



אגף ייעוץ לקשיש

# על ההיבטים הכלכליים של הזיקנה: מבחר סוגיות בתחום הגרונטולוגיה הפיננסית



המוסד לביטוח לאומי

# הגיוי לחדש

עיתון לאנשים מתחדשים

גיליון מס' 21 • מרץ 2015

עלייתם ונפילתם  
של ביטוחי הסיעוד  
הקבוצתיים

10

המשמעות של תכנון  
הפרישה מעבודה

14

היבטים מגדריים  
של כלכלה וזיקנה

17

איזה סוג פנסיה אנשים  
מעדיפים בזקנתם:  
פנסיה הונית או פנסיה  
תקציבית?

4

מה מידת הנכונות  
של אנשים להפריש  
לפנסיה?

7



המוסד לביטוח לאומי

## מידע וזכויות - הגיל החדש

## מרכז התמיכה והמידע הארצי באגף הייעוץ לקשיש \*9696

### שירות אישי, מקצועי ואדיב לכל פונה

- מידע על שירותים וזכויות בקהילה (זכאות להנחות, שירותי רווחה, מרכז יום, מועדוני קשישים, שכונות תומכות, לחצני מצוקה, אביזרים ושירותים תומכים, העסקת עובד זר, תו נכה, סידורים מוסדיים, ועוד).
  - ייעוץ בנושאים רלוונטיים לזקנים.
  - תמיכה ואוזן קשבת.
- היחודיות של שירות זה, שהוא נמצא בתוך הביטוח הלאומי ועל כן המידע הניתן הוא מקצועי ומהימן ומותאם באופן אישי לפונים על פי הזכאות של כל אחד. הנגישות של השירות והמענה האנושי הישיר (ללא שימוש במערכת ניתוב שיחות, העלולה להיות מייגעת עבור חלק מהמתקשרים) מאפשרת לכל אחד לפנות ולקבל הסבר ולהתייעץ בענייניו. המתנדב מקשיב לפניות בסבלנות וזמן השיחה אינו מוגבל.
- כל הפניות והתשובות מפוקחות על ידי עובדת סוציאלית. מאז הקמתו, נענו במרכז יותר מ-25,000 פניות של זקנים ובני משפחותיהם בנושאים מגוונים. כמו כן, ביצע המרכז מעל ל-25,000 פניות יזומות לאוכלוסיות ייעודיות לצורך איתור, תיווך ומתן תמיכה.
- לפני כשנתיים הוקם במוסד לביטוח לאומי שירות חדש, ייעודי לאוכלוסיית הזקנים ובני משפחותיהם – מרכז תמיכה ומידע טלפוני ארצי של אגף הייעוץ לקשיש \*9696.
- המרכז נותן מענה אנושי ומידי לפונים אליו בימי ראשון עד חמישי, בין השעות 09:00-12:30. המענה, בשפות שונות, ניתן על ידי מתנדבים, שעברו הכשרה מקצועית לתפקידם זה.
- המרכז הוקם מתוך מחשבה ורצון להנגיש מידע לאוכלוסיית הזקנים ולבני המשפחה המטפלים במגוון נושאים:
- מידע על זכויות בביטוח הלאומי בתחומים שונים (זיקנה, שארים, השלמת הכנסה, קצבת זיקנה מיוחדת, מענק פטירה, אמנות בינלאומיות, דמי קבורה, גמלת סיעוד, החמרה בסיעוד, גמלת סיעוד בכסף, תעודה לזכאי חוק סיעוד, אבטלה בגיל זיקנה, פגיעה בעבודה, גבייה ממעסיקים, תעודת נכה, מעבר מנכות לזיקנה, ועוד). תפקיד המתנדב הוא הסברה ומסירת מידע כללי, כאשר בדיקת הזכויות נעשית על ידי פקידי התביעות בביטוח הלאומי, בכפוף לחוק הביטוח הלאומי ותקנותיו. פניות המגיעות למרכז ודורשות ברור וטיפול מופנות לסניפים.

## פתח דבר

### גרונטולוגיה פיננסית

## על התפתחות תחום הכלכלה והזיקנה בישראל

**ל** כבוד הוא לי לשמש כעורך – אורח של גיליון מיוחד זה של כתב העת "הגיל החדש". מזה מספר עשורים שתחום הגרונטולוגיה מדעי הזיקנה מתפתח בישראל, בעיקר בהיבטים של מדעי הרפואה (במובנם הרחב), מחד גיסא, ובהיבטים של הגרונטולוגיה החברתית (במובנם הרחב), מאידך גיסא. ברם, על אף התפתחות זו נדמה היה, ששנים רבות ההיבטים הכלכליים והפיננסיים של הזדקנות החברה הישראלית נותרו מאחור ולא זכו לעניין אקדמי או למחקר. סקירה שטחית של הספרות המדעית בישראל בתחום הכלכלה והזיקנה מגלה, שכמעט לא נערכו מחקרים בתחום, וכי גם כמות המלומדים ואנשי המקצוע שהחליטו להקדיש עצמם לנושא היא זעומה.

מצב דברים זה משתנה בשנים האחרונות. ראשית, החשיבות של מגזר השוק הפרטי בעקבות הרפורמות בתחום הפנסיוני, לצד ההכרה בהשלכות הכלכליות מרחיקות הלכת, שיש להזדקנות החברה, הביאו לעניין רחב בקרב חברות ביטוח, קרנות פנסיה וגופים פיננסיים, להעמיק את מעורבותם ופעילותם במכירת מוצרים פיננסיים לאוכלוסייה המבוגרת. במקביל, שוק התעסוקה עובר שינויים רבים, שבין היתר מעודדים תעסוקת מבוגרים ויזמות עסקית בגיל המבוגר. ולבסוף, רפורמות חדשות מבקשות לבחון את ההיבטים הכלכליים של טכנולוגיות וניהול טיפול בהקשר הבריאותי והסיעודי.

בעקבות התפתחות אלה החליט החוג לגרונטולוגיה מדעי הזיקנה באוניברסיטת חיפה לפתוח לפני שנה מסלול התמחות ייחודי במסגרת לימודי התואר השני של החוג, במיקוד של "גרונטולוגיה פיננסית". המטרה – לפתח את המומחיות המקצועית ואת הידע המחקרי-אקדמי בתחום זה בישראל. כל המאמרים שקובצו בגיליון מיוחד זה הם תוצרים של הסטודנטים במחזור הראשון של המסלול המיוחד, והם חלק ממחקרים שעדיין נמצאים בשלבי ביצוע והערכה. אני תקווה, כי מאמרים אלה יעוררו עניין ויביאו לא רק לקידום הידע בתחום, אלא להצטרפותם של סטודנטים נוספים למסלול זה בעתיד. ●

### פרופ' ישראל (איסי) דורון

ראש החוג לגרונטולוגיה מדעי הזיקנה, אוניברסיטת חיפה

מטעמי נוחות, כל מראי המקום והאסמכתאות הוסרו מהמאמרים. אם מי מהקוראים מעוניין לקבל גרסה הכוללת את האסמכתאות האקדמיות, הם מוזמנים לפנות לפרופ' דורון.

## הגיל החדש

מו"ל

אגף ייעוץ לקשיש - המוסד לביטוח לאומי

### עורך אורח

פרופ' ישראל (איסי) דורון

ראש החוג לגרונטולוגיה מדעי הזיקנה וראש התכנית לגרונטולוגיה פיננסית באוניברסיטת חיפה

### חברי מערכת

ורה שלום - מנהלת אגף ייעוץ לקשיש, המוסד לביטוח לאומי

דפנה כהן - סגנית מנהלת אגף ייעוץ לקשיש, המוסד לביטוח לאומי

רפאלה גינגר - מנהלת תחום ייעוץ לקשיש

סניף עפולה, המוסד לביטוח לאומי

גדי פורת - מנכ"ל ועורך דורות לקידום

אוכלוסיה מבוגרת

### עריכה והפקה

דורות - לקידום אוכלוסיה מבוגרת

### עיצוב גרפי

אפי אליסי

### כתובת להחזרות דברי דואר

ביטוח לאומי, ייעוץ לקשיש

ת.ד. 10300 רמת גן

### כתובת המערכת

ת"ד 1417 כפר סבא. טל 09-7658088

פקס 09-7662661

דואר אלקטרוני: gilhadash@gmail.com

# איזה סוג פנסיה אנשים מעדיפים בזקנתם:

## פנסיה הונית או פנסיה תקציבית?

ציליל זילברמן



**ת** ארו לכם את מר ישראלי. גבר שזה מקרוב סיים 35 שנות עבודה במפעל מצליח ושכל חייו הפריש לטובת חסכונות פנסיוניים, ביטוח מנהלים, קופות גמל ופנסיה. בסמוך לפני פרישתו או אפילו זמן לא רב אחרי פרישתו, מסתבר לו, כי עומדת בפניו אפשרות בחירה: האחת, לקבל סכום חד-פעמי מאוד גבוה (מדובר על מאות אלפי שקלים), שאותו יוכל להשקיע (או לבזבז) לפי ראות עיניו; השנייה, לקבל קצבה חודשית קבועה עד סוף חייו. למעשה, כל החלטה שייקח תשפיע באופן חד-משמעי על חיו בזיקנה ועל יכולת ההורשה שלו לאחר מותו. כיצד לדעתכם יחליט מר ישראלי? האם קיימת החלטה שהיא "נכונה" יותר בנסיבות העניין ומהם הגורמים שעלולים להשפיע על קבלת החלטות אלו? להלן ננסה לסקור את הגישות למתן התשובות לשאלות אלה.

תוחלת החיים העולה היא גורם משמעותי בהיבטי זיקנה וכלכלה בקרב ציבור הפורשים. בהסתכלות על תוחלת החיים העולה והשפעתה הכלכלית מתקיים מפגש עם עולם הפנסיה בשני מישורים: הראשון, פנסיית הפורש; השני, קרובי הפורש – אשתו, ילדיו, נכדיו ושאר יקיריו.

ציליל זילברמן, מנהלת תיקי לקוחות בסוכנות ביטוח

לחברת הביטוח, כאשר תנאי הפוליסה (חוזה) אינם יכולים להשתנות. כאשר הפנסיה המתקבלת בעת פרישה מושפעת מהחיסכון הצבור (ופירותיו) ביחס למקדם הקצבה, שהוא נתון מספרי שנקבע מראש בהתחשב בתוחלת החיים. מוצר נוסף לחיסכון פנסיוני הוא קופת הגמל, שאינה משלמת לקצבה, אלא זוהי קופה המשלמת כספים הוניים בלבד. בעבר, קופות הגמל היו מכשיר לחיסכון הוני, והקופות העצמאיות אפשרו משיכה חד-פעמית לאחר 15 שנה ללא מיסוי. קופות אלה עדיין מהוות חלק נכבד מצבירת החיסכון לפרישה, אך השתנו בהתאם לרפורמות המורות, כי כל חיסכון שהופקד בכל תכנית שהיא לאחר שנת 2008 ניתן למשיכה קצבתית או מהוונת בלבד. על כן, קופות הגמל נותרו ללא יתרון יחסי כמוצר הוני.



**נכון להיום, קבלת ההחלטות בפרישה בין פנסיה הונית לקצבתית מהווה פאזל חשוב מאוד בקרב כלכלנים, וזאת משום שעל אף שתיאורטית פנסיה קצבתית אמורה לתת את המענה הכלכלי הטוב יותר בעידן של חיי זיקנה ארוכים, עדיין רבים בוחרים בפנסיה הונית, בין באופן חלקי ובין באופן מלא**

למעשה, בעוד שפנסיה הונית מעניקה סכום חד-פעמי (הון), שכל החיים צריך לנהל, להשקיע, לוודא שלא ילך לאיבוד ועוד, פנסיה קצבתית מבטיחה תשלום חודשי קבוע עד המוות (במקרה מוות, תקבל פנסיית שארים לשארי העמית – שארים הם בת זוג לכל החיים וילדים עד גיל 21). לאור מצב דברים זה ברור, כי לפנסיה הקצבתית יתרונות וחסרונות. היתרון המובהק של פנסיה קצבתית הוא, שקצבה מאפשרת את ההגנה הטובה יותר מפני סיכונים תוחלת חיים, הטיית קוגניטיביות ואי-רציונליות של החוסך (אשר יכולה לעתים להביא לאובדן כל סכום הפנסיה הונית שנים רבות לפני מותו בפועל). במובן זה, הפנסיה הקצבתית משרתת את התכלית הסוציאלית-חברתית של הבטחת ביטחון סוציאלי, מניעת עוני ומשיכה (ברמה מסוימת) על רמת חיים לזקנים עד יום מותם, תוך צמצום הסיכונים ואי הוודאות הכלכלי בזיקנה. יתרון נוסף הוא, העברת סיכון תוחלת החיים לגוף

מוסדי אשר מפזר את הסיכון בפני מספר רב יותר של עמיתים, או לוקח את הסיכון על עצמו. כך מצטמצם הסיכון לטעויות, שעלולות להיגרם על ידי היחיד. יתרון שלישי, מתאר את השינויים המקרו-כלכליים לקצבת הפרישה, אשר צמודה למדד המחירים לצרכן. כך מתאפשרת יכולת התאמה טובה יותר למצב העתידי בשוק, שמירה על כוח הקנייה של ההכנסה ולא רק על ערכה הנומינלי. היתרון האחרון הוא רכיב הביטחון הכלכלי-קצבתי לבני המשפחה. אחוז מסוים מהקצבה מובטח לבן/בת זוג לכל החיים ואחוז נוסף מיועד לילדים עד גיל 21.

אולם, עם זאת, קיימים גם חסרונות לפנסיה הקצבתית, והם: פנסיה קצבתית שוללת את חופש הבחירה של היחיד ו"מקבעת" אותו במסלול אחיד ללא כל קשר להעדפותיו ולצרכיו המשתנים; פנסיה קצבתית למעשה שוללת את זכות/יכולת ההורשה ו/או העברת ההון לילדים או לזוכים אחרים, שמאפיין את רצון האנשים להגדיל את תועלת שאריהם. במדינת ישראל, כאמור, השארים לקצבה נחשבים בן/בת זוג וילדים עד גיל 21 בלבד. פורשים רבים מעוניינים להבטיח את ההורשה גם לבני משפחה או למכרים נוספים. במקרה כזה, כסף רב שנחסך אינו מקבל ביטוי, ובמקרה של מוות מוקדם ללא שארים – ההון שנצבר, מזוויית מבטו של החוסך, יורד לטמיון. בתחום קבלת ההחלטות בפנסיה, קשה לעובדים להבין את משמעות הבחירה בשל כשלי שוק, לרבות סיכון מוסרי וקוצר ראות (myopic). מצב זה מתבטא בכך, שרוב האנשים שונאי סיכון ואמורים להעדיף לקבל קצבה לכל החיים ולהגדיל את התועלת שלהם. אולם, כאשר ניתנת להם האפשרות לבחור בין הון לקצבה, יעדיפו לקבל סכום הוני חד-פעמי, אף שלא תמיד ידעו כיצד למנף אותו.

ומה לגבי פנסיה הונית? היתרונות והחסרונות של הפנסיה ההונית הם, בדרך כלל, תמונת "ראי" של היתרונות והחסרונות של הפנסיה קצבתית, ולהלן נחזור עליהם בתמצית. יתרונות הפנסיה ההונית מדברים על כך, שפנסיה הונית מאפשרת רמת נזילות גבוהה ושליטה בניהול הכספים לפי העדפות סיכון שונות ו"סגנון החיים"; התלות בגורם חיצוני שאין כל מעורבות ו"אמירה" ביחס לניהול הכספים המתבצע בו בטלה; קבלת כספים הוניים חד-פעמיים עונה על הצורך לחלוקת מתנות כספיות לאחר פרישה או במקרה מוות ומגדילה את חופש הבחירה בכל הנוגע להעברות בין-דוריות וצדק בין-דורי; גם במקרה של צרכים רפואיים שונים, שיפוץ והתאמת דירה, מעבר לבית מוגן ועוד, חיסכון הוני נותן מענה טוב יותר.

המשך בעמוד 6 ←

# מה מידת הנכונות של אנשים להפריש לפנסיה?

## אודי כץ



יחסית בהשוואה להחלטות אחרות. מוצרי החיסכון הפנסיוני הם מוצרים מורכבים, שלצרכן קשה להבין במלואן. החלטה לגבי החיסכון הפנסיוני מחייבת שכלול מדדים רבים, חשיבה לטווח ארוך מאוד והבנה של מושגים ערטילאיים, כגון: מקדם המרה, איזון אקטוארי ואחרים. בנוסף לכך, החלטה לגבי החיסכון הפנסיוני כרוכה גם בקושי פסיכולוגי לעסוק בנושאים של זיקנה ומוות, נושאים שאנו מעדיפים להדחיק בגיל צעיר. אבל, אם נחזור לשאלה שבה נתמקד במאמר קצר זה, הרי סקירה קצרה של הנושא מלמדת, כי ישנן מספר גישות תיאורטיות המנסות להסביר את מידת הנכונות של אנשים להפריש לפנסיה.

לדוגמה, ישנה גישה המנסה להסביר את מידת הנכונות להפריש לפנסיה תוך התמקדות בתופעת הגילנות, דהיינו, בדעות הקדומות שיש לאנשים על אודות הזדקנותם. הבסיס לגישה זו נעוץ במציאות שבה המושג "חיסכון פנסיוני" מתקשר עם זיקנה וקמטים ואולי לא מתחשק לצעירים להתעסק בו, כשהם בתחילת הדרך. ואכן, בסדרת מחקרים באוניברסיטת סטנפורד אנשים התבקשו לחשוב על עצמם בעתיד. התברר, שמבחינת המוח, האני העתידי הוא לא כמו אדם זר, הוא ממש אדם זר. המסקנה מכך היא, שלבקש ממישהו לחסוך 30 שנה לעתיד זה בערך כמו להגיד לו: "קח את הכסף שלך היום, זרוק אותו בצד, ומישהו שאתה לא מכיר ייהנה

**ת** ארו לעצמכם את גב' כהן: אישה שעומדת לפני פרישה או נמצאת זמן לא רב אחרי פרישתה. היא בוחנת את היקף הפנסיה שהיא עומדת לקבל, או את הפנסיה שהיא מקבלת בפועל, ומסתבר לה שזו קטנה בהרבה ממה שציפתה. היא מתחילה לברר ולהתעניין, יועצים ומומחים שונים מתחילים להטיח בה בעצם את הטענה שהאשם נעוץ רק בה: אילו הייתה מפרישה יותר בשנות עבודתה לטובת פנסיה, וגמלתה לא הייתה כל כך נמוכה. בעקבות כך, מנסה גב' כהן לשחזר את הליכי קבלת החלטותיה בעבר: איך החליטה כמה כסף להפריש לטובת פנסיה? מה היו השיקולים שלה? האם כיום הייתה מוכנה לשלם יותר? האם החלטתה אז הייתה נכונה בהתחשב בנסיבות חייה?

סיפורה של גב' כהן אינו ייחודי: אחת השאלות החשובות ביותר בתחום הפנסיה כיום היא כמה אנחנו מצליחים לחסוך לאורך השנים? התשובה לשאלה זו תלויה בתשובה לשאלה לא פחות חשובה: כמה אנחנו מוכנים להפריש לטובת החיסכון הפנסיוני שלנו. יש לזכור, כי החיסכון הפנסיוני עשוי להיות סכום הכסף הגדול ביותר אשר יהיה ברשותנו במהלך חיינו. למרות זאת, רובנו מקדישים להחלטה בנוגע אליו זמן מועט

**אודי כץ**, נשיא לשכת סוכני הביטוח לשעבר והבעלים של סוכנות הביטוח אדרת.

ביטוח לאומי וקצבת הזיקנה; שנית, פורשים אשר מבקשים להמיר את הונם לקצבה אינם יכולים להוריש קצבה זו למוטבים שלהם, כפי שיכלו לעשות עם כסף הוני. במקרה כזה, ישנה השפעה בין-דורית על חלוקת הממון במשך לדור היורשים הצעיר ולתשלום המס על הכנסות מעיזבון (באותן מדינות שבהן יש מס על עיזבון).

ואכן, כבר בשנות ה-60 (של המאה הקודמת) הציג יערי את הטענה, שקצבה תמיד עדיפה לפורשים ללא עיזבון, כלומר, ללא יורשים או בני משפחה שאמורים לזכות ברכושם לאחר מותם. מסקנתו הייתה, שבהחלטה בין קבלת הון או קצבה, הגורמים המשפיעים ביותר על החלטה הפורשים בעלי העיזבון הוא "מחיר" הקצבה, שנשען על שוק הריביות, מקדמי הקצבה, והצורך בהורשה לעיזבון. פורש ללא עיזבון, כמו גם פורש שאינו מעוניין להשאיר לעיזבון דבר, חושב על קצבה גבוהה ככל האפשר, שתספק לו רמת חיים טובה, וזו תהיה בחירתו הטבעית גם כאשר מחירי השוק אינם מטיבים עמו. לעומת זאת, יערי גם מצא, כי לפורשים בעלי עיזבון חשובה ההורשה והם מודעים לכך, שבעת מותם הקצבה תיפסק והמוטבים שלהם לא יקבלו את הצבירה שנתרה. ברוח דומה, מחקר אמריקני מצא, שפורשים בעלי משפחה חושבים קודם כל על העיזבון שלהם ועל יכולת ההורשה, אלא אם כן רכשו ביטוח חיים למקרה מוות. ובכל



**קבלת ההחלטה במה לבחור אינה החלטה כלכלית בלבד, אלא מעורבים בה שיקולים אישיים, בין-דוריים ופסיכולוגיים-רגשיים**

זאת גם אצל פורשים אלה, התקיים ביקוש סמוי לקצבה, כאשר לא הסכימו לקחת את חסכונם הפנסיוני כקצבה עד אשר הבטיחו למוטבים שלהם ירושה מכובדת.

לסיכום, ניתן לראות, אם כך, כי שיקולים "רחבים" ו"חברתיים" רבים באים בחשבון במהלך קבלת החלטה על אודות הבחירה בין פנסיה הוגית וקצבתית. במילים אחרות, אין מדובר בהחלטה "כלכלית" ואישית נטו, של "סיכון" מול "תועלת" לפרט או של "רווח" כלכלי מבחינת ביצועים, אלא במגוון שיקולים אישיים, בין-דוריים ופסיכולוגיים-רגשיים, המעורבים בהחלטות הללו ומעוגנים בתיאוריות שונות. נכון, כי לדעת המומחים, פורשים צריכים לבחון את מצבם הכלכלי הקיים ולפיו לדאוג לעצמם לפנסיה מכובדת לקראת פרישה. אולם בפועל, ישנם היבטים פסיכולוגיים מורכבים יותר אשר משפיעים על קבלת החלטות לקראת פרישה ומתמקדים בהעברת נכסים וכספים בין דורות המשפחה הגרעינית. העברה בין-דורית משפיעה בעקיפין על חיי הפורשים מיום פרישתם עד ליום מותם ועל יחסי התלות שלהם עם ילדיהם אשר יטפלו בהם עת יהיו זקנים, שאינם מסוגלים לטפל בעצמם. אין ספק, אם כך, שיש מקום להעמקה ולהרחבת המחקר לשם הבנת המשתנים המשפיעים על אנשים לבחור בין פנסיה הוגית לפנסיה קצבתית, ובמסגרת זו להעמיק את ההבנה ביחס לחשיבות ולמשמעות שיש לקשרים הבין-דוריים על החלטה זו. ●

חסרונות הפנסיה ההוגית מסתכמים בנקודות המרכזיות הבאות: ניהול לא נכון או לא מספיק אקטיבי בכספי החיסכון ההוניים עלול להגיע עד כדי מצב, שבו לא יהוו הכנסה מספקת לכל החיים; שיקול דעת מוטעה וקוצר ראייה של החוסך משפיעים באופן ישיר על הפנסיה, במקרה של שיקול דעת מוטעה אפשר להגיע למצב של עוני לעת זיקנה; טעויות בניהול כספי ההון בזיקנה הן "בלתי הפיכות" במובן זה, שבמקרים רבים אובדן כושר העבודה והיציאה משוק העבודה, לצד ירידה ביכולות, גורמים לכך, שאדם לא מסוגל "לתקן" או לרכוש מחדש הון שהלך לאיבוד בזיקנה. יתרה מכך, "טעויות" ניהול הון בזיקנה עלולות לגרום לנזק דרמטי, כמו לדוגמה במצבים של צורכי בריאות גבוהים (סיעוד ממושך ו/או מחלות בעלות דרישות טיפול בעלויות גבוהות), שעלויות "להפיל" אדם מרמת חיים סבירה לעוני חריף.

אם כך, כיצד ניתן לקבל החלטה נכונה? קצבה לכל החיים מספקת הגנה משמעותית מפני הסיכון בתוחלת חיים ארוכה, אך מנגד, רמת הנזילות וניהול הכספים גבוהה יותר בפנסיה הוגית. קיימים לפורשים מספר פתרונות לשמירה על צרכיהם ביציאה לפנסיה, אך הנושא הפנסיוני רחב ומורכב ולרוב הפורשים אין את הידע הנדרש לשם קבלת החלטות נבונות בנושא. ככל שיש יותר אפשרויות בחירה וככל שצריך לקבל יותר החלטות, כך גדלה אי ההבנה שמייצר לפעמים "שיתוק" בקבלת החלטות נבונות וחשובות. קצבה לכל החיים מהווה חלק משמעותי מנכסי הפרישה ולכל קצבה יש מחיר. על כן, לפני פרישה, חייבים להפעיל שיקול דעת בבחירת מסלול הקצבה הנדרש, כי לכל אדם יש צרכים שונים. למעשה, במבחן התוצאה, רוב הפורשים מקבלים החלטות שגויות בנוגע לחיסכון הפנסיוני שלהם ובייחוד כאשר מדובר בקבוצות חלשות יותר ועניות יותר.

בנוסף לסוגיות מורכבות אלה, הרי שמחקרים מלמדים, כי הליכי קבלת ההחלטות בתחום מורכבים ורוב האנשים אינם מודעים לפנסיה שיקבלו. נכון להיום, קבלת ההחלטות בפרישה בין פנסיה הוגית לקצבתית מהווה פאזל חשוב מאוד בקרב כלכלנים, וזאת משום שעל אף שתיאורטית פנסיה קצבתית אמורה לתת את המענה הכלכלי הטוב יותר בעידן של חיי זיקנה ארוכים, עדיין רבים בוחרים בפנסיה הוגית, בין באופן חלקי ובין באופן מלא.

לדוגמה, מחקר אמריקני משנת 2001 בחן האם ההחלטה לקבלת פנסיה קצבתית עולה בקנה אחד עם מודל מחזור החיים. נמצא כי זוגות נשואים מעדיפים פחות קצבה, להבדיל מפורשים שאינם חיים בזוגיות, בעקבות סיכון התמותה הקיים. עם זאת, פורשים שאינם חיים בזוגיות מעדיפים קצבה רק כאשר מצב בריאותם תקין, אחרת הם יעדיפו לקחת את הפנסיה שלהם בצורה הוגית. לפי ממצאים אלה, המשתנה של המצב המשפחתי (נשואים או רווקים) והמצב הבריאותי משחקים תפקיד מרכזי בכל הנוגע ל"בחירה" בין סוגי הפנסיות.

כיוון מחקרי נוסף, שיש בו משום המשכיות של הקו הקודם, מדגיש לא רק את הקשר המשפחתי הזוגי, אלא דווקא יותר את ההקשר המשפחתי הבין-דורי: הרצון להוריש לילדים או לבני משפחה נוספים. כיוון הסברי זה מדגיש את העובדה, כי לכל החלטה שמתקבלת, בין אם היא פנסיה קצבתית או פנסיה הוגית, יש השלכות בין-דוריות. ראשית, ההחלטה מתקבלת כתוצאה ישירה מתכנון והכנה מוקדמת לחיסכון נכון לקראת הצריכה בפרישה, ומצורך להישען כלכלית על

ממנו בעתיד". אף על פי שזה לכאורה לא הגיוני, אנשים לא נקשרים לאני העתידי שלהם. הם לא יודעים איך הוא ייראה ומה הוא רוצה ולכן גם לא חשים כלפיו דבר. למה שישלחו אליו כסף כל החיים?

אחת הדרכים להתמודד עם "גילנות עצמית" שכזו ולגרום לאנשים לחסוך יותר נמצאה בהצגת קלסטרון בפועל בפני הצעירים איך ייראו כשהיו זקנים. בסדרה של ניסויים התברר, כי אנשים בגילאי העבודה, שהציגו להם את "עצמם" בגיל זיקנה, היו מוכנים להקצות 33% יותר לחשבונות פרישה, מאשר משתתפים שלא הוצגה התמונה בפניהם. בניסוי אחר, שהשתמש במתודה דומה, המשתתפים שהוצגה בפניהם תמונתם הווירטואלית העתידית בזיקנה היו מוכנים להשקיע כפול מאלה שלא.



**לבקש ממישהו לחסוך 30 שנה לעתיד, זה בערך כמו להגיד לו: "קח את הכסף שלך היום, זרוק אותו בצד ומישהו אחר יינה ממנו בעתיד"...**

גישה תיאורטית שונה במקצת, המנסה להסביר את ההיגיון או חוסר ההיגיון במידת הנכונות של אנשים להפריש לפנסיה, היא גישת הכלכלה ההתנהגותית. גישה זו מנסה להסביר את הפער הקיים בתחום זה, בהשוואה לזווית ההשקפה של הכלכלה הסטנדרטית, שלפיה אנחנו אמורים לחסוך בדיוק את הסכום שמשקף באופן נאמן את העדפות שלנו ואת הצרכים שלנו בזיקנה. ואכן, פנסיה היא תחום כלכלי, המבוסס על ידע בתחום שוק ההון והכספים. אם ניצמד לתיאוריה הקלאסית של הכלכלה, אזי כולנו היינו רצים עכשיו לפתוח תכניות פנסיה וכל שנה בודקים את המדדים השונים, כדי לראות מי הטובה ביותר. מצב זה היה מתאפיין במעבר מרבי בין הקופות השונות. זאת משום, שבחשיבה קרה ורציונלית, זו תכנית כדאית ומשתלמת ביותר, אשר תניב לנו רווחים ודאיים. אך בפועל, מצבם הפנסיוני של העובדים רחוק

מהאידיאל. מהן הסיבות לכך? או בפשטות: מה מונע מבני האדם להרוויח כסף? ישנם כלכלנים המשתייכים לזרם הכלכלה ההתנהגותית, שבניגוד למודלים התיאורטיים המוכרים של הכלכלה השמרנית, סבורים כי הכלכלה מגיבה גם לתכונות אנושיות בסיסיות ביותר, שניתן אף לכנותן "יצרים" כגון, הרס עצמי, פינוק ותעצומות נפש.

כהנמן וטברסקי ניסו להעניק סיבה לחריגות מהרציונל וניסחו את "תיאוריית הערך": מדוע אנשים אומרים, שהם רוצים לחסוך כסף לעת פרישה, לאכול נכון יותר, להתחיל להתעמל או להפסיק לעשן, אך לא עושים זאת בניגוד לאינטרס האישי. אחד העקרונות של התיאוריה קובע, שבני אדם מייחסים משקל רב יותר להפסד מאשר לרווח, מכאן תחושת הפחד להפסיד חזקה יותר מהפחד לא להרוויח. טברסקי וכהנמן חקרו את האופן שבו אנשים מקבלים החלטות ויישמו עקרונות פסיכולוגיים לכלכלה. הם הוכיחו במחקריהם, כי החשיבה האנושית מונחת על ידי עקרונות אינטואיטיביים, המובילים לשגיאות שיטתיות, לעומת מה שהתיאוריה רואה כהתנהגות רציונלית.

ברוח דברים דומה, הכלכלן דיוויד ליבסון מנתח את נושא ההיוון ההיפרבולי ופנסיה. מסקנתו היא, שבגלל ההיוון ההיפרבולי אנשים יעריכו את ההווה יותר מדי ויצטערו על כך בהמשך. אם מציעים לאנשים לבחור בין שתי חלופות: לקבל 50 ש"ח היום או מחר, רוב האנשים מעדיפים לקבל את התשלום היום ולא מחר. על פי ניסויים בכלכלה התנהגותית, יחס ההיוון אינו קבוע, אלא יורד ככל שמתקדמים אל עתיד רחוק יותר. על מנת להסביר את תופעת ההיוון ההיפרבולי, הועלתה השערה, שאנשים זינחו או ימעטו בחשיבותו של העתיד, על מנת לקבל תשלום בטווח הקרוב יותר, אבל יעשו זאת בקצב נמוך יותר בטווח הארוך יותר. לפיכך סביר, שככל שנתקרב יותר לזיקנה נהיה מוכנים להפריש יותר לפנסיה, כי זה יהיה קרוב יותר אלינו.

אחת הגישות שמתחברת יותר לכלכלה ה"קלאסית" עדיין גורסת, שאנשים הם יצורים רציונליים, שבהינתן להם המידע הרלוונטי והשלם, יקבלו את ההחלטות הכלכליות ה"נכונות" מבחינה רציונלית. גישה זו טוענת, כמובן, שמידת הנכונות או אי הנכונות להפריש לפנסיה קשורה לרמת הידע או אי הידע שיש לאנשים בתחום הפנסיה. גישה זו מסתמכת על מחקרים



## רמת הידע ורמת ההשקעה בלימוד תחום הפנסיה היא מועטה ואנשים משקיעים מעט מאוד זמן לקבלת החלטה פיננסית חשובה זו

אמפיריים ביחס למידת הידע הקיים לאנשים על תחום הפנסיה, וכן לבחינת הקשר בין מידת ידע זו לבין משתני רקע אישיים. נציג להלן בתמצית את הידע הקיים בתחום זה.

בכל הנוגע למחקר הקיים ביחס לידע שיש לאנשים בתחום הפנסיה באופן כללי, הממצאים האמפיריים מלמדים, כי באופן כללי, רמת הידע ורמת ההשקעה בלימוד תחום זה היא מועטה וכי אנשים רבים משקיעים מעט מאוד זמן לקבלת החלטה פיננסית חשובה זו. כך, לדוגמה, בסקר של צוות וסגל באוניברסיטת דרום קליפורניה נמצא, כי 50% מהנשאלים השקיעו פחות משעה לקביעת שיעור הפרשתם ובחירת ההשקעה. באופן יותר ייחודי, סוגיית האוריינות הפיננסית נחקרה במדינות שונות ונמצא שאוריינות פיננסית גבוהה משפיעה על תכנון הפרישה של משקי בית, שבהם קיים יותר ידע פיננסי והם בעלי סבירות גבוהה יותר לתכנון הפרישה. אולם, מאחר שרוב הפרטים הם חסרי כישורים פיננסיים מתאימים, הם אינם מסוגלים להתמודד עם קבלת החלטה זו.

באופן כללי, מחקרים נוספים שנערכו בתחום מצאו, כי קיים פער משמעותי בכל הנוגע לידע ולהבנה בתחום הפנסיה. לדוגמה, במחקר שנערך באוסטרליה נמצא, כי רק שליש מהעובדים יודעים להעריך את שיעור ההפרשה שמעסיקים נדרשים להפריש עבורם, או מסוגלים להעריך כמה עליהם לחסוך לגיל פרישה. ברוח דברים דומה, במחקר שנערך במדינות המפרץ במזרח התיכון ובצפון אפריקה נמצא, כי קיימת אי-ודאות בקרב העובדים על התכניות שלהם לפרישה ונפוץ חששם האם הסטנדרטים הנוכחיים של חייהם יכולים להישמר בפרישה. הדבר בא לידי ביטוי במספר המשיבים שמצפה לעבוד עד תקופה מאוחרת יותר בחיים על מנת לשמור על הסטנדרטים הנוכחיים בעת פרישתם. החיסכון לגיל פרישה הוא רק במקום השביעי במוטיבציה של עובדים לחסוך.

ממצאים בכיוון דומה נמצאו גם במחקר שנעשה בקרב עובדי מחקר בארצות הברית ב-2004. נמצא, כי 40% מהעובדים מעולם לא ניסה לחשב את ההכנסה לאחר הפרישה. מסקנת המחקר, שהפרט חסר

מיקוד לטווח ארוך ולכן חוזר להחלטות לזמן קצר, הנמצאות בסכסוך עם המטרות לזמן ארוך. לפיכך, על אף שהחלטה על החיסכון הפנסיוני מהווה את אחת ההחלטות החשובות ביותר שהפרט מקבל במהלך חייו הבוגרים, היא נמצאה מאופיינת בתחושה של בלבול, אפטיה וחוסר אמון. היא אינה מיועדת ורציונלית עד כדי כך, שרוב העובדים אפילו אינם מחפשים מידע שיסייע בידם לקבל החלטות שקולות, והם אדישים לחלוטין לתכנון פיננסי אפקטיבי לפרישה ועל אף יכולת הבחירה, רוב התכניות הפנסיוניות הן תכניות של ברירת מחדל.

לבסוף, במחקר שנעשה באירלנד נמצא, כי 2/3 מהאנשים, שיש להם תכניות פנסיה, לא יודעים מה יקבלו בפרישה, או אם יקבלו את הפנסיה בצורה הונית או בקצבה. גם קרופורד ותילאו אשר חקרו את הידע של אנשים באנגליה בגילאים 50-64, שעדיין עבדו, מצאו שיותר ממחציתם מעולם לא חשב על כמה שנים של פרישה הם יצטרכו לממן. כיוון זה חזר ונמצא במחקרים אחרים.

המחקרים בתחום לא הסתפקו בעצם זיהוי חוסר הידע, אלא ניסו גם לבחון את הקשרים שבין משתני רקע אישיים לבין רמת הידע בתחום הפנסיה. כך, לדוגמה, במחקר שפורסם בשנה האחרונה נמצא, כי 2/3 מהאנשים שיש להם תכניות פנסיה אינם יודעים מה יקבלו בפרישה והאם יקבלו פנסיה הונית או בקצבה. בבחינת משתני הרקע נמצא, כי ממצאים אלו בולטים בעיקר אצל נשים ואנשים בעלי השכלה נמוכה. ממצאים אלה חיזקו מחקרים מוקדמים יותר, שבהם נמצא, כי מחצית מהמשיבים לא ידעו מה תהיה הפנסיה שלהם ואלו שידעו הכי פחות היו בעלי השכלה נמוכה, נשים ושארים, בעוד שלעשירונים העליונים היה יותר ידע על הפנסיה. זווית נוספת ביחס למשתני הרקע האישיים נבדקה במחקר שבחן את נכונות החקלאים בסרילנקה לחסוך לפנסיה. שם התברר, שחקלאים מבוגרים הרגישו יותר את הצורך לשלם לפנסיה. בניגוד לציפייה, חקלאים צעירים או נשואים לא ששו להצטרף לתכנית, אולי בשל הוצאות משק בית גבוהות. בנוסף לכך, תכניות חדשות נראו יותר אטרקטיביות לבעלי משרה מלאה מאשר לאלה העובדים במשרה חלקית. אנשים עם תכניות ביטוח אחרות הביעו יותר נכונות להצטרף, אולי בשל הכנסות גבוהות, וגם רווקים מוכנים יותר להצטרף. לסיכום, נראה, שמחד גיסא, אנחנו מסוגלים לזהות משתנים אשר מסוגלים להשפיע על מידת הנכונות של אנשים להפריש לפנסיה, אך מאידך גיסא, עדיין לא "פיצחנו" לחלוטין שאלה זו ויש מקום למחקרים נוספים אשר יעמיקו את ההבנה בתחום בכלל, ובישראל בפרט. ●

# עלייתם ונפילתם של ביטוחי הסיעוד הקבוצתיים

אופיר בנימין



**מש בימים אלה, לאחר סערה ציבורית ודיונים מרגשים בכנסת, החליט שר האוצר – לאחר ישיבה עם יו"ר ההסתדרות – להאריך בשנה את מערכי פוליסות הביטוח הסיעודי הקבוצתיות במדינת ישראל. השאלה היא מה הן פוליסות אלה ומדוע הגענו לאן שהגענו בתחום זה? מדובר על אחת הסוגיות ה"חמות" ביותר בתחום ביטוח הסיעוד לזקנים כיום, והבנתה היא מפתח למניעת טעויות דומות בעתיד.**

## ביטוח סיעודי באמצעות חברות ביטוח פרטיות

על רקע הפערים בין הצרכים בתחום הסיעוד, הגדלים והולכים בעקבות הזדקנות החברה הישראלית, לבין המענים המוגבלים והבלתי מספקים שניתנים על ידי הביטוח הלאומי וקופות החולים, עמדו בפני אזרחים מבוגרים בישראל מספר אפשרויות: הסתמכות על מקורות עצמאיים, כגון חסכונות נזילים או מימוש כספים סגורים בתכניות מנוהלות, מימוש נכסים ובעיקר נכסי נדל"ן, הישענות על בני משפחה כרשת ביטחון כלכלית וטיפולית ולבסוף, רכישת פוליסת ביטוח סיעודי פרטית, אשר תממן במקרה הצורך את שירותי הסיעוד, עד כמה שאלה לא כוסו על ידי המדינה.

ואכן, לאור החולשות והמגבלות של מערך הסיעוד הציבורי, לא היה זה מפתיע, כי לשם מילוי החלל בתחום

אופיר בנימין, הבעלים של "מגן בריאות" סוכנות לביטוח ומתמחה בתחום הביטוח הסיעודי ביזקנה.

נכנסו חברות הביטוח הפרטיות. הנתונים מלמדים, כי רבים מאזרחי מדינת ישראל פנו לרכישת ביטוח סיעודי פרטי במסגרת חברות ביטוח פרטיות, וכי היקף חדירת הביטוח הסיעודי המסחרי, באמצעות חברות ביטוח, הוא מהגבוהים במדינות המערב.

מרביתן של הפוליסות שנרכשו בישראל הן פוליסות ביטוח סיעודי קבוצתיות, במסגרת קופות החולים או במסגרת מעסיקים גדולים, המאגדים את עובדיהם תחת כיסוי קבוצתי. עם זאת, קיים גם שיעור גבוה של בעלי פוליסות פרטיות שלא נשען על הרבדים הקבוצתיים ומבקש להבטיח את עצמו באופן פרטי.

## פוליסות ביטוח סיעוד קולקטיביות והשוני בין לבין פוליסות ביטוח פרטיות

שוק הביטוח הפרטי מעניק, בדרך כלל, פתרון ביטוח ליחיד במסגרת פוליסת ביטוח פרטית כמו: ביטוח רכב או ביטוח בית. מדובר על חוזה ביטוח, המבוסס על התקשרות חוזית בין היחיד המבוטח והמבטח – חברת הביטוח. לפי חוזה זה, בדרך כלל, המבוטח משלם למבטח פרמיה שנתית או חודשית, באופן שאם וכאשר מתרחש אירוע הביטוח, זהו הסיכון מפניו מבקש להתגונן המבוטח, משלם המבטח את הפיצוי המבוטח בפוליסה, סכום כספי חד-פעמי או חודשי מתמשך, שיכול להוות פיצוי ו\או שיפוי ו\או בדרך אחרת. בתחום הביטוח הסיעודי הפרטי, בדרך כלל מקרה הביטוח הוא הפיכת המבוטח לסיעודי בגיל זיקנה. הפיצוי

המבוטח יכול להיות מימון עלות הטיפול הסיעודי לתקופה ובעלות המוגדרת מראש בפוליסה. בדומה לכל ביטוח אישי, הצדדים לחוזה ביטוח הסיעוד הוא המבוטח מחד, וחברת הביטוח מאידך, וכל עוד המבוטח עמד בתנאי החוזה, מחויבת חברת הביטוח לשלם לו את זכויותיו.

יודגש, כי ביטוח סיעודי פרטי הוא מוצר חדש יחסית בשוק הביטוח בארץ ובעולם. שיווקו החל לראשונה בתחילת שנות ה-70 (של המאה הקודמת) והוא התאפיין בפוליסות יקרות יחסית ובהיותו ממוקד בפלח אוכלוסייה קטן ואמיד. כך למשל, בתחילת 2007 היה לשמונה מיליון אנשים בארצות הברית ולשני מיליון אנשים בצרפת ביטוח סיעודי, שיעור נמוך מאוד לעומת שיעור הבעלות על ביטוחים מסוג אחר באוכלוסייה.

במדינות רווחה מובהקות (כגון סקנדינביה) ממומן הטיפול הסיעודי באמצעות מיסים לאומיים או ייעודיים, ורשת הביטוח הסוציאלית כוללת גם מענה מקיף למקרה סיעוד. בישראל, לעומת זאת, במיוחד בהקשר של הסיעוד המוסדי הממושך, מוטל רוב הטיפול ומימונו על הזקן ובני משפחתו והמימון הציבורי מוגבל וניתן במידה מועטה. משום כך, החלה להתפתח בישראל, באמצע שנות ה-80, תופעת שוק הביטוחים הסיעודיים הקולקטיביים.

ביטוח קולקטיבי – בשונה מביטוח פרטי רגיל – הוא סוג ביטוח הדומה, מחד גיסא, לביטוח הפרטי הרגיל שתואר לעיל, אך מאידך גיסא, שונה ממנו באופן מהותי. באופן כללי, ביטוח קולקטיבי הוא ביטוח שבבסיסו עומדת ההנחה, כי לקבוצות אוכלוסייה גדולות, המתאגדות יחד, יש יתרון לגודל בהיותו מנוף לתנאים מסחריים טובים יותר מול חברות הביטוח. הדבר בא לידי ביטוי בעיקר במדדים של עלות הביטוח (זול יותר) ושל תנאי הקבלה בצד החיתום הרפואי (פטור מהצורך בחיתום רפואי). הדבר נפוץ מאוד במסגרת ארגוני עובדים או קבוצות בעלות מכנה משותף, המהווים כוח צרכני בעל משקל רב, לדוגמה: הסתדרות המורים, ארגון נכי צה"ל, רפאל, אינטל, ועוד. גם קופות החולים משווקות ביטוח סיעודי קולקטיבי לרבים מחבריהן והן מהוות למעשה את הקולקטיבי הגדול בישראל.

תופעת הביטוחים הסיעודיים הקולקטיביים גרמה לכך, שבישראל הגיע בשנת 2009 היקף הכיסוי בביטוח סיעודי מסחרי ל-65% מכלל האוכלוסייה, כחמישה מיליון אנשים, מתוכם כ-87% היו בעלי ביטוח סיעודי קבוצתי והיתר רכשו ביטוח סיעודי באופן אישי. לשם השוואה, בגרמניה, שבה קיים

חוק ביטוח סיעודי ומיסי ביטוח סיעוד ייעודיים נגבים במיוחד לצורך מימונו, היקף הכיסוי הסיעודי הפרטי והקולקטיבי באותה שנה היה ל-11% מכלל האוכלוסייה בסך הכול.

בשנת 2011 עלה מספר המבוטחים ל-5.42 מיליון, מתוכם 92.5% היו מבוטחים בביטוח סיעודי קבוצתי ו-7.5% מבוטחים בביטוח סיעודי פרטי. ניתן לומר, אם כן, כי בישראל רוב רובה של האוכלוסייה מבוטחת מפני הצורך בטיפול סיעודי לעת זיקנה במסגרת ביטוח סיעודי קולקטיבי, וכי ביטוח זה אמור להוות את המממן העיקרי של הטיפול הסיעודי עבור הזקנים המוגבלים בישראל.

## היתרונות והחסרונות של הביטוח הסיעודי הקולקטיבי

לביטוחים הסיעודיים הקולקטיביים יתרונות וחסרונות כאחד. היתרונות העיקריים של הביטוח הסיעודי הקולקטיבי הם בעיקר בממדים הבאים:

**הפרמיה/המחיר:** עלות הביטוח ליחיד במסגרת קבוצה היא, בדרך כלל, נמוכה בהרבה מאשר הפרמיה שאדם היה משלם לפוליסה בתנאים דומים במסגרת פוליסה פרטית. לשם השוואה: בעבור פוליסה סיעודית סטנדרטית של חברת הביטוח 'מגדל', שילם גבר בגיל 60 במחירי 2009 כ-524 ש"ח לחודש, בעוד שפרמיה של חברת הביטוח 'דקלה', שנרכשה דרך קופת החולים כללית, עלתה במחירי אותה שנה לגבר באותו גיל כ-16.80 ש"ח בלבד לחודש.

**פטור מדרישת החיתום הרפואי:** בדרך כלל, במסגרת ביטוח סיעודי קולקטיבי הפרטים המצטרפים לביטוח פטורים מעמידה בתנאי חיתום רפואי כתנאי לקבלה לביטוח. כך לדוגמה, אדם חולה עם רקע של מחלת לב, בשילוב סכרת ולחץ דם, לא יתקבל לביטוח סיעודי פרטי במסגרת חברת ביטוח. לעומת זאת, השתלבותו של אדם כזה במסגרת קולקטיב לרוב לא תצריך ממנו מילוי הצהרת בריאות והוא יתקבל לביטוח בתנאים רגילים עם סייג זעום יחסית, המגביל אותו בגין אותה בעיה קיימת למשך שנה אחת בלבד מיום הצטרפותו לביטוח. בתום השנה יוכל לתבוע תגמולי ביטוח גם בגין אותו מקרה שהיה קיים טרם הצטרפותו לביטוח.

**מכלול תנאים נוספים:** במקרים רבים, במסגרת ביטוח קולקטיבי, ניתנות "הטבות" נוספות או תנאים "משופרים" בהשוואה לתנאי פוליסות סיעודיות דומות. לדוגמה, מבוטח במסגרת פוליסות ביטוח יכול להיעזר ב"מעטפת הארגונית", כגון: ארגון העובדים שלו, או סוכן הביטוח הארגוני, בהתמודדות

מול המבטח, דבר שהעניק לו במקרים רבים כוח מיקוח חזק יותר בהשוואה למבוטח פרטי, שבמקרה ביטוח עמד מול המבטח ללא "מערך ארגוני" מאחוריו.

עם זאת, ישנם גם חסרונות לביטוח הסייעודי הקולקטיבי, שיש להביא בחשבון במסגרת מכלול השיקולים בעת ההצטרפות: **יכולת ההצטרפות לביטוח קולקטיבי היא "שייכות לקולקטיב"**: דהיינו, רק מי שחבר באותה מסגרת ארגונית רשאי להצטרף להסדר ביטוח. כל מי שאינו "חבר" בקולקטיב, למעשה אינו יכול להצטרף לביטוח הקולקטיבי.

**חוסר ודאות ביחס למשך הכיסוי**: תקופת הביטוח הקולקטיבי קצובה בזמן, לרוב שלוש עד חמש שנים והפוליסה יכולה להתבטל באופן חד-צדדי על ידי חברת הביטוח בתום התקופה. כלומר, בשונה מפוליסת הביטוח הפרטי, שבה מובטח החוזה לכל חיי המבוטח ואינו בר-שינוי, בביטוח קולקטיבי אין המבוטחים צד להסכם ואין להם כל יכולת להתערב בשיקוליה המסחריים של חברת הביטוח. זו יכולה לשנות את הפרמיה או את הכיסויים או לא לחדש את חוזה הביטוח, אם הרווחים אינם מספקים אותה.

**גובה הפיצוי במסגרת פוליסת סיעוד קולקטיבית מוגבל ולא ניתן מענה מקיף למקרה סיעוד ונע לרוב בין 5,000 ל-6,000 ש"ח.**

**תקופת הפיצוי** במקרה סיעוד מוגבלת בזמן, לרוב עד 60 חודשים בלבד, בשונה מפוליסה פרטית, שבה ניתן לרכוש כיסוי למשך כל חיי המבוטח במקרה סיעוד.

**הפוליסה אינה צוברת זכויות** של ערכי סילוק ולכן בעת הפסקת הפוליסה מסיבה כלשהי אין כל משמעות לשנות תשלום רבות של המבוטח. זאת, לעומת פוליסה פרטית, הצוברת זכויות שהמבוטח יכול להמיר לכסף או לביטוח.

**הפרמיה משתנה** ועולה עם הגיל, לעומת ביטוח פרטי, שבו הפרמיה קבועה לכל חיי המבוטח.

**ישנם ביטוחים סיעודיים קולקטיביים אשר מחריגים מקרי סיעוד** הנובעים מתאונות דרכים ותאונות עבודה, זאת לעומת ביטוח סיעודי פרטי, אשר אינו מחריג מקרים אל

### ההחלטה לאסור על המשך שיווק ביטוח סיעודי קולקטיבי בישראל

בשל התארכות תוחלת החיים, מעבר לחישובים שערכו חברות הביטוח, התברר לחברות ביטוח רבות, כי חידוש הביטוח לקבוצות מבוטחים ובעיקר בקרב קבוצות גמלאים, משמעותו הפסד אקטוארי ודאי. סנונית ראשונה לתופעה בעייתית זו התגלתה בשנת 2011, עת כמה מאות עובדים מבוגרים, שהיו מבוטחים בביטוח סיעודי קבוצתי

מטעם חברת 'כלל' – במסגרת עבודתם בקרן הפנסיה 'מקפת', נשאו ללא ביטוח, לאחר שחברת הביטוח עשתה את החישוב האקטוארי שהביא אותה להחלטה, שלא לחדש את ההסכם עמם.

כ-60 קבוצות נוספות של ביטוח סיעודי קבוצתי – שבהן כ-40,000 מבוטחים בני +60, עמדו באותה עת בפני סכנה דומה, שכן חברות הביטוח לא יכלו לשאת בעלותם של הסכמים כאלה, שמשמעותם הוודאית היא הפסד אקטוארי ענק. חוסר הוודאות שהשתרר לגבי עתידם של הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים גרם למפקח על הביטוח במשרד האוצר לפרסם, באפריל 2011, מסמך לדיון, שבו הוצגו שתי הבעיות המרכזיות המאפיינות ביטוחים אלו:

**סבסוד צולב**: זהו מאפיין בסיסי של ביטוח סיעודי קבוצתי, המבקש להבטיח את זמינות הביטוח למבוטחים מבוגרים לטווח ארוך. משמעותו היא, כי יש צורך תמידי בהצטרפות מבוטחים צעירים, המשלמים פרמיה גבוהה יחסית לסיכונם, על מנת לסבסד את המבוטחים המבוגרים, המשלמים פרמיה נמוכה יחסית לסיכונם. ואולם, במרבית הביטוחים הסייעודיים הקבוצתיים לא הייתה הצטרפות של מבוטחים צעירים חדשים. אי לכך, גילם הממוצע של המבוטחים עלה ועלה. משום כך, אף חברת ביטוח חפצת חיים לא תהיה מוכנה לחדש ביטוח קבוצתי של קבוצה כזו, שבה הסיכון להפוך לסייעודי הוא גבוה מאוד והפרמיות המשולמות נמוכות מאוד.

**תמחור לטווח קצר**: כאמור, תקופת הביטוח הסייעודי הקולקטיבי קצובה בזמן, ובתום התקופה יכולה חברת הביטוח שלא לחדש את הביטוח או להעלות את הפרמיה. משום כך, במועד חידוש הביטוח של קבוצת עובדים מבוגרים, או שלא ימצא מבטח שיסכים לבטח את הקבוצה, או שהעלאת הפרמיות תגרום לנטישת מבוטחים שיאבדו באחת את כל זכויותיהם, שהרי הפוליסה הקולקטיבית אינה צוברת, כאמור, זכויות של ערכי סילוק.

רוב המגיבים על המסמך סברו, כי אכן, מתכונתו הנוכחית של הביטוח הסייעודי הקבוצתי היא בעייתית ועל כן יש לאסרו. בהמשך לכך, הורה המפקח על הביטוח ב-22 באוגוסט 2011 לחברות הביטוח,



**רבים מאזרחי מדינת ישראל רכשו ביטוח סיעודי פרטי במסגרת חברות ביטוח פרטיות. היקף התופעה בישראל הוא מהגבוהים במדינות המערב**

כי "אין לערוך חוזים חדשים להנהגת תכניות לביטוח סיעודי קבוצתי למעט ביטוח סיעודי קבוצתי המוצע לחברי קופות החולים [...] מבטח רשאי לחדש חוזים קיימים לתקופה שאינה עולה על שנה".

### השלכות הוראת המפקח על הביטוח

משמעות המהלך שנקט המפקח על הביטוח הייתה ביטול הדרגתי של הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים וחשיפתם של מאות אלפי המבוטחים לסיכון כלכלי עצום של להפוך לסייעודיים ללא ביטוח. המפקח הורה אמנם לחברות ביטוח לאפשר לאותם מבוטחים להמשיך את הביטוח בפוליסת פרט, ללא חיתום וללא תקופת אכשרה, אך משמעות המעבר לפוליסת פרט הייתה תשלום פרמיה גבוהה מאוד מידי חודש, ורבים לא יכלו לעמוד בו.



**בשנת 2011 עלה מספר המבוטחים ל-5.42 מיליון, מתוכם 92.5% היו מבוטחים בביטוח סיעודי קבוצתי ו-7.5% מבוטחים בביטוח סיעודי פרטי. ניתן לומר, אם כן, כי בישראל רוב רובה של האוכלוסייה מבוטחת מפני הצורך בטיפול סיעודי לעת זיקנה במסגרת ביטוח סיעודי קולקטיבי, וכי הטיפול הסיעודי עבור הזקנים המוגבלים בישראל.**

על פי נתוני חברת הביטוח היו מבוטחים בביטוחים הסייעודיים הקבוצתיים 1.1 מיליון מבוטחים, מתוכם 236 אלף בני +60. אלפים רבים מבין אותם מבוטחים צפויים, אם לא יבטחו את עצמם בדרך אחרת, להפוך למוגבלים בלא אפשרות לממש את הזכאות לביטוח סיעודי עבורו שילמו עשרות שנים. נראה, אם כן, כי המפקח על הביטוח שם לנגד עיניו את חשיבות השמירה על יציבותם של חברות הביטוח, על פני הדאגה למבוטחים.

אמנם הביטוחים הסייעודיים הקבוצתיים של קופות החולים עדיין משווקים, ובמסגרתם מבוטחים מיליוני אזרחים. אולם גם ביטוחים אלה לוקים באותן בעיות, שכן התארכות תוחלת חיי החולים הסייעודיים והסכומים העצומים הנדרשים עבור הטיפול בהם לא יותירו לחברות

הביטוח ברירה, כי אם להעלות את מחירי הפרמיות או לצמצם את הכיסוי בהתאמה. ייתכן, אם כן, כי "טיפול" בסוגיית הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים של קופות החולים היא עניין של זמן.

המעניין בכל הנושא הזה הוא, שנושא הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים לא נחקר עד כה בישראל. הנושא קיים בספרות האקדמית והעיונית כחלק מסקירות כלליות, מאמרים ומחקרים בנושא הסיעוד בכלל והביטוח הסייעודי בפרט, שפורסמו מטעם גופים שונים, ובהם: משרד הבריאות, מכון אשל ומכון ברוקדייל. אך ספרות זו איננה מתמקדת בביטוחים הקולקטיביים דווקא.

לאחר האיסור על המשך שיווקם של הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים הקדיש מרכז המחקר והמידע של הכנסת שני מסמכים מפורטים לנושא. הראשון נכתב על ידי אורי פנסירר והוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת ב-11.3.2012 והשני נכתב על ידי אורי טל-ספירו והוגש לוועדה זו ב-20.5.2013. המסמך הראשון תיאר את הוראת הממונה על הביטוח ואת השלכותיה, והשני הוסיף גם את תיאור המתווה החלופי, שהוצע על ידי משרד האוצר, שבמרכזו הפחתת התגמולים והגדלת הפרמיות למבוגרים שהיו מבוטחים בביטוח סיעודי קבוצתי, על מנת שיוכלו לעבור לפוליסת סיעוד מיוחדת שתהיה תקפה לכל החיים.

שני המסמכים הקדישו פרק נרחב לביקורת על מהלכיו של משרד האוצר בשוק הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים, ומסרו את תגובותיהם החריונות של נציגי עמותות שונות, התומכות בזקנים, שהגדירו את המצב כ"תוצר של התנהלות רשלנית של הממונה" והאשימו אותו בכך, שלא דאג לאינטרסים של המבוטחים. גם שני מסמכים אלו אינם בגדר של מחקר ממש, כי אם נועדו רק להציג מידע כללי בפני ועדת העבודה הרווחה והבריאות, בהתאם לבקשתה.

הסקירה דלעיל מציגה מציאות בעייתית ומורכבת. הזדקנות החברה הישראלית והארכת תוחלת חיי החולים הסייעודיים מחייבת עלייה משמעותית בצורכי הסיעוד. **המענים הציבוריים אינם מספיקים ולוקים במכלול מגבלות והפתרון הזול והזמין, שעמד בפני מאות אלפי ישראלים בדמות הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים, בוטל על ידי הממונה, כתוצאה מהעובדה שהוא לא כדאי ומסוכן בעליל עבור חברות הביטוח.** לאור דברים אלה, ברור כי יש צורך במחקר אמפירי מקיף ומעמיק על מנת לבדוק את תופעת הביטוחים הסייעודיים הקולקטיביים מראשיתה עד לימים אלה, לעמוד על הרקע והסיבות להיווצרותם, הגורמים להצלחתם ולאחר מכן לכישלונם. כל זאת, כדי להסיק תובנות על אודות מקרה זה והשלכותיו האפשריות. ●

# המשמעות של תכנון הפרישה מעבודה

## אלכס קפלון



**ה**נה רעיון למחקר עצמי: שאלו את עצמכם את השאלה הבאה – איך אתם מדמינים את עצמכם בגיל 100? או יותר מדויק – איך אתם רואים את החיים שלכם, חיי היום-יום, בגיל 100? אחרי שתענו על השאלה הזו, עברו לשאלות הבאות: האם ועד כמה אתם מתוכננים לגיל 100? או יותר מדויק – איזה פעולות אתם עושים כדי להתכונן, לתכנן ולהכין את עצמכם באופן שתוכלו להגשים את "ראייתכם" העצמית העתידית?

אין זה מפתיע לגלות, כי השינוי במעמד ובמקום של תקופת הפרישה על מהלך חייו של האדם הביא להתפתחות מחקר ועניין בכל הנוגע לשאלת התכנון לתקופת הזיקנה. בהקשר זה התעוררו שאלות שונות, מכיווני מבט והתייחסות תיאורטיים ומעשיים שונים לחלוטין, החל בחקר המחשבה האנושית ותהליכי קבלת החלטות ביחס ל"תכנון" באופן כללי, עבור לממד חברתי של תכנון החיים האישי, דרך הממד הכלכלי ועד ההיבטים הפסיכולוגיים המעורבים בתהליך התכנון. ברקע לנושא תכנון הפרישה עומד התכנון האנושי הכללי. באופן כללי, ישנה גישה מוכרת הגורסת, כי המוח האנושי מתוכנן להשגת מטרת במטרות במשבאבים קוגניטיביים נתונים, זאת תוך קידום מספר מטרות במקביל, באמצעות העברת השליטה למנגנון תגובה אוטומטי תלוי אירועים, דוגמת "אם וכאשר יקרה כך, אני אעשה כך". מנגנון

אלכס קפלון, סמנכ"ל בחברת הביטוח אילון פנסיה וגמל, מתכנן פיננסי מוסמך.

שהזמן הנדרש לטיפול אזל. תופעת חוסר ההתמודדות כיום עם אירועים עתידיים משמעותה העדפת "האני הנוכחי" על פני "האני העתידי". הערכת חסר של העתיד אל מול ההווה מכונה "היוון זמן". על פי תיאוריית המוטיבציה העצמית (Identity based Motivation Theory), ככל שחיונית האדם היא, ש"האני העתידי" שלו מחובר יותר ל"אני הנוכחי", כך הוא יהיה מוכן יותר לפעול לטובת אותו עתיד ויקטין את הערכת החסר של העתיד. כך, לדוגמה, חוויית "האני העתידי" של צעיר אחרי צבא כאקדמאי מצליח, משמעותית מאוד עבור "האני הנוכחי" שלו, ולכן הוא יהיה מוכן להשקיע בהווה ולתכנן את לימודיו על מנת להשיג מטרה זו.

הניסיון והמחקר מלמדים, כי בדרך כלל אדם יחל לפעול לתכנון העתיד ככל שהעתיד קרוב ומשמעותי יותר להווה. בני

**ההבדלים הערכיים בין הדורות הנגזרים מחוויות ביוגרפיות שונות, מלמדים על כך, שלא ניתן להציע את אותם מוצרים ושירותים לכלל האוכלוסייה המבוגרת ואף לא לפנות אליה באותה הצורה מבחינה שיווקית ופרסומית**

אדם מעריכים את הזמן במונחים של מרחק ולכן קשה יותר לתכנן עתיד רחוק מאשר קרוב. אירוע אשר צפוי להתרחש תוך פרק זמן ארוך, דוגמת הולדת נכדים לזוג אשר רק זה עתה נישא, או פרישה לפנסיה עבור סטודנט, הם מבחינת עצמים בשמיים, אשר נצפים ממרחק רב, נראים קטנים וקשה להבחין בפרטיהם. ככל שהעתיד קרוב יותר יקל עלינו לדמיין את פרטיו וככל שהוא רחוק יותר נתקשה בכך, ואם זה המצב, אזי אין יכולת או טעם להתכונן אליו.

שילוב הממדים המורכבים שתוארו לעיל מוביל למציאות מורכבת בכל הנוגע לתכנון תקופת החיים שלאחר הפרישה. מצד אחד, מחקרים מצביעים על כך, שמידת נכונותו של אדם לתכנן את שארית חייו משתנה לאורך מסלול החיים. הלויק וסטרסטטון בחנו את הקשר בין גיל לבין הנטייה של מבוגרים לעסוק בתכנון חייהם ומצאו, שאנשים צעירים הם בעלי הנטייה החזקה ביותר לתכנן. שיעור הנטייה לתכנן עולה מגילאי העשרה, מגיע לשיא בתחילת גילאי ה-30, שומר על אותה הרמה במשך כעשור, ומתחיל לרדת מגיל 60 כאשר הירידה מהירה יותר. לדעת החוקרים, השינוי בנטייה

לתכנון, הנחזה בגילאים השונים, נובע בעיקרו משלבי החיים השונים של משתתפי המחקר. בני אדם יהיו בעלי נטייה גדולה יותר לתכנן במהלך שנות ה-20 וה-30 לחייהם, שנים שבהן מתקבלות החלטות משמעותיות ולעתים גם בלתי הפיכות, לעומת אנשים בגילאי הזיקנה. תופעה זו מתרחשת לא רק בגלל שפרק החיים הנותר לחיות מצומצם, אלא גם מפני שתקופת חיים זו תלויה הרבה יותר בבריאות, בעושר ובמשאבים נוספים. כך יוצא, שפרק חיים שלם, שכיום הולך וגדל בהתמדה לאור העלייה בתוחלת החיים, נותר ללא תכנון מספיק.

התפיסה התיאורטית אודות התפתחות האדם המבוגר וההזדקנות המוצלחת מצביעה על כך, שאיכות ההחלטות אשר יקבל האדם במהלך תקופת הבגרות יקבעו במידה רבה את איכות חייו לאחר הפרישה. המשמעות של תפיסה זו היא, כי האחריות להזדקנות מוצלחת מוטלת על הפרט וההתמודדות עם המשבר הכלכלי-חברתי של הזיקנה צריכה להיות עניין של אחריות אישית של האדם המבוגר ולא אחריות קולקטיבית של החברה. כך, על פי הסוציולוג אנטוני גידנס, בני אדם צריכים לעסוק בתכנון חיים רפלקסיבי, המשקף את מצב החיים הנוכחי שלהם. זאת, על מנת לקבל החלטות מתאימות לקראת הכנתם לזיקנה וכך להרחיב את האפשרויות לחיים מספקים ופוריים יותר.

הדיונים והמחקר בתחום תכנון תקופת החיים לאחר הפרישה זכו למיקוד מיוחד בהקשר הכלכלי. בשנים האחרונות מתפתחת ספרות ענפה, המדגישה את הקשר החיובי בין נכסים פיננסיים לבין מידת התכנון לזיקנה. ההנחה היא, שלבני אדם ברמה כלכלית גבוהה יש יותר נכסים פיננסיים, כמו גם נטייה גדולה יותר לתכנן את זקנתם ואת היכולת לממן תכנון זה. מטרת התכנון הפיננסי היא לתאם בין ערכיו והעדפותיו של האדם לבין רמת חייו ומידת החיסכון שלו. התכנון הפיננסי מתרגם מטרות פיננסיות אישיות לתכניות פיננסיות ייחודיות וכולל שישה שלבים: **הגדרת מטרות פיננסיות; פיתוח תכניות פיננסיות ואסטרטגיות להשגת המטרות; יישום התכניות והאסטרטגיה; בקרה תקופתית לבחינת ההתקדמות להשגת המטרות; עדכון תכניות על מנת לסגור פערים; הגדרה מחדש של תכניות ועיגון אסטרטגיות בהתייחס לשינויים בנסיבות אישיות.**

מחקרים ייחודיים שנעשו בתחום גילו קשרים בין משתני רקע סוציו-דמוגרפיים אשר משפיעים ומנבאים את מידת

המשך בעמוד 16 ←



# היבטים מגדריים של כלכלה וזיקנה



## אמירה פז

גובשה בדוח של ארגון הבריאות העולמי (World Health Organization) בשנת 2002 והיא נשענת על שלושה עמודי תווך: השתתפות, בריאות וביטחון. לשלושת אלמנטים אלו של "זיקנה פעילה" יש השלכות כלכליות ופיננסיות והם מושפעים על ידי היכולות הכלכליות האישיות של כל זקן. לדוגמה, בתוך אלמנט "ההשתתפות" בזיקנה פעילה, המשך ההשתתפות בשוק העבודה בגיל המבוגר הוא כלי מפתח להבטחת יכולות פיננסיות. ההכנסה עצמה מבטיחה גם את אלמנט "הביטחון" במדיניות זו.

### זיקנה מנקודת מבט מגדרית

לאורך המאה ה-20 תוחלת החיים התארכה דרמטית, שיעורי התמותה ירדו בשיעור חד ויחד איתם גדל הפער בתוחלת החיים בין המינים. על אף שהפער בתוחלת החיים בין המינים משתנה, כיום, נשים חיות יותר מגברים בכל רחבי הגלובוס. בממוצע הפער עומד על כחמש שנים. ההבדל בהזדקנות בין שני המינים אינו רק ביולוגי (דהיינו, תוחלת החיים). תהליך ההזדקנות שונה מאוד בין אישה לגבר כמעט בכל היבט בחיים. עובדה זו באה לידי ביטוי כאשר בוחנים את ההיבטים האישיים, סוציאליים, כלכליים ומקצועיים אשר במהלך החיים גורמים לשונות רבה בין חייהם של גברים לחייהן של נשים.

שורשי השונות בחוויית ההזדקנות של גברים ונשים נעוצים במהלך החיים השונה. לדוגמה, מכיוון שנשים מופלות לרעה לאורך שנות עבודתן, הן בתגמול והן בתנאי ההעסקה, כאשר הן פורשות הן זכאיות בממוצע לפנסיה נמוכה יותר. ב-40 השנים האחרונות, פערי השכר והתנאים קטנים בהתמדה בארצות רבות בעולם, אבל הם עדיין נוכחים. יתרה מכך, נשים אשר עובדות

שלומית היא אלמנה בת 84. בעלה הלך לעולמו לפני כשנתיים. מאז שנפטר, היא מתקשה לנהל את ענייניה הכלכליים ונדמה לה שהרבה יותר קשה לה לשמור על רמת החיים שהייתה רגילה לה כאשר היה בחיים. לאורך כל השנים מי שניהל את משק הבית הכלכלי היה בעלה והיא לא ממש רצתה להתעסק בענייני הכספים. כאשר החלה לברר את מצב הדברים, הסתברו לה כל מיני דברים שלא הכירה בעבר. לדוגמה, הסתבר לה, כי רמת הפנסיה שהיא מקבלת מקרן הפנסיה שלה נמוכה בהרבה ממה שציפתה לקבל וכי הפנסיה של בעלה הייתה גם היא נמוכה בהרבה ממה שחשבה. כך הסתבר לה, שלאורך השנים מאז יצאו לפנסיה "אכלו" היא ובעלה מהחסכונות שצברו לאורך השנים על מנת לשמור על רמת חייהם וכדי לתמוך בילדיהם ובנכדיהם. שלומית מתחילה לחשוב שמא טעתה כאשר לא הייתה מעורבת יותר בכל הנוגע לשליטה בעולמה הכלכלי? האם העובדה שהיא אישה גרמה למצבה זה להיות פחות טוב מאשר אילו הייתה גבר?

שאלותיה של שלומית אינן שאלות של מה בכך. העולם מזדקן. כמעט בכל רחבי העולם תוחלת החיים מתארכת, שיעורי הילודה יורדים, מספרם של הזקנים והאחוז שלהם באוכלוסייה עולה עליה דרמטית. המהפכה הדמוגרפית הזו אינה שווה לשני המינים, היא בעיקרה נשית. נשים חיות יותר מגברים ובזקנתן הן עניות יותר, בודדות ובעלות רשת תמיכה לא פורמלית קטנה יותר שביכולתן להסתמך עליה.

בשנים האחרונות, בעקבות מהפכת ההזדקנות, תופסת והולכת מדיניות מרכזית של "זיקנה פעילה". תפיסה זו

**אמירה פז**, מנכ"לית של חברת "בשיבה בריאה", המעניקה שירותים רב-מקצועיים לאוכלוסייה המבוגרת.

הזמן, בהירות המטרות לפרישה והערכה עצמית של ידע פיננסי, משמשים כמתווכים בין משתנים דמוגרפיים לרמת חיסכון לפרישה ומשפיעים עליהם.

כפי שראינו, תכנון תקופת החיים לאחר הפרישה משלב ממד אישי-חברתי, ממד כלכלי וממד פסיכולוגי, כאשר קיימת מערכת קשרים והשפעות הדדיות בין ממדים אלה. עד כאן נבחנו שאלת עצם קיום התכנון, אבל סוגיה לא פחות חשובה ואולי אך יותר היא שאלת ביצוע ומימוש התכנון: האם קיום תכנון על ידי הפרט וההכרה בחשיבותו מבטיחים את ביצועו ומימושו בפועל? לדעת מכתבינו ומאהון, למרות שבקרב רוב האוכלוסייה הבוגרת קיימת הכרה בחשיבות התכנון המוקדם של החיים לאחר הפרישה, עדיין קיים פער בין הכרה זו לבין ביצוע התכנון בפועל. חוקרים אחרים בדקו את מידת ההכרה בחשיבות התכנון אל מול מידת ביצוע תכנון בפועל וגילו שביצוע תכנון מנבא בצורה טובה את מימושו. החוקרים חילקו את תכנון חיי הזיקנה לחמישה תחומים: **בריאות פיזית, התאמה פסיכולוגית, התנהלות פיננסית, קשרים חברתיים, חיי פנאי**, ובדקו את ההכרה בחשיבותם ומידת המימוש, תוך ביצוע השוואה בין קבוצת בוגרים צעירים בגילאי 18-39, בוגרים מבוגרים בני 40-58 ובוגרים זקנים בני 59 ומעלה. במחקרם נמצא, שכל שלוש קבוצות הגיל העניקו חשיבות גבוהה עד גבוהה מאוד לתכנון חיי הזיקנה, כאשר הדירוג הגבוה ביותר ניתן על ידי קבוצת הבוגרים המבוגרים. נמצא, שקיום תכנון הוא מנבא טוב של מימושו, כאשר שיעור הניבוי נע בין 54% ל-83% על פני חמשת התחומים שנבדקו.

על רקע ההבנה במרכזיות תקופת העבודה בחייו של אדם מתעצמת חשיבות אירוע הפרישה כמעבר בין שני שלבי חיים - סיום שלב הבגרות המאוחרת ותחילת שלב הזיקנה ועל רקע השינוי במעמד ומשך שלב זה בחיי האדם עולה חשיבות התכנון שלו. באופן קונקרטי, בקשר לתהליך תכנון תקופת החיים לאחר הפרישה נשאלת שאלת המשמעות, שעובדים מבוגרים מעניקים לעצם ביצוע תכנון, למימושו ולהגשמתו בפועל. הכוונה למשמעות הסובייקטיבית, שמעניקים בני האדם בעצמם לתכנון תקופת החיים לאחר הפרישה, שבה יחול שינוי במעמד החברתי-כלכלי. באופן מפתיע, לא נמצא עדיין שום מחקר שניסה להתמקד בזווית מבט זו של סוגיית תכנון תקופת החיים לאחר הפרישה. נדמה שיש כאן מרחב למחקר להעמקת הידע בתחום. ●

התכנון הפיננסי לקראת חיי הפרישה. לדוגמה, נמצא, שגברים יותר מנשים, גיל מבוגר יותר, רמת ההשכלה גבוהה יותר ורמת שכר גבוהה יותר - קשורים כולם לעלייה בשיעור התכנון הפיננסי, וכי לבעלי תכונות דמוגרפיות אלה נטייה גדולה יותר לעסוק בתכנון מקיף וזאת בשל קשת ההזדמנויות העומדות לרשותם.

זווית מבט נוספת עוסקת בהיבטים הפסיכולוגיים הקשורים בתהליך התכנון לחיי הזיקנה. תכנון נאות של החיים בפרישה דורש יותר מחיסכון ומתכנון פיננסי. ספרות רבה התמקדה

**תכנון הפרישה בהיבט הכלכלי, מבלי שסופק בסיס מחקרי מספק על אודות המנגנונים הפסיכולוגיים אשר עומדים בבסיס התכנון הפיננסי לקראת פרישה ומה הם המאפיינים הפסיכולוגיים אשר מבדילים בין אלה אשר במהלך חיי העבודה מצליחים לתכנן ולחסוך לזיקנה לבין אלה שלא מצליחים**

בסוגיית תכנון הפרישה בהיבט הכלכלי, מבלי שסופק בסיס מחקרי מספק על אודות המנגנונים הפסיכולוגיים אשר עומדים בבסיס התכנון הפיננסי לקראת פרישה ומה הם המאפיינים הפסיכולוגיים אשר מבדילים בין אלה אשר במהלך חיי העבודה מצליחים לתכנן ולחסוך לזיקנה לבין אלה שלא מצליחים. על פי מודל תכנון הפרישה של הרשי, קיימות ארבע קבוצות עיקריות של השפעות על התנהגותו של אדם אשר חוסך ומשקיע לעתיד: **השפעות פסיכולוגיות, ביניהן יכולות אישיות, קוגניציה, מוטיבציה; דבקות במשימה (מורכבות וניסיון קודם); אתוס חברתי המעצב מחשבות, גישות וזווית השקפה של הפרט; משאבים פיננסיים וכוחות כלכליים, דוגמת בעלות על נכסי נדל"ן וקרן פנסיה.** ההשפעות ההדדיות והקשרים בין ארבע קבוצות אלה משליכות הן על עצם נטיית האדם לתכנן והן על איכות התכנון אשר יבצע. כך, פעולת התכנון משתנה כפונקציה של נטיות פסיכולוגיות ואלה בתורן משתנות על פי משתנים כלכליים ובהשפעת האתוס התרבותי. מחקרם של הרשי, ג'קובס-לאוסון, מקארדל והמאגמי מצא, שמדדים פסיכולוגיים, דוגמת פרספקטיבת

בביתן (עקרות בית) או אשר מתחזקות את הבית בנוסף לעבודתן מחוץ לבית, אינן מתוגמלות על כך מבחינה כלכלית או חברתית. אכן, גם גברים וגם נשים חווים ירידה בהכנסה בעקבות פרישתם מעבודה ורבים אף חווים מחסר ומהיעדר פנסיה הולמת. אולם, מכיוון שלנשים הכנסות נמוכות יותר מאשר לגברים לאורך חייהן, גם אם השכלתן זהה והן עובדות במשרות דומות, הן סובלות יותר מירידה זו בהכנסה. זהו רק חלק מפער מגדרי רחב יותר בזיקנה, אשר משקף הערכת חסר של עבודת נשים ונורמות חברתיות הכופות על נשים תלות כלכלית.

### פמיניזם וגרונטולוגיה

עם עלייתה של התנועה הפמיניסטית ולאורך תקופת פעילות ארוכה, תיאוריות פמיניסטיות לא התייחסו לנשים זקנות כקבוצת אינטרסים ברת-הכרה, כמו גם תיאוריות גרונטולוגיות שלא הכירו בקבוצה זו כמעניינת מספיק על מנת לחקור אותה. רק לקראת סוף המאה הקודמת הגיעו התנועה הפמיניסטית והמחקר הגרונטולוגי להכרה בדבר חשיבות הבחינה והמשמעות החברתית של ההבדלים בין המינים בזיקנה.

כתוצאה מהתפתחות זו, בשני העשורים האחרונים התפתח שדה מחקר חדש, המשלב פמיניזם וגרונטולוגיה. גרונטולוגיה פמיניסטית



**אחת התיאוריות המובילות היום בהזדקנות ידועה בשם "זיקנה פעילה", הכוללת היבטים של בריאות, השתתפות וביטחון כמקדמי איכות חיים בתקופת הזיקנה**

בוחנת את היחסים בין חקר הזיקנה ופמיניזם בתגובה להזנחה היחסית של חקר נשים זקנות בשתי הדיסציפלינות. התנועה הגרו-פמיניסטית משכה אליה גרונטולוגים נוספים להתייחס לזווית זו במחקריהם. ואכן, במחקרים חדשים אלו חוקרים רבים תומכים בטיעון, כי קיים "מוסר כפול בזיקנה" כלפי נשים זקנות, בשל השילוב של גילנות (איג'יזם) וסקסיזם, כמו גם הטיה גברית בתיאוריה הגרונטולוגית ובמדיניות בתחום.

הגישות הגרו-פמיניסטיות חולקות בסיס תיאורטי משותף עם דגש על יחסי כוח ואי-שוויון, מתוך הבנה, כי לגברים ולנשים מתגבשים זהות וכוח ביחס אחד לשני, ולאור תפיסת המגדר ככוח מבני דינמי עם השלכות על חייהם של שני המינים. גישה זו שונה מתפיסות חברתיות מתקדמות, משום שהיא גורסת, כי מקומן של נשים במבנה החברתי שונה משל גברים בשל העובדה, שהן סובלות לא רק מאי-שוויון, אלא גם מדיכוי. פטריארכליות כחלק מהמבנה החברתי שבו גברים שולטים בנשים היא חלק מרכזי מהניתוח

הפמיניסטי של היחסים בין המינים.

גרונטולוגיה פמיניסטית מצביעה גם על ההבדלים בידיע במגוון נושאים כלכליים, אחריות על טיפול באחרים ופרישה וקוראת לאנאליזה ביקורתית יותר של כוחות פוליטיים וכלכליים אשר משפיעים הן על גברים והן על נשים. מגדר, גיל ומעמד סוציו-אקונומי יחד משפיעים על מעמד הנשים בשוק העבודה, בפרט כאשר הן מזדקנות. יתרה מכך, גרונטולוגיה פמיניסטית, במחקריה האחרונים, מכירה בחשיבות הנושא ובוחנת את היבטי הכלכלה הגלובלית והשלכותיה על המבנה הסוציו-אקונומי, על מדינת הרווחה ועל חיי היומיום של יחידים וקבוצות.

לסיכום, תפיסה פמיניסטית עשויה להתחיל, אך אינה מסתיימת בנשים בלבד. גישה זו עוזרת להבין את זכויות הנשים, אך גם את הגברים וסוגיות כמו דיכוי, שונות ויכולות, יחד עם הדומה והשונה בין המינים לאורך אתגרי החיים. גרונטולוגיה פמיניסטית ביקורתית מבקשת לחקור התעלמות ממגדר, מגזע, ממעמד ומגורמי אי-שוויון אחרים ולהעלות תהיות לגבי משמעותם בשלהי החיים.

### זיקנה פעילה: מדיניות חברתית בחברה מזדקנת

מהפיכת ההזדקנות יצרה את הצורך להמציא מדינית חברתית חדשה, כדי לחקור את התופעה. אחת ממסגרות המדיניות המובילות בהזדקנות ידועה בשם "זיקנה פעילה". ארגון הבריאות העולמי הגדיר זיקנה פעילה כתהליך של מקסום הזדמנויות לבריאות, השתתפות וביטחון על מנת להגביר את איכות החיים עם ההזדקנות. אבן היסוד הראשונה של זיקנה פעילה היא "השתתפות", שבעיקרה עידוד אנשים זקנים לקחת חלק בשוק העבודה, להתנדב או לרכוש השכלה. אבן היסוד השנייה היא "בריאות", המכוונת להפחית גורמי סיכון למחלות כרוניות ולירידה תפקודית, כדי שאנשים יזכו לחיים ארוכים יותר באיכות חיים. אבן היסוד השלישית והאחרונה היא "ביטחון", שעיקרה ביטחון חברתי, כלכלי ופיזי וזכויותיהם של זקנים לתכניות פרישה מתאימות ופנסיות מספקות.

מדיניות הזיקנה הפעילה מספקת תשתית פוטנציאלית לבניית מדיניות מוסכמת אשר תיתן מענה לחששות של יחידים רבים, בסקטורים ובמדינות שונות. חסמים מבניים וכלכליים לזיקנה פעילה חייבים לקחת בחשבון גישה רחבה, שתעמוד במבחן המציאות. אסטרטגיית הזיקנה הפעילה צריכה להתבסס על תרומה משותפת של האזרח והחברה, שבה הוא חי. במונחי מדיניות, קידום זיקנה פעילה נקשר לתחומי מדיניות נוספים, כמו תעסוקה, בריאות, הגנה חברתית, פנסיה, טכנולוגיה וכלכלה. באופן ייחודי, בשנים האחרונות, אירופה, באמצעות מוסדותיה וגופיה השונים, אימצה והחלה להטמיע את מדיניות הזיקנה הפעילה. לדוגמה, הצלחת תכנית הפנסיה של האיחוד האירופי בהפחתת העוני בזיקנה אפשרה מעבר מטיפול בסוגיה זו לפעילות ולהשתתפות של אנשים זקנים.

### מגדר והיבטים כלכליים של זיקנה פעילה

נשים ניצבות בפני אתגרים משלהן ביחס לזיקנה פעילה. לאתגרים אלו אין התייחסות במדיניות, שהיא, למעשה, עיוורת למגדר ואינה מתייחסת באופן ייחודי לנשים זקנות, למרות הייצוג הגדול יותר שלהן באוכלוסיית הזקנים. בשל העובדה, שנשים הן הרוב באוכלוסייה הזקנה ובפרט בקבוצת הזקנים-זקנים, השיח סביב זיקנה פעילה חייב להתייחס למשימות החיים המיוחדות שלהן. לדוגמה, מאפיינים שונים של תעסוקת נשים, כמו הפסקות בקריירה, עבודה במשרה חלקית ושכר נמוך, לא נלקחים מספיק בחשבון בעיצוב ובכתיבת תכניות למדיניות כלכלית לזקנים. על מנת להדגים את ההקשרים בין אלמנטים פיננסיים של זיקנה פעילה ומגדר להלן שלוש דוגמאות:

#### תפיסת הבריאות ומעמד סוציו-אקונומי בזיקנה

לבריאות השפעה משמעותית על גברים ונשים בזיקנה. ההקשר בין בריאות להכנסה נחקר ובוסס. גברים ונשים עם רמות הכנסה נמוכה בריאים פחות מאלה בעלי הכנסה גבוהה; להכנסה נמוכה השפעה שלילית ומכרעת על זיקנה פעילה. לאנשים החיים באזורים עם רמות אי-שוויון גבוהות בהכנסה סיכון למות מוקדם בהתבסס על מעמד הסוציו-אקונומי, גילם ומינם. העובדה, כי נשים חיות יותר בממוצע עם רמות גבוהות יותר של תחלואה ומוגבלות, מחייבת לבחון מדיניות מותאמת מגדרית כמו גם פרקטיקה. יתרה מכך, מעמד מקצועי במהלך חיי העבודה מקושר להערכת בריאות עצמית ומוגבלות בשני המינים.



**למרות הייצוג הגדול של נשים בקרב אוכלוסיית הזקנים, השיח סביב זיקנה פעילה אינו מתייחס למשימות החיים המיוחדות שלהן**

בשל העובדה, שנשים נוטות לעבוד במקצועות עם מעמד נמוך יותר, הן צפויות להיות בארבעת העשורים התחתונים של ההכנסה, מצב העלול להשפיע על בריאותן ותפיסת הבריאות שלהן.

#### השתתפות בכוח העבודה בגיל המבוגר

במהלך שני העשורים האחרונים המדיניות האירופית באשר לזיקנה פעילה הדגישה את הגישה הכלכלית או הפרודוקטיבית והתמקדה במדיניות תעסוקה ובהארכת המעורבות בשוק העבודה. גישה יותר רחבה לזיקנה פעילה נתמכת על ידי ארגון הבריאות העולמי בהקשר של השתתפות חברתית, אבל בפועל הכלים השונים ליישום עדיין מתמקדים בתעסוקה.

על אף שנשים פורשות מהעבודה בגילים צעירים, רבות מהן ממשיכות לקחת חלק בשוק העבודה בדרכים שונות גם לאחר פרישתן. עבודה בשכר לאחר הפרישה יותר נפוצה מאשר מקובל לחשוב, והגישה



**במחקרים חדשים חוקרים רבים תומכים בטיעון, כי קיים "מוסר כפול בזיקנה" כלפי נשים זקנות, בשל השילוב של גילנות (איג'יזם) וסקסיזם, כמו גם הטיה גברית בתיאוריה הגרונטולוגית ובמדיניות בתחום.**

הסטריאוטיפית של הפסקת כל עבודה בתשלום עם הפרישה וניהול חיי פנאי בלבד, היא נחלתם של רק כמחצית הפורשים.

ההשתתפות של נשים בשוק העבודה נדמית כשונה משל גברים בשל שתי מגמות: הגידול הדרמטי בעבודת נשים מתחילת שנות ה-60 ומגמת הפרישה המוקדמת אצל גברים. בעבור נשים, עבודה בשכר הפכה לגורם משמעותי בחייהן וחיזקה את הקשר, שהחליש אותן בעבר, בין עבודה בשכר ופרישה.

משום שנשים, בדרך כלל, מבצעות עבודה כמותית שונה מגברים במהלך חייהן הן מיוצגות באופן רחב יותר במשרות חלקיות או במשרות עם שכר נמוך. לנשים לרוב גם מסלולי קריירה אשר משפיעים על החלטתן להמשיך ולעבוד לאחר גיל הפרישה הרשמי. מכאן, שעבודת נשים לאחר הפרישה עשויה להיות שונה מאוד מזו של גברים.

#### עוני וביטוח לאומי בנשים זקנות

משום שנשים חיות יותר, בעיות כלכליות בזיקנה וביניהן הביטוח הלאומי הן דאגתן העיקרית. בשל תוחלת החיים המתארכת, לא מספיק משאבים פיננסיים עומדים לרשות אנשים זקנים והעוני בקבוצת גיל זו עולה. באופן ייחודי, שיעורי העוני גבוהים יותר בין הגרושות, האלמנות והרווקות, קבוצות אשר שכוחותן באוכלוסייה הזקנה תעלה במהלך העשורים הבאים.

בהקשר זה, יש להקדיש תשומת-לב לעובדה, שהפנסיות של נשים נמוכות מהפנסיות של גברים. ברוב ארצות האיחוד האירופי, פנסיות הנשים היא כמחצית מפנסיות הגברים בממוצע. האופן שבו מחושבות כיום הפנסיות מתייחס לאורך תקופת העבודה והשכר המשולם לעובד במהלך הקריירה. מכאן, רמות הפנסיה משקפות הן את שיעור ההשתתפות הנמוך יותר של נשים בכוח העבודה ואת השכר הנמוך יותר שלהן. הכניסה המסיבית של נשים לשוק העבודה לא שינתה את השליטה הכלכלית הגברית וגם לא את הציפיות מנשים לבצע גם את תפקידיהן הנשיים.

לסיכום, כלכלה וגרונטולוגיה פיננסית נוגעים במישורן לנשים בכלל, אבל באופן מיוחד לנשים זקנות. מסלול החיים שקדם לזקנתן (הכולל שכר נמוך, שנים של טיפול בילדים, אפליה בשוק העבודה, ונטייה לסמוך על בני הזוג בטיפול בעניינים הכלכליים) גורם, שבגילאי זיקנה נשים סובלות יותר מעוני וממצוקה כלכלית. האתגר המונח על כתפי החברה בכללותה הוא לגרום לכך, שגם נשים יוכלו ליהנות מזיקנה פעילה, לפחות ברמה דומה לזו שגברים יכולים ליהנות ממנה. ●

במידה של החזרה:  
ביטוח לאומי, ייעוץ לקשיש  
ת.ד. 10300 רמת גן

שולם  
.P.P  
7001

שירות חדש!

## מרכז תמיכה ומידע טלפוני לקשישים ולבני משפחותיהם

9696 \* או 02-6709857

בימים א-ה בשעות 9:00-12:30

שירות הייעוץ לקשיש בביטוח הלאומי מפעיל לשירותכם מרכז תמיכה ומידע  
טלפוני ארצי, ללא תשלום, לקבלת מידע בנושאים הבאים:

- מיצוי זכויות בביטוח הלאומי • מידע על זכויות ושירותים בקהילה
- ייעוץ בנושאים רלוונטיים לאדם המבוגר • תמיכה אישית ואוזן קשבת

השירות ניתן על-ידי מתנדבים שעברו הכשרה מקצועית,  
וישמחו להעניק לכם שירות אישי ומקצועי.

לפח



הביטוח הלאומי  
שירות הייעוץ לקשיש  
[www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il)