוזה סטנדרטי לפני החתימה; אם המועצה משלמת על חלק מההעסקה - איפה ניתן למצוא עותק של החוזה שנחתם עם הסוכנות; ובהמשך כתוב למה ניתן לצפות מהמטפלים בסוכנות. לצד כל אלה יש את האפשרות להימנע מהאחריות של סטטוס מעסיק על ידי שימוש ב-Service Broker, שגם אותו יכולה לספק הרשות המקומית.

מכל הדוגמאות הנ"ל עולה כי ברחבי העולם מעמידה הזדקנות האוכלוסייה אתגרים רבים ליכולת להעניק טיפול ראוי לאדם בסוף החיים, ובמחיר סביר. אף שאינה רווחת כמו בישראל, העסקה של עובדים זרים בסיעוד הופכת בהדרגה למאפיין נפוץ בצפון הגלובלי, כלומר מדינות G8, ארה"ב, קנדה, כל מדינות האיחוד האירופי, יפן, סינגפור, קוריאה הדרומית, אוסטרליה וניו זילנד. עוד עולה כי במרבית המקומות בעולם עובדי הסיעוד הזרים לא מועסקים על ידי משפחתו של הקשיש, אלא על ידי סוכנות השמה, וגם לא מתגוררים בבית הקשיש. עם זאת, קיימת תופעה רווחת של העסקה בלתי פורמלית, שפוגעת בתנאי העבודה של המהגר.

⁴⁵<https://www.sfhhsa.org/services/care-support/home-supportive-services-ihss>
⁴⁶<https://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/care-services-equipment-and-care-homes/homecare>
⁴⁷<https://www.which.co.uk/after-life-care/home-care/organising-home-care/how-to-employ-private-carers-aszsg4j2q80m>

כהן-קובץ', ג', רמות-ניסקה, ת' והרן-רוזן, מ' (2018). **הביטוח הסיעודי בישראל**. בנק ישראל, חטיבת המחקר.

Cordni, M., & Ranci, C. (2017). Legitimising the care market: The social recognition of migrant care workers in Italy. **Journal of Social Policy**, **46**(1), 91-108.

Li, Jingyan. (2019). **Study and Comparison of Elderly Care System in Germany and China**. (Doctoral Dissertation). University of Bremen, Bremen.

Lutz, H., & Palenga-Möllenberg, E. (2011). Care, Gender and Migration: Towards a Theory of Transnational Domestic Work Migration in Europe. **Journal of Contemporary European Studies**, **19**: 3, 349-364.

Nadash, P, Doty, P & von Schwanenflügel, M. (2017). The German Long-Term Care Insurance Program: Evolution and Recent Developments. **The Gerontologist**, **58**(3), 588-597.

Sudo K, Kobayashi J, Noda S, Fukuda Y., & Takahashi K. (2018). Japan's Healthcare Policy for the Elderly through the Concepts of Self-Help (Ji-jo), Mutual Aid (Go-jo), Social Solidarity Care (Kyo-jo), and Governmental Care (Ko-jo). **Bioscience Trends**, **12**(1), 7-11.

Theobald, H., & Luppi, M. (2018). Elderly Care in Changing Societies: Concurrences in Divergent Care Regimes – a Comparison of Germany, Sweden and Italy. **Current Sociology**, **66**(4), 629–642.

Employer Orientation Program

Employers' Orientation Programme (EOP)
Designed with care and 90 minutes only!



SIGN UP NOW - \$35

כל אזרח בסינגפור המעוניין להעסיק לראשונה עובד/ת זר/ה במשק הבית חייב להשתתף בקורס ייעודי למעסיקים ([Employer Orientation Programme](#)). מטרת הקורס היא לסייע למעסיק להבין את תחומי אחריותו "ולעודד אימוץ של פרקטיקות העסקה טובות שמקדמות יחסים הרמוניים וכבוד הדדי בין הצדדים". אורכו של הקורס כ-90 דקות והוא נערך באופן מקוון – בכיתה או בבית. יש להשלימו לפחות שני ימי עבודה לפני הגשת הבקשה להיתר עבודה. אדם הסובל ממצב רפואי כרוני או אדם עם נכות המגבילה את ניידותו, או בן 60 ומעלה הסובל מאי נוחות פיזית (וכן אישה המצפה ללידה, או לאחריה), יכולים למנות אדם שישתתף בקורס במקומם.

בסינגפור, כמו בישראל, מהגרי העבודה מקושרים לסוכנות שמבצעת את ההשמה, והמעסיק הוא משק הבית. בקורס מחויב להשתתף מעסיק חדש או מעסיק שהחליף יותר משלושה עובדים ב-12 חודשים. מלבד הקורס שעליו לעשות בעצמו, על המעסיק לשלוח את העובד שלו ל"תוכנית התאקלמות" - תוכנית אוריינטציה בת יום אחד המלמדת אותו על אמצעי זהירות והחיים בסינגפור, וכוללת את הנושאים הבאים: הסתגלות לעבודה ולחיים בסינגפור, מידע על תנאי העסקה, מידע על עבודה בטוחה, ניהול מערכות יחסים ועמידה במצבי לחץ. העובד חייב לעבור את הסדנה באחד משלושת הימים הראשונים להגעתו, והסדנה מועברת במיקור חוץ ברשימת סוכנויות הרשומות באתר משרד כוח האדם הסינגפורי.

הקורס במתכונתו הנוכחית הושק ב-31 בדצמבר 2019 ונוצר על ידי חברה פרטית לשירותי סיעוד הפועלת בסינגפור ונקראת We are Caring, שזכתה במכרז שפורסם במהלך 2019 על ידי משרד כוח האדם הסינגפורי המכונה MOM (לקריאת המכרז והודעה על ההצעה הזוכה - ראו נספח ט'). קודם לכן היתה קיימת גרסה ישנה יותר של הקורס, שנעשה על ידי חברה אחרת. כאשר התקבלה החלטה לרענן את התכנים ולפתוח את הקורס למכרז, הוזמנו עשר חברות לשר כוח האדם על מנת להציע הצעות. ניתנו חודשיים להציע הצעה, ולבסוף זכתה במכרז We are Caring שעשתה רביזיה לכל התכנים והוסיפה לקורס סרטונים.⁴⁸

We are Caring, שעובדיה בקיאים בתכני הקורס מתוקף עיסוקם, חברה לחברת IT ולסוכנות גרפיקה, ובאוגוסט האחרון הגישה את הגרסה הסופית ל-MOM. המשרד הממשלתי סיפק לחברה תכנים והדגיש כי תפקידה להסביר את הנטל הרגולטורי שהמשפחות צריכות לעמוד בו בצורה טובה יותר. נאמר לחברה בדיוק מה צריך לכלול הקורס, וכך, בכל שבועיים בין אוגוסט לאוקטובר 2019 התנהל דיאלוג בין החברה הזוכה ל-MOM תוך חשיפה מדורגת של הפרקים.

במהלך ההכנה של הקורס, אנשי We are Caring שוחחו עם המון משפחות ואספו את השאלות שנשאלו על אודות ההעסקה. לא נעשה user testing אך כל מי שמסיים את הקורס מתבקש למלא שאלון הערכה – שנשלח בתוך יום עסקים ל-MOM.

חשוב לציין כי בסינגפור יש חיבה ופתיחות לפתרונות דיגיטליים, והחברה הזוכה עבדה באופן צמוד עם הסוכנות הממשלתית לעניינים דיגיטליים (המקבילה של "ישראל דיגיטלית"). כמו כן, לאור העובדה שהקורס פועל רק חמישה חודשים נכון לכתיבת נייר זה, מוקדם לקבוע מהי מידת השפעתו על מושאי המדיניות, אולם ניתן להעיד על איכותו הגבוהה ופוטנציאל ההשפעה הרב שלו, כמו גם על גמישותו והיכולת להוסיף ולהוריד ממנו תכנים בקלות רבה יחסית.

המודל הכלכלי

We are Caring זכתה בחוזה לשלוש שנים. היא שילמה מכיסה 150 אלף דולר על בניית הקורס, והיא משלמת על התחזוק שלו ומערך התמיכה הטכני בלקוחות. דמי ההרשמה – 35 דולר סינגפוריים – נכנסים היישר לכיסה של החברה, ולהערכת המנכ"ל, דיוויד בנסדון, ההשקעה תוחזר בתוך שנה וחצי מיום הפעלת הקורס.

ההוצאה של We are Caring מורכבת מהקטגוריות הבאות:

1. הפקות וידאו (חברה חיצונית)
2. תוכן מעוצב (גרפיקה) (חברה חיצונית)
3. ספק IT המריץ פלטפורמה מאובטחת ומבצע אינטגרציה עם הפלטפורמה הממשלתית (חברה חיצונית)
4. תשלום לצוות החברה על תמיכת לקוחות

⁴⁸ מבוסס על שיחה עם מנכ"ל החברה David Bensadon, שנתן לכותבת הנייר גישה לכל תכני הקורס.

מבנה הקורס ותכניו

הקורס בנוי מארבע יחידות ומבוסס על מערכת לניהול למידה (LMS) - מערכת תוכנה ההופכת את תהליך הניהול של הלמידה לתהליך אוטומטי וחכם, מאפשרת רישום של לומדים, מעקב אחר קורסים ומעקב אחר תוצאות למידה של לומדים. הקורס בנוי כך שרק לאחר לחיצה על כל חלק במסך וקריאה שלו ניתן להמשיך הלאה לחלק הבא. כל חלק כולל מעט מאוד טקסט, כך שהסיכוי לדלג עליו נמוך. כמו כן, לא ניתן להריץ את הסרטונים קדימה. לפני החשיפה לתכנים, נפגש הלומד עם סרטון היכרות בן דקה, המסביר את מטרת הקורס וחשיבותו, התכנים שיכלול ואורכן של כל אחת מהיחידות. נספח זה נועד ליידיע על מבנה הקורס תוך הצעה לשילוב תכנים מסוימים, אולם לא ניתן לקחת אותו כפי שהוא ולתרגם לעברית. נדרשת התאמה תרבותית.

מבנה הקורס



כל

כל יחידה בנויה באופן דומה:

- היא מתחילה בהצגת ראשי הפרקים
- ממשיכה בלמידה אינטראקטיבית של הפרקים
- הצגת מקרי בוחן
- עריכת בוחן קצר
- סיכום של היחידה

להלן פירוט של שמות היחידות והתכנים שהן כוללות:

1. יחידה ראשונה: "מה זה אומר להיות מעסיק של עובד סיעוד מארץ זרה המתגורר בביתך?"

- מידע על סוכנויות השמה
- יצירת "מסע העסקה" בן 6 שלבים
- אנימציה של חוזה העסקה והבלטה של כל החלקים החשובים בו

2. יחידה שנייה: "האחריות שלך כמעסיק"

- מה יכול ולא יכול לעשות העובד במסגרת עבודתו ומה קורה בתום ההיתר
- מהו גובה הקנס על העסקת עובד זר שלא כחוק
- הסבר מפורט על מזון: מהו המזון שחייבים לספק לעובד (אורז, בשר, פירות וירקות); אילו אילוצים נוספים קיימים בתחום הקולינרי (אילוצי בריאות ודת); והצעה להימנע מלספק לעובד מזון בלתי מזין כמו "אינסטנט נודלס". כמו כן מוצגת פירמידת המזון, שאליה גורר המשתמש מבחר מזונות כדי להתנסות בהרכבת תפריט ראוי ומזין. לבסוף, מומלץ לדבר עם העובד על הארוחות שלו, מה חשוב לו שיהיה בהן ולתת לו לבשלן בעצמו.
- הסברים על חשיבותה של שנת לילה מספקת ושקטה: "do not overwork your FDW", מתריע הקריין, תוך עידוד ליצור תוכנית שגרה יומית לעובד, ומתן דוגמה לשגרה מומלצת
- מופיע איור של חדר שבו מתגורר עובד זר, תוך הצבעה על סייגים וחובות של המעסיק, כמו האיסור להתקין מצלמה בחדרו והחובה לספק לו מאוורר
- הסבר על מועד התשלום של המשכורת החודשית, אופן ההפקדה שלה, ציון החובה ליצור מעקב אחרי התשלומים לעובד ולתעד אותם, והסבר איך לא לשלם ומה לא לעשות
- הסברים מפורטים על ביטוח לעובד וכל הפקדה נוספת שצריך לדאוג לה כמעסיק - שלב אחר שלב
- הסבר על שלב סיום ההעסקה, ביטול היתר ההעסקה, שליחת העובד למולדתו ("אל תאיים על העובדת שלך שתשלח אותה הביתה אפילו אם אתה לא מרוצה ממנה")
- סקירת אמצעים שנועדו לעזור ליחסים בין המעסיק לעובד
- חידון הכולל פרטים על היום החופשי של העובד ומה קורה אם הוא מחליט לעבוד ביום החופשי שלו

3. יחידה שלישית: "לספק סביבת עבודה בטוחה"

- הסבר על הבדלים תרבותיים באופן שבו העובדים מבצעים מטלות (כמו האופן שבו היא רגילה לתלות את הכביסה, ואז יש וידאו שמסביר את אמצעי הבטיחות לנהוג בהם בבית)
- איור של בית עם פריטים לחיצים ועל כל אחד ניתן הסבר (למשל הסכנות בניקוי חלון מבחוץ)
- בהמשך יש דוגמה להסכם בטיחות שעליו חייבים לחתום שני הצדדים
- המילה "אחריות" מופיעה הרבה לאורך הפרק

4. טיפוח של יחסי עבודה טובים

- מופיע סרטון שבו מעסיקה ועובדת יושבות על ספה ומספרות כל אחת על הקשיים שלה בתחילת הדרך וכיצד הן פתרו את הבעיות ביניהן

- מתן טיפים חשובים ("זה בסדר שהעובד לא מדבר את שפתך, היה מודע לאופן שבו אתה מדבר ואיך זה יכול להתפרש אצלו, היה מודע לאופן שבו הוא מדבר ואיך זה יכול להתפרש אצלך, עזור לו להסתגל, היה רגיש לטעויות. מומלץ להכיר את הרקע התרבותי שהוא בא ממנו. היה אמפתי כלפי הבחירה שלו לעזוב את המשפחה שלו ולעבוד אצלך, היה רגיש לגעגועיו הביתה, תן לו זמן ללמוד ולהתרגל, תחמיא לו כשאפשר, והיה ברור לגבי חוקי הבית, תן לו להיות בקשר עם המשפחה והחברים")
- ציון כל הגופים החיצוניים שיכולים לעזור לשני הצדדים, תוך פרסום טלפונים וכתובות אי מייל של הארגונים הרלוונטיים
- עוד סרטון: "למד עוד על לחץ והתעללות"
- קייס סטאדי על מעסיקים שהורשעו בהתעללות בעובדת שלהם
- מופיעים איורים שלושה פרצופים: פרצוף עצוב, פרצוף אדיש ופרצוף עצוב מאוד, המדמים את מצבה הנפשי של העובדת. אחרי הלחיצה עליהם נגלה הסבר שמסייע לפענח כל אחד במטרה לסייע למעסיק "לקרוא" את העובדת. לאחר מכן מופיעים על המסך מספרים של ארגוני סיוע שאפשר להתקשר אליהם אם העובדת במצוקה (ניתן קייס סטאדי על התאבדות של עובדת הכולל זיהוי רמזים מקדימים)
- מידע לגבי תחומי אחריות נוספים של המעסיק ושל העובד (למשל "עניינים פיננסיים" ו"ללמוד שפה חדשה", בהתאמה) תוך מתן דגש על חשיבות היחסים הטובים

5. אישור השלמת הקורס והפניה לחומרי-עזר נוספים

לאחר סרטון שמברך את המשתמש על סיום הקורס, ניתנת הפניה לחומרים נוספים שניתן להוריד מהאתר "שיסייעו לך במסע שלך כמעסיק".

נספח ו': טבלת ניתוח עמדות שחקנים

שחקן	ערכים/אידיאולוגיה	אינטרסים	משאבים	עמדה כלפי כל אחת מהחלופות - מסגור ורתימה		
				חלופה א - הפעלת "קו למעסיק" מטעם המדינה	חלופה ב - מנהל טיפול בלשכות והגדלת ביקורי עו"ס	חלופה ג - סדנת אוריינטציה מקוונת
אוכלוסיית היעד: בני משפחה של קשישים סיעודיים המעסיקים עובד זר (הציבור)	היו מעוניינים שהמדינה תממן את כל עלות הטיפול הסיעודי בקרוב משפחתם ותנחל את הטיפול בו, ומאוכזבים מאוד לגלות ברגע האמת ש"חלום הפיליפינית" אינו פשוט כמו שהוא נראה אצל אחרים, הן מבחינת מימון והן מבחינת ניהול. בנוסף, הם לא תמיד אמפטיים כלפי הצרכים של עובדי הסיעוד ומרגישים שהזכויות שלהם באות על חשבונם וכי האינטרסים שלהם מתנגשים	לקבל את הטיפול הכי טוב שהם יכולים לקבל עבור קרוב משפחתם בעלות הכי נמוכה שבה ניתן לקבל אותו, ומבלי לעבור על החוק. הם היו מעדיפים לא להיות המעסיקים הישירים של עובדי הסיעוד מהגרי העבודה, ומרגישים הרבה פעמים מנוצלים על ידם.	אוכלוסייה יחסית שקופה, ללא ארגון מרכזי או הון משותף מלבד עמוד פייסבוק שנקרא "מטה מאבק הסיעודיים" ⁴⁹ המופעל על ידי אופירה מוסקוביץ' ומטרתו: "העלאת המודעות לזכויות הסיעודי והמטפלים העיקריים כ- 2,000,000 אזרחים במדינת ישראל"	תומכים באופן מתון. מתוך חשש שהקו יפסיק לפעול ומתוך רצון במענה אנושי ואפילו שעות קבלה - הם יתמכו בכל יוזמה לחיזוק הקו, שאותו הם אוהבים מאוד. בנוסף, הם לעתים חושדים בכוונות המפעילים ובכך שהם עשויים להעדיף לעתים את האינטרסים של העובדים - ולכן הפעלה היא המדינה היא מבורכת מבחינתם.	תומכים מאוד. הם לא מאוד מעריכים את עבודת הלשכות וטוענים כי הן לא מציעות להם מטפלים מתאימים ומוכשרים, ולא מלוות אותם באופן מספק בתהליך ההעסקה או מסייעות לפתור בעיות שעולות לאורכם. הם יברכו על כל סיוע ותמיכה נוספת שהם יכולים לקבל מן, גם אם הדבר יותיר את שיטת ההעסקה על כנה.	תומכים תומכים מאוד. הם נקלעים לעתים קרובות למחלוקות עם המטפלים הגרים בביתם ובבית יקיריהם, וחשים שהמדינה והלשכות מטעמה לא עושות מספיק כדי לסייע בפתרון הבעיות. בנוסף, קושי גדול שעליו הם מעידים הוא אי ידיעה לגבי החובות שלהם כלפי המטפלים, שאותן הם מגלים פעמים רבות בשלב מאוחר מדי. סיוע נוסף לפני ההעסקה ומתן דגשים בשלב הזה יזכה לתמיכה גורפת.
אוכלוסיית היעד: עובדי סיעוד מהגרי עבודה (הציבור)	מרבית עובדי הסיעוד מהגרי העבודה אינם אנשי מקצוע בתחום הסיעוד ואין להם זיקה מיוחדת לתחום הטיפול. רבים מהם היו מעוניינים בהדרכה נוספת על העבודה עם קשישים ואנשים עם מוגבלות. כאשר עובדים זרים ממדינות מזרח אסיה מתלוננים נגד מעסיקים, הם	להרוויח כמה שיותר כסף במהלך שהותם בישראל ולהצליח לעשות זאת באופן חוקי (עובדים רבים לא מנצלים את ימי המנוחה מרצונם כדי קבל שכר גבוה יותר אף	נטולי כוח מיקוח ולובינג. מלבד הסיוע של "קו לעובד" (ראו בהמשך הטבלה) אין להם ארגון מרכזי או ועד, הם מוחרגים מחוק שעות עבודה ומנוחה (פס"ד יולנדה גלוטן) ובתקופה האחרונה אף נשמעות יוזמות	מתנגדים. כיום מופעל הקו על ידי הקליניקה לזכויות מהגרי עבודה. מעבר שלו לידי המדינה או גורם מטעמה עשוי לבוא על חשבון זכויות העובדים הזרים.	תומכים. דפוסי ההתקשרות העיקריים בין מהגרי העבודה וחברות הסיעוד הם באמצעות הטלפון, ורבים מהם התלוננו על כך, ועל דמי תיווך גבוהים שהיא גובה מהם בניגוד לחוק. הם העידו כי היו רוצים שנציג מטעם החברה יבקר אותם	תומכים. עובדים רבים מגדירים את יחס המעסיק כלפיהם כקשה ומדווחים על היעדר מידע לגבי זכויות. רבים מהם מסרבים לבצע עבודות נוספות שלא קשורות לטיפול במטופל עצמו, היות שאין להם מידע לגבי נחיצותו. הגדרה ברורה של תחומי האחריות, שעות העבודה והזכויות שמגיעות

⁴⁹ <https://www.facebook.com/matesiudisrael/>

נוטים להתרכז בענייני שכר. לעתים, רק לאחר חקירה מתברר, שבנוסף לאי-תשלום שכר או עיכובו, היו גם הפרות בוטות של זכויות אדם כלפי העובד. התנהגות זו עשויה לנבוע מהעדפת אינטרס המשפחה, גם במחיר של סבל אישי של העובד, שכן מה שחשוב לו הוא ששכרו יועבר אל משפחתו ⁵⁰	שהדבר אסור על פי חוק). בנוסף, הם מעדיפים לעבוד אצל מטופלים שחיים לבדם, עדיף באזור המרכז, ושמצבם הבריאותי סביר.	מצד בכירים להפחית את תשלומי החובה שמגיעים להם, בטענה ששכרם עדיין יהיה גבוה פי שש או שבע משכרם במדינות המוצא שלהם ⁵¹	וידאג לתנאי עבודה טובים יותר.	להם לפני תחילת ההעסקה, ולא רק תוך כדי או בדיעבד - כך שיתמכו במדיניות שתביא למודעות גבוהה יותר לגבי זכויותיהם ותשפר את יחס המעסיקים כלפיהם.	
הלקוחה: ענבל משש, ראש מינהל עובדים זרים (מקבלי ההחלטות)	שיפור השירות שמעניק המינהל	להכניס חדשנות לרשות ולמצב את עצמה כראש מינהל מוצלחת, היות שנמצאת בשנה הראשונה לקדנציה	הסדרת העסקתם בישראל של עובדים פלשתינאים ועובדים זרים. האגף מורכב ממטה ו-10 מדורים בפריסה ארצית	מתנגדת. ייתכן כי ענבל תרצה לעשות שימוש בידע הרב והיקר שהצטבר במוקד, אבל לא בטוח שתמחר להלאים אותו או להפעילו מטעם המדינה כל עוד הוא מספק שירות הולם ללא עלות לרשות	תומכת. ענבל תעשה הכל כדי לשפר את השירות שמעניק המינהל, והעידה כי היא תומכת ברעיון. וככל שהרעיון גם כולל חדשנות – קרנו תעלה בעיניה. בנוסף, ענבל אוהבת סרטוני הסברה ותומכת בהנגשת מידע למעסיקים באופן דיגיטלי
מנכ"ל רשות ההגירה והאוכלוסין פרופ' שלמה מור יוסף (מקבלי ההחלטות)	צמצום מספר השוהים הלא-חוקיים בישראל ושמירה על זכויותיהם של העובדים הזרים החוקיים שכן שוהים בישראל ועל תנאי העסקתם. כל יוזמה שתעלה תצטרך להישקל לאור החוקים שעליהם נסמכת הרשות, ובראשם חוק הכניסה לישראל, חוק	מצד אחד לצמצם את מספר השוהים הזרים בישראל, ומצד שני לסייע לאוכלוסיות הזקוקות לעובדים זרים – בסיעוד, ולראייה מספר	סמכות פורמלית לפקח על הלשכות הפרטיות ולקבוע נהלים בתחום. לרשות כ-2,200 עובדים ותקציב של 500 מיליון שקל בשנה. הרשות בנויה מארבעה מינהלים, שאחד מהם הוא	מתנגד. לרשות יש לא מעט ביקורת על הלשכות הפרטיות וגורמים רבים ברשות סבורים שיש לייעל את עבודתן (בין היתר על ידי הסכמים בילטרליים), אך סביר להניח שהמנכ"ל יעשה ככל יכולתו על מנת להימנע מהתנגשות חזיתית עמן	תומך. הנושא מעסיק מאוד את מנכ"ל הרשות, שאמר לאחרונה בראיון לגלי צה"ל כי "להגדיר את הקשיש כמעסיק זה מפריע ליי". עם זאת, הרשות ככל הנראה תתנגד לכל שינוי מבני בשיטת ההעסקה מחשש שההעסקה בענף הסייעוד

⁵⁰ משרד המשפטים והגוינט (2012). **כשירות תרבותית למדינות מזרח אסיה: סין, תאילנד, הפיליפינים וסרי לנקה**. אוחר מתוך: https://4a5ab1aa-65e6-4231-856e-4bada63c8e91.filesusr.com/ugd/5d35de_edee837bf6dd4af18d3b1520f6a2bdf6.pdf

⁵¹ שמחון, א' (25.2.2020). דעה: עובדים זרים לא צריכים להיות זכאים לאותם תנאים כמו עובדים ישראלים. **גלובס**. אוחר מתוך: <https://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1001319628>

⁵² מור-יוסף, ש'. **תוכנית רדיו יהיה בסדר**, גלי צה"ל. 4.2.2020 (זמין באתר גלי צה"ל).

	האזרחות, חוק השבות, חוק מרשם האוכלוסין, חוק עובדים זרים והחוק למניעת הסתננות	ההיתרים לעובדים זרים עולה משמעותית מדי שנה.	מינהל עובדים זרים. פעילות הרשות נסמכת על כמה חוקים ובראשם חוק הכניסה לישראל, חוק האזרחות, חוק השבות, חוק מרשם האוכלוסין, חוק עובדים זרים והחוק למניעת הסתננות.	שירות הולם ללא עלות לרשות	תתייקר. ⁵³ ולכן דרכים שישפרו את השירות הקיים מבלי לבצע שינויים מבניים עשויים להתקבל באופן חיובי מאוד.
שר הפנים אריה דרעי (מקבלי ההחלטות)	מחויבות לאוכלוסיות שקופות. משבר הקורונה מצביא את אוכלוסיית הקשישים הסיעודיים במצב פגיע עוד יותר מהרגיל, וכך גם את המטפלים העיקריים בהם. ב-12.3.2020 הופסקה כניסת עובדי סיעוד זרים מחו"ל, ובעקבות זאת החליט השר דרעי לתת שורת הקלות למטופלים סיעודיים בעלי היתר הזקוקים לסיוע, המעניקות כולן את האפשרות לקלוט עובדים זרים שבמצב עניינים רגיל אסור להעסיקם. זוהי לא הפעם הראשונה שהוא עושה זאת. עוד -2016 קבע השר שורה של הקלות מנהלתיות בטענה כי ראה לנגד עיניו בראש ובראשונה את צורכי המטופלים הסיעודיים ואת הקשר החזק שנוצר בין מטפל	לשמור על כוחו האלקטורלי הכולל בין היתר את משפחותיהם של הקשישים הסיעודיים ולמצב את ש"ס כמפלגה חברתית "הדואגת לכל אותם שקופים בחברה שנשארו מאחור"	רשות האוכלוסין היא יחידת סמך של משרד הפנים. למשרד הפנים סמכויות חקיקה תקציב של 438 מיליון שקל, אך שליטה בפועל סכום של 6.06 מיליארד שקל על ידי מענקי איזון והעברת כספים לרשויות. תפקיד שר הפנים היה תמיד אחד התפקידים הנחשקים בממשלות ישראל, בשל סמכויותיו הרבות, כגון קביעת מדיניות הגירה ותקציבי השלטון המקומי	מתנגד. יטען שמדובר באחריות של משרד העבודה והרווחה	מתנגד. יתנגד לכל רעיון שעשוי להביא להתייקרות עלות ההעסקה או להתמרמרות הגורמים בלשכות

⁵³פרוטוקול ישיבה מס' 3 של הוועדה לבחינת העובדים הזרים, הכנסת ה-19 (29 במאי 2013). אוחר מתוך : <http://www.knessetnow.co.il/%D7%A2%D7%93%D7%95%D7%AA/%D7%A4%D7%A8%D7%98%D7%95%D7%A7%D7%9C/35534/%D7%94%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%A8%D7%9E%D7%94-%D7%91%D7%94%D7%A2%D7%A1%D7%A7%D7%AA-%D7%A2%D7%95%D7%91%D7%93%D7%99%D7%9D-%D7%96%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%91%D7%A1%D7%99%D7%A2%D7%95%D7%93>

					לבין מטופל : "הפיכת אדם בריא למטופל סיעודי היא תהליך קשה לכשעצמו וניתוקו מהמטפל המקצועי שמלווה אותו לאורך שנים, עלול לגרום נזק רב. מטרתו היא לעשות שימוש בכל הכלים העומדים ברשותי כדי להקל, ולו במעט, על אוכלוסיית המטופלים הסיעודיים". ⁵⁴	
משרד האוצר (מקבלי ההחלטות)	לחסוך בהוצאות הקופה הציבורית, במיוחד לאור משבר הקורונה	לאוצר אין התנגדות עקרונית לשנות את שיטת העסקה או את יחסי העובד-מעביד כך שיעברו לאחריות של תאגיד. עם זאת, הוא יתנגד לכל פתרון שמשיית עלויות נוספות על המדינה. אולם ברגע שתוצג לו העלות של הפתרון המוצע לעומת שינוי יסודי בשיטת ההעסקה – הוא עשוי לתמוך בו ולהבין שזה הרע במיעוטו	השפעה אדירה מבחינה פוליטית ויכולת לעצור תהליכי מדיניות	מתנגד. בנובמבר 2018 שר האוצר משה כחלון ושר העבודה והרווחה חיים כץ סיכמו על תוספת של לפחות 200 תקנים לטובת יישום הרפורמה להגדלת שעות הסייעוד לקשישים, בהיקף של 1.76 מיליארד שקל. מבחינת האוצר התחום זכה לא מזמן להתייחסות והסיכוי שיסכים לשים כסף נוסף הוא נמוך.	יתמוך. האוצר לא יתנגד לחלופה שמשייתה את העלות על הלשכות ויותר את ההתמודדות לרשות האוכלוסין	עשוי לתמוך. בנובמבר 2018 שר האוצר משה כחלון ושר העבודה והרווחה חיים כץ סיכמו על תוספת של לפחות 200 תקנים לטובת יישום הרפורמה להגדלת שעות הסייעוד לקשישים, בהיקף של 1.76 מיליארד שקל. מבחינת האוצר התחום זכה לא מזמן להתייחסות והסיכוי שיסכים לשים כסף נוסף הוא נמוך.
לשכות הסיעוד הפרטיות	מנהלי הלשכות (מנהלים בדרג ביניים)	לספק שירות טוב לקשישים ובני משפחותיהם	להיות נתונים לכמה שפחות פיקוח מצד רשות האוכלוסין, ולהרוויח כמה שיותר כסף תוך העסקת כמה שפחות	הלשכות נדרשות לפעול לפי נוהלי רשות האוכלוסין ונתונות לפיקוחה. באחריות הלשכה הפרטית לפקח על	תומכים. כל עוד הפתרון יקל על עבודתן ולא ימומן מכיסן	מתנגדים. מבחינת התאגידים, התפקיד שלהם הוא לטפל במטופלים – לא

⁵⁴ ראו הודעה שפורסמה באתר רשות האוכלוסין וההגירה ב-12 ביולי 2016: https://www.gov.il/he/departments/news/deri_permit_for_1500_nursing_without_visa

			כוח אדם. הרווח העיקרי של הלשכות הוא מעמלות התיווך שמשלמים העובדים הזרים בהגיעם לארץ, בנוסף לאלו שמשלמות המשפחות (2,000 שקל לעובד, לא כולל תשלום חודשי של 70 שקל). לכן, יש להן אינטרס שיגיעו כמה שיותר עובדים זרים לישראל ויינתנו כמה שיותר היתרים. הן תמיד יטענו כי מכסת ההיתרים להבאת עובדים חדשים אינה מספיקה			טיב השירות שעובד הסיעוד הזר נותן, על התאמתו לצורכי המטופל ועל היחסים בין העובד הזר לזקן באמצעות ביקורי בקרה של עובד סוציאלי של הלשכה		בקשישים. הביקורת שהם עושים (על ידי העובדים הסוציאליים) נועדה לפקח על העבודה של המטפלים. הם סבורים כי בכל הנוגע לזכויות המטופל – זהו התפקיד של המדינה והרשויות המקומיות לבצע בקרה
העובדים הסוציאליים (עובדי קצה)	להקל על המשפחות והעובדים כמה שאפשר	לבצע כמה שפחות ביקורי בית ביום. מצד אחד העובדים הסוציאליים מעוניינים לסייע לפתור בעיות בין המטפל למטופל, ומצד שני הם לא רוצים להסתכסך עם לקוחות של הלשכה, או לגרום לסילוקם של עובדים זרים שהלשכה שבה הם עובדים אחראית עליהם. אם זה היה תלוי בעובדים הסוציאליים, שינוי שיטת ההעסקה כך שהמדינה מממנת את התשלום ולא עובר כסף בין המשפחה למעביד,	יכולת השביתה, ותיווך בין המטפל למטופל באופן שמאפשר לשיטה הקיימת להישמר, על אף מגרעותיה	תומכים. בתור אלה שחשופים לצדדים הכי בעייתיים בשיטת ההעסקה הנוכחית, העובדים הסוציאליים יהיו הראשונים לתמוך בכל פתרון שמסייע לעובדים ולמשפחתם	תלוי. העו"סים בלשכות סבורים שמגיע למשפחות ולעובדים ליווי טוב יותר, אך הם יתנגדו לכל פתרון שמטיל עליהם את העומס מבלי להעלות את שכרם (כיום מותר להם לבצע 10 ביקורי בית ביום לכל היותר)	תומכים. בתור אלה שחשופים לצדדים הכי בעייתיים בשיטת ההעסקה הנוכחית, העובדים הסוציאליים יהיו הראשונים לתמוך בכל פתרון שמסייע לעובדים ולמשפחתם		תומכים. בתור אלה שחשופים לצדדים הכי בעייתיים בשיטת ההעסקה הנוכחית, העובדים הסוציאליים יהיו הראשונים לתמוך בכל פתרון שמסייע לעובדים ולמשפחתם

				יפתור הרבה בעיות, וכך הם באמת יוכלו לבצע רק ביקורי בקרה סוציאליים, ולא להתעסק בעניינים נוספים שקשורים לשכר וחוק. בנוסף הם מצביעים על בעיה חמורה של נטישת עובדים ומציעים לתת שכר דיפרנציאלי או להעניק תמריצים שנתיים			
מנהלת אגף סיעוד בביטוח לאומי, אורנה זמיר (מקבלי ההחלטות)	להעניק ביטחון סוציאלי לאוכלוסיות הנדרשות לכך, ובפרט לקשישים סיעודיים, אך רק כאלה הזכאים לגמלת סיעוד. זמיר סבורה כי הרעיון לעבור להעסקה באמצעות תאגידים הוא רעיון טוב, שכן הוא עשוי לתת מענה על הבעיות המשפטיות הנוצרות בין העובדים הזרים לבעלי ההיתר להעסקתם, ולמגר תופעות של תשלום נמוך מהתשלום החוקי בענף, אבל היא התנגדה בזמנו להצעה כי היא העריכה שהעסקה באמצעות חברות תגדיל את עלות ההעסקה לבעלי ההיתר. לפיכך, כיום ביטוח לאומי מעוניין שרק המטופל ימשיך להיות מעסיק ולכן יתמוך בכל פתרון שמוותר את המצב הנוכחי על כנו ומסיר כמה שיותר אחריות מביטוח	שכמה שיותר קשישים יהיו המעסיקים הישירים של עובדי הסיעוד מהגרי העבודה ושכמה שפחות אחריות בתחום הזה תוטל על ביטוח לאומי – שרק יספק את כספי גמלת הסיעוד ולא יהיה שותף לסוגיות ישירות של העסקה	לביטוח הלאומי סמכות פורמלית על טיב השירות שמעניקות חברות הסיעוד (כ-130) המעסיקות עובדי סיעוד זרים במשותף עם המטופל הסיעודי. חברת הסיעוד נותנת השירות פועלת בהסכם עם המוסד לביטוח לאומי, ומקבלת ממנו את גמלת הסיעוד של המטופל, שנדרש להשלים את שכרו של העובד עד לכדי משרה מלאה לפחות	תומכים. כנ"ל	תומכים. כנ"ל	תומכים. כנ"ל	

	לאומי והחברות שהוא מפקח עליהן.					
קו לעובד (יזמי מדיניות/קבוצת אינטרס)	להגן על זכויות העובדים המקופחים ביותר במשק הישראלי. מצד אחד הארגון יתמוך ביוזמה שתדאג לזכויות המטפלים, ומצד שני סיוע למעסיקים הוא רק קצה הקרחון מבחינתם, והם יחששו שפתרון ביניים עשוי לקבע את המצב הקיים לעד. מבחינתם, הרעה החולה העיקרית במודל ההעסקה הקיים היא העובדה שיש עובדת יחידה שמועסקת אצל מעסיק יחיד - במשרה יותר ממלאה, אך מקבלת שכר מינימום ומוחרגת בחוק שעות עבודה ומנוחה, וזו הבעיה העיקרית שיש לטפל בה	לשפר את זכויות עובדי הסיעוד מהגרי העבודה, ולדאוג להם למו"מ קיבוצי שיביא בסופו של דבר להסכם קיבוצי, גם במחיר של עלייה במחיר ההעסקה עבור המשפחות	נציגי העמותה משתתפים בדיונים שנערכים בכנסת ויש להם יחסים טובים עם כלי התקשורת ויכולת השפעה על הדעה הציבורית	תומכים. בתנאי שיישמרו זכויות המטפלים	תומכים. נוכחות של עו"סים ומנהלי טיפול, ובכלל, כל עין הערה לבעיות העולות בין המטפל למטופל ובני משפחתו תזכה לתמיכה	תומכים. ובייחוד אם הקורס ישים דגש משמעותי על זכויות המטפלים
משרד הרווחה: הוועדות המקומיות לסיעוד (עובדי קצה)	מתמקדות באזרחים ותיקים בודדים ללא עורף משפחתי, אזרחים ותיקים עם ירידה בתפקוד, אזרחים ותיקים המתקיימים מקצבת זקנה והשלמת הכנסה, ניצולי שואה, ואזרחים ותיקים נפגעי התעללות והזנחה – אך מציינות במפורש כי "אחריות הטיפול בקשישים תשושי נפש וסיעודיים" היא של משרד הבריאות	הוועדות המקומיות לענייני סיעוד הפועלות ברשויות המקומיות וכפופות לשירות לזקן במשרד הרווחה והשירותים החברתיים הן ה"עניים" של הביטוח הלאומי, כלומר מפקחות על חברות הסיעוד שהמוסד לביטוח לאומי התקשר עמם למתן שירותי	הוועדות פועלות על סמך הוראות הביטוח הלאומי ובתיאום עמו, אולם אין בהנחיות לביצוע ביקורי הבקרה של העובד האחראי לטיפול בזקן בוועדה המקומית הוראות נקודתיות ומפורשות לאיתור סממני התעללות או הזנחה בזקן	אדישים. העובדים הסוציאליים של הוועדות המקומיות ברשויות המקומיות מתקשים לבצע את ביקורי הבקרה בבית הזקן בתדירות הנדרשת (שני ביקורים אצל זקן בשנה) עקב עומס העבודה וריבוי התיקים שעליהם לטפל בהם, אף שנקבעו תקנים למספר הזקנים שבטיפול עובד סוציאלי אחד, ולכן הן לא היו	אדישים. כנ"ל	תומכים. כנ"ל

		רוצות לקבל מטופלים נוספים שאינם בתחום אחריותם – כלומר קשישים סיעודיים שאינם מקבלים גמלת סיעוד אך מעסיקים עובד זר. ולגבי פתרונות אחרים שלא נוגעים להן – הן יהיו אדישות		סיעוד לזכאי גמלת סיעוד		
משרד העבודה – זרוע העבודה : הממונה על זכויות עובדים זרים בעבודה (מקבלי ההחלטות)	שמירת זכויותיהם בעבודה של הזרים המועסקים בישראל	הסדרת נושא ההעסקה של העובדים הזרים, מתוך שמירה על זכויותיהם ומתוך שמירה על האינטרסים של מדינת ישראל ואזרחיה	סמכויות רחבות מכוח חקיקה ראשית והיכולת להגיש תביעות אזרחיות בשמם של מהגרי עבודה. עם זאת, הוא נטול משאבים ראויים, לרבות תקנים, כך שלמעשה נשענת כל עבודתו של המוסד על תקן אחד ויחיד של הממונה, עורכת דין במקצועה	בין תומכים לאדישים. הממונה ממעט להפעיל את סמכויותיו, לא משתתף בדיונים עקרוניים על זכויותיהם של מהגרי עבודה בבתי המשפט השונים, ואף נמנע בשיטתיות מפרסום דו"חות שנתיים. הממונה יתמוך בכל פתרון שלא מערב אותו ומטיל את האחריות על הלשכות הפרטיות.	בין תומכים לאדישים. כנ"ל	בין תומכים לאדישים. כנ"ל
הקליניקה לזכויות עובדים באוני' ת"א ("קו חם למעסיק") מדיניות/קבוצת אינטרס)	שמירה על זכויות העובדים – מתוך הבנה שהיא תלוי בתקשורת נאותה עם המעסיקים	לחזק את מעמדם של עובדים חלשים בשוק העבודה הישראלי ולמנוע תוס לב שנובע מיחסי עבודה	"קו חם למעסיק" פועל באמצעות סטודנטים-מתנדבים ואין לו סמכות פורמלית. עם זאת, לעצות שהקו מעניק יש השפעה על המציאות	תומכים. הקליניקה בעד הלאמה של קו הסיוע וזו המלצת מדיניות מספר אחת שלה – להסתמך על מודל קו הסיוע לניצולי שואה. הם בעד להגדיל את כוח האדם שפועל	תומכים. בקליניקה סבורים שהלשכות לא עושות מספיק על מנת לשמור על זכויות העובדים ואף מנצלות אותם לעתים. כל פתרון שיגדיל את האחריות של הלשכות ו/או את הפיקוח עליהן יזכה לתמיכה	תומכים. בקליניקה סבורים כי המטופל צריך להישאר המעסיק של המטפל כדי שלא יתנער מאחריות עליו – אבל מסכימים בהחלט שהמעסיק צריך עזרה בכך וכי המידע ברשת מבלבל, ולכן יתמכו בכל פתרון שמסייע למי מהצדדים, ובמיוחד כזה שנועד לתרום לשניהם

		במוקד ולהנהיג שעות קבלת קהל				
כנ לזקן (יזמי מדיניות/קבוצת אינטרס)	שמירה וקידום זכויות הזקנים במישור הציבורי, הקהילתי והאישי. עמדת הארגון היא שיש הסתמכות יתר על עבודה של עובדי סיעוד מהגרי עבודה וכי השארת הקשיש בבית הפכה להיות שם נרדף ל"טיפול בקהילה". הפתרונות העדיפים עליהם הם עיבוי של הטיפול בקהילה והסתמכות על עובדים ישראלים	להגדיל את התקציב לטיפול בקשישים סיעודיים. כמו כן, באופן מוצהר הארגון שומר ומקדם את זכויות הזקנים, אבל בפועל אכפת לו לא פחות מזכויות מהגרי העבודה שמטפלים בו והוא לא יתמוך בשום פתרון שמרע את מצבם. לטענת הארגון יש לשפר משמעותית את ההכשרה שהם מקבלים	הארגון הוא עמותה רשומה ללא כוונות רווח המתקיים מתרומות בלבד, והוקם בסיוע הקרן לירושלים. היועצת המשפטית של הארגון, יפעת סולל, משתתפת באופן תדיר בדיונים בכנסת העוסקים בנושא ואף הציעה בעבר רפורמה לניתוק יחסי עובד- מעביד בין המטופל הסיעודי למטפלו. כמו כן, הארגון מגיש עתירות בתחומי הפעילות שלו ומבצע פעילות משפטית ענפה	תומכים . המגנון הקיים נולד לטענתם בחטא, מתוך ניסיון של המדינה לא לקחת אחריות על העניין. בארגון היו רוצים שהמעסיק יהיה תאגיד שאינו למטרות רווח, שתפקידו לעמוד מול המטופלים ולתת את כל השירות הנדרש, ולהיות אחראי על כל זכויות העובדים. לאור זאת, את מירב מאמציהם הם השקיעו וישקיעו בפתרון מסוג זה, ולא בפתרון "ביניים" שמותיר את המודל הנוכחי על כנו. עם זאת, היחס לעובדים הזרים חשוב מאוד לארגון, ולכן הוא יתמוך בכל פעולה שתשפר את השמירה על זכויותיהם ותקל על המעסיקים	תומכים . כנ"ל	תומכים . כנ"ל

נספח ז' - מחירון עלות התפוקות של "נעם הרץ גע דע"

סל 3 – גנו-קורס

רכיב	יחידת מידה	רמה	מחיר כולל מע"מ	מחיר ללא מע"מ
וידאו	דקה	L1	₪630.36	₪538.77
מצגת מונפשת	דקה		₪365.94	₪312.77
אנימציה	דקה		₪1,195.20	₪1,021.54
מצגת 10 שקפים	דקה		₪595.24	₪508.75
אודיו	דקה		₪220.64	₪188.58
טקסט 250 מילה	דקה		₪386.24	₪330.12
תרגול משימה אחת	דקה		₪144.00	₪123.08
וידאו	דקה	L2	₪1,100.44	₪940.55
מצגת מונפשת	דקה		₪511.80	₪437.44
אנימציה	דקה		₪3,333.40	₪2,849.06
מצגת 10 שקפים	דקה		₪957.60	₪818.46
אודיו	דקה		₪292.64	₪250.12
טקסט 250 מילה	דקה		₪765.81	₪654.54
תרגול משימה אחת	דקה		₪254.56	₪217.57
וידאו	דקה	L3	₪2,340.75	₪2,000.64
מצגת מונפשת	דקה		₪754.02	₪644.46
אנימציה	דקה		₪8,069.88	₪6,897.33
מצגת 10 שקפים	דקה		₪1,128.84	₪964.82
אודיו	דקה		₪369.92	₪316.17
טקסט 250 מילה	דקה		₪1,436.25	₪1,227.56
תרגול משימה אחת	דקה		₪485.76	₪415.18

מקור: : מכרז מרכזי מספר 09-2018

נספח ח': ניתוח רגישות

להלן יוצגו טבלאות אלטרנטיביות לצורך בחינת עמידות הבחירה בפני שינויים הגיוניים בחלוקת המשקלים.

1. שינוי בחלוקת המשקל כך שתבחין תועלת ב' מוגדל תוך הפחתת משקל התבחינים האחרים :

הלאמת 'קו חם למעסיק'	הכנסת Case Manager	סדנת אוריינטציה	
4	5	4	תועלת א' (25%)
1	5	4	תועלת ב' (40%)
1	5	2	עלות (10%)
2	2	5	ישימות פוליטית (5%)
3	1	4	מורכבות (15%)
5	1	5	השפעות חיצוניות (5%)
2.3	4.05	3.9	ציון משוקלל

נמצא שחלופת הכנסת Case Manager זוכה בציון הכי גבוה – אך בהפרש זעום.

2. שינוי בחלוקת המשקל בין התבחינים כך שהפיזור ביניהם זהה (תוך שמירה על חלוקה בין תועלת א' ל-ב') :

הלאמת 'קו חם למעסיק'	הכנסת Case Manager	סדנת אוריינטציה	
4	5	4	תועלת תב"ר א' (10%)
1	5	4	תועלת תב"ר ב' (10%)
1	5	2	עלות (20%)
2	2	5	ישימות פוליטית (20%)
3	1	4	מורכבות (20%)
5	1	5	השפעות חיצוניות (20%)
2.7	2.8	4	ציון משוקלל

נמצא שחלופת "סדנת אוריינטציה" עדיין זוכה לציון הגבוה ביותר.

3. שינוי בציונים של התבחינים, כך שהעלות של סדנת האוריינטציה גבוהה מהמצופה, חלופה א' היא הזולה ביותר וחלופה ב' מעט יקרה ממנה

הלאמת 'קו חם למעסיק'	הכנסת Case Manager	סדנת אוריינטציה	
4	5	4	תועלת תב"ר א' (10%)
1	5	4	תועלת תב"ר ב' (10%)
5	4	1	עלות (20%)
2	2	5	ישימות פוליטית (20%)
3	1	4	מורכבות (20%)
5	1	5	השפעות חיצוניות (20%)
3.4	3.35	3.75	ציון משוקלל

נמצא שחלופת "סדנת אוריינטציה" עדיין זוכה לציון הגבוה ביותר.

א' - תכנון איכותני של הקורס

מה הן מטרות העל של הפרויקט	הקלד/י כאן...
מה המסר העיקרי של הקורס? (ב- 1-2 משפטים)	הקלד/י כאן...
הנושאים העיקריים אשר ילמדו במהלך הקורס: עם איזה ידע, אילו תפיסות ואילו יכולות הלומדים אמורים לצאת בסיום הקורס?	הקלד/י כאן...
קהלי היעד העיקריים: תיאור קצר של מאפייני קהלי היעד העיקריים שצפויים להשתתף בקורס	מאפיינים דמוגרפיים: הקלד/י כאן... מאפיינים גיאוגרפיים: הקלד/י כאן... רמת אוריינות דיגיטלית: הקלד/י כאן... מאפיינים נוספים: הקלד/י כאן...
קהלי יעד משניים: תיאור קצר של קהלי היעד המשניים אשר צפויים להשתתף בקורס	הקלד/י כאן...
ידע קודם נדרש על מנת להשתתף בקורס	הקלד/י כאן...
מספר המשתתפים הצפוי במחזור הקורס הראשון	הקלד/י כאן...

הקלד/י כאן...	מה הן המוטיבציות העיקריות של קהלי היעד השונים להשתתף בקורס זה?
הקלד/י כאן...	מה עשויים להיות התמריצים של קהלי יעד חדשים להשתתף בקורס?
הקלד/י כאן...	מה הם הערכים המוספים העיקריים מבניית הקורס כקורס דיגיטלי?
הקלד/י כאן...	מה הם החסרונות או הקשיים הצפויים מבניית הקורס כקורס דיגיטלי?
הקלד/י כאן...	מיצוב הקורס ביחס לאטרנטיבות: מהן האטרנטיבות לקורס הקיימות כיום בשוק? מה הם הערכים המוספים והיתרונות של קורס זה?
הקלד/י כאן...	מה הם הערוצים והאמצעים בהם תעשו שימוש על מנת להגיע ולעניין את קהלי היעד (פניה ישירה, רשתות חברתיות, יח"צ, מנועי חיפוש וכדומה)?

ב' – מדיניות מדידה והערכה

משקל (באחוזי)	מספר מופעים של סוג מטלה זה	מספר הפריטים להשמטה מן הציון הסופי	משקל פריט בודד	הערכת מאמץ נדרש (בדקו ת)	תיאור
			0		
			0		
			0		
			0		
			0		
			0		

ג' – תכנית הלימודים

הסבר להגדרת מדיניות הערכה:
1. הגדרת ציון עובר בקורס האם הקורס מקנה תעודה? האם יש בקורס הגדרה של עובר/לא עובר? האם ישנן רמות הערכה נוספות?
2. הגדרת רכיבי הקורס המיועדים להערכה אילו רכיבי מדידה מתוכננים להיות בקורס (לדוגמא: בדיקות ידע, תרגול עם ציון, מעבדה, עבודת חקר, בוחן/מבחן, הגשת מטלות וכדומה). לא ניתן לתת ציון במערכת על השתתפות בדיון.
3. איזה משקל ניתן לכל סוג הערכה? לדוגמא: תרגולי סוף פרק = 40% מן הציון הסופי, מבחנים = 40% מן הציון הסופי, ומטלת הגשה והערכת עמיתים = 20% מן הציון הסופי.
4. הגדרת מספר הפעמים בהם יעשה שימוש בסוג המטלה? לדוגמא: 5 תרגולי סוף פרק, 2 מבחנים ומטלת הגשה והערכת עמיתים 1.
5. פירוט: תיאור כל סוג מטלה + הערכת הזמן אשר ידרש ללומד ממוצע לבצע את המטלה (לדוגמא: בוחן = 10-15 דקות, מטלת הגשה + הערכה = 3 שעות)

מס'	פרק (שם הפרק)	תת פרק (שם תת הפרק)	יחידה	רכיב (סוג)	תיאור רכיב	זמן לומד (בדקות)	זמן תפוקות (בדקות)	מספר יחידות	הערכה (ציון)
0	Trailer	1	-	Trailer					
1	1	1		1					
				2					
				3					
				4					
	2	2		1					
				2					
				3					
				4					
				1					

							2		3			
							3					
							4					

ד' – מחשבון עלויות						
אחוז מסך היחידות			כמות (מספר יחידות)	סוג רכיב		
L3	L2	L1				
				וידאו		
				מצגת מונפשת		
				אנימציה		
				מצגת		
				אודיו		
				טקסט		
				תרגול		

תעריף ע"פ רמת הפקה			סה"כ עלויות		
L3	L2	L1	L3	L2	L1
נה -	נה -	נה -			
נה -	נה -	נה -			
נה -	נה -	נה -			
נה -	נה -	נה -			
נה -	נה -	נה -			

ש -	ש -	ש -			
ש -	ש -	ש -			

תפוקות/תשומות נוספות	כמות (מספר יחידות)	סה"כ עלות	עלות יחידה
שעת הוראה סינכרונית		ש -	
שעת מומחה תוכן		ש -	
שעת הכשרת סגל קורס		ש -	
זכויות יוצרים		ש -	
שעת עבודת פרזנטור (טאלנט)		ש -	
שעת תכנות Xblock		ש -	

נספח י': משוב לומדים

סיכום ממצאים – הפעלת מערך לדוגמה (מקור: ישראל דיגיטלית)

1. תיאור קבוצת ההתנסות (משך זמן ההתנסות, מספר משתתפים)

2. פרופיל המשתתפים בפייילוט המערך לדוגמה

תיאור מילולי (כמות המשתתפים, גיל ממוצע, השכלה, התפלגות מגדרית, התפלגות מגזרית)

3. סיכום ממצאי מערך ההתנסות

3.1 הבנת תוכן המערך - מהם אחוזי ההצלחה של המענה לשאלות הבאות? (משתנה

בהתאם לתוכן הקורס – השאלות ייכתבו בהתאם לתוכן הקורס ע"י הספק; 3-5

שאלות בהתאם לאורך המערך לדוגמה)

- שאלה 1 (לדוגמה): מנה שלושה אינדיקטורים לזיהוי שרפה במשרד

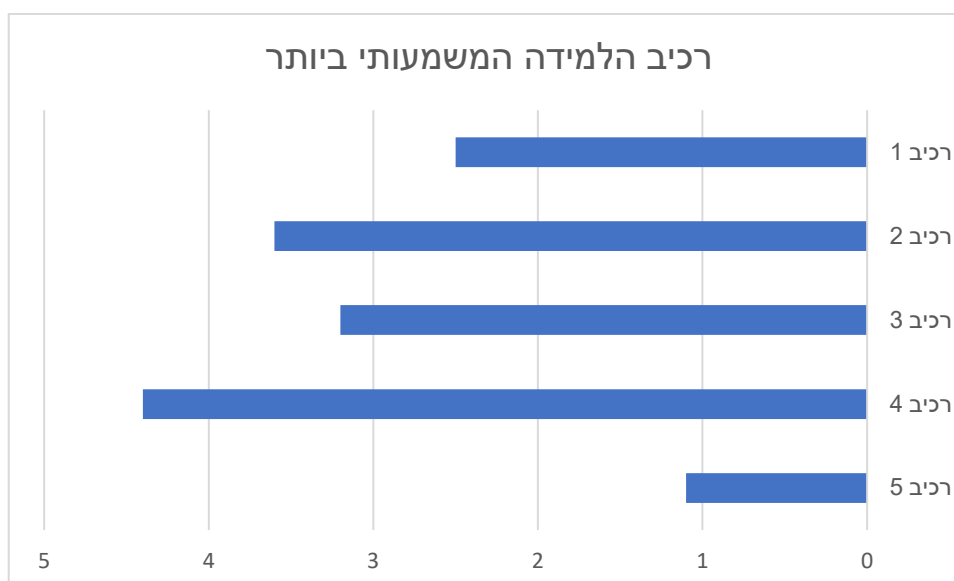
- שאלה 2
- שאלה 3
- שאלה 4
- שאלה 5

3.2 הבנת תוכן המערך - מהי רמת הידע/מיומנות שדווחה על ידי המשתתפים להיגדים הבאים? (משתנה בהתאם לתוכן הקורס – ההיגדים ייכתבו בהתאם לתוכן הקורס ע"י הספק; 3-5 היגדים בהתאם לאורך המערך לדוגמה)

- היגד 1 (דוגמה): אני חש ביטחון באופן הפעלת מטף לכיבוי אש
- היגד 2
- היגד 3
- היגד 4
- היגד 5

3.3 שביעות רצון מפיצוח והפקת מערך ההתנסות
דירוג רכיבי הלמידה המשמעותיים ביותר (כגון וידאו, פורום, שאלות הבנה) עבור הלומדים (דירוג 1-5, 5 המשמעותי ביותר) לדוגמא:

- מה דעתך על הווידיאו ביחידת ההתנסות?
- מה דעתך על הפרזנטור ביחידת ההתנסות (במידה ויש)?



4. סיכום משוב המשתתפים – הצעות לשיפורים ותיקונים

נושא	השיפור/התיקון המוצע

נספח י"א: מנכ"ל רשות האוכלוסין – פרופ' שלמה מור-יוסף

פרופ' שלמה מור-יוסף מכהן כמנכ"ל רשות האוכלוסין מאז יולי 2017. לפני כן כיהן כמנכ"ל המוסד לביטוח לאומי (2012-2016) וכמנכ"ל המרכז הרפואי הדסה (2001-2011). בראיון לגלי צה"ל שנערך בפברואר 2020 התייחס מור-יוסף לבעיה הנידונה בנייר זה.⁵⁵ "להגדיר את הקשיש כמעסיק זה מפריע לי", הוא אמר, תוך הבעת אמפתיה כלפי הקשישים המוטלים על הקשיש ומשפחתו, אולם לא הציע פתרון חלופי. עם זאת, בתקופת כהונתו נחתם הסכם בילטרלי עם הפיליפינים בתחום הסיעוד, שאמור להיטיב בעיקר עם עובדי הסיעוד, ולהביא ל"גיוס הוגן ומפוקח". הרשות ממשיכה לנהל מו"מ לחתימה על הסכמים דומים, עם מספר מדינות נוספות.⁵⁶

מבחינת המעסיקים אין בהסכמים בשורה גדולה, היות שלאחר הגעת העובד הזר לישראל, יחולו על הלשכה הפרטית, העובד והמעסיק מכלול החובות הזכויות והמטלות החלות עליהם כיום בהתאם לחוק ולנהלים הקיימים, כפי שיעודכנו מעת לעת. לפני החתימה על ההסכם אמר מור-יוסף כי "אנחנו מנסים לחתום על הסכם על יבוא עובדות סיעוד עם הודו או מולדובה, אבל אנחנו מודעים לרגישות של תחום הסיעוד, ולכן מקווים שהפיליפינים יסכימו להיכנס למשא ומתן אתנו".⁵⁷

רשות האוכלוסין היא יחידת סמך של משרד הפנים, שאחראית ליישום מדיניות הממשלה ולביצוע סמכויות שר הפנים שהואצלו לה בתחום של טיפול בתחום האוכלוסין ובנתינים זרים. כל יוזמה בתחום נשקלת לאור החוקים שעליהם נסמכת הרשות, ובראשם חוק הכניסה לישראל, חוק האזרחות, חוק השבות, חוק מרשם האוכלוסין, חוק עובדים זרים והחוק למניעת הסתננות.

⁵⁵ מור-יוסף, ש'. **תוכנית רדיו יהיה בסדר**, גלי צה"ל. 4.2.2020. (זמין באתר גלי צה"ל).

⁵⁶ עדכון לעניין הסכמים בילטרליים לגיוס הוגן ומפוקח של עובדים זרים מקצועיים בענף הסיעוד. פורסם באתר רשות האוכלוסין בתאריך 15.9.2019:

https://www.gov.il/he/departments/policies/bilateral_agreements_update_150919

⁵⁷ ארלוזורוב, מ' (10.9.2018). פרופ' שלמה מור יוסף: "חייבים לייבא עובדים זרים; אני לא איש רע שרוצה לגרש פליטים". **TheMarker**. אוחזר מתוך: <https://www.themarker.com/allnews/premium-MAGAZINE-1.6463723>