



פיקוח מרחוק: ניהול סיכונים בתקופת מגפת הקורונה

הילה דולב טליה חסין

1. הקדמה

ב-11 במארס 2020 הגדיר ארגון הבריאות העולמי את התפרצות נגיף הקורונה פנדמיה (מגפה עולמית). המגפה יצרה מצב משבר המלווה ברמה גבוהה של חוסר ודאות. מצבי משבר כאלה, שנמנים עימם גם אסונות טבע, מלחמות ומשברים כלכליים, פוגעים יותר מכול בקבוצות מוחלשות בחברה, החסרות את המשאבים להתכונן אליהם ולהתמודד איתם כשהם קורים. בתקופות כאלה יש לשירותים החברתיים חשיבות מכרעת, כיוון שהם מחזיקים בידע ובכלים הדרושים כדי לתת מענה לצרכים של הקבוצות האלה (Eydal et al., 2016). ארגוני הפיקוח האמונים על השירותים החברתיים ונדרשים להגן על האנשים הצורכים שירותים אלו הם גורם משמעותי נוסף במציאות החדשה.

בתקופה זו, של משבר הקורונה, ארגוני הפיקוח על השירותים החברתיים ניצבים בפני אתגרים חסרי תקדים ונדרשים להתמודד עם שאלות כמו איך להגן על מקבלי השירות, שעל פי רוב משתייכים לקבוצות אוכלוסייה מוחלשות, מפני הידבקות בנגיף, ואיך לוודא שהם מקבלים טיפול הולם מבחינות אחרות של השירות; במקביל לכך – איך להגן על השירותים החברתיים, שעומדים בעומס חסר תקדים, ולנוכח כל זה – אילו דרכי פעולה נכון לנקוט.

צוות פיקוח והבטחת איכות בשירותים החברתיים במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל עקב מקרוב אחר דרכי ההתמודדות של ארגוני פיקוח בכמה מדינות בעולם עם האתגרים האלה, ובחודש מארס פרסם סקירה שהתמקדה בתקופה שמתחילת חודש מארס 2020 עד 24 בן, כלומר הימים הראשונים להכרזת התפרצות הנגיף כפנדמיה (דולב וחסין, 2020). הסקירה הנוכחית היא המשך לסקירה זו, ובה בעת היא פרק מסקירה בין-לאומית בנושא ניהול סיכונים בפיקוח על השירותים החברתיים, שנערכת בימים אלה בעבור מנהל הפיקוח במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.

בסקירה זו בחנו את האופן שבו ארגוני פיקוח האמונים על שירותי הרווחה והבריאות מבצעים את משימות הפיקוח בתקופת מגפת הקורונה, תוך שימוש בשיטת עבודה של ניהול סיכונים. הסקירה מציגה את עקרונות הפעולה של ארגוני הפיקוח, וכוללת גם דוגמאות ספציפיות המובאות לאורך המסמך בתיבות מידע. הסתמכנו על המידע וההנחיות שארגונים אלו פרסמו באתרי האינטרנט הרשמיים שלהם ועל תכתובת וקשר אישי שיצרנו עם נציגים של כמה ארגוני פיקוח. בחרנו בארגוני פיקוח המפקחים על שירותים בעבור זקנים, שכן זקנים הם קבוצת האוכלוסייה ברמת הסיכון הגבוהה ביותר בתקופה זו. סקרנו בסך הכול עשרה ארגוני פיקוח; חלקם מפקחים על שירותים לזקנים – באוסטרליה, בקנדה ובאנגליה, וחלקם מפקחים גם על שירותים לילדים – באירלנד, בצפון אירלנד, בוויילס, בסקוטלנד, בשוודיה, במלטה ובקראטיה. אספנו מידע מן האתרים של ארגוני הפיקוח מתחילת מארס 2020 עד יולי 2020. מידע נוסף התקבל בהתכתבות אישית בחודשים יוני-יולי 2020.

עיקרי הדברים

1. עם פרוץ מגפת הקורונה העמיקו ארגוני הפיקוח במדינות שנבחנו את שיטת עבודתם בתחום של ניהול סיכונים. הם הגדירו את מטרותיהם בתקופה זו ואת הסיכונים שהם רוצים לצמצם:
מטרה ראשונה: להבטיח את שלומם ואת רווחתם של מקבלי השירות
הסיכונים: (א) סיכון בריאותי עקב הידבקות בנגיף; (ב) סיכון רגשי, חברתי ונפשי עקב מדיניות הסגר, הבידוד והריחוק החברתי; (ג) סיכון פיזי ונפשי עקב שירות לקוי שאינו קשור (בהכרח) למשבר הנוכחי.
מטרה שנייה: לתמוך בנותני השירות
הסיכונים: (א) סיכון בריאותי לצוות עקב הידבקות בנגיף; (ב) סיכון תפעולי עקב עומס ניהולי ורגולטורי ומחסור בכוח אדם; (ג) סיכון ליציבות הכלכלית עקב מחסור במשאבים.
2. הצעדים שנקטו ארגוני הפיקוח נגזרים מן המטרות והסיכונים שהגדירו.
3. צעד מרכזי שנקטו ארגוני הפיקוח היה הפסקת ביקורי הפיקוח ומעבר לפיקוח מרחוק.
4. הפיקוח מרחוק מתמקד בהתנהלות השירותים לפי רשימת סטנדרטים והנחיות המותאמות לסיכונים:
א. התנהלות למניעת הדבקה;
ב. שמירה על רווחתם הנפשית והרגשית של מקבלי השירות;
ג. ניהול השירות בהיבטים של כוח אדם ותמיכה באנשי הצוות.
5. הפיקוח מרחוק נועד לאסוף מידע מכל הגורמים הרלוונטיים: מנהלי השירותים, אנשי הצוות המטפל ומקבלי השירות, ונעשה בכמה ערוצים: קשר טלפוני; איסוף מידע באמצעים מקוונים וחיזוק מנגנוני משוב ותלונות.
6. הדגש בפיקוח מרחוק מכון לזיהוי הצרכים והאתגרים של השירותים החברתיים לצורך למידה ותמיכה, ולא לצורך ענישה.
7. לצד זה, ארגוני הפיקוח שומרים לעצמם את הזכות לערוך ביקורים פיזיים בעת הצורך, ובעיקר במקרים של חשש לליקויים חמורים.
8. ארגוני הפיקוח מעבירים חלק מן האחריות למשימת הבקרה למפוקחים ולמקבלי השירות; הם דורשים מנותני השירות המפוקחים לערוך בקרה עצמית, ובמקביל מזמינים את מקבלי השירות להעריך את השירותים בעצמם, באמצעות מידע וכלים שהם מספקים להם.
9. נוסף על המשימות השגרתיות שמקבלות בתקופה הנוכחית משמעות חדשה, נראה כי ארגוני הפיקוח פועלים בעת הזאת גם כדי לסייע באופן מעשי לנותני השירות לצמצם את הסיכונים, למשל באמצעים אלו:
א. מתן ייעוץ והדרכה;
ב. הפצת ידע, פתרונות יצירתיים וסיפורי הצלחה;
ג. סיוע מוחשי בהצטיידות בצידוד מיגון אישי ובתיאום בדיקות.
10. זהו מקרה בוחן להתנהלות של ארגוני פיקוח במצב חירום, שמאפשר ללמוד על התנהלות מיטבית במצבי חירום דומים.

2. ניהול סיכונים: הגדרת המטרות ומיפוי הסיכונים

2.1 ניהול סיכונים כשיטת עבודה

ניהול סיכונים הוא שיטת עבודה המסייעת בתהליכי קבלת החלטות בתנאים של אי-ודאות ונמצאת בבסיס כל מדיניות רגולציה (מור, 2018). הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי, ה-OECD, הגדיר ניהול סיכונים כאחד מ-11 העקרונות של הפרקטיקה המיטבית במשימות הפיקוח והאכיפה (OECD, 2014). הטענה היא כי בכל פעילות חברתית או כלכלית יש מידה של סיכון לנכסים או למטרות שלשמן היא נועדה, ולכן פיקוח מיטבי צריך לזהות את הסיכונים שאיתם הוא מתמודד ולא רק את החוקים שהוא צריך לאכוף. למפקחים יש בדרך כלל עומס של חוקים, ובפועל הם אינם יכולים לאכוף את כל החוקים בכל השירותים בכל זמן. חתירה לכך עלולה לגרום נטל ניהולי מסיבי ומיותר. לפיכך על גופי הפיקוח לתעדף את החוקים ואת השירותים המפוקחים בהתאם לסיכונים, ולאחר מכן ליצור שקיפות בכל הקשור לבחירותיהם (Black, 2010; OECD, 2014).

גם בפיקוח על השירותים החברתיים שיטת ניהול הסיכונים מיועדת לשפר את ביצועי הפיקוח ולהביא להקצאת משאבים יעילה יותר, על בסיס ההנחה ששיפור ביצועי הפיקוח יביא לכך שמקבלי השירות יהיו מוגנים ובטוחים יותר ויזכו לטיפול איכותי יותר (Stein et.al., 2010).

בעיצוב ותכנון מדיניות ניהול סיכונים נדרשים ארגוני הפיקוח להגדיר את מטרותיהם – את הנכסים או האוכלוסייה שעליהם הם מעוניינים להגן; למפות ולאפיין את הסיכונים שעלולים לפגוע במטרות האלה; להגדיר את דרכי הפעולה שלהם כדי לצמצם את הסיכונים, ולבסוף – להעריך את דרכי הפעולה שלהם לאחר מעשה (מור, 2018). אנו נבחן את מדיניות ניהול הסיכונים של ארגוני פיקוח בכמה מדינות בנושאים אלו – פרט לשלב ההערכה שלאחר מעשה. את השלב הזה יהיה אפשר לבחון רק בחלוף זמן ובמבט רטרוספקטיבי.

2.2 מטרות ארגוני הפיקוח על השירותים החברתיים בתקופת המגפה: על מי/מה רוצים להגן

ארגוני הפיקוח שנסקרו הגדירו שתי מטרות מרכזיות לפעילותם בתקופה זו:¹

1. להבטיח את שלומם ואת רווחתם של מקבלי השירות. זוהי מטרות המרכזית בכל עת, והיא לא השתנתה בתקופה זו, של התפרצות המגפה.
2. לתמוך בנותני השירות. זוהי מטרה שעל פי רוב אינה מקבלת דגש בשגרה, אך זוהתה כחשובה עקב הדאגה למצבם הבריאותי של נותני השירות והעומס חסר התקדים המוטל עליהם. ארגוני הפיקוח זיהו כי לעומס זה עלולות להיות השלכות חמורות גם על מצבם של מקבלי השירות.

¹ למעט ארגון הפיקוח בקרואטיה, שבנוגע לו לא מצאנו מידע על תמיכה בנותני השירות.

2.3 מיפוי הסיכונים

2.3.1 הסיכונים לשלומם ולרווחתם של מקבלי השירות

ארגוני הפיקוח זיהו שלושה סיכונים מרכזיים כאלה:

1. סיכון בריאותי – עקב הידבקות בנגיף: תחלואה ואף מוות;
2. סיכון רגשי, חברתי ונפשי – עקב מדיניות של הגבלות תנועה וההנחיות למניעת הדבקה, המחייבות לשמור על ריחוק חברתי ולעטות מסכה: התפתחות או התחזקות חרדות, תחושת בדידות, בלבול וחוסר אונים;
3. סיכון פיזי ונפשי – עקב שירות לקוי שאינו בהכרח קשור למשבר הנוכחי: הזנחה והתעללות.

כבר עם ראשית התפשטות המגפה התבהר כי בקרב מקבלי השירות יש קבוצות אוכלוסייה בסיכון גבוה להידבקות ולפיתוח סימפטומים חמורים של המחלה, עד כדי מוות. מדובר בקבוצות אוכלוסייה עם בעיות בריאות ועם מחלות רקע, ובהן במיוחד אוכלוסיית הזקנים.

2.3.2 הסיכונים ליציבותם התפעולית והכלכלית של השירותים המפוקחים

התפשטות המגפה יצרה עומס חסר תקדים על השירותים החברתיים. הם נדרשו, נוסף על פעילותם השגרתית, לפעול למניעת הדבקה בקרב מקבלי השירות ובקרב הצוות המטפל. לצורך זה הם נדרשו להיערך מחדש מבחינת מתן הטיפול, כניסה ויציאה של אנשים למסגרות הטיפול ומהן (דיירים, מבקרים והצוות המטפל) והשקעה ברכישת ציוד מיגון אישי.

העומס האמור חשף והעצים את הקשיים הקיימים ממילא בשירותים החברתיים והגביר את הסיכון ליציבותם, כמפורט להלן:

1. סיכון תפעולי: עקב עומס ניהולי ורגולטורי (היענות להנחיות החדשות נוסף על הדרישות הרגולטוריות הקיימות בשגרה) ומחסור בכוח אדם (אנשי צוות נעדרים עקב מחלה ו/או מסיבות אחרות הקשורות למצב);
2. סיכון כלכלי: עקב מחסור במשאבים (השקעה נדרשת למניעת הידבקות ולרכישת ציוד מתאים וכן למציאת פתרונות יצירתיים לצרכים החדשים של מקבלי השירות ושל קרוביהם).

2.3.3 ברמת הסיכון הגבוהה ביותר: השירותים החוץ-ביתיים לזקנים ולאנשים עם מוגבלות

נתונים על מקרי המוות מקורונה הראו כי שיעור גבוה של המקרים הם בקרב דיירים בבתי אבות ובמוסדות לטיפול ממושך. לפי הערכות ארגון הבריאות העולמי (WHO), כמחצית ממקרי התמותה מקורונה בכל יבשת אירופה הם של דיירים בבתי אבות (WHO, 2020). נתונים דומים עולים גם באתר ה-OECD. OECD (2020) בנתוני מאי עד יולי 2020, שיעור המתים מקורונה בבתי האבות במדינות הנסקרות (להוציא את מלטה) נע בין 21% באנגליה ל-82% בקנדה, שיעור גבוה בהרבה משיעורה של קבוצת אוכלוסייה זו בכלל אוכלוסיית המדינה (לוח 1).

לוח 1: שיעור הנפטרים מקורונה בבתי אבות (נכון למאי 2020) ושיעור בני 65+ בכלל האוכלוסייה (באחוזים)

מדינה	שיעור המתים מקורונה בבתי אבות (מכלל המתים מקורונה) (מאי 2020)	שיעור בני 65+ בכלל האוכלוסייה במדינה (2018)	שיעור בני 80+ בכלל האוכלוסייה במדינה (2018)
אוסטרליה	29	16.4	4.2
אירלנד	62	14.1	3.3
אנגליה	21	18.2	8.3
ויילס	25	16.4	4.2
מלטה	^0	18.7	4.2
קנדה	82	19.1	5.2
קרואטיה	^^46	20.6	5.3
סקוטלנד	45	18.9	4.8
צפון אירלנד	53	16.6	4.3
שוודיה	50	20.4	5.2

מקורות מידע:

שיעור המתים מקורונה בבתי אבות (מכלל המתים מקורונה) (מאי 2020): Comas-Herrera et al., 2020

שיעור הנפטרים מקורונה בבתי אבות באירלנד, אנגליה וסקוטלנד: European Centre for Disease Prevention and Control, 2020

שיעור הנפטרים מקורונה בבתי אבות באוסטרליה ושוודיה: שנוור ובאר, 2019

שיעור הנפטרים מקורונה בבתי אבות במלטה: Aurora Fenech et.al., 2020

^ בכל מלטה היו בנתוני מאי 2020 תשעה מקרי מוות (Aurora Fenech et.al., 2020)

^^ בנתוני יולי 2020 (Jutarnji List, 2020).

דיירים במסגרות חוץ-ביתיות פגיעים במיוחד בעת מגפה ובכללם, אנשים עם מוגבלות המתגוררים במסגרות אלו, משלוש סיבות מרכזיות (European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC], 2020):

- הזיהומים עלולים להתפשט במהירות בגלל הקרבה הפיזית בין הדיירים;
- אנשי הצוות, הנמצאים בקשר הדוק עם הדיירים, עלולים להידבק בעצמם או להפיץ את הנגיף בבלי דעת;
- דיירים רבים השוהים במסגרות כאלה סובלים ממחלות רקע והמערכת החיסונית שלהם ירודה.

3. דרכי הפעולה של ארגוני הפיקוח לצמצום הסיכונים

הסיכונים שמופּו הביאו לחשיבה חדשה על דרכי הפעולה של ארגוני הפיקוח בעת הזו, כמפורט להלן:

1. המשימות המרכזיות בשגרה קיבלו משמעות חדשה:

א. הגדרת הסטנדרטים והדרישות המנהליות: ארגוני הפיקוח הגדירו סטנדרטים חדשים, המכוונים לצמצם את הסיכונים, ובמקביל יצרו הקלות בסטנדרטים הקיימים, המיועדים לשגרה. באותו אופן הם התאימו למצב הנוכחי את הדרישות המנהליות הקשורות לתיעוד ולהעברת מידע, כלומר הגדירו על מה נדרש מנותני השירות לדווח ועל מה לא;

ב. בקרה על העמידה בסטנדרטים: מדיניות הסגר הביאה לכך שהביקורים הפיזיים של המפקחים במסגרות הוחלפו בפיקוח מרחוק; ג. אכיפה: ארגוני הפיקוח ערכו תעדוף של הליקויים ושל הטיפול בהם בהתאם לסיכונים שמופּו, והגדירו את הצעדים שינקטו במקרים של ליקויים שאינם מטופלים.

2. ארגוני הפיקוח קיבלו על עצמם בתקופה זו משימות נוספות, שגם הן נועדו לשרת את מטרות ההגנה על מקבלי השירות והתמיכה בנותני השירות ולסייע בצמצום הסיכונים:

א. מתן ייעוץ, ליווי ואוּזן קשבת לשירותים המפוקחים;

ב. הפצת ידע, פתרונות יצירתיים וסיפורי הצלחה;

ג. סיוע מוחשי, למשל בהצטיידות בציוד מיגון אישי, בתיאום בדיקות ובייעול התהליך של גיוס כוח אדם.

בהסתכלות על מכלול הצעדים שנקטו ארגוני הפיקוח במדינות שנסקרו אפשר להבחין כי היו כאלה שגיבשו תוכנית פיקוח סדורה להתמודדות עם המצב החדש: אירלנד, בריטניה (אנגליה, ויילס וסקוטלנד), אוסטרליה, קנדה ומלטה. ארגוני הפיקוח במדינות אחרות, לעומתם, ביצעו שינויים בתהליכי הפיקוח אך לא בנו תוכנית סדורה: קרואטיה ושוודיה. כך או כך, ניכר דמיון רב בין ארגוני הפיקוח במדינות שנסקרו בדרכי הפעולה שנקטו כדי לצמצם את הסיכונים.

4. הגדרת הסטנדרטים והדרישות המנהליות

4.1 מניעת הדבקה

ארגוני הפיקוח הדגישו את חשיבות ההקפדה על הנחיות ארגוני הבריאות במדינה. כל ארגוני הפיקוח פרסמו כי יש לדווח בתוך 24 שעות על הדבקה או על חשד להדבקה במסגרת – בקרב הצוות המטפל, מקבלי השירות, מתנדבים, מבקרים או ספקים שבאו במגע עם השירות. רובם גם הדגישו את חובת הדיווח על מות דייר, שקיימת גם בשגרה. ארגון הפיקוח האנגלי (Care Quality Commission – CQC) עדכן את התקנה המחייבת דיווח על מות מקבל שירות, ומ-9 באפריל 2020 הוסיפו לטופס הדיווח סעיף המתמקד במוות מנגיף הקורונה (Care Quality Commission [CQC], 2020b).

4.2 צמצום הפגיעה ברווחתם הנפשית והרגשית של מקבלי השירות

כמה מארגוני הפיקוח (באנגליה, באוסטרליה ובאירלנד) מצאו לנכון להבהיר לנותני השירות בשירותים חוץ-ביתיים כי הטיפול הבסיסי בבריאותם של הדיירים הוא במקום הראשון, אך לכך צריך להתלוות טיפול התומך ברווחתם. ארגונים אלו פרסמו גם הנחיות שלפיהן על נותני השירות להמשיך לדווח לארגוני הפיקוח על אירועים חריגים המתרחשים במסגרות. ההנחיות אלה קיבלו ביטוי בעדכון כלי הבקרה של ארגוני הפיקוח והתאמתם לתקופה זו (ר' תיבה 1).

תיבה 1: הוספת שאלת מפתח לפיקוח על התנהלות השירותים בהקשר של מגפת הקורונה (סקוטלנד, Care Inspectorate)

ארגון הפיקוח בסקוטלנד, בדומה לארגוני הפיקוח במדינות נוספות בבריטניה, מתבסס בשיטת הפיקוח שלו על מספר מצומצם של שאלות מפתח/תמות מארגנות. בתקופה זו הוא הוסיף שאלת מפתח שמטרתה לבחון את התנהלות השירותים החוץ-ביתיים לזקנים ולאנשים עם מוגבלות בהקשר של המגפה:

עד כמה השירות נותן טיפול מיטיב ותומך בתקופת מגפת הקורונה?

לשאלה זו מוצמדים שלושה היבטים של איכות:

- שמירה על בריאותם ועל רווחתם של מקבלי השירות: זכויותיהם וכבודם נשמרים; ניתנת להם אפשרות לקיים קשר עם אנשים מבחוץ; ניתנת תמיכה בבריאותם הפיזית, הנפשית והרגשית.
- נקיטת צעדים למניעת הדבקה בנגיף בקרב מקבלי השירות והצוות המטפל: הצוות משתמש בכל אמצעי הזהירות ונשמע להנחיות למניעת התפשטות המגפה.
- הסדרי כוח אדם מותאמים לצרכים המשתנים של מקבלי השירות: יש גמישות בהעסקת כוח אדם; ניתנת תמיכה לאנשי הצוות; לאנשי הצוות יש הידע והמיומנויות הנדרשים כדי לשפר את מצבם של מקבלי השירות.

New key question for care home inspections [10.6.20]

<https://www.careinspectorate.com/index.php/coronavirus-professionals> [retrieved June 18, 2020]

4.3 צמצום הנטל הבירוקרטי

ארגוני פיקוח בכמה מן המדינות התוו הנחיות חדשות לייעול התהליכים המנהליים הנדרשים בשגרה, תוך הדגשת הצרכים הלאומיים וקיימות השירותים. באוסטרליה, באירלנד, בסקוטלנד, בוויילס ובשוודיה הודיעו ארגוני הפיקוח כי יקלו במתן אישורים שיאיצו פתיחת שירות חדש, הוספת מיטות או הרחבת האכלוס במענה לביקוש (דולב וחסיין, 2020).

ארגון הפיקוח בוויילס (CIW – Care Inspectorate Wales) הודיע על כמה תיקוני חקיקה שנכנסו לתוקף בתחילת יוני 2020 כדי להקל על נותני השירות בשלושה תחומים: מתן אפשרות לספק שירותי חירום לזקנים בקהילה או בשירות חוץ-ביתי בהליך מקוצר; צמצום בדיקות הרקע הנדרשות כדי לגייס כוח אדם; הקלה באכלוס חדרים במבנה כדי להגדיל את קיבולת השירות (Care Inspectorate Wales, 2020c).

4.4 צמצום המחסור בכוח אדם

ארגוני פיקוח בכמה מן המדינות (סקוטלנד, ויילס, אנגליה ואונטריו בקנדה) הצהירו כי יאפשרו גמישות בגיוס כוח אדם לצוותי הטיפול, כדי לשמור על רצף הטיפול ועל איכותו. ארגון הפיקוח בסקוטלנד הודיע כי יתמוך בשיקול הדעת של מנהלי השירותים בגיוס עובדים לא מקצועיים ומתנדבים (Care Inspectorate, 2020a).

5. בקרה על העמידה בסטנדרטים: פיקוח מרחוק

5.1 מטרות הפיקוח מרחוק

ביקורי פיקוח הם כלי מרכזי שארגוני הפיקוח משתמשים בו לאיסוף מידע על התנהלות השירותים כדי לוודא שהם עומדים בדרישות. כשהכריז ארגון הבריאות העולמי על התפרצות הנגיף פנדמיה, הנהיגו מדינות רבות מדיניות של סגר וריחוק חברתי. בהתאם לכך הצהירו ארגוני הפיקוח בכל המדינות הנסקרות על הפסקת ביקורי הפיקוח השגרתיים עד להודעה חדשה (דולב וחסין, 2020). מעבר לכך שהפסקת ביקורי הפיקוח נועדה למנוע את הידבקות מקבלי השירות, הצוות והמפקחים עצמם, הצהירו ארגוני הפיקוח כי יפסיקו את הביקורים גם כדי להקל את העומס על נותני השירות. בשוודיה, אף שלא ננקטה מדיניות של סגר, הצהיר ארגון הפיקוח על גישה דומה (The Health and Social Care Inspectorate [IVO], 2020d).

ארגוני הפיקוח הצהירו כי הפיקוח מרחוק יתבסס על שתי מטרות:

1. הגנה על מקבלי השירות: המפקחים יתמקדו באופן שבו השירותים פועלים לניהול המגפה על פי ההנחיות ובו בזמן דואגים לשלומם ולרווחתם של מקבלי השירות. רק במקרים שבהם יעלה חשש לפגיעה במקבלי השירות יערכו המפקחים ביקורים פיזיים במקום.
2. תמיכה בנותני השירות: המפקחים יאספו מידע בעיקר כדי ללמוד ולהעריך את המצב, ובו בזמן כדי לייעץ לנותני השירות ולתמוך בהם. מטרת הפיקוח מרחוק בעת הזאת היא לתמוך, ולא להעניש.

5.2 מנגנוני הפיקוח מרחוק

הפיקוח מרחוק הוא אתגר חדש לארגוני הפיקוח, שאומנם גם בשגרה מקיימים חלק מן הבקרה מרחוק, אך עתה נאלצו לעשות זאת באופן גורף. הפיקוח מרחוק נעשה בכמה ערוצים: קשר טלפוני עם נותני השירות, איסוף מידע באמצעים מקוונים וחיזוק מנגנוני משום ותלונות. נוסף על אלה, הארגונים עורכים ביקורי פיקוח פיזיים במקרים של אירועים חריגים, למשל כשיש חשש להתעללות.

5.2.1 קשר טלפוני עם מנהלי השירותים המפוקחים

כחלופה לתקשורת פנים אל פנים המפקחים מקיימים קשר אישי עם מנהלי השירותים המפוקחים, או עם מי מטעמם, בשיחות טלפון. ארגוני הפיקוח הדגישו כי השיחות האלה מכוונות למטרות האלה: ראשית, להקשיב למנהלי השירותים, לייעץ להם ולהבהיר להם את ההנחיות; שנית, ללמוד על האופן שבו השירותים מתנהלים בעת הזאת, כולל האתגרים וההצלחות; ושלישית, להבין כיצד ארגוני הפיקוח יכולים לסייע (ר' תיבות 2-3).

כחלק מניהול הסיכונים המפקחים עורכים תעדוף ומתקשרים תחילה לשירותים שהם מזהים עם הסיכון הגבוה ביותר. קדימות לשירותים ספציפיים ניתנת על סמך שיקולים הקשורים למאפייני קבוצת האוכלוסייה המקבלת את השירות ולדיווחים המתקבלים על ליקויים בטיפול. ארגוני הפיקוח האמונים על מגוון שירותים חברתיים במדינה (למשל בשוודיה, בוויילס, בקרואטיה ובמלטה) הצהירו במפורש כי הם נותנים בתקופה זו קדימות לשירותים החוץ-ביתיים לזקנים.

פירוט על מאפייני שיחות הטלפון שהמפקחים במדינות הנסקרות מקיימים עם נותני שירות, כולל המטרות והנושאים הנכללים בהן, ראו בנספח 1.

תיבה 2: חוויית שיחת הטלפון בין מפקח לנותן שירות – מנקודת מבטו של מפקח (אנגליה, CQC)

מפקח בארגון ה-CQC תיאר בפוסט שפרסם בבלוג את אופי השיחות שערך עם כמה נותני שירות, ובמיוחד את התועלת שבהן:

"Having a call from your inspector, especially when you are new in post, can be daunting, but I did my best to reassure them and make the conversation as relaxed as possible. It is never about judging but about listening and being there for someone. The record summary itself is not an inspection report, but something private for the provider... The ESF conversation sparked a chain of events which resulted in more joined up, collaborative working, and a manager who instead of going home crying is now gaining confidence, growing into the role and feels listened to"

(An adult social care inspector about one of their Emergency Support Framework conversations).

<https://medium.com/@CareQualityComm/our-emergency-support-framework-conversation-flba4e4ae8a6>

[retrieved June 11, 2020]

תיבה 3: נתונים שנאספו באמצעות שיחות הטלפון שערכו מפקחים עם נותני שירות (שוודיה, IVO)

איסוף הנתונים: ארגון הפיקוח בשוודיה ביצע בחודש אפריל 2020 בקרה טלפונית בכ-1,700 שירותים לזקנים. השירותים נבחרו על בסיס הערכת סיכונים, מתוך מידע מדיווחים ומתלונות וכן על פי שיקולים גאוגרפיים (ניסיון לכלול את כל הרשויות המקומיות) ושל סוג השירות (ציבורי או פרטי). נוסף על כך נערכו ראיונות עם האחיות הראשיות בכל הרשויות המקומיות במדינה (329) ועם הממונים על תחום הבריאות בכל המחוזות (21). מטרת הבקרה הייתה לזהות את הליקויים בטיפול, אך גם לאסוף מידע שיתרום להפחתת התפשטות הנגיף.

הממצאים: בבקרה נמצאו ליקויים חמורים בכעשירית מכלל השירותים, במיוחד בכל הקשור לכללי ההיגיינה במקום. נמצאו הבדלים בין אזורים גאוגרפיים שהתפשטות המגפה בהם הייתה מהירה ובין כאלה שעדיין "נקיים" ממנה. באחרונים נמצא כי השירותים אספו מידע והנחיות והספיקו להיערך בהתאם. מלבד איתור הליקויים הצהיר הארגון כי השיחות עם השירותים חידדו את מודעות הצוותים להנחיות ולמה שנדרש מהם בתקופה זו. עצם המודעות עשויה להביא לצמצום התפשטות המגפה.

דרכי הפעולה בעקבות הממצאים: הארגון החליט לבצע בקרה מעמיקה יותר ב-91 שירותים שהתגלו בהם ליקויים חמורים והצהיר כי יבצע בדיקה של כל תיקי המטופלים שחלו או נפטרו בתקופה שבין פברואר ליוני 2020 ויראין את האחיות הראשיות של השירותים. ממצאי בדיקה זו צפויים להתפרסם בסתיו 2020.

<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2020/ivo-fordjupar-granskningen-av-var-doch-behandling-pa-sarskilda-boenden-for-aldre/>

[7.7.20], [retrieved 9.7.20]

5.2.2 איסוף מידע מן השירותים המפוקחים בכלים דיגיטליים

במקביל לשיחות הטלפון, וכחלק מפעילות הבקרה, ארגוני הפיקוח ברוב המדינות הנסקרות מבקשים מנותני השירות לספק מידע באופן דיגיטלי. מידע כזה מאפשר לארגוני הפיקוח לקבל באופן שוטף תמונת מצב על הנעשה בשירותים החברתיים, לזהות ולהעריך סיכונים ולקבל החלטות. איסוף המידע שמתקבל גם מאפשר לרכז מידע ולקבל החלטות ברמה הלאומית. ולבסוף, יש גם מי שאוספים מידע באופן כזה על הצלחות בניהול השירותים בתקופה הנוכחית (למשל ארגון הפיקוח באוסטרליה).

נותני השירות נדרשים לדווח בעיקר בנושאים האלה:

- א. **מצב השירות:** תחלואה או מוות מן הנגיף בקרב המטופלים והצוות; היעדרויות של אנשי צוות והסיבות להן; תפוסת המיטות; מלאי ציוד המיגון;
- ב. **אופן ההתנהלות של השירות והיערכותו להתפרצות המגפה:** התנהלות בהתאם להנחיות; שינויים בהתנהלות בשל המצב; מספר הבדיקות שנעשו; אופן הכשרת העובדים למצב; אופן ניטור ההדבקה; קיום תוכנית מסודרת לניהול התפרצות המגפה; הגבלת הכניסה של מבקרים;
- ג. **רעיונות יצירתיים להתנהלות בעת הזאת.**

הערוצים הדיגיטליים עשויים להיות אחד או יותר מאלה: מערכת דיווח מקוונת, אפליקציה ייעודית או כתובת דואר אלקטרוני ייעודית. תדירות הדיווחים משתנה ונעה מדיווח יום-יומי עד דיווח לפי הצורך.

פירוט מאפייני הפיקוח באמצעים דיגיטליים ראו בנספח 2.

5.2.3 איסוף מידע ממקבלי השירות

מאחר שמקבלי השירות מושפעים ישירות מן האופן שבו השירותים מתנהלים בעת המגפה, גם הם יכולים לספק מידע בעל ערך לארגוני הפיקוח. ארגוני הפיקוח במדינות שנסקרו פועלים בעת הזאת לחזק את המנגנונים שנועדו לאסוף מידע ממקבלי השירות.

ארגון הפיקוח האנגלי (CQC) יצר קישור לפניות המיועד לציבור. מקבלי השירות נקראים להעביר משוב (חיובי או שלילי), ומודגש כי בתקופה זו המשוב חשוב לארגון יותר מאי פעם (CQC, 2020a).

ארגון הפיקוח בוויילס ביקש מידע מן הציבור לא רק לצורך בקרה על התנהלות השירותים, אלא קרא לציבור ליצור איתו קשר ולשתף ברעיונות כיצד יכולים בתי האבות לאפשר ביקורים של בני משפחה בבטיחות (CIW, 2020a).

ארגון הפיקוח בשוודיה (IVO) השיק ב-1 באפריל 2020 שירות חדש, "Tip IVO", שמטרתו לעודד את הציבור, ובמיוחד את אנשי המקצוע, לדווח על סיכונים בטיפול. הארגון הגדיר את השירות כמשלים לערוצי התקשורת הרגילים של הציבור עימו והדגיש כי המידע המגיע בערוץ זה בעל ערך ומסייע בניתוח הסיכונים ובהבנה מה צריך לבדוק מיידית (IVO, 2020a).

במלטה התרחב בתקופה זו היקף הפניות של קרובי משפחה של מקבלי שירות, עקב איסור ביקורים במסגרות. מרבית הפניות היו בנושא אפשרויות היציאה מן המסגרת, תקשורת עם קרובי המשפחה ושירותי כביסה ותרופות. לדברי נציג ארגון הפיקוח, כל הפניות טופלו בשיתוף עם השירות הרלוונטי (M. Mizzi, מפקח ארצי בארגון הפיקוח [SCSA] Social Care Standards Authority במלטה, תקשורת אישית, 23 ביוני 2020).

5.2.4 איסוף מידע מאנשי המקצוע ומן הצוות המטפל

לא רק מקבלי השירות, אלא גם אנשי הצוות בשירותים החברתיים, יכולים לספק מידע בעל ערך לארגוני הפיקוח על התנהלות השירותים בתקופה הנוכחית (ר' תיבה 4).

בוויילס יצא ארגון הפיקוח על השירותים החברתיים בהצהרה משותפת עם ארגון הפיקוח על שירותי הבריאות, שכותרתה "Speaking Up". בהצהרה קוראים הארגונים למנהלי שירותים לעודד תרבות תומכת, שבה עובדים מרגישים בנוח לדבר על סיכונים וליקויים בלי לחשוש מהאשמה או מהשלכות אישיות, ומסבירים שחשוב לדווח על כל דבר שפוגע ביכולת של השירות לתת טיפול מיטבי. הדיווח יכול להיעשות במגוון דרכים: כחלק מתהליכי ניהול סיכונים שנעשה ברמה המקומית, בשיחה ישירה עם המנהלים או בהבאת הנושא לידיעת הפיקוח (Healthcare Inspectorate Wales, 2020).

תיבה 4: איסוף מידע מאנשי הצוות בשירותים החברתיים (אנגליה, CQC)

היקף הפניות ומאפייניהן:

- בתקופת המגפה חל גידול במספר הפניות של אנשי צוות בשירותים החברתיים למרכז הפניות הלאומי של ארגון הפיקוח באנגליה. מ-2 במרס עד 31 במאי 2020 התקבלו 2,612 שיחות מאנשי צוות שעובדים בשירותים לזקנים, לעומת 1,685 פניות באותה תקופה בשנה הקודמת (עלייה של 55%).
- 26% מכלל הפניות היו קשורות למחסור בציד מיון אישי או בציד אחר הנדרש למניעת התפשטות המגפה.
- 32% מכלל הפניות היו קשורות לאופן ההתנהלות של השירותים בהתאם להנחיות למניעת התפשטות המגפה.
- 4% מכלל הפניות היו קשורות להשפעת המגפה על איכות השירות.

דרכי הפעולה בעקבות הממצאים:

- ארגון הפיקוח העביר את המידע על המחסור בציד לרשויות המקומיות כדי להבטיח שהשירותים מקבלים את האספקה הנדרשת. במקרים מסוימים הוא הצליח לארגן השאלה של ציד משירות אחד לאחר כדי לתת מענה מיידי.
- במקרים אחרים קיים ארגון הפיקוח קשר ישיר עם נותני השירות, בדרך כלל בשיחות טלפון.
- 11 מ-17 הביקורים הפיזיים שביצע הארגון כחלק מניהול הסיכונים בתקופה זו נעשו בעקבות מידע שהגיע מאנשי המקצוע או מן הציבור.
- מרכז הפניות של הארגון התייעל: שיחות מאנשי צוות בנושאים של איכות או בטיחות השירות עוברות אוטומטית למפקחים או לעובדים בכירים בצוות הפיקוח כדי שיהיה אפשר לחקור כל נושא כזה ללא דיחוי.
- ארגון הפיקוח יצר שיתופי פעולה עם איגודים מקצועיים הקשורים לשירותים החברתיים כדי שיפיצו את מספר הטלפון של מרכז הפניות ויעודדו אנשים לפנות אליו במקרה הצורך.

Regulating during COVID-19 — why raising concerns about care is more important than ever [17.6.2020]

<https://www.cqc.org.uk/news/stories/regulating-during-covid-19-why-raising-concerns-about-care-more-important-ever>

[retrieved June 23, 2020]

5.2.5 מתן כלים למקבלי השירות להערכת השירות בעצמם

ארגוני הפיקוח לא רק אוספים מידע ממקבלי השירות בתקופה זו, אלא גם חושפים בפניהם את ההנחיות ואת המידע הרלוונטי ביותר, וכך מאפשרים להם להעריך את השירות, לדווח על ליקויים או להגיש תלונה בעת הצורך. פעילות זו רותמת את מקבלי השירות ומאפשרת להם להיות מעין מפקחים בעצמם.

ארגון הפיקוח באוסטרליה (Aged Care Quality and Safety Commission – ACQSC) פיתח כלי בעבור מקבלי השירות בבתי אבות ובני משפחתם, המיועד לעזור להם להעריך את השירות לפי ההיבטים הרלוונטיים ביותר לתקופת המשבר (ר' תיבה 5).

תיבה 5: כלי למקבלי השירות ולבני משפחתם לבחינת השירות בעת מגפת הקורונה (אוסטרליה, ACQSC)

ארגון הפיקוח באוסטרליה פיתח כלי המיועד למקבלי השירות ולבני משפחתם ומאפשר להם לבחון את השירות מבחינת ההתמודדות שלו עם המגפה והצעדים הננקטים למניעת התפשטותה. כלי מוצעות שאלות שמקבלי השירות יכולים להפנות לנותני השירות בארבעה תחומים:

1. תקשורת

- כיצד אתם מספקים מידע לדיירים ולבני משפחתם על דרכי ההתנהלות שלכם בנוגע למגפה?

2. רווחת מקבלי השירות

- אילו פעולות אתם נוקטים כדי למנוע בדידות חברתית ולתמוך ברווחה הנפשית והחברתית של הדיירים אצלכם?
- לקרוב משפחתי יש דמנציה, איך תדאגו לכך שהוא יבין מה קורה?
- כיצד אתם מבטיחים את איכות ובטיחות הטיפול שאתם נותנים לבן המשפחה שלי?
- עם מי אוכל ליצור קשר אם יש לי חששות בנוגע לאיכות הטיפול שבן המשפחה שלי מקבל?

3. הגבלות על אורחים

- האם אתם מיישמים את ההנחיות המיוחדות בדבר ביקורים בבתי אבות בזמן המגפה?
- באילו דרכים אני יכול להיות בקשר עם בן המשפחה שלי?
- האם אני יכול לקחת את בן המשפחה שלי לבדיקת רופא מחוץ לבית האבות?
- אילו הסדרים יש לכם לטובת משפחות שיקירן שגר אצלכם מגיע לסוף חייו והוא נתון בחרדה ומתקשה לתפקד ללא קרובי משפחתו?

4. מניעת הדבקה

- מה אתם עושים כדי להבטיח את בריאותם של הדיירים ושל אנשי הצוות?
- האם כל אנשי הצוות והמבקרים נבדקים לפני שהם נכנסים למקום?
- מה אתם עושים אם דייר, איש צוות או מבקר שהיה אצלכם מגלה סימפטומים של שפעת או קורונה?
- האם אתם שומרים על ריחוק חברתי? אילו אמצעי זהירות אתם נוקטים כשאישה צוות נוגעת בבן המשפחה שלי?

Common questions you may want to ask your residential aged care service about COVID-19 [15.6.2020]

<https://www.agedcarequality.gov.au/new-covid-19-questions-consumers-and-their-loved-ones-ask-residential-services> [retrieved June 18, 2020]

5.2.6 דרישה ממנהלי השירותים לבצע בקרה עצמית

בקרה עצמית משמעותה בדיקת השירות על ידי השירות עצמו. בדיקה כזו מאפשרת לשירות לבחון באיזו מידה הוא עומד בדרישות החלות עליו. לבקרה עצמית שלושה יתרונות עיקריים: חיזוק האחראיות אצל מפעיל השירות ועל ידי כך הטמעת הסטנדרטים הנדרשים; ניהול יעיל יותר של תשומות הבקרה הממשלתיות; ולבסוף, פיקוח חיצוני יעיל יותר, שכן ממצאי הבקרה העצמית מסייעים לקבוע את התדירות של פעולות הבקרה הממשלתית, הנקבעת על פי רמת הבקרה העצמית ולמידת ההלימה בינה ובין בקרת הפיקוח החיצוני (המדריך לרכש חברתי, אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה, 2017). עם זה, בקרה עצמית עלולה גם להיות מוטית, בשל אילוצים, אינטרסים או ראייה צרה של נותני השירות, ולכן על פי רוב היא משמשת כלי משלים לפיקוח החיצוני. כעת, כשהפיקוח נעשה בעיקר מרחוק, רואים ארגוני הפיקוח חשיבות מיוחדת בחיזוק הבקרה העצמית של נותני השירות.

ארגון הפיקוח באירלנד (Health Information and Quality Authority – HIQA) קבע תקנה (שנכנסה לתוקף ב-29 באפריל 2020) ולפיה על השירותים לערוך בקרה עצמית לבחינת רמת המוכנות שלהם למקרה של התפרצות המגפה. אין דרישה להגיש את ממצאי הבקרה לפיקוח, אך על הבקרה להיות מלאה וזמינה אם יתקיים ביקור פיקוח. כחלק מן הבקרה נדרש כל מנהל שירות לבחון את השירות שלו לפי הסטנדרטים האלה (HIQA, 2020):

1. הסדרי הניהול מבטיחים את האיכות והבטיחות של השירות במקרה של הדבקה בנגיף;
2. הטיפול והדאגה לרווחת כל המטופלים נשמרים בכל עת;
3. הפעולות והאמצעים המיועדים להתמודדות עם התפרצות המגפה יעילים;
4. תהליך הערכת סיכונים הוא חלק מתוכניות המגירה של השירות ודרכי הפעולה שהוגדרו נותנות מענה מתאים ומהיר לכל ליקוי שיזוהה;
5. מנהל השירות והצוות מודעים למשאבי התמיכה הפנימיים והחיצוניים הזמינים במקרה של התפרצות ויודעים כיצד לגשת אליהם;
6. למנהל השירות יש יכולת להמשיך במתן טיפול איכותי לדיירים במקרה של התפרצות.

בסוף אפריל 2020 הציע ארגון הפיקוח באוסטרליה (ACQSC) כלי מקוון המיועד לבקרה עצמית של מוכנות בתי האבות להתמודדות עם המגפה. הכלי כולל שאלות בנושאים האלה: התוכנית של המסגרת להתמודדות עם התפרצות המגפה; ניהול ההיבטים הקליניים; הכשרת צוות העובדים והמתנדבים; ניהול כוח האדם, הצידוד והמשאבים; תקשורת עם הלקוחות ובני משפחתם; הערכה כוללת של מוכנות המסגרת (ACQSC, 2020b).

6. אכיפה

בפיקוח על השירותים החברתיים במדינות רבות רווחת הגישה הרספונסיבית (responsive regulation), שלפיה יש להגיב באופן מידתי ויחסי על חריגות מן הנהלים, הן מבחינת חומרת החריגה הן מבחינת אופן הטיפול של הגוף המפוקח בחריגה; ככל שהחריגה חמורה יותר, וככל שהשירות המפוקח לא נענה לטיפול בה, עולה רמת הסיכון בשירות הזה, ולכן ארגון הפיקוח צריך להפעיל כלי ענישה חריף יותר, ולהפך – ככל שהחריגה קלה יותר והשירות המפוקח נענה במהירות וביעילות לטיפול בה, אפשר להסתפק בפרקטיקה מקילה יותר של אכיפה. ההנחה היא כי הפרקטיקות המקילות, המבוססות על דיאלוג, שכנוע ושותפות, הן גם זולות יותר וגם מכבדות יותר את השירות המפוקח. זאת ועוד, כאשר המפוקחים מבינים שהמפקחים לא יהססו להשתמש בסנקציות, המועילות של השכנוע והדיאלוג רבה יותר (Ayres & Braithwaite, 1992).

גם בתקופת המגפה פעילות האכיפה של רוב ארגוני הפיקוח מבוססת על רספונסיביות. דוגמה לכך היא עריכת ביקורי פיקוח פיזיים רק במקומות שבהם עולה חשד לטיפול לקוי, הזנחה או התעללות.

כך באנגליה:

"CQC will only initiate a targeted inspection, or take enforcement action, where absolutely necessary, for example if there are concerns about the potential abuse of people with care and support needs"

(Department of Health & Social Care, 15.4.2020)

באוסטרליה פיתח ארגון הפיקוח "פירמידת אכיפה" המותאמת לתקופה הנוכחית: ברמה הבסיסית הארגון מצייד את מנהלי השירות בכלי לבקרה עצמית ובהנחיות ובמידע אשר לאופן שבו עליו להתנהל בתקופה זו. נוסף על כך הוא בוחן את רמת הסיכון של השירות על ידי שאלה אחת מרכזית. בשלב הבא הוא יוצר קשר עם שירותים שזיהה בהם סיכון מוגבר, לאחר מכן הוא עורך ביקורים פיזיים במקומות שבהם הוא מזהה שהסיכונים לא טופלו כראוי, ולבסוף הוא שוקל צעדי אכיפה בעת הצורך (לפירוט ראו תיבה 6).

גם בקרואטיה ערך ארגון הפיקוח ביקורי חירום בבתי אבות לאחר קבלת התרעות על טיפול רפואי ירוד ועל תפוסת יתר במסגרות שירות (S. Vasung, מפקחת רווחה ארצית, משרד הדמוגרפיה, המשפחה, הנוער והמדיניות החברתית בקרואטיה, תקשורת אישית, 23 ביוני 2020).

תיבה 6: פירמידת האכיפה בתקופת המגפה (אוסטרליה, ACQSC)



Australian Government
Aged Care Quality and Safety Commission

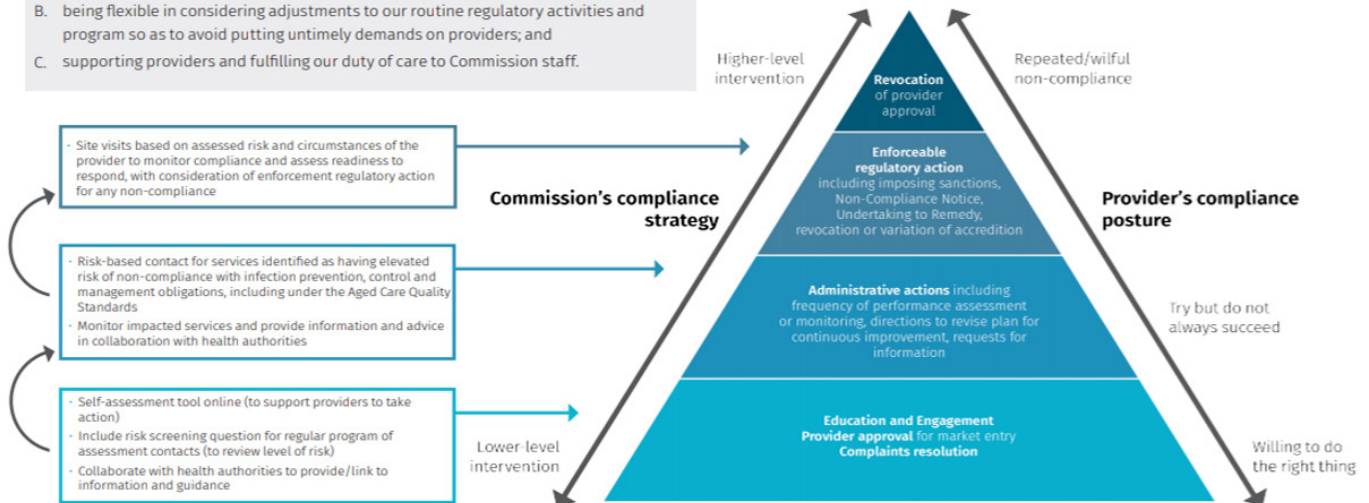
Engage
Empower
Safeguard

Aged Care Quality and Safety Commission

Proportionate risk-based regulatory response to COVID-19

We will always act in the best interests of people who receive aged care services by:

- focusing our additional effort where it is needed most to ensure that aged care consumers are safe, by concentrating on services where we identify elevated risk to safe, quality care; and
- being flexible in considering adjustments to our routine regulatory activities and program so as to avoid putting untimely demands on providers; and
- supporting providers and fulfilling our duty of care to Commission staff.



7. סיוע לנותני השירות

נוסף על המשימות השגרתיות של ארגוני הפיקוח, המקבלות בתקופה זו משמעות חדשה, נראה כי ארגוני הפיקוח לקחו על עצמם משימות שאינן חלק מעבודתם בימי שגרה. משימות אלו עשויות לסייע ישירות לנותני השירות לצמצם סיכונים שונים. הארגונים דיווחו כי הם פועלים בעת הזאת גם לסייע באופן מעשי לנותני השירות, בפעולות האלה:

1. ייעוץ והדרכה;
2. הפצת ידע, פתרונות יצירתיים להתמודדות עם המגפה וסיפורי הצלחה;
3. סיוע מוחשי ברכישת ציוד מיגון אישי, בתיאום בדיקות ובגיוס אנשי צוות.

7.1 תמיכה בנותני השירות בייעוץ והדרכה

חלק מארגוני הפיקוח מציעים לנותני השירות תמיכה וייעוץ בהתמודדות עם האתגרים שלפניהם. בייעוץ המפקחים מתבססים בין היתר על הניסיון של השירותים ועל הפקת לקחים מדרכי ההתנהלות שלהם, שעליהם הם לומדים מן השיחות והמידע שהם אוספים בתהליך הבקרה. ארגון הפיקוח באירלנד (HIQA) השיק בתחילת אפריל 2020 מרכז מידע ותמיכה לכלל השירותים החוץ-ביתיים, ובהם בתי אבות, דיור לאנשים עם מוגבלות ומסגרות לילדים בסיכון. מרכז זה מספק מידע וייעוץ על דרכים למניעת הדבקה ועל האמצעים שיש לנקוט כאשר יש חשד או כאשר ידוע שדייר נדבק בנגיף, ואפשר לפנות אליו בטלפון או בדואר אלקטרוני (HIQA, 2020b).

7.2 איסוף מידע על הצלחות והפצתו לשירותים (למידה מהצלחות)

למידה מהצלחות היא תפיסה הרואה בניתוח והבנה עמוקה של הצלחות הארגון כלי לפיתוח אישי, צוותי וארגוני, בשונה מתהליכי למידה המתמקדים בתחקור שגיאות וכישלונות. תפיסה זו מבוססת על חיפוש ולמידה של עקרונות הפעולה מחוללי ההצלחה (אלנבוגן-פרנקוביץ ואח', 2011).

ארגון הפיקוח על השירותים לזקנים באוסטרליה (ACQSC) אוסף רעיונות חדשניים המיועדים להבטחת שלומם ורווחתם של מקבלי השירות ופועל לשם כך בכמה ערוצים: תיבת דואר אלקטרוני ייעודית לכך, ראיונות עם נותני השירות ואיסוף רעיונות ממקומות אחרים בעולם. המידע שנאסף מתפרסם באתר האינטרנט של הארגון ובמידעון המקוון הדו-שבועי שלו. עד כה פורסמו רעיונות במגוון נושאים, ובהם דרכי הפעולה לכניסת מבקרים למסגרות; אפשרויות התקשורת עם המשפחה באמצעים טכנולוגיים; עידוד שמירה על קשר עם הנכדים והנינים באמצעות ציורים, מכתבים וברכות; ביצוע פעילות ספורט, פיקניקים ופנאי בקבוצות קטנות; פיתוח כישרונות מקומיים של הצוות והדיירים; פיתוח פעילויות גינון; העשרת מגוון הספרים, המשחקים, התשבצים וכו'; עריכת ערבי שירה ותרבות בזום (ACQSC, 2020g).

גם ארגון הפיקוח בשוודיה (IVO) אוסף ידע ורעיונות משירותים לזקנים (בתי אבות, דיור מוגן ושירותי טיפול בקהילה) כדי ללמוד ולהפיץ אסטרטגיות למניעת התפשטות המגפה. בעקבות זאת הוא פרסם סדרה של דפי מידע ובהם מידע ודוגמאות במגוון נושאים, כגון היערכות הצוות לצמצום ההדבקה; שמירה על איכות החיים של מקבלי השירות חרף המגבלות; טיפול בחששות של מקבלי השירות; התמודדות עם הדאגות של קרובי המשפחה; ויצירת זרימה ברורה של מידע (IVO, 2020c).

דוגמה למקרה מוצלח של התמודדות עם המגפה היא "בית גיל פז" בכפר סבא, שהנהלתו הפיצה בסרטוני יוטיוב את הפעולות שנקט והוכחו כמוצלחות (פירוט הפעולות ר' תיבה 7).

תיבה 7: האסטרטגיה של "בית גיל פז" בכפר סבא

"בית גיל פז" הוא בית אבות בכפר סבא, שמוצעים בו שירותי דיון מוגן ויש בו גם מחלקה סיעודית. ביוני 2020 הוא יצא בפרסום ברדיו ובו הודיע כי הודות למדיניות שנקטה בו לא חלו דייריו בקורונה. במקביל העלתה הנהלתו לרשת ארבעה סרטונים המפרטים את המדיניות שהובילה להצלחה.

בתחילת המשבר, בראשית מארס 2020, עם ההבנה שדיירי בית האבות הם בסיכון גבוה, החליטה הנהלתו על נקיטת צעדי מנע לפני התוויית המדיניות על ידי הממשלה. הצוות ביצע הליך של מיפוי סיכונים וחשיבה על כל הדרכים שבהן אפשר למנוע את כניסת הנגיף והתפשטותו, תוך שמירה על השגרה ועל איכות החיים של הדיירים. תהליכים אלו נקטו בשיתוף הדיירים ובני משפחותיהם.

נקטו צעדים הן למניעת הדבקה הן לחיזוק הרווחה הנפשית של הדיירים, כדלקמן:

1. מניעת הדבקה:

- סגירת בית האבות לאנשים מבחוץ: נאסרה כניסת בני משפחה ושליחים (משלוחים נלקחו לחיטוי לפני מסירה לדיירים); נאסר מגע ישיר של ספקים עם עובדים ודיירים; נאסרה יציאת המטפלים הפרטיים;
- צמצום המגע עם הצוות: עם החלת מגבלות התנועה חולק צוות המסגרת לאנשי שטח ולעובדים מן הבית, כדי לצמצם חיכוך מיותר של עובדים עם דיירים;
- עריכת בדיקות בריאות לצוות מדי יום;
- הפצת הנהלים (בידוד, ריחוק, היגיינה וכו') ברחבי בית האבות;
- פיצול צוות הניקוי והחיטוי לשתי קבוצות נפרדות וחלוקת חומרי חיטוי וניקוי לדיירים.

2. דאגה לרווחה הנפשית של הדיירים:

- הפעלת תוכנית תרבות ותוכן (טלוויזיה פנימית, הופעות בחצר, טקסי יום השואה ויום הזיכרון);
- שימוש בטכנולוגיות לשמירה על קשר עם המשפחות (כגון שיחות וידאו);
- שמירה על קשר רציף עם ועד הדיירים והמשפחות – לעדכון, שיתוף וקבלת מידע נוסף על צורכי הדיירים;
- אספקה שוטפת של מוצרי מזון לבישול ואפייה במינימרקט של המסגרת;
- הפעלת מוקד תמיכה מתגבר ומתן מענה טלפוני או פנים אל פנים לכל צורך במהירות המרבית;
- הפעלת צוות סיור על פי תוכנית פרטנית לביקור יום-יומי אצל כל דייר ושמירה על קשר רציף עם הדיירים ובני משפחתם;
- מתן תשומת לב אישית.

ההחלטה המוקדמת על הנהלים וההקפדה על ביצועם הניבו את התוצאות הרצויות: איש מן הדיירים או מאנשי הצוות לא נדבק בקורונה עד מועד פרסום הסרטונים, 1 ביוני 2020.

<https://youtu.be/f-BOGtL10t8> | <https://youtu.be/OzoUELJ8x2Q> | <https://youtu.be/krc6Ou955Pc> | <https://youtu.be/YDbWmKX9Uu8>

7.3 סיוע בהצטיידות, בביצוע בדיקות ובגיוס כוח אדם

ארגון הפיקוח באנגליה (CQC) קיבל על עצמו את הובלת תיאום הבדיקות לאבחון ההידבקות בנגיף. במסגרת זו הוא יוצר קשר עם מנהלי השירותים לזקנים, ממפה את הצרכים ודואג להבטיח מתן קדימות בבדיקות לאנשי הצוות של השירותים, לזקנים ולבני משפחתם. לצורך זה הארגון פועל בשיתוף פעולה עם מקבלי החלטות מקומיים, ובהם איגוד המנהלים של השירותים לזקנים (Association of Directors of Adult Social Services – ADASS), ועם פורומים מקומיים לחוסן קהילתי (Local Resilience Forums) לצד גופים לאומיים כמו ה-PHE (Public Health England). מלבד תמיכה באנשי הצוות, צעד זה מיועד לסייע לנותני השירות לנהל את מצבת כוח האדם ולהתמודד עם היעדרויות (Department of Health & Social Care, 2020).

ארגון הפיקוח באנגליה מעורב גם בפיתוח פלטפורמה דיגיטלית שנועדה לייעל את תהליך גיוס כוח האדם לשירותי הרווחה, המציעה גם גישה להכשרה מקוונת. מעורבות הארגון בפיתוח הפלטפורמה נועדה להבטיח שכוח האדם יתאים לדרישות (Department of Health & Social Care, 2020).

8. תובנות מסכמות: מה אפשר ללמוד מהתנהלות ארגוני הפיקוח בתקופת מגפת הקורונה על ניהול סיכונים במצבי חירום?

ניהול מבוסס סיכונים נחשב בשנים האחרונות תנאי הכרחי לרגולציה טובה יותר. חשיבה מכוונת סיכונים מאפשרת לארגוני הפיקוח האמונים על השירותים החברתיים, להתמודד עם מצבי אי-ודאות ולתעל את המשאבים שלהם לצמצום הסיכונים (OECD, 2014; Black, 2010). מגפת הקורונה שיקפה מצב חירום חדש עם רמה גבוהה של חוסר ודאות, שדרש מארגוני הפיקוח לבסס את מרבית עבודתם על חשיבה ופרקטיקה הממוקדת בסיכונים. זהו מקרה בוחן להתנהלות של ארגוני פיקוח במצב חירום, שמאפשר ללמוד על התנהלות מיטבית במצבי חירום דומים. מכלול התובנות על פרקטיקות מיטביות בעת חירום, כפי שנגזרות מהתנהלות ארגוני הפיקוח במגפת הקורונה מוצגות בלוח 2.

בעתיד יהיה ראוי לבחון באיזו מידה סייעו דרכי הפעולה שנקטו ארגוני הפיקוח לצמצם את הסיכונים שמופּו ומה היו ההשלכות שלהן על השירותים שהוגדרו ברמת סיכון נמוכה ועקב כך לא הושם עליהם דגש. כמו כן חשוב לבחון אילו דרכי פעולה חדשות שפותחו בעת המשבר ראויות לשימור ואף לחיזוק עם החזרה לשגרה, כמו ערוצי הפיקוח מרחוק, עידוד מקבלי השירות ונותני השירות להיות ערניים ולדווח על קשיים בעת הצורך, שימוש בכלים לבקרה עצמית של השירותים והפצת ידע ומידע המבוססים על למידה מהצלחות.

לוח 2: פרקטיקות מיטביות בעת חירום הנגזרות מהתנהלות ארגוני הפיקוח בעת מגפת הקורונה: לוח מסכם

מרכיב בניהול סיכונים	התנהלות ארגוני הפיקוח במגפת הקורונה (כמקרה בוחן)	תובנות על פרקטיקות מיטביות בעת חירום והמלצות לפעולה
1. הגדרה של יעדי הפיקוח: על מי או על מה הפיקוח רוצה להגן?	א. להגן על מקבלי השירות ב. לתמוך בנותני השירות	בעת חירום, רמת הפגיעות של אוכלוסיות הנזקקות לשירותים החברתיים עולה והיקף האוכלוסייה הנזקקת גדל. כפועל יוצא, נחיצות השירותים החברתיים גוברת וכך גם העומס עליהם. ↓ לכלול את התמיכה בנותני השירות (המפוקחים) כיעד נוסף, לצד ההגנה על מקבלי השירות
2. מיפוי ואפיון הסיכונים	א. הסיכונים למקבלי השירות: סיכון בריאותי הנובע מן המגפה; סיכון נפשי, רגשי וחברתי הנובע ממדיניות הסגר והריחוק החברתי; וסיכון של הזנחה והתעללות שנובעים גם מן הנסיבות האלה אך גם מנסיבות שלעיתים נוצרות בשירותים חברתיים בשגרה. ב. הסיכונים לנותני השירות: קריסה תפעולית וכלכלית הנובעת מהקושי לנהל את השירות לנוכח ההנחיות החדשות, ממחסור בכוח אדם ומחסור במשאבים.	לצד הסיכונים למקבלי השירות הקשורים ישירות למצב החירום, יש גם סיכונים הנובעים מהשינויים בפעילות השירותים החברתיים. לצד הסיכונים לנותני השירות הקשורים ישירות למצב החירום, יש גם סיכונים הנובעים מהעומס המוגבר עליהם ↓ למפות את מכלול הסיכונים הישירים והעקיפים למקבלי השירות ולנותני השירות
3. מיפוי המסגרות לפי רמות סיכון	שירותים חוץ ביתיים לזקנים ולאנשים עם מוגבלות הוגדרו כשירותים הפגיעים ביותר בתקופה זו	בעת חירום, התבחינים לרמת הסיכון של השירותים הנהוגים בשגרה, יכולים להשתנות ↓ למפות את רמות הסיכון של השירותים בהתאם למאפייני המצב ולסיכונים שמופו. יש להביא בחשבון את רמות הסיכון שהוגדרו להם בעת שגרה כנדבך נוסף
4. הגדרה ותעדוף של הסטנדרטים למתן שירות איכותי	ארגוני הפיקוח התוו הנחיות לניהול המגפה ולמניעת הדבקה והקלו במכלול הסטנדרטים והפרוצדורות המנהליות הנדרשות בשגרה	מאפייני הסיכונים מחייבים יצירת סטנדרטים מותאמים ותיעודף של הסטנדרטים הקיימים. נוסף לכך, חשוב להביא בחשבון כי סטנדרטים נוספים יכולים לייצר עומס מנהלי על נותני השירות ↓ להגדיר סטנדרטים חדשים המכוונים לצמצם את הסיכונים שמופו, בד בבד עם תיעודף הסטנדרטים הקיימים בשגרה והקלות מנהליות על נותני השירות

מרכיב בניהול סיכונים	התנהלות ארגוני הפיקוח במגפת הקורונה (כמקרה בוחן)	תובנות על פרקטיקות מיטביות בעת חירום והמלצות לפעולה
5. בקרה על העמידה בסטנדרטים	ארגוני הפיקוח עברו לניטור דרכי ההתנהלות של נותני השירות בפיקוח מרחוק, שכולל: ■ איסוף מידע באמצעים מקוונים ובשיחות טלפון ■ פנייה לכל הגורמים הקשורים לשירותים החברתיים: מקבלי השירות, מנהלי השירות ואנשי הצוות ■ איסוף המידע משמש לא רק לצורכי בקרה, אלא גם ללמידה ולהערכה של המצב וכדי לאפשר מתן ייעוץ ■ דרישה מנותני השירות לערוך בקרה עצמית ■ מתן אפשרות למקבלי השירות להעריך את השירותים בעצמם (באמצעות מידע וכלים שהארגונים מספקים להם) לצד הפיקוח מרחוק, ארגוני הפיקוח שומרים לעצמם את הזכות לערוך ביקורים פיזיים בעת הצורך, ובעיקר במקרים של חשש לליקויים חמורים	בעת חירום, ייתכן כי האפשרות לערוך ביקורי פיקוח פיזיים כפי שנהוגים בשגרה תהיה מוגבלת ↓ לייצר חלופות לביקורי הפיקוח הפיזיים על ידי שימוש במערכות מידע מקוונות ועל ידי שיחות טלפון לייצר ערוצי שיח והחלפת מידע ישירים עם מנהלי שירותים, אנשי הצוות ומקבלי השירות לדרוש מנותני השירות לקיים בקרה עצמית ולאפשר למקבלי השירות להעריך את השירותים בעצמם להיערך לאפשרות של ביקורים פיזיים במקרים שבהם עולה חשש לליקויים חמורים
6. אכיפה	ארגוני הפיקוח נקטו פעולות באופן מידתי, כתלות בין חומרת הליקוי שמצאו ובין היעילות והמהירות של נותן השירות בטיפול בו	↓ להגדיר מחדש את חומרת הליקויים בהתאם לסיכונים שמופו להתאים את התגובה של ארגון הפיקוח לחומרת הליקוי שנמצא ולאופן הטיפול בו על ידי נותן השירות
7. מתן סיוע לנותני השירות	ארגוני הפיקוח פעלו בעת הזאת גם כדי לסייע באופן מעשי לנותני השירות לצמצם את הסיכונים, למשל באמצעים אלו: א. מתן ייעוץ והדרכה ב. הפצת ידע, פתרונות יצירתיים וסיפורי הצלחה ג. סיוע מוחשי בהצטיידות בציוד מיגון אישי ובתיאום בדיקות	↓ להרחיב את משימות הפיקוח הנהוגות בשגרה, למשימות התומכות בצמצום הסיכונים לחזק את התמיכה בנותני השירות (על ידי הפצת ידע ומידע מועילים ומתן ייעוץ)

רשימת מקורות

אלנבוגן-פרנקוביץ, ש., שמר א. ורוזנפלד, י. (2011). קידום תהליכי למידה עם ארגונים: תדריך להיכרות עם הלמידה מהצלחות והלמידה המתמשכת. מ-138-11. מכון מאיר-ג'וינט-ברוקדייל.

בית גיל פז – דיור מוגן. (2020). כך צלחנו את משבר הקורונה – פרקים 1-4. נדלה ב-24 ביוני 2020, מתוך

<https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=f-BOGtL10t8&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=OzoUELJ8x2Q&feature=youtu.be>

<https://www.youtube.com/watch?v=krc6Ou955Pc&feature=youtu.be>

<https://youtu.be/YDbWmKX9Uu8>

דולב ה. ולוי-זוהר, א. (2020). שיתוף מקבלי השירות בפיקוח על שירותים חברתיים: מנגנוני השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטביים – סקירה בין-לאומית. דמ-821-20. מכון מאיר-ג'וינט-ברוקדייל.

דולב, ה. וחסיין, ט. (2020). כיצד מתמודדים ארגוני הפיקוח על השירותים החברתיים במדינות שונות עם מגפת הקורונה? סקירת אתרי האינטרנט הרשמיים של ארגוני הפיקוח במהלך חודש מארס 2020. מ-164-20. מכון מאיר-ג'וינט-ברוקדייל.

מור, ג. (2018). מדריך לניהול סיכונים ברגולציה ובמדיניות ציבורית. משרד ראש הממשלה.

משרד ראש הממשלה – אגף ממשל וחברה. (2017). המדריך לרכש חברתי. נדלה ב-24 ביוני 2020, מתוך http://www.activepoint.com/Government_tenders_Guide2017/

שנור, י. ובאר, ש. (עור'). (2019). בני +65 בישראל – שנתון סטטיסטי 2018. מכון מאיר-ג'וינט-ברוקדייל וג'וינט ישראל אשל.

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020a). *COVID-19 Are you alert and ready?: A resource for Victorian residential aged care services*. Retrieved June 30, 2020, from https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/are_you_alert_and_ready_v1.pdf

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020b). *Infection prevention and control for COVID-19 online survey for aged care home services providers*. Retrieved June 24, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/Assessment%20contact%20on%20preparing%20for%20COVID-19%20for%20Home%20Services.pdf>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020c). *Sample self-assessment survey for residential aged care services*. Retrieved June 24, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/ACQSC%20web%20version%20of%20COVID19%20survey.pdf>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020d). *Assessment contact on preparing for COVID-19*. Retrieved June 24, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/assessment-contact-preparing-covid-19>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020e). *Visitor restrictions for residential aged care services*. Retrieved June 24, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/visitor-restrictions-residential-aged-care-services#examples%20of%20innovation>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020f). *New COVID-19 questions for consumers and their loved ones to ask of residential services*. Retrieved June 18, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/new-covid-19-questions-consumers-and-their-loved-ones-ask-residential-services>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020g). *Visitor restrictions for residential aged care services*. Retrieved June 18, 2020, from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/visitor-restrictions-residential-aged-care-services>

Ayres, I., & Braithwaite, J. (1992). *Responsive Regulation*. Oxford University Press.

Baldwin, R., & Black, J. (2016). Driving priorities in risk-based regulation: What's the problem? *Journal of Law and Society*, 43(4), 565–595.

Beaussier, A. L., Demeritt, D., Griffiths, A., & Rothstein, H. (2016). Accounting for failure: risk-based regulation and the problems of ensuring healthcare quality in the NHS. *Health, Risk & Society*, 18(3-4), 205–224. <https://doi.org/10.1080/13698575.2016.1192585>

Black, J. (2010). Risk-based regulation: Choices, practices and lessons being learnt. In *Risk and regulatory policy: Improving the governance of risk* (pp. 185–224). OECD.

Care Inspectorate. (2020a). *Registration and variations to registration*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/coronavirus-professionals/registrations>

Care Inspectorate. (2020b). *Covid-19 notifications*. Retrieved June 23, 2020, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/coronavirus-professionals/covid-19-notifications>

Care Inspectorate. (2020c). *Notification - Outbreak of infectious disease*. Retrieved July 13, 2020, from https://www.smartsurvey.co.uk/s/Notification_Outbreak_of_infectious_disease/ https://www.careinspectorate.com/images/operating_your_service/Key_question_7_.pdf?utm_medium=email&utm_source=govdelivery

Care Inspectorate Wales. (2020a). *We welcome your ideas on how care homes can safely enable families to visit*. Retrieved June 23, 2020, from <https://careinspectorate.wales/200529-we-welcome-your-ideas-how-care-homes-can-safely-enable-families-visit>

Care Inspectorate Wales. (2020b). *Providing assurance on the quality and safety of services during the COVID-19 pandemic*. Retrieved June 24, 2020, from <https://careinspectorate.wales/sites/default/files/2020-05/200513-approach-to-assurance-during-COVID-19-en.pdf>

Care Inspectorate Wales. (2020c). Legislative changes for adult care home and domiciliary support social care providers in response to COVID-19. Retrieved June 29, 2020, from <https://careinspectorate.wales/200608-legislative-changes-adult-care-home-and-domiciliary-support-social-care-providers-response-covid-19>

Care Quality Commission. (2010). *How we will check that providers are meeting essential standards: Our approach to monitoring compliance: An overview for providers* (pp. 3–8, 13–18).

Care Quality Commission. (2020). Emergency support framework: discussion questions for adult social care services. Retrieved May 20, 2020, from https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20200521_esf_asc_questions_prompts_indicators.pdf

Care Quality Commission. (2020a). Coronavirus (COVID-19) pandemic: information for the public. Retrieved April 8, 2020, from <https://www.cqc.org.uk/about-us/our-purpose-role/coronavirus-covid-19-pandemic-information-public>

Care Quality Commission. (2020b). Death of a person using the service — notification form. Retrieved May 22, 2020, from <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/notifications/death-person-using-service-%E2%80%93-notification-form>

Care Quality Commission. (2020c). Our Emergency Support Framework conversation. Retrieved June 11, 2020, from <https://medium.com/@CareQualityComm/our-emergency-support-framework-conversation-f1ba4e4ae8a6>

Care Quality Commission. (2020d). CQC launches emergency support framework. Retrieved June 22, 2020, from <https://www.cqc.org.uk/news/stories/cqc-launches-emergency-support-framework>

Comas-Herrera, A., Zalakaín, J., Litwin, C., Hsu, A. T., Lane, N., & Fernández, J. L. (2020). Mortality associated with COVID19 outbreaks in care homes: early international evidence. Article in *LTCcovid.org, International Long-Term Care Policy Network*, CPEC-LSE, 21 May 2020.

Department of Health & Social Care. (2020). COVID-19: Our action plan for adult social care. Retrieved June 24, 2020, from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/879639/covid-19-adult-social-care-action-plan.pdf

European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Surveillance of COVID-19 at long-term care facilities in the EU/EEA. Retrieved June 25, 2020, from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-long-term-care-facilities-surveillance-guidance.pdf>

- Eydal, G. B., Ómarsdóttir, I. L., Björngren Cuadra, C., Dahlberg, R., Hvinden, B., Salonen, T., & Rapeli, M. (2016). *Local social services in Nordic countries in times of disaster: Report for the Nordic council of ministers*.
- Fenech, M. A., Vella, M., & Calleja, N. (2020). The COVID-19 Long-Term Care situation in the Islands of Malta and Gozo. LTCcovid, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE.
- Gov.UK. (2020). Annex I: use of the Capacity Tracker. Retrieved July 5, 2020, from <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes#annex-i>
- Jutarnji List. (2020). Crne Brojke Korone - Svaki drugi umrli živio je u staračkom domu, samo u Splitu preminulo je 29 štićenika. Retrieved September 2, 2020, from <https://www.jutarnji.hr/life/zdravlje/svaki-drugi-umrli-zivio-je-u-starackom-domu-samo-u-splitu-preminulo-je-29-sticenika-15006016>
- Health Information and Quality Authority. (2020a). Assessment framework of the preparedness of a DCOP centre for a COVID-19 outbreak. Retrieved June 5, 2020, from <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/guide/assessment-framework-preparedness-dcop-centre-covid-19-outbreak>
- Health Information and Quality Authority. (2020b). HIQA launches new COVID-19 support service for the residential social care sector. Retrieved June 30, 2020, from <https://www.hiqa.ie/hiqa-news-updates/hiqa-launches-new-covid-19-support-service-residential-social-care-sector>
- Healthcare Inspectorate Wales. (2020). Speaking up — a joint statement by CIW and HIW. Retrieved June 23, 2020, from <https://hiw.org.uk/speaking-joint-statement-ciw-and-hiw>
- OECD. (2014). Regulatory enforcement and inspections, OECD best practice principles for regulatory policy. OECD Publishing.
- OECD. (2020). Workforce and safety in long-term care during the COVID-19 pandemic. Retrieved June 24, 2020, from <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/workforce-and-safety-in-long-term-care-during-the-covid-19-pandemic-43fc5d50/>
- Retirement Homes Regulatory Authority. (2020). Message from RHRA CEO and registrar regarding COVID-19 response. Retrieved May 20, 2020, from <https://mailchi.mp/cebcb1f332f/special-advisory-message-from-ceo-covid-19>
- Stein, W., Asenova, D., McCann, C., & Marshall, A. (2010). Modern concepts of quality and risk challenges for the regulation of care for older people in Scotland. *Public Policy and Administration*, 25(3), 305–326.
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020a). Nyheter. Retrieved April 1, 2020, from <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/>

The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020b). Nära och tydligt ledarskap viktigt för minskad smittspridning i äldreomsorgen. Retrieved June 17, 2020, from <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2020/nara-och-tydligt-ledarskap-viktigt-for-minskad-smittspridning-i-aldreomsorgen/>

The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020c). Retrieved June 22, 2020, from <https://www.ivo.se/tillsyn/ivos-granskning-av-aldreomsorgen-under-covid-pandemin/utmaningar-och-atgarder-for-minskad-smittspridning-i-aldreomsorgen/>

The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020d). Så påverkar coronaviruset IVO:s inspektioner. Retrieved June 30, 2020, from <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2020/coronavirusets-paverkan-for-ivos-arbete----inspektioner/>

World Health Organization. (2020). Statement — invest in the overlooked and unsung: Build sustainable people-centred long-term care in the wake of COVID-19. Retrieved June 24, 2020, from <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-invest-in-the-overlooked-and-unsung-build-sustainable-people-centred-long-term-care-in-the-wake-of-covid-19>

10. נספחים

נספח 1: מאפייני השימוש בקשר טלפוני עם נותני השירות בכמה מן המדינות הנסקרות

נושאי השיחות	המטרות	סוג השירות	
1. תיאור הרוטינות של שמירה על היגיינה בשירות 2. תיאור האירועים או השינויים שקרו בעקבות המגפה 3. תיאור הפעולות שהשירות נוקט כדי לוודא שאנשי הצוות יודעים את ההנחיות ונשמעים להן	בקרה ולמידה: ללמוד על ההתמודדות של נותני השירות עם המגפה, לאתר קשיים וללמוד על דרכי פעולה מיטביות	התמקדות בשירותים לזקנים ולאנשים עם מוגבלות ובחירה מהם על פי שיקולים הקשורים להערכת סיכונים מתוך מידע שהתקבל מתלונות או מדיווחים אחרים	שוודיה² (IVO)
1. טיפול בטוח 2. הסדרי כוח אדם 3. הגנה מפני התעללות 4. הבטחת איכות וניהול סיכונים פירוט מלא של השאלות, ר' במסמך⁵	בקרה, למידה ומתן ייעוץ: א. לוודא שנותני השירות מספקים שירות בטוח שמגן על זכויות אדם ב. לזהות באילו תחומים נותני השירות זקוקים לתמיכה ג. ללמוד על השפעות המגפה על הצוות, על השירותים ועל מקבלי השירות, כדי להחליט אם להעמיק את הפיקוח או להפנות את העניין לשותפים ברמה האזורית והלאומית ד. לייעץ לנותני השירות בקבלת החלטות קשות⁴ *מדובר בתוכנית סדורה: Emergency Support Framework, שגובשה לאורך התקופה והושקה בתחילת מאי	שירותים חוץ-ביתיים לזקנים ולאנשים עם מוגבלות (יש לציין כי תוכנית החירום מופעלת בכל השירותים המפוקחים, כולל שירותי הבריאות)	אנגליה³ (CQC)

² <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2020/nara-och-tydligt-ledarskap-viktigt-for-minskad-smittspridning-i-aldreomsorgen/> [7.5.20] [retrieved June 17, 2020]

³ <https://www.cqc.org.uk/news/stories/cqc-launches-emergency-support-framework> [1.5.20] [retrieved May 3, 2020]

⁴ <https://www.cqc.org.uk/news/stories/cqc-launches-emergency-support-framework> [retrieved June 22, 2020]

⁵ <https://www.agedcarequality.gov.au/assessment-contact-preparing-covid-19> [retrieved June 24, 2020]

נושאי השיחות	המטרות	סוג השירות	
1. ניטור המצב הקיים בשירות 2. הבהרת האחריות של המסגרות לעמוד בסטנדרטים של מתן השירות בדגש על מניעת הדבקה	הבהרת ההנחיות, בקרה ומתן ייעוץ: א. לתת הנחיות ברורות להתנהלות בעת המגפה ב. להציע ייעוץ	שירותים לזקנים (מדובר בכלל השירותים המפוקחים של הארגון)	אוסטרליה⁶ (ACQSC)
1. תמונת המצב בשירות בתקופה הנוכחית מבחינת מספר הדיירים ואנשי הצוות שנדבקו, כוח האדם, אופן התמיכה בצוות, קבלת דיירים חדשים, איתנות פיננסית, דאגה לרווחה הנפשית של הדיירים, קשר עם שירותי הבריאות בקהילה וצורך בייעוץ ותמיכה 2. האופן שבו השירותים משתמשים בדרכים חדשניות להתמודדות עם המשבר *המפקחים מזינים את המידע מן השיחות לטופס מקוון המוזן למאגר נתונים לאומי	בקרה, למידה ומתן ייעוץ: א. לתת תמיכה וייעוץ ב. לסייע בפתרון בעיות ג. לקבל החלטות כדי להבטיח את שלום כל המעורבים	בתי אבות	ויילס⁷ (CIW)

⁶ <https://www.agedcarequality.gov.au/assessment-contact-preparing-covid-19> [31.3.20] [retrieved June 24, 2020]

⁷ Care Inspectorate Wales, 2020.

נושאי השיחות	המטרות	סוג השירות	מלטה ⁸ (SCSA)
הנושאים המרכזיים שעולים: 1. ניהול כוח האדם במסגרת (תגמול על שעות נוספות, שימור עובדים, עמידה בדרישות להיקף כוח האדם) 2. התמודדות עם תחלואת דיירים 3. קליטת דיירים חדשים 4. תמותה והפעולות הנדרשות לביצוע סביב מות דייר (קבורה, טיפול בחפצים וכו') 5. בקרה על הבנת ההנחיות והנהלים החדשים עקב המצב בדגש על: אמצעים למניעת הדבקה; שמירה על מלאי פנוי של 10% מן התפוסה; ההנחיות בכל הקשור לסגר ובידוד	בקרה וייעוץ	כל השירותים המפוקחים	
איסוף מידע על המצב הכלכלי של השירותים עקב ההוצאות הבלתי צפויות בעת המגפה	למידה ברמה הלאומית: סקר טלפוני חד-פעמי על מצבם הכלכלי של בתי האבות	בתי אבות	

⁸ M. Mizzi, מפקח ארצי בארגון הפיקוח SCSA במלטה, תקשורת אישית, 23 ביוני 2020.

נספח 2: איסוף מידע באמצעים דיגיטליים במדינות הנסקרות

המדינה	סוג השירות	מטרה	אמצעי האיסוף ותדירות המילוי	נושאים
אנגליה ⁹ (CQC)	שירותי בריאות ובתי אבות	ריכוז מידע ברמה הלאומית	מערכת מקוונת: Capacity tracker * מודולה חדשה למערכת קיימת כל יום (ימים שני עד שישי)	1. תפוסת המיטות
				2. היעדרויות של אנשי הצוות
				3. מלאי ציוד המיגון
				4. תחלואה בקרב המטופלים והצוות
אוסטרליה ¹⁰ (ACQSC)	שירותים לזקנים	בדיקת היערכות ומוכנות למצב לנוכח ההנחיות של משרד הבריאות בקרב מנהלי השירותים (מ-19.3) ¹¹	סקר מקוון בקרב השירותים. מילוי חד-פעמי	1. היערכות המסגרת להתפרצות
				2. הכשרת עובדים, דיירים ובני משפחה
				3. היערכות למחסור בכוח אדם
				4. מלאי ציוד הגנה וחיטוי
				5. ניטור הדבקה
				6. תוכנית של קיום קשר עם גופי הבריאות, העובדים והמשפחות במקרה של התפרצות
				7. תגבור מערך הניקיון
				8. תוכנית לניהול התפרצות
				9. הגבלת הכניסה של מבקרים
				10. הערכת מוכנות כוללת

⁹ <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes#annex-i> [retrieved July 5, 2020]

¹⁰ <https://www.agedcarequality.gov.au/assessment-contact-preparing-covid-19> [retrieved June 24, 2020]

¹¹ Aged Care Quality and Safety Commission, 2020c.

המדינה	סוג השירות	מטרה	אמצעי האיסוף ותדירות המילוי	נושאים
		למידה מהצלחות: ¹² איסוף ופרסום רעיונות חדשניים להבטחת שלומם ורווחתם של מקבלי השירות	דוא"ל של ממונה בארגון הפיקוח על איסוף רעיונות חדשניים. מילוי לפי הצורך	1. פרסום רעיונות חדשניים באתר הארגון ובניוזלטר, כגון דרכים לשימור הקשר של הדיירים עם בני משפחתם באמצעים דיגיטליים, פעילויות לדיירים ועוד
צפון אירלנד ¹³ (RQIA)	בתי אבות	איסוף שוטף של נתונים על המגפה והתנהלות השירותים	אפליקציה. מילוי מדי יום	1. מספר המיטות הפנויות 2. נתונים על מקרי תחלואה חדשים 3. מספר האנשים עם סימפטומים למחלה, מספר הבדיקות שיצאו חיוביות לקורונה 4. מספר בדיקות הקורונה שנעשו ביממה האחרונה לדיירים ולצוות 5. סך הכול מצטבר של דיירים וצוות שנדבקו מתחילת המגפה 6. מספר מקרי התמותה מקורונה בתוך המסגרת ביממה האחרונה
ויילס (CIW) ¹⁴	כל השירותים המפוקחים	ניטור מצב התחלואה והתמותה במסגרות כדי לקבל את תמונת המצב הלאומית	מערכת דיווחים מקוונת. מילוי מדי יום	1. תחלואה 2. מקרי תמותה שיש חשד או שידוע שסיבתם קורונה

¹² <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/visitor-restrictions-residential-aged-care-services#examples%20of%20innovation> [retrieved June 24, 2020]

¹³ [https://www.rqia.org.uk/guidance/guidance-for-service-providers/covid-19-\(coronavirus\)/](https://www.rqia.org.uk/guidance/guidance-for-service-providers/covid-19-(coronavirus)/) [retrieved June 24, 2020]

¹⁴ Care Inspectorate Wales, 2020

המדינה	סוג השירות	מטרה	אמצעי האיסוף ותדירות המילוי	נושאים
סקוטלנד ¹⁵ Care) (Inspectorate)	כל השירותים המפוקחים	מעקב אחר התפרצויות של המגפה	מערכת דיווחים מקוונת. ¹⁶ מילוי לפי הצורך	1. הודעה על חשד (הפגנת סימפטומים) או על הידבקות במגפה (קבלת תוצאה חיובית) של מטופלים,
				2. הודעה על מקרי מוות. על כל מטופל יש לשלוח טופס מקוון חדש. בסיום ההתפרצות, כאשר חלפו 14 יום ללא חולים, יש לשלוח על כך הודעה.
				3. דיווח על שינויים בהספקת השירות בעקבות המגפה, תוך הבטחה שאפשר להמשיך לתת שירות על פי הסטנדרטים
	כל השירותים המפוקחים	ניטור היעדרויות של כוח אדם בשירות כדי לספק תמונת מצב לממשלה ולזהות היכן נדרש סיוע	מערכת דיווחים מקוונת. מילוי אחת לשבוע, ביום קבוע	1. חלוקה לקטגוריות לפי סוג ההיעדרות (בידוד, מחלה, טיפול בבן משפחה חולה וכו')
				2. במקרה של תמותת איש צוות יש להודיע מיידית.
מלטה ¹⁷ SCSA	בתי אבות	קבלת תמונת מצב לאומית של התפוסה בבתי האבות	טופס מקוון מילוי פעמיים בשבוע (בימים ג ו-ו')	1. כמות המיטות התפוסות, כמות המיטות הפנויות וכמות המיטות במלאי הנוסף (contingency beds)

¹⁵ <https://www.careinspectorate.com/index.php/coronavirus-professionals/covid-19-notifications> [retrieved June 23, 2020]

¹⁶ https://www.smartsurvey.co.uk/s/Notification_Outbreak_of_infectious_disease/ [retrieved July 13, 2020]

¹⁷ M. Mizzi, מפקח ארצי בארגון הפיקוח SCSA במלטה, תקשורת אישית, 23 ביוני 2020.