



מדדי איכות בשירותי רווחה: דרכי פיתוח ויישום סקירה בין-לאומית

טליה חסין טל לנטו הילה דולב

עריכת לשון: סיגל אשכנזי
תרגום לאנגלית (תקציר): חני מנור
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

הסקירה הוזמנה על ידי מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והביטחון החברתי,
ומומנה בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל
ת"ד 3886 ירושלים 9103702
טלפון: 02-6557400
brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | חשוון תשפ"ג | נובמבר 2022

תקציר

רקע

בספטמבר 2019 הודיע מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: משרד הרווחה) על "תוכנית מדדי האיכות למסגרות הרווחה". מטרת התוכנית: לגבש מדדי איכות בשירותי הרווחה ומתודולוגיה סדורה למדידת איכות. את התוכנית מלווה ועדת היגוי, ובה נציגים ממשרד הרווחה, מהאקדמיה, ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, מהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומהמגזר השלישי.

במסגרת תוכנית זו פנה מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה לצוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לסקור מדדי איכות בשירותי הרווחה במדינות בעולם: מאפייני המדדים, אופן הפיתוח שלהם ואופן השימוש בהם.

מטרות

מטרות הסקירה הן לבחון את מדדי האיכות בשירותי הרווחה בכמה מדינות ואת אופן גיבושם, ולהשוותם בין המדינות שנסקרו. בסקירה נבחנו השאלות האלה:

1. מהם מדדי איכות ואילו סוגים קיימים?
2. כיצד מפתחים אותם?
3. מהן דרכי ההפצה וההטמעה של המדדים?
4. אילו שימושים עושים במדדים?

שיטה

הסקירה התבססה על מגוון מקורות מידע: מאמרים אקדמיים מן הספרות המקצועית הישראלית והבין-לאומית, מידע ממקורות גלויים (אתרי אינטרנט, מסמכים רשמיים ופרסומים בתקשורת), ספרות אפורה ומידע משבעה ארגוני פיקוח בשבע מדינות: אנגליה, סקוטלנד, אירלנד, צפון אירלנד, ויילס, אוסטרליה ושוודיה.

ממצאים

ארגוני פיקוח האמונים על שירותי רווחה במדינות בעולם, אחראים לפיתוח ולקביעת מדדי האיכות הנדרשים מנותני השירות. מן הסיקירה עלה כי במדינות המשתמשות במדדי איכות לפיקוח על שירותי רווחה, יש הרבה מן המשותף בנוגע לאופן הפיתוח, להפצה, להטמעה ולשימוש במדדים, וכן בנוגע לערכי היסוד שהם הבסיס למדדים. בסוף הסקירה מוצגות דרכי פעולה מיטביות לפיתוח מדדי איכות, להטמעתם ולשימוש בהם.

תוכן עניינים

1	1. מבוא
4	2. הסקירה
4	2.1 מטרות הסקירה
4	2.2 שיטת הסקירה
5	3. מדדי איכות בשירותי רווחה
5	3.1 הגדרות
5	3.2 סוגים של מדדי איכות
8	4. גופי הפיקוח – הגופים האחראים לקביעת מדדי האיכות
9	5. שלבים בפיתוח מדדי איכות
9	5.1 זיהוי צורך והתנעת תהליך פיתוח או עדכון של מדדי איכות
10	5.2 הגדרת שירות מיטבי ומיפוי ערכי היסוד להשגתו
10	5.3 דירוג מדדי איכות לפי קריטריונים
10	5.4 תיקוף מדדי האיכות באמצעות שיתוף ציבור
11	5.5 פרסום ניסיוני (פיילוט)
12	6. הפצת מדדי האיכות, הטמעתם והערכתם
12	6.1 הפצת מדדי איכות והנגשתם
13	6.2 הטמעה של מדדי האיכות
13	6.3 הערכה של מדדי האיכות
14	7. מדדי איכות בשירותי רווחה במדינות שנסקרו
14	7.1 אנגליה – Care Quality Commission [CQC]
15	7.2 אירלנד – Health Information and Quality Authority [HIQA]
16	7.3 צפון אירלנד – Regulation and Quality Improvement Authority [RQIA]
17	7.4 סקוטלנד – Care Inspectorate Scotland [CIS]
19	7.5 אוסטרליה – Aged Care Quality and Safety Commission [ACQSC]
20	7.6 מדינות ללא מדדי איכות
21	7.7 השוואה בין המדינות שנסקרו
24	8. תובנות מסכמות

27	מקורות
31	נספחים
31	נספח א': תהליך פיתוח הסטנדרטים בארגון HIQA באירלנד
32	נספח ב': מחווני איכות לפיקוח (דוגמה מסקוטלנד)
26	נספח ג': מעבר מתמות לעקרונות בארגון הפיקוח HIQA באירלנד
37	נספח ד': העקרונות העומדים בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי

רשימת לוחות

18	לוח 1: עקרונות בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי
19	לוח 2: מדדי איכות, הדרישות מהארגונים נותני השירותים, והתוצאות הרצויות למקבל השירות, ACQSC
21	לוח 3: סוגי מדדי איכות, הנגשתם ושילובם בתהליך הפיקוח – השוואה בין ארגוני פיקוח בעולם
23	לוח 4: ערכי היסוד לאיכות של ארגוני הפיקוח

רשימת לוחות בנספחים

33	לוח ב-1: קריטריונים לשירותים חוץ-ביתיים לאנשים מבוגרים וזקנים, סקוטלנד
34	לוח ב-2: המחשה של שירות ברמת איכות טובה מאוד וברמת איכות לא-טובה בנוגע לקריטריון 1.1

רשימת תרשימים

2	תרשים 1: שרשרת המרכיבים היסודיים של מיקור חוץ
9	תרשים 2: שלבים בפיתוח מדדי איכות
12	תרשים 3: מחזוריות בעבודה עם מדדי איכות

רשימת תרשימים בנספחים

36	תרשים ג-1: מעבר מתמות לעקרונות בארגון הפיקוח HIQA באירלנד
37	תרשים ד-1: העקרונות העומדים בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי

1. מבוא

משנות השמונים ועד היום שירותי הרווחה עוברים תהליך אינטנסיבי של מעבר מהספקת שירותים ישירה על ידי הממשלה להספקתם על ידי מפעילים חיצוניים, כלומר באמצעות מיקור חוץ ("רכש חברתי"). אחת ההמלצות המרכזיות של דוח הוועדה לשינוי כלכלי-חברתי משנת 2011 (המכונה גם "דוח טרכטנברג"), הייתה כי על המדינה לשפר משמעותית את הפיקוח (הרגולציה) על שירותים במיקור חוץ, ובתוך כך לקבוע **יעדים וסטנדרטים לאיכות השירותים**. בדוח נטען כי שימוש במיקור חוץ ללא דגש מספק באיכות השירות, עשוי להוביל לשירות שאומנם עלותו נמוכה, אולם איכותו נמוכה גם היא. אם המדינה אינה מגדירה סטנדרטים, יעדים ומדדים המתורגמים להתקשרות ברורה וקוהרנטית, יישאר שיקול הדעת אצל הגורם המפעיל, ותיפגע יכולת המדינה לבחון את רמת השירות ולפקח עליו. בסופו של דבר עלולים להיפגע טיב השירות ואף מקבלי השירות עצמם (דוח הוועדה לשינוי כלכלי-חברתי, 2011).

בעקבות הדוח התקבלו כמה החלטות ממשלה וננקטו צעדים לשיפור הספקת השירותים החברתיים במיקור חוץ, ובהם הגדרת מדדי איכות:

א. לפי החלטת ממשלה 2034 בדבר מדיניות הממשלה בנושא אופן הספקת שירותים חברתיים (משרד ראש הממשלה, 2014), מונה צוות לגיבוש המלצות למיקור חוץ שיש בהן **הגדרה של אמות מידה לשירותים איכותיים**

ב. בהחלטת ממשלה 1950 בדבר אימוץ המלצות הצוות הממשלתי לטיוב אופן ההספקה של שירותים חברתיים הניתנים במיקור חוץ (משרד ראש הממשלה, 2016), ניתנה הוראה למשרדים החברתיים (חינוך, בריאות, עבודה ורווחה) "לקיים תהליך למידה עם משרד ראש הממשלה" בנושא קביעת מדדי תוצאה. במסגרת היישום של החלטה זו הוצא "מדריך לרכש חברתי" (טל-אביטן, 2017), ובו פרק העוסק ב**הגדרת סטנדרטים כדרך מיטבית לשיפור איכות השירות**

ג. החלטת ממשלה 489 בדבר מדיניות ממשלתית למדידה והערכה בשירותים חברתיים במיקור חוץ (משרד ראש הממשלה, 2020) אימצה את דוח הצוות הממשלתי בנושא מדיניות מדידה והערכה בשירותים חברתיים במיקור חוץ. בדוח יש הגדרה ברורה ומפורטת של מדדים שעל פיהם ייבחנו שירותים ומפעיליהם, לצד מיקוד בכמה **מדדים מרכזיים** וניסיון להגדיר מדדים משותפים לשירותים שמטרתיהם דומות

תרשים 1 מציג את שרשרת הרכיבים היסודיים של מיקור חוץ שהוגדרה בדוח הצוות הממשלתי לטיוב אופן ההספקה של השירותים החברתיים (לנוכח החלטת ממשלה 2034):

תרשים 1: שרשרת המרכיבים היסודיים של מיקור חוץ



מקור הנתונים: טל-אביטן, 2016

למרות החשיבות במדידת איכות בשירותי הרווחה, זהו תהליך מורכב כי המאפיינים של שירותי הרווחה הם מורכבים וייחודיים להם. **ראשית**, המאפיין המרכזי הוא **ההטרוגניות** שלהם. בשירותי הרווחה יש גיוון רב במקצועות, במאפיינים ובצרכים של מקבלי השירות, ויש גם הבדלים ארגוניים וגאוגרפיים. גם מקורות המימון הם הטרוגניים – חלק מנותני השירות נשענים לגמרי על המימון הממשלתי, וחלקם מגייסים תקציב ממקורות נוספים (להט וצבע, 2018). **שנית**, שירותי הרווחה **מבוססים במידה רבה על שיקול דעת מקצועי**. השירותים והמסגרות מופעלים לרוב על ידי עובדים סוציאליים, ויש להם שיקול דעת רחב מכוח הכשרתם ומומחיותם ומתוקף חוק. אומנם שיקול הדעת נחוץ להתמודדות עם בעיות מורכבות, אך הוא מקשה על הצבת רף מדידה אחיד (בס-ספקטור, 2010; להט וצבע, 2018). **שלישית**, זירת הרווחה עצמה רצופת **התמודדויות, מצבי חירום ואי-ודאות** (ארזי ונמר-פורסטנברג, 2020).

אם כן, השאלה המרכזית היא: כיצד לפתח מדדי איכות מיטביים שיתאימו לכלל השירותים ולמציאות המשתנה והמורכבת, ויאפשרו פיקוח יעיל ומועיל עליהם?

תהליכים של פיתוח מדדי איכות **קיבלו משנה תוקף** במשרד הרווחה בספטמבר 2019, עם הקמת ועדת היגוי ארצית במסגרת תוכנית **מדדי איכות בשירותי הרווחה**. את הוועדה מוביל מינהל איכות, פיקוח ובקרה, והיא כוללת נציגים ממשרד הרווחה (ממינהל איכות, פיקוח ובקרה, ממערכות מידע, מהאגפים המקצועיים במטה המשרד, מהמחוזות), מהמחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, מהאקדמיה, ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל, מהלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומהמגזר השלישי.¹ מטרת התוכנית למדדי איכות בשירותי הרווחה הן: גיבוש ויישום מתודולוגיה סדורה ומקצועית למדידת איכות בשירותי הרווחה; פיתוח כלים ומערכות שיאפשרו הנגשה של דוחות המדדים וכלי תחקור למקבלי החלטות (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2021).

¹ ההחלטות מיושמות על ידי צוות מוביל שחברים בו נציגי מינהל איכות, פיקוח ובקרה ויחידת ה-BI של משרד הרווחה, וכן שניים ממקימי ומובילי תוכנית מדדי האיכות לרפואת הקהילה בישראל בשנותיה הראשונות

במסגרת תוכנית זו פנה מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה לצוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לסקור את נושא מדדי האיכות בשירותי הרווחה במדינת בעולם. בסקירה נבחנו מאפייני המדדים, אופן הפיתוח שלהם ואופן השימוש בהם.

2. הסקירה

2.1 מטרות הסקירה

מטרות הסקירה הן לבחון את מדדי האיכות בשירותי הרווחה בכמה מדינות ואת אופן גיבושם, ולהשוותם בין המדינות שנסקרו. בסקירה נבחנו השאלות האלה:

1. מהם מדדי איכות ואילו סוגים קיימים?
2. כיצד מפתחים אותם?
3. מהן דרכי ההפצה וההטמעה של המדדים?
4. אילו שימושים עושים בהם?

2.2 שיטת הסקירה

1. לצורך הגדרה של מדדי איכות, אופן הפיתוח והשימוש בהם, נסקרו מקורות אקדמיים. חיפוש מאמרים נערך באמצעות מנועי החיפוש: Google, Google Scholar ו-Web of Science, על פי שימוש במילים ובמונחים הקשורים למדדי איכות:

"quality assurance in social services", "quality assurance in welfare services", "quality standards in welfare", "quality standards in social services", "quality assurance in social care", "quality measures", "quality measures social care", "generic quality measures social care", "key performance indicators", "evaluation criteria".

2. כדי לעמוד על הנעשה בעולם, נסקרו מסמכי מדיניות, ספרות אפורה ואתרי אינטרנט רשמיים של שבעה ארגוני פיקוח משבע מדינות:

- **אנגליה:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה למבוגרים – Care Quality Commission (CQC)
- **סקוטלנד:** הארגון המפקח על שירות הרווחה – Care Inspectorate Scotland (CIS)
- **אירלנד:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – Health Information and Quality Authority (HIQA)
- **צפון אירלנד:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – Regulation and Quality Improvement Authority (RQIA)
- **ויילס:** הארגון המפקח על שירותי הרווחה – Care and Social Services Inspectorate Wales (CSSIW)
- **אוסטרליה:** הארגון המפקח על שירותים לזקנים – Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC)
- **שוודיה:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – The Health and Social Care Inspectorate (IVO)

3. מדדי איכות בשירותי רווחה

3.1 הגדרות

"מדדי איכות" הם שם כולל למערך של קווים מנחים למתן שירות מיטבי. בהקשר של עבודת הפיקוח הם נקראים "סטנדרטים", והם משמשים להצבת דרישות מנותני השירות ולהערכת רמת האיכות במתן השירות. מדדי איכות ברורים ומותאמים לשירותים הם תנאי חשוב להשגת מטרות הפיקוח (Marsden et al., 2020).

מעמדם החוקי של מדדי האיכות משתנה בין מדינות. יש מדינות שבהן מדדי האיכות נכללים בחקיקה הראשית או בתקנות. למשל, בצפון אירלנד מדדי האיכות מעוגנים בחוק שירותי בריאות ורווחה (The Health and Personal Social Services order, 2003) וכך גם באנגליה, בחוק הטיפול מ-2014 (Care Quality Commission [CQC], 2022a). לעומת זאת, בסקוטלנד יש הבחנה בין החוק המגדיר את דרישות הסף למתן השירותים ובין מדדי האיכות שהם השלמה לחקיקה הרלוונטית. ההבחנה נועדה לעודד מתן שירותים באיכות גבוהה ושיפור מתמשך (Care Inspectorate Scotland [CIS], 2022a).

מדדי איכות מכוונים לשלושה קהלי יעד:

1. **גוף הפיקוח** – גוף הפיקוח מגדיר את המדדים, מנטר את ההתנהלות של נותני השירות על פיהם ומעריך אם יש פערים או ליקויים בהתנהלות
2. **נותני השירות** – על נותני השירות להתנהל על פי מדדי האיכות וליישם תהליכים של בקרה עצמית ושל הבטחת איכות פנימיים כדי לוודא שהם אכן עומדים בהם
3. **מקבלי השירות ומשפחותיהם** – מדדי האיכות מסייעים למקבלי השירות להבין למה עליהם לצפות ומה לדרוש כשהם מקבלים שירות (American Society for Quality [ASQ], 2022; Kok et al., 2019; Marsden et al., 2020).

3.2 סוגים של מדדי איכות

יש מגוון מדדי איכות, ואפשר לסווגם בכמה אופנים: רמת פירוט ודיוק; מדדי איכות גנריים לעומת ייחודיים; ומדדי תשומה, תפוקה ותוצאה.

3.2.1 חלוקה לפי רמת פירוט ודיוק

בפיתוח מדדי איכות יש נטייה להגדיר כמה נושאים המבטאים את העקרונות ואת הערכים המרכזיים בתפיסה ובמדיניות של הספקה מיטבית של שירותים. הגדרת ערכים מרכזיים מאפשרת למקד את הדרישות לנושאים החשובים ביותר (אלמוג, 2020). נושאים אלו הם בדרך כלל כלליים ורחבים, ולכן מקובל להגדיר לצידם מדדים המשקפים את עקרונות הפעולה המוחשיים הנגזרים מהם. מקובל להבחין בין שלוש רמות של מדדי איכות השונות זו מזו במידת היישומיות והפירוט:

1. **ערכי יסוד** – הערכים המרכזיים שמגדירים את ליבת האיכות של השירות. הם מנוסחים בדרך כלל בכלליות במשפטים קצרים או במילה. בגופי הפיקוח נהוג לכנותם "תמות" (themes), "עקרונות" (principles), או "סטנדרטים של איכות" (quality standards). הארגונים הקובעים את מדדי האיכות, לרוב מגדירים ערכי יסוד אחדים
2. **מדדים** – משקפים ביטויים או מופעים של ערכי היסוד. לפעמים הם משויכים לאחד מערכי היסוד, ולפעמים הם כשלעצמם
3. **קריטריונים** – נגזרים מכל אחד מן המדדים ומשקפים את עקרונות הפעולה המוחשיים של אותו המדד. על פיהם אפשר לדעת במדויק אם שירות פועל לפי המדדים ועומד בסטנדרטים. אפשר למצוא אותם במגוון שמות: בארגון הפיקוח האנגלי הם מכונים key lines of enquiry; בארגון הפיקוח האירי features; בארגון הפיקוח בצפון אירלנד criteria; בארגון הפיקוח בסקוטלנד descriptive statements; ובארגון הפיקוח האוסטרלי requirements. ערכי היסוד ומדדי העל משותפים לכלל שירותי הרווחה (ולעיתים גם לשירותי הבריאות) באותה מדינה, ואילו הקריטריונים מותאמים על פי רוב לסוג השירות

3.2.2 מדדי איכות גנריים וייחודיים

מדדי איכות גנריים הם מדדים משותפים המכוונים לכלל השירותים או לקבוצה גדולה של שירותים מפוקחים, ללא הבדל בין קבוצות אוכלוסייה או בסוג השירות. לעומתם, **מדדי איכות ייחודיים** הם מדדים המותאמים לסוג שירות או לקבוצת אוכלוסייה (אלמוג וחביב, 2013; Hämborg & Sedelius, 2016).

לכל מדד יש יתרונות וחסרונות. כל יתרון או חיסרון של המדד הגנרי הוא חיסרון או יתרון של המדד הייחודי, בהתאמה. היתרונות העיקריים של המדדים הגנריים:

1. **יכולת השוואה** – המדדים הגנריים מאפשרים לזהות מגמות שינוי ולהשוות ביניהן הן ברמת האיכות של כלל השירותים המפוקחים הן בין סוגי שירותים שיש להם מדדים דומים
2. **יצירת שפה משותפת** – המדדים הגנריים יוצרים שפה ותפיסה משותפת של איכות השירות, ואלו מאפשרות לקדם שיח פורה ושיטופי פעולה בין בעלי העניין (מקבלי שירות, נותני שירות ונציגי משרדי ממשלה)
3. **יעילות** – התמקדות במדדים גנריים מאפשרת לגופי פיקוח להשקיע משאבים באופן מרוכז ושיטתי בסט מדדים אחד הרלוונטי לשירותים רבים (אלמוג וחביב, 2013)

לצד היתרונות של המדדים הגנריים, יש הטוענים שהם **משתיחים ומפשטים את המציאות** (Hämborg & Sedelius, 2016). הצורך להתאימם לכלל השירותים אינו מאפשר שימת לב לייחודיות השירות. גם כאשר משווים בין השירותים, ההשוואה פשטנית ומתייחסת רק לעקרונות המרכזיים.

עוד נטען כי מדדים גנריים יוצרים **הנחיות פיקוח שאינן מדויקות**, ואלו גורמות לחוסר שיטתיות ולהישענות על שיקול הדעת ועל סגנונו האישי של המפקח. יתרה מכך הם עלולים לפגוע **במומחיות של המפקחים בתחומי שירות ובסוגי אוכלוסיות** (אלמוג וחביב, 2013; Hämborg & Sedelius, 2016).

3.2.3 מדדי תשומה, תפוקה ותוצאה

באשר לתוכן של מדדי איכות, מקובל להבחין בין מדדי תשומה, תפוקה ותוצאה (Winter, 2012). הבחנה זו נשענת על ההנחה שאלו הרכיבים המרכזיים בכל שירות או תוכנית חברתית:

- מדדי **תשומה** משקפים היבטים הקשורים לתשתית ולמשאבים הדרושים לקיום הפעילויות הרצויות
 - מדדי **תפוקה** משקפים היבטים הקשורים למכלול הפעילויות הנדרשות כדי להשיג את התוצאות הרצויות
 - מדדי **תוצאה** מגדירים את ההשפעות הרצויות על אוכלוסיות היעד (ארזי ונמר-פורסטנברג, 2020)
- מדדי האיכות משלושת הסוגים יחד, משקפים את התפיסה של השירות ומאפשרים להעריך את הצלחתו (Scheirer, 2000).

4. גופי הפיקוח - הגופים האחראים לקביעת מדדי האיכות

גופי הפיקוח האמונים על שירותי הרווחה, הם האחראים לקבוע את מדדי האיכות לשירותים. אלו גופים הפועלים בשירות הממשלה כיחידות ארגוניות בממשלה (למשל, בישראל ובצ'כיה) או כיחידות עצמאיות חוץ-ממשלתיות (כמו באנגליה, בשוודיה ובהולנד). קביעת מדדי האיכות – ובשפת הפיקוח "סטנדרטים" – היא משימה מרכזית בעבודת הפיקוח. הגוף המפקח קובע יעדים וסטנדרטים כחלק מן האסטרטגיה שלו, מפעיל מגוון כלים כדי לוודא שספקי השירות עומדים בהם, ובהתאם לממצאי הבקרה הוא מעביר אזהרות ונותן הוראות לתיקון הליקויים או הוראות להפסיק את הפעילות זמנית או לצמצום (Benish et al., 2018; Levi-Faur, 2014).

יש שגופי הפיקוח משתפים פעולה עם **רשויות עצמאיות ייעודיות** (סוכנויות ממשלה וגופים לא-ממשלתיים). אלו מספקות ידע ומידע על טיפול איכותי בשירותי הרווחה והבריאות לרשויות הממשלה, לנותני השירות ולציבור הרחב, ועל כן גם עוסקות בפיתוח מדדי איכות. רשויות כאלה קיימות באנגליה ובקנדה, למשל. באנגליה פועלות שתי רשויות כאלה: רשות אחת היא The National Institute for Health and Care Excellence (NICE), העוסקת בהגדרת סטנדרטים ומתמקדת בתחום הבריאות עבור שירות הבריאות הלאומי (NHS); האחרת היא The Social Care Institute for Excellence (SCIE), העוסקת בהגדרת סטנדרטים ומתמקדת בשירותי רווחה עבור מבוגרים, משפחות וילדים ברחבי בריטניה. בקנדה פועל ארגון דומה בתחום הבריאות (Ontario Ministry of Health, 2016).

הסטנדרטים וחומרי העזר שהרשויות האלה מפתחות, מסייעים לגופי הפיקוח לחדד את ההבנה בתחום ולאפיין שירות טוב, ובהתאם לכך להגדיר מה נדרש מנותני השירותים. בעזרתם גופי הפיקוח מגדירים את שאלות הפיקוח ומכשירים את המפקחים להחליט החלטות על איכות השירותים. נותני השירות מצידם יכולים ללמוד מחומרי המידע וההכשרה שמפתחות הרשויות הללו, מה נדרש מהם לעשות כדי לספק שירות איכותי (Suttcliffe, 2015).

5. שלבים בפיתוח מדדי איכות

בפרק זה תובא סקירה בין-לאומית שערך ארגון הפיקוח האירי HIQA בשנת 2018 לנוכח רפורמה מתוכננת במדינה בתחום של פיתוח מדדי איכות לאומיים עבור שירותי הבריאות והרווחה (Health Information and Quality Authority [HIQA], 2018). בסקירה שולבו גם מקורות מידע נוספים כדי לבחון את אופן הפיתוח של מדדי איכות בקרב גופי פיקוח ורשויות עצמאיות ייעודיות (ר' הגדרה בפרק 4). מסקירה זו עלה כי רוב הארגונים שנסקרו משתמשים בשיטות דומות לפיתוח מדדי איכות. **תרשים 2** מציג את השלבים המקובלים בתהליך לפיתוח מדדי האיכות. התהליך מתבסס על שיתוף בעלי עניין בכל שלבי הפיתוח.

תרשים 2: שלבים בפיתוח מדדי איכות



5.1 זיהוי צורך והתנעת תהליך פיתוח או עדכון של מדדי איכות

התנעה של תהליך פיתוח או עדכון של מדדי איכות מתרחשת בדרך כלל בשל שינוי במדיניות של המשרד הממשלתי או של גוף הפיקוח העצמאי. השינוי נובע משינוי במציאות החברתית או מתהליכים מתוכננים של חשיבה ושל ריענון תהליכים רגולטוריים. למשל, ארגון הפיקוח האנגלי (CQC) מעדכן מדי חמש שנים את האסטרטגיה שלו, והוא גם בוחן את מדדי האיכות. גם בארגון NICE בבריטניה, שכאמור מגדיר מדדי איכות בעיקר בתחום הבריאות, נבחן הצורך לעדכן את המדדים בעת תכנון תוכנית העבודה השנתית שלו (The National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2021).

תהליך הפיתוח או העדכון של מדדי איכות מתחיל בבחירת שירות או תחום הקשורים לשירות שזוהה צורך להגדיר את מדדי האיכות בו. מתקבלות הצעות למדדים חדשים או למדדים שיש לעדכן, מגורמים חיצוניים כמו משרדי הממשלה הרלוונטיים, ארגונים שותפים וועדות ייעוץ חיצוניות, ומהן נבחרים המדדים.

5.2 הגדרת שירות מיטבי ומיפוי ערכי היסוד להשגתו

תחילה ייבחרו בארגונים המפתחים מדדי איכות, הנושא או השירות שנדרשים להם מדדים. לאחר מכן ייערכו דיוני עומק שעניינם: הגדרת **שירות מיטבי**. דיון כזה נסוב על היבטים **מעשיים** של מטרות השירות ושל התוצאות הרצויות אצל מקבל השירות, ועל היבטים **ערכיים** של שמירה על זכויות מקבל השירות. לאחר הגדרת השירות המיטבי, יתבסס המיפוי של מדדי איכות על מידע משני סוגים:

1. **מידע מבוסס ראיות (evidence based practice)** – ספרות אקדמית, מאגרי מידע, חקיקה, מסמכי מדיניות. כאן נעזרים במומחים בתחום ובחוקרים הבוחנים את הידע הקיים ואת איכותו. יש מדינות המחשבות עלות-תועלת של יישום מדדי איכות (כמו אוסטרליה)
2. **חוכמת השטח: ידע וניסיון של בעלי עניין** – תהליכי היוועצות עם מקבלי שירות, עם נותני שירות ועם נציגי משרדי ממשלה (לרוב המשרד שארגון הפיקוח פועל עבורו) (דולב ולוי-זוהר, 2020)
בסוף השלב הזה יוגדרו מדדי האיכות להשגת השירות המיטבי.

5.3 דירוג מדדי איכות לפי קריטריונים

לאחר הגדרת רשימה ממצה של מדדי איכות לשירות מיטבי, ידורגו המדדים על פי שלושה קריטריונים מרכזיים:

1. פוטנציאל **ההשפעה** שלהם על איכות השירות – הפוטנציאל לשיפור החוויה והתוצאות עבור מקבלי השירות
2. **מידת הישימות** – נקבעת לפי ארבעה רכיבים: (א) מידת הזמינות של מידע איכותי ואינדיקטורים למדידה; (ב) מידת הנטל על נותני השירות; (ג) סיכונים פוטנציאליים; (ד) מידת ההתאמה למדיניות ולחקיקה במדינה
3. **מידת הרלוונטיות** – עד כמה המדדים רלוונטיים לרוב או לכל השירותים העוסקים באותו התחום או נועדו לאותה אוכלוסייה

5.4 תיקוף מדדי האיכות באמצעות שיתוף ציבור

לאחר גיבוש נוסח ראשוני של רשימת המדדים, יפרסמו ויפצו אותה הארגונים המפתחים, והם יזמינו את הציבור להגיב. כדי לקבל משוב מקהלי יעד שיש להם ידע בתחום או עשויים להיות מושפעים מהמדדים האלה (מקבלי השירות, נותני השירות ומומחים), רשימת מדדי האיכות מופצת במגוון אמצעים: אתר האינטרנט של הארגון, קבוצות מיקוד ומפגשי ציבור (engagement events). מאמץ מיוחד נעשה כדי להגיע לאוכלוסיות מוחלשות של מקבלי שירות הן באמצעות הנגשת הרשימה הן באמצעות שיחור (reaching out). יש ארגונים (למשל, ארגון הפיקוח האירי HIQA וארגון NICE הבריטי) שמוקמת בהם ועדה מייעצת שתלווה את כל שלבי הפיתוח, נוסף על שיתופי פעולה עם גורמים אחרים.

בשנת 2021 ערך ארגון הפיקוח האירי HIQA תהליך עדכון של הסטנדרטים הלאומיים לשירותי בריאות ורווחה (HIQA, 2021). התהליך כלל את כל השלבים שפורטו: איתור מידע והתייעצות עם בעלי עניין לבחירת הנושאים, סקירת המידע, היוועצות עם

הציבור ועם בעלי העניין על הטייטה המתגבשת, גיבוש הניסוח הסופי של הסטנדרטים ואשרורם, והפקת לקחים מהתהליך. התהליך כולו ארך כשנתיים (ר' תרשים בנספח א').

תיבה 1 מציגה הדגמה של תהליכי התיקוף באמצעות שיתוף ציבור הנערכים על ידי ארגון הפיקוח הסקוטי.

תיבה 1: תהליכי תיקוף בסקוטלנד באמצעות שיתוף הציבור

בסקוטלנד נערכים שלושה סבבים של היוועצות עם הציבור:

1. מטרתו של סבב 1 לבחון אם יש לעדכן את מדדי האיכות
 2. מטרתו של סבב 2 לבחון את ערכי היסוד
 3. מטרתו של סבב 3 לקבל משוב על הטייטה של המדדים. בסבב זה נערכים מפגשי ציבור כדי לעודד את הציבור לשלוח משובים
- פרט לכך, כדי להבטיח שוויון בנגישות למדדי האיכות, צוות הפיתוח מכין גרסה קלה לקריאה העומדת לרשות הציבור באתר האינטרנט של הארגון לצורך מתן משוב. המשוב הזה יזכה להתייחסות בגיבוש רשימת המדדים הסופית (HIQA, 2018, p. 49).

5.5 פרסום ניסיוני (פיילוט)

יש מדינות (למשל, אנגליה ואוסטרליה) שבהן מתבצע שלב נוסף לפני ההפצה הנרחבת – **פרסום ניסיוני** של מדדי האיכות שפותחו כדי לבחון את מידת התאמתם ויעילותם. בשלב זה תתקיים התייעצות ממוקדת שמשכה קצר יותר, ולעיתים רק בקרב קבוצות מסוימות באוכלוסייה.

הארגון הבריטי NICE פרסם את טיוטת המדדים באתר האינטרנט במשך ארבעה שבועות כדי לקבל משוב מהציבור. באוסטרליה, במסגרת תהליך מקיף שבוצע בשנים 2015-2017 לעדכון המדדים, פורסם פרסום ניסיוני של טיוטת המדדים ל-165 יחידות של שירותי בריאות. הטייטה פורסמה באמצעות סקרים, כלים להערכה עצמית וניתוחי פערים.

בעת הפרסום הניסיוני מתקבל משוב מבעלי העניין, והמדדים מתעדכנים לפי הצורך. לאחר תהליך העדכון יעברו הגרסאות הסופיות של מדדי האיכות לאישור סופי של קובעי המדיניות ויתפרסמו בציבור באמצעות המרשתת והודעות לעיתונות.

6. הפצת מדדי האיכות, הטמעתם והערכתם

לאחר גיבוש הרשימה של מדדי האיכות, מתחילה הפצתם באופן מונגש ונרחב ככל האפשר. בד בבד הארגונים הקובעים את מדדי האיכות, פועלים כדי לעודד את הטמעתם. זאת ועוד, מקובל גם לבצע הערכה תקופתית כדי לבחון אם נדרש לעדכן את המדדים בהתאם לשינויים במדיניות, בסדרי העדיפויות הלאומיים או בצרכים של קהל היעד. כך נוצרת מחזוריות של למידה ושל שיפור של המדדים (תרשים 3).

תרשים 3: מחזוריות בעבודה עם מדדי איכות



6.1 הפצת מדדי איכות והנגשתם

בשלב זה הארגונים מלווים את ההפצה שלהם בחומרי הסברה והדרכה, והם מתאימים אותם לכל קהלי היעד – מקבלי השירות, נותני השירות, אנשי המקצוע והציבור הרחב. בדומה לשלבים האחרים, גם בשלב זה נשלחות טיוטות של תוצרי ההדרכה וההנגשה להתייעצות ולקבלת משוב של בעלי עניין.

למדדי האיכות נלווים חומרי הדרכה:

- **מידע כתוב:** עלוני מידע וחוברות לקריאה קלה (easy read)

- **הדרכות בפורמטים חזותיים:** כרזות, מצגות, סרטונים וסמינרים מתוקשבים (וובינרים). למשל, באנגליה הופץ סרטון לילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית שהציג להם את מדדי האיכות של השירות שהם זכאים לו, וכיצד הם אמורים להתבטא בטיפול בהם (NICE, 2014).
- דוגמה אחרת היא באוסטרליה שם ערך ארגון הפיקוח סמינר מתוקשב כדי להסביר על מדדי האיכות שגובשו ואת משמעותם (Aged Care Quality and Safety Commission [ACQSC], 2019).
- הארגונים מפיצים את החומרים האלה ברשתות החברתיות ובאתרים הפורמליים שלהם, ובד בבד הם רותמים בעלי עניין כמו נציגי ממשל, נציגים מהמגזר הציבורי ומהמגזר הפרטי ומומחים בתחום, כדי שאלו יביעו תמיכה פומבית במדדי האיכות ויפרסמו אותם ברשתות המקצועיות שלהם (כך באנגליה, ובאוסטרליה) (HIQA, 2018).

6.2 הטמעה של מדדי האיכות

לאחר שלב ההפצה, ולעיתים בו-זמנית, הארגונים שפיתחו את מדדי האיכות גם פועלים להטמעתם באמצעות שילובם בכלי הפיקוח ומתן כלים להטמעה לנותני השירות.

כלי הפיקוח מבוססים לרוב על תרגום ערכי היסוד למדדים ולדרכי פעולה מוחשיות הנדרשות מנותני השירות, לפי מאפייני השירות (ר' המחשה מארגון הפיקוח בסקוטלנד בנספח ב'). כלי הפיקוח מסייעים למפקחים להעריך את איכות הטיפול ואת איכות השירות בארגון.

הכלים להטמעה שמציעים ארגוני הפיקוח, הם מגוונים ונועדו להטמיע את המדדים בקרב נותני השירות:

- **כלים לבקרה עצמית:** באמצעותם יכולים נותני השירות לבדוק את עצמם אל מול מדדי האיכות (CIS, 2019)
- **פורומים ללמידת עמיתים:** שיתוף בהתנסויות של דרכי פעולה מיטביות לשיפור איכות השירותים (אנגליה)
- **פלטפורמה ללמידה מקוונת ומרכזי מידע מקוונים (information hub):** ממשלת ויילס הקימה אתר אינטרנט ייעודי לנותני שירות המספק חומרי למידה ותמיכה. נותני שירות יכולים למצוא בו משמעויות יישומיות של מדדי איכות, הנחיות וחקיקה. בדומה לכך, באירלנד פותחה ערכה של כלים והנחיות להטמעת מדדי האיכות כחלק מתהליך ההכשרה של אנשי המקצוע. השתתפות בהכשרות אלו אף מוכרת בקרב המעסיקים לגמול השתלמות

6.3 הערכה של מדדי האיכות

בחלק מן המדינות יש הערכה תקופתית של מדדי האיכות כדי לבחון את מידת הישימות והרלוונטיות שלהם לנוכח שינויים במדיניות, שינויים בסדר העדיפויות הלאומי או צרכים חדשים שהתעוררו. בסקוטלנד, למשל, ארגון הפיקוח פונה לארגוני מפתח כדי לקבל משוב על מדדי האיכות ולבחון צרכים חדשים, ובהתאם לכך מחליט על עדכון המדדים. גם בארגון NICE האנגלי נעשית הערכה שנתית של מדדי האיכות ומתקבלות לפיה החלטות על עדכון המדדים וההנחיות הנלוות במלואם, באופן חלקי או להשאירם ללא שינוי. בוויילס הדרישה להערכה של מדדי האיכות מעוגנת [בחוק שירותי בריאות ורווחה](#).

7. מדדי איכות בשירותי רווחה במדינות שנסקרו

כאמור (ר' פרק 3), הנטייה היא להגדיר כמה עקרונות וערכים מרכזיים המבטאים את התפיסה ואת המדיניות של הספקה מיטבית של שירותים. העקרונות והערכים האלה הם כלליים ורחבים במהותם, ולכן מקובל להגדיר לצידם מדדים יישומיים ומפורטים. לרוב מדובר בשלוש רמות של יישום ופירוט – ערכי יסוד, מדדים וקריטריונים.

בפרק זה מוצגת השוואה בין שבעה ארגוני פיקוח משבע מדינות. בכל ארגון פיקוח נבחנו שלוש רמות הפירוט של מדדי האיכות. פרט לכך בחן צוות המחקר אם המדדים משותפים לכלל השירותים (להלן: מדדים גנריים) או אם הם משתנים לפי סוג השירותים (להלן: מדדים ייחודיים).

7.1 אנגליה - [CQC] Care Quality Commission

CQC הוא גוף פיקוח (רגולטורי) עצמאי האמון על שירותי הבריאות והרווחה באנגליה, והוא פועל בחסות משרד הבריאות והשירותים החברתיים.

ערכי יסוד

הארגון הגדיר רשימה של 13 ערכי יסוד (fundamental standards) המעוגנים גם בחוק הטיפול מ-2014 (CQC, 2022a). אלו ערכים גנריים שכל שירות חייב לפעול לפיהם, והם גם תנאי סף לרישום של נותני שירות. הערכים הם:

1. טיפול ממוקד אדם
2. כבוד
3. הסכמה
4. בטיחות
5. הגנה מפני התעללות
6. אוכל ושתייה
7. תשתיות וציוד
8. תלונות
9. ניהול מיטבי
10. איוש תקני כוח אדם
11. צוות עם כישורים מתאימים
12. חובת כנות
13. הצגת דירוג השירות

מדדים וקריטריונים

הפיקוח של ה-CQC מתנהל לפי מדדים גנריים, המכונים "חמש שאלות המפתח":

1. האם השירות **בטוח**? האם מקבלי השירות מוגנים מפני התעללות ומפני נזק שאפשר למנוע אותו?
 2. האם השירות **מועיל**? האם התוצאות של הטיפול והתמיכה שניתנים למקבלי השירות משביעות רצון ועוזרות לשפר את איכות החיים? האם הן מבוססות על ראיות (the best available evidence)?
 3. האם השירות **אכפתי**? האם הצוות מערב את מקבלי השירות ומתייחס אליהם בחמלה, באדיבות ובכבוד?
 4. האם השירות **תגובתי**? האם השירותים נותנים מענה על צורכי מקבלי השירות?
 5. האם השירות **מנוהל היטב**? האם הנהגת הארגון מוודאת שהיא מספקת טיפול איכותי המותאם לצורכי מקבלי השירות? והאם היא מעודדת למידה וחדשנות ומקדמת תרבות פתוחה והוגנת? (CQC, 2022b)
- כל אחת מחמש שאלות המפתח מחולקת לקריטריונים, ויחד הם יוצרים קבוצת שאלות נוספת (key lines of enquiry). השאלות עומדות במרכז משימת הפיקוח, והן נועדו לסייע למפקחים לוודא שהם בודקים את העיקר בכל שאלה. השאלות הן גנריות לכל סוגי השירותים בתחום הרווחה. עבור שירותי הבריאות יש שאלות אחרות, וגם הן גנריות לכלל השירותים.

7.2 אירלנד - Health Information and Quality Authority [HIQA]

HIQA היא רשות עצמאית חקוקה במימון ממשלתי, המפקחת על שירותי הבריאות והרווחה באירלנד.

ערכי יסוד

בסוף שנת 2021 עבר הארגון שינוי שבו קובצו שמונה תמות מארגנות לארבעה עקרונות רחבים (ר' נספח ג'). העקרונות מבטאים גישת טיפול ותמיכה מבוססת אדם (HIQA, 2021):

1. בטיחות ורווחה
2. אחריותיות
3. גישה מבוססת זכויות אדם
4. תגובתיות והתגמשות

מדדים וקריטריונים

מלבד ערכי היסוד, יש ב-HIQA מדדים (national standards) שהארגון מגדיר 'מדדי תוצאה', וקריטריונים (ב-HIQA מכנים אותם features) שמתארים את הפעולות הנדרשות להשגת המדד (HIQA, 2022b). המדדים והקריטריונים הם ייחודיים לקהל היעד (למשל זקנים בבתי אבות או ילדים באומנה) ולסוג השירות (למשל שירותי לידה או שירותים בקהילה). כיום המדדים עדיין מאורגנים לפי שמונה התמות עד שיושלם תהליך הפיתוח, אז יאורגנו המדדים, כאמור, לפי ארבעת העקרונות (HIQA, 2022a).

לדוגמה, בשירותי דיור לילדים בתמה של 'טיפול ותמיכה בטוחים', יש שלושה מדדים:

1. כל ילד מוגן מהתעללות והזנחה
 2. כל ילד חווה טיפול ותמיכה שמקדמים התנהגות חיובית
 3. אירועים חריגים מזוהים ביעילות, מנוהלים ונבחנים בעיתוי הנכון, ומופקים לקחים לעתיד
- בכל מדד יש בין חמישה לתשעה קריטריונים. למשל, במדד הראשון מצוי הקריטריון: כל הצוות במסגרת מודע, מקדם ומגן על זכויות הילדים, כפי שנקבע באמנה של האומות המאוחדות בדבר זכויות הילד ובחוק האיירי (HIQA, 2022b).

7.3 צפון אירלנד - [RQIA] Regulation and Quality Improvement Authority

RQIA הוא גוף ציבורי (non-departmental public body) של משרד הבריאות, השירותים החברתיים ובטיחות הציבור, והוא אחראי לפיקוח על שירותי בריאות ורווחה.

ערכי יסוד

הארגון הגדיר ארבעה תחומים שהם הבסיס לפיקוח. התחומים מנוסחים כשאלות שמבטאות את התוצאות הרצויות (The four domains-stakeholder outcomes) (RQIA, 2019):

1. האם השירות מנוהל היטב?
2. האם הטיפול בטוח?
3. האם הטיפול אפקטיבי?
4. האם הטיפול חומל (compassionate)?

לצד תחומים אלו פותחו תשעה ערכים גנריים שהם הבסיס לטיפול, והארגון מבקש מכלל נתני השירות להטמיעם: כבוד, עצמאות, זכויות, שוויון וגיוון, בחירה, הסכמה, העצמה, חיסיון, בטיחות (RQIA, 2006).

מדדים וקריטריונים

הארגון הגדיר מדדים (care standards \ minimum standards) וקריטריונים (criteria) ייחודיים לכל שירות (בתי אבות, מרכזי יום, פנימיות ועוד). המדדים והקריטריונים אינם מאורגנים לפי ערכי היסוד.

לדוגמה, אחד המדדים למרכזי יום עבור אנשים עם מוגבלות הוא: במרכז היום יש ערכת מידע נגישה על השירות עבור מקבלי שירות פוטנציאליים.

למדד זה שני קריטריונים:

1. יש מדריך המספק מידע עדכני על השירות
2. המדריך זמין בפורמט ובשפה המתאימים לכל מקבל שירות פוטנציאלי, והוא כולל מידע מפורט על השירות (מיקום ותיאור שלו, הפעילויות שמציע, זכויות מקבלי השירות בו ועוד) (RQIA, 2021)

7.4 סקוטלנד - Care Inspectorate Scotland [CIS]

CIS הוא גוף הפיקוח על שירותי הרווחה בסקוטלנד.

ערכי יסוד

הארגון הגדיר חמישה ערכי יסוד (הם נקראים "עקרונות") (CIS, 2022a):

1. כבוד
 2. חמלה
 3. שותפות
 4. תמיכה וטיפול תגובתיים
 5. רווחה אישית (well being)
- לכל ערך ניסח הארגון כמה היגדים המסבירים אותו מנקודת המבט של מקבל השירות (ר' **לוח 1**. התרשים המקורי נמצא בנספח ד').

לוח 1: עקרונות בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי

עיקרון	מנקודת המבט של מקבל השירות
כבוד	השירות מכבד ומקדם את הזכויות שלי מתייחסים אליי בכבוד מתייחסים אליי בהוגנות, ואיני חווה אפליה מכבדים את הפרטיות שלי
חמלה	נותנים לי טיפול חם, חומל ומטפח מטפלים בי אנשים שמבינים ורגישים לצרכים ולרצונות שלי
שותפות	נותנים לי את המידע הנכון, בזמן הנכון ובאופן שאוכל להבין אותו השירות מעודד אותי לבחור בחירות מושכלות כדי שאוכל לשלוט בטיפול ובתמיכה הניתנים לי משתפים אותי בתהליכי קבלת החלטות בנוגע לשירות; ההצעות, המשוב והחששות שלי נשמעים השירות מעודד אותי להשתתף השתתפות מלאה ופעילה בקהילה שלי
תמיכה וטיפול תגובתיים	השירות בוחן ומעריך את הצרכים שלי כדי להבטיח שניתנים לי התמיכה והטיפול הנכונים ובזמן הנכון הטיפול והתמיכה מותאמים לשינויים בצרכים, בבחירות ובהחלטות שלי השירות מספק לי טיפול ותמיכה עקביים הן במי שנותן אותו הן באופן שהוא מסופק אם יש לי תלונה, היא מטופלת
רווחה אישית (well being)	שואלים אותי על העדפות באורח החיים ועל השאיפות שלי, ותומכים בי להשיג מעודדים אותי ועוזרים לי להגשים את מלוא הפוטנציאל שלי מעודדים אותי לבחירות מושכלות, גם אם המשמעות היא לקיחת סיכון אישי יש לי תחושות של ביטחון ומוגנות מהזנחה, התעללות או נזק שניתן להימנע ממנו

מדדים וקריטריונים

הארגון הגדיר חמישה מדדים (standards) גנריים לכל השירותים שעליהם הוא מפקח. המדדים האלה מנוסחים כהצהרות מנקודת המבט של מקבל השירות (CIS, 2022a):

1. אני חווה טיפול ותמיכה באיכות גבוהה, והם מתאימים לי
2. המעורבות שלי מלאה בכל ההחלטות על הטיפול והתמיכה בי
3. יש לי אמון באנשים שתומכים בי ודואגים לי
4. יש לי אמון בארגון המספק את הטיפול והתמיכה שלי
5. אני חווה סביבה איכותית אם הארגון מיישם את ערכי היסוד

בכל מדד יש קריטריונים גנריים שמנוסחים כהיגדים עבור מקבלי השירות (descriptive statements). כך למשל, במדד הרביעי כלול הקריטריון: אם יש שיבושים בטיפול בי ובתמיכה שלי או שזכויותי האישיות אינן מכובדות, מתנצלים לפניי, והארגון מקבל עליו אחריות למעשיו.

7.5 אוסטרליה [ACQSC] Aged Care Quality and Safety Commission

ACQSC הוא ארגון הפיקוח הלאומי של השירותים לזקנים באוסטרליה, והוא פועל באחריות משרד הבריאות.

מדדים וקריטריונים

הארגון הגדיר שמונה מדדי איכות (quality standards) לתהליכי הפיקוח על השירותים. המדדים אינם נקראים ערכי יסוד, אך הם טומנים בחובם ערכים (ר' **לוח 2**). בכל אחד מן המדדים יש שתי הצהרות, האחת משקפת את הדרישה מהמסגרת והאחרת את התוצאה הרצויה עבור מקבל השירות (ACQSC, 2022).

תחת כל מדד יש רשימת קריטריונים (ב-ACQSC הם מכונים requirements) מהארגון, ואין בהם הבחנה בין סוגי השירותים. אולם בהקשר זה חשוב לציין כי ה-ACQSC הוא ארגון פיקוח שאחראי באוסטרליה רק לשירותים לזקנים, וזה יכול להיות הסבר להיעדר ההבחנה בין שירותים.

לוח 2: מדדי איכות, הדרישות מהארגונים נותני השירותים, והתוצאות הרצויות למקבל השירות, ACQSC

מדד איכות	דרישות מהמסגרת	התוצאה הרצויה למקבל השירות
1. כבוד ואפשרות בחירה של מקבל השירות	תרבות של הכלה וכבוד למקבל השירות תמיכה בקבלת החלטות עצמאית של מקבל השירות שמירה על פרטיות מקבל השירות	מטפלים בי בכבוד, ושומרים על הזהות שלי. יש ביכולתי להחליט החלטות מושכלות באשר לטיפול בי ולשירות שאקבל, ולחיות את חיי לפי בחירתי
2. הערכה מתמשכת ותכנון עם מקבלי השירות	המסגרת עושה הערכה ותכנון ראשוני ומתמשך לטיפול ולשירותים בשיתוף מקבל השירות ההערכה והתכנון מתמקדים במיטוב (אופטימיזציה) הבריאות והרווחה, בהתאם לצורכי מקבל השירות, יעדיו והעדפותיו	משתפים אותי בהערכה מתמשכת ובתכנון, והשיתוף עוזר לי לקבל את הטיפול והשירותים הדרושים לי לבריאותי ולרווחתי
3. טיפול אישי וטיפול רפואי מיטביים	המסגרת מספקת טיפול אישי ורפואי בטוח ויעיל בהתאם לצורכי מקבל השירות, יעדיו והעדפותיו, למיטוב הבריאות והרווחה שלו	נותנים לי טיפול אישי ורפואי נכון ובטוח עבורי
4. שירותים ותמיכה בחיי היום-יום	המסגרת מספקת שירותים בטוחים ויעילים התומכים בחיי היום-יום ותורמים לעצמאות מקבל השירות, לבריאותו, לרווחתו ולאיכות חייו	מספקים לי שירותים ותמיכה החשובים לבריאות ולרווחה שלי בחיי היום-יום, ומאפשרים לי לעשות כרצוני

מדד איכות	דרישות מהמסגרת	התוצאה הרצויה למקבל השירות
5. סביבת שירות נעימה ובטוחה	המסגרת מספקת סביבת שירות בטוחה ונוחה המקדמת את עצמאות מקבל השירות, את תפקודו והנאתו	סביבת השירות גורמת לי להרגיש שייכות, ביטחון ונינוחות
6. מנגנון של משוב ותלונות	המסגרת מחפשת בקביעות משוב ממקבלי השירות, מהמטפלים, מצוות העובדים ומאחרים, והיא משתמשת במנגנונים אלו כדי ליידע את כולם על שינויים ושיפורים	מעודדים אותי לתת משוב, ונוח לי להגיש תלונות. אני מגלה מעורבות בתהליכי הטיפול בפניות שלי
7. כוח אדם	במסגרת יש די כוח אדם מיומן כדי לתת טיפול בטוח, מכבד ואיכותי	נותנים לי טיפול ושירות איכותי לפי הצורך שלי, מאנשים בעלי ידע ומיומנויות מתאימות ומתוך כבוד ואכפתיות
8. מנהיגות ארגונית	הגוף המנהל של המסגרת אחראי להספקת טיפול ושירותים בטוחים ואיכותיים	ברור לי שהארגון מנהל היטב. יש באפשרותי לגלות מעורבות בתהליכים לשיפור הטיפול והשירות

7.6 מדינות ללא מדדי איכות

מסקירה של שבעת ארגוני הפיקוח עלה כי הארגונים בשוודיה ובוויילס אינם משתמשים במדדי איכות בפיקוח.

7.6.1 שוודיה – Swedish Health and Care Inspectorate [IVO]

הפיקוח בשוודיה מבוסס על דרישות שנקבעו בחקיקה, ואופן ההתנהלות של שירותים חברתיים נקבע במסגרת חוקים ותקנות נלוות (IVO, 2022). שלושת החוקים המרכזיים הם:

- חוק בריאות המטופל (Patient Safety Act, 2010: 659)
- חוק הבריאות (The Health Care Act, 2017: 30)
- חוק השירותים החברתיים (Social Services Act, 2001: 453)

כדי לארגן את המידע הרב והדרישות הרבות, הועמד לרשות נותני השירות והציבור אתר אינטרנט ייעודי – "מדריך הידע". האתר מאגד את כל התקנות לפי נושאים ותחומי עיסוק (נכון למארכס 2022, יש עשרה נושאים מרכזיים ו-112 קטגוריות) (Kunskapsguiden, 2022).

7.6.2 ויילס – Care and Social Services Inspectorate Wales [CSSIW]

הפיקוח בוויילס מתבסס על רשימת קריטריונים ייחודית לכל סוג של שירות, למעט פנימיות לילדים ובני נוער. עבורן נקבעו סטנדרטים לאומיים. הקריטריונים האלה מפורסמים לציבור, אך לא באופן מונגש וברור. לא נמצא באתר הארגון מידע על דרכי הטמעה, מלבד מסמכים לנותני שירות שנועדו להסביר את המדיניות ואת עדכוני החקיקה מהשנים האחרונות. יש לציין כי אף על

פי שאין ערכי יסוד מארגנים, והשיח נסוב יותר על רגולציות מאשר על סטנדרטים, הושם דגש רב באדם ובזכויותיו, ובפרט בזכות שלו לבחור את השירות הטוב ביותר עבורו.

7.7 השוואה בין המדינות שנסקרו

חלק זה מוקדש להשוואה בין חמשת ארגוני הפיקוח המשתמשים במדדי איכות: ראשית, השוואה של סוגי מדדי האיכות כפי שהוצגו בפרק 7; שנית, סקירה נוספת שנערכה בקרב ארגוני הפיקוח בהיבט של הנגשת מדדי האיכות לבעלי העניין ושילובם בתהליך הפיקוח (ר' **לוח 3**).

לוח 3: סוגי מדדי איכות, הנגשתם ושילובם בתהליך הפיקוח – השוואה בין ארגוני פיקוח בעולם

ארגון הפיקוח	ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC)	ארגון הפיקוח הסקוטי (CIS)	ארגון הפיקוח בצפון אירלנד (RQIA)	ארגון הפיקוח האירי (HIQA)	ארגון הפיקוח האנגלי (CQC)	
איזה משרד ממשלתי מופקד על ארגון הפיקוח?	גוף רגולטורי עצמאי הפועל באחריות משרד הבריאות	גוף רגולטורי עצמאי המדווח לממשלה הסקוטית	גוף רגולטורי עצמאי הפועל באחריות משרד הבריאות, השירותים החברתיים ובטיחות הציבור	גוף רגולטורי עצמאי הפועל באחריות משרד הבריאות	גוף רגולטורי עצמאי הפועל באחריות משרד הבריאות והשירותים החברתיים	
סוגי השירותים המפוקחים	שירותי רווחה לזקנים באוסטרליה	שירותי הרווחה בסקוטלנד	שירותי בריאות ורווחה בצפון אירלנד	שירותי בריאות ורווחה באירלנד	שירותי בריאות ורווחה לאוכלוסייה הבוגרת באנגליה	
מדדים גנריים	ערכי היסוד, המדדים והקריטריונים	ערכי היסוד, המדדים והקריטריונים	ערכי היסוד	ערכי היסוד	ערכי היסוד, המדדים והקריטריונים	
מדדים ייחודיים לפי סוג השירות או הקבוצה באוכלוסייה	אין	יש	יש	יש	אין	מדדים ייחודיים לפי סוג השירות או הקבוצה באוכלוסייה
	הארגון אמון על שירותים לזקנים בלבד	מלבד מדדי האיכות הגנריים, יש גם מדדים וקריטריונים ייחודיים	ברמת המדדים והקריטריונים	ברמת המדדים והקריטריונים	יש הבחנה בפריטים רק בין שירותי הבריאות לשירותי הרווחה	

ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC)	ארגון הפיקוח הסקוטי (CIS)	ארגון הפיקוח בצפון אירלנד (RQIA)	ארגון הפיקוח האירי (HIQA)	ארגון הפיקוח האנגלי (CQC)	
יש	יש	יש	יש	יש	פרסום של מדדי האיכות באתר האינטרנט הרשמי (שקיפות)
גם ברשתות החברתיות של הארגון	יש גם אתר ייעודי למדדי האיכות, ובו מידע על הפיתוח שלהם והפיקוח על השירותים לפיהם		גם ברשתות החברתיות של הארגון	גם ברשתות החברתיות של הארגון	
יש	יש	יש	יש	יש	חומרי הדרכה לנותני השירות
	גם אתר ייעודי לנותני שירות The Hub				
יש	יש	באופן חלקי	יש	יש	חומרי הדרכה למקבלי השירות
מגוונים מאוד, ובהם סיפורי קומיקס וסרטונים שמנגישים את הידע	יש אתר ייעודי למקבלי שירות The Hub	המסמכים עבור מקבלי השירות אינם מעודכנים באתר (לעומת המידע לנותני השירות)			
יש	יש	יש	יש	יש	מדדי האיכות מעוגנים בכלי הפיקוח
יש	יש	אין	אין	יש	דוחות הפיקוח מאורגנים לפי מדדי האיכות
	באתר מופיע דירוג האיכות של כל שירות	דוחות הפיקוח מאורגנים לפי תקנות (regulations)	דוחות הפיקוח מאורגנים לפי תקנות (regulations)	האתר מאפשר להשוות בין שירותים, לפי דירוג המשקף את איכות השירות	

מההשוואה בלוח 3 עולה:

ראשית, מבחינת סוג המדדים, לכל ארגוני הפיקוח יש ערכי יסוד שהם גנריים לכל השירותים. יש שלושה ארגוני פיקוח (האנגלי, הסקוטי והאוסטרלי) שבהם גם המדדים והקריטריונים הם גנריים. בשני ארגוני פיקוח (האנגלי והאוסטרלי) אין מדדי איכות ייחודיים לפי סוג השירות או הקבוצה באוכלוסייה.

שנית, מניתוח ערכי היסוד עלה כי הם מתכנסים לחמישה נושאים מרכזיים: (1) מנהיגות וניהול; (2) בטיחות; (3) אפקטיביות הטיפול; (4) תגובתיות והתגמשות לצורכי מקבלי השירות; (5) זכויות מקבלי השירות. הערך "זכויות מקבלי השירות" מופיע במגוון אופנים בערכי היסוד בכל ארגוני הפיקוח שנסקרו. כל ארגון מנסח את הערכים מעט אחרת, אך הכוונה זהה. בסקוטלנד, באוסטרליה, וגם בשיטה המתגבשת בימים אלו בארגון ה-CQC באנגליה, ערכי היסוד מנוסחים בשתי גרסאות – האחת, כציפיות מן השירות מנקודת המבט של מקבל השירות (בגוף ראשון "אני"); האחרת, כדרישות מנותן השירות. מגמה זו משקפת את הדגש בשקיפות ובהנגשה של מדדי האיכות, ובמיוחד את המיקוד בזכויות של מקבלי השירות. השוואת ערכי היסוד בין המדינות מוצגת ב**לוח 4**.

לוח 4: ערכי היסוד לאיכות של ארגוני הפיקוח

תגובתיות והתגמשות לצורכי מקבלי השירות	אפקטיביות הטיפול	בטיחות	מנהיגות וניהול (כולל צוות)	זכויות מקבלי השירות (יחס מכבד, שותפות, אכפתיות)	
+	+	+	+	+	אנגליה CQC
+	+	+	+	+	אירלנד HIQA
-	+	+	+	+	צפון אירלנד RQIA
+	+	+	+	+	אוסטרליה ACQSC
+	-	-	-	+	סקוטלנד CIS

שלישית, בכל ארגוני הפיקוח שנסקרו, מדדי האיכות מפורסמים באתר האינטרנט הרשמי. בארגון הפיקוח הסקוטי יש אף אתר ייעודי למדדי האיכות שכולל מידע הן על המדדים עצמם הן על תהליך הפיתוח שלהם והשימוש בהם. בכלל ארגוני הפיקוח גם אפשר למצוא חומרי הדרכה למקבלי השירות, אולם בארגון הפיקוח בצפון אירלנד לא כל המסמכים מעודכנים.

לבסוף, בכל ארגוני הפיקוח מדדי האיכות מעוגנים בכלי הפיקוח. כלומר, בתהליך הפיקוח נבנית המסגרת לעמידה במדדי האיכות. לעומת זאת, כאשר נבחנה השאלה אם דוחות הפיקוח מאורגנים לפי מדדי האיכות, נמצא כי בארגונים האנגלי, הסקוטי והאוסטרלי הם מאורגנים כך, ואילו בארגוני הפיקוח באירלנד ובצפון אירלנד הם אינם מאורגנים כך.

8. תובנות מסכמות

בסקירה זו נבחנו סוגיות מרכזיות הנוגעות למדדי איכות בשירותי הרווחה, ונערכה השוואה בין כמה מדינות. מן הסקירה עלה כי בקרב המדינות המשתמשות במדדי איכות לפיקוח על שירותי רווחה, יש הרבה מן המשותף אשר לאופן הפיתוח, ההפצה, ההטמעה והשימוש במדדים אלו, וכן בערכי היסוד שמהם נובעים המדדים. להלן התובנות המרכזיות:

הגופים שקובעים את מדדי האיכות בשירותי הרווחה, הם גם ארגוני הפיקוח עליהם: הם האחראים להגדרת המדדים, קרי לדרישות למתן שירות איכותי, והם גם המשתמשים בהם כדי להעריך את איכות השירות. בפיתוח המדדים ארגוני הפיקוח משתפים פעולה לעיתים עם רשויות עצמאיות ייעודיות. רשויות אלו עוסקות בפיתוח מדדי איכות במסגרת תפקידן הלאומי. שיתוף הפעולה הוא לשם פיתוח ידע וקבלת מידע על מתן טיפול איכותי בשירותי הרווחה, ולהנגשתו לרשויות הממשלה, לנותני השירות ולציבור הרחב.

מדדי האיכות נועדו לשרת את הגוף המפקח, את נותני השירות ואת מקבלי השירות: הגוף המפקח נעזר בהם כדי לנטר את התנהלות נותני השירות וכדי לזהות פערים או ליקויים בשירות; נותני השירות מצופים להתנהל על פיהם, כלומר לקיים תהליכים של בקרה עצמית והבטחת איכות פנימיים כדי לוודא שהם אכן עומדים בהם; מקבלי השירות ומשפחותיהם יכולים להבין בעזרתם למה עליהם לצפות ומה לדרוש בעת קבלת השירות.

פיתוח מדדי האיכות הוא תהליך סדור ומובנה: בתהליך יש כמה שלבים – זיהוי צורך, הגדרה של שירות מיטבי ומיפוי עקרונות הפעולה להשגתו, דירוג העקרונות ותיקופם, ולעיתים גם פרסום ניסיוני של המדדים.

תהליך העבודה עם מדדי האיכות הוא מעגלי ומחזורי: החל בפיתוח מדדי האיכות או בעדכוןם בשל מענה על צורך או שינוי במדיניות, המשך בהפצה ובהטמעה שלהם, וכלה בהערכה תקופתית כדי לוודא אם המדדים רלוונטיים ותואמים את הצרכים המשתנים בזירה החברתית. במידת הצורך ייעשה תהליך מחדש של עדכון או פיתוח מדדי האיכות.

שיתוף בעלי העניין הוא חשוב ביותר בכל שלבי הפיתוח של המדדים: מאחר שמדדי האיכות מכוונים לקהלי יעד מגוונים, יש חשיבות לשיתוף בעלי העניין בפיתוח שלהם – נציגי משרדי ממשלה, נותני שירות, מקבלי שירות, מומחי תוכן ונציגי רשויות מקומיות. השיתוף מתקיים בכל שלבי הפיתוח: החל בשלב הראשון של בחינת הצורך לעדכן את המדדים או לפתח מדדים חדשים, המשך בגיבוש רשימת מדדים ראשונה, וכלה בגיבוש הרשימה הסופית.

במדדי האיכות יש שלוש רמות פירוט: ערכי היסוד הם הערכים המרכזיים המגדירים את ליבת איכות השירות. הם לרוב מנוסחים בכלליות ובהרחבה כמשפטים קצרים או מילה; **המדדים** משקפים ביטויים או מופעים של ערכי היסוד; **הקריטריונים** משקפים את עקרונות הפעולה המוחשיים הנגזרים מאותו מדד, וכל ארגון פיקוח מכנה אותם אחרת; בארגון הפיקוח האירי, למשל, קוראים להם features.

גופי פיקוח על שירותי רווחה בכל מיני מדינות משתמשים בשני סוגים של מדדי איכות – גנריים וייחודיים: ערכי היסוד הם תמיד גנריים, כלומר מוכוונים לכלל השירותים או לקבוצה גדולה של שירותים, ללא הבחנה בין סוגי שירותים או סוגי אוכלוסיות. הניסוח הכללי שלהם מאפשר למקד את הדרישות בנוגע לאיכות השירות בנושאים החשובים ביותר, ליצור שפה משותפת למפקחים, לנותני השירות ולמקבלי השירות, ולהנגיש אותה. המדדים והקריטריונים, שהם הביטויים המעשיים של ערכי היסוד, הם ייחודיים ומותאמים על פי רוב לסוג האוכלוסייה או השירות. מדדים אלו משמשים את המפקחים כדי לדייק את הדרישות ולבנות תשתית אובייקטיבית ושיטתית להערכת איכות השירות, ובד בבד הם מסייעים לנותני השירות (המפוקחים) להבין מה נדרש מהם ולפעול בהתאם, בין היתר, בתהליכים של בקרה עצמית.

הערך "זכויות מקבל השירות" מופיע במגוון אופנים בערכי היסוד של כל ארגוני הפיקוח שנסקרו: בזכויות מקבלי השירות אפשר למצוא, בין השאר, יחס מכבד, אכפתיות, שיתוף בקבלת החלטות. ערכי יסוד אחרים שנמצאו משותפים ברוב המדינות הם: מנהיגות וניהול, בטיחות, אפקטיביות הטיפול ותגובתיות והתגמשות לצורכי מקבל השירות.

בהפצה ובהטמעה של מדדי האיכות, חשוב להנגישם לכל קהלי היעד: ההנגשה חשובה כדי להבטיח יישום עקבי של הסטנדרטים, לעודד שיפור, למידה ובקרה עצמית, וגם כדי לאפשר למקבלי השירות לדרוש טיפול איכותי. הנגשה מיטבית כוללת: שקיפות של המדדים, הפצתם במגוון ערוצים, שימוש בשפה מתאימה, הפצה של הנחיות וחומרי הדרכה המסבירים את משמעות המדדים ואת אופן היישום שלהם.

בתהליך ההטמעה של מדדי האיכות, חשוב לשלבם בתוך כלים יישומיים: כלי למפקח – לניטור התנהלות המסגרות; כלי לנותן השירות – לצורך בקרה עצמית; כלי למקבל השירות – לצורך תיאום ציפיות עם השירות.

עיבוד הממצאים ממדידת האיכות, פרסומם ושיקופם לציבור, חשובים להגברת אמון הציבור: עיבוד נתוני האיכות מסייע למפקחים לקבל תמונת מצב הן ברמה המקומית הן ברמה הלאומית, ולהשוות את מידת האיכות בין השירותים לאורך זמן. פרסום ממצאי המדידה באמצעות דוחות הפיקוח, מבטיח שקיפות לציבור ועשוי לתרום להגברת המעורבות של כל קהלי היעד בשיפור איכות השירותים.

עוד פרסומים של המכון בנושא

דולב, ה., חסין, ט. ולנטו ט. (2021). ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית - סקירה בין-לאומית. דמ-858-21.

ארזי, ט. ונמר-פורסטנברג, ר. (2020). המדריך האינטגרטיבי לחשיבה תוצאתית. מ-162-20.

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.

את הפרסומים אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון: brookdale.jdc.org.il

מקורות

- אלמוג, י. (2020). המלצות מדיניות: מדידה והערכה בשירותים חברתיים במיקור חוץ. אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה.
- אלמוג, י. וחביב, ג. (2013). מדידה משותפת של תוצאות בתחום החברתי: סקירת הספרות, המשגה ופיתוח קונספטואלי. דמ-646-13. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל.
- ארזי, ט. ונמר-פורסטנברג, ר. (2020). המדריך האינטגרטיבי לחשיבה תוצאתית. מ-162-20. מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- בס-ספקטור, ש. (2010). זכויות חברתיות ושירותי הרווחה האישיים בישראל. מרכז המידע והמחקר, הכנסת.
- דולב, ה. ולוי-זוהר, א. (2020). שיתוף מקבלי השירות בכיקוח על שירותים חברתיים: מנגנוני השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטביים – סקירה בין-לאומית. דמ-858-21. מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- הוועדה לשינוי כלכלי חברתי. (2011). השקפה כללית ועיקרי ההמלצות הוועדה לשינוי חברתי כלכלי. משרד ראש הממשלה. <https://primage.tau.ac.il/libraries/brender/booksf/2332672.pdf>
- החלטה 1950 של הממשלה ה-34 "אימוץ המלצות הצוות הממשלתי לטיוב אופן האספקה של שירותים חברתיים הניתנים במיקור חוץ" (11.9.2016). https://www.gov.il/he/departments/policies/2016_dec1950
- החלטה 2034 של הממשלה ה-33 "שירות חברתי במיקור חוץ" (14.9.2014). https://www.gov.il/he/departments/policies/2014_des2034
- החלטה 489 של הממשלה ה-35 "מדיניות ממשלתית למדידה והערכה בשירותים חברתיים במיקור חוץ" (1.11.2020). https://www.gov.il/he/departments/policies/dec489_2020
- טל-אביטן, ה. (2016). דו"ח הצוות הממשלתי לטיוב אופן אספקת שירותים חברתיים הניתנים במיקור חוץ. אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה. https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/reports_outsourcing
- טל-אביטן, ה. (2017). המדריך לרכש חברתי. אגף ממשל וחברה, משרד ראש הממשלה. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/social220721/he/departments_mimshal_guideso130521.pdf
- להט, ל., צבע, י. (2018). 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רווחה אישיים: היבטים תיאורטיים ומעשיים. חברה ורווחה, ל"ח/1, 149-174.
- משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. (2021). דו"ח סיכום שנת ההקמה של תכנית מדדי האיכות למסגרות הרווחה. <https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/molsa-quality-indices-work-plan-first-year-summary-09082021>

ACQSC (Aged Care Quality and Safety Commission). (2019). *Getting to know the standards* [video]. YouTube. Retrieved March 26, 2021, from: <https://www.youtube.com/watch?v=MWqCszdMieo&t=1078s>

ACQSC (Aged Care Quality and Safety Commission). (2022). *Aged Care Quality Standards fact sheet*. https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/acqsc_aged_care_quality_standards_fact_sheet_4pp_v8.pdf

ASQ (American Society for Quality). (2022). *What are quality standards?* Retrieved February 16, 2022, from <https://asq.org/quality-resources/learn-about-standards>

Benish, A., Halevy, D., & Spiro, S. (2018). Regulating social welfare services: Between compliance and learning. *International Journal of Social Welfare*, 27(3), 226-235.

Care Inspectorate. (2022). A quality framework for care homes for adults and older people. [Quality framework for care homes for adults and older people APRIL 2022.pdf \(careinspectorate.com\)](https://www.careinspectorate.com/images/documents/5270/Quality%20framework%20for%20care%20homes%20for%20adults%20and%20older%20people%20APRIL%202022.pdf)

CIS (Care Inspectorate Scotland) (2019). *Self-evaluation for improvement – Your guide*. <https://www.careinspectorate.com/images/documents/5270/Self%20evaluation%20for%20improvement%20-%20your%20guide.pdf>

CIS (Care Inspectorate Scotland) (2022a). *Health and Social Care Standards*. Retrieved April 5, 2022, from <https://hub.careinspectorate.com/national-policy-and-legislation/health-and-social-care-standards/>

CIS (Care Inspectorate Scotland) (2022b). *Quality framework*. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/guidance/9-professional/5214-the-guide-further-information-quality-framework>

CQC (Care Quality Commission). (2022a). *Fundamental Standards*. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/fundamental-standards>

CQC (Care Quality Commission) (2022b). *The five key questions we ask*. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/five-key-questions-we-ask>

Hämberg, E., & Sedelius, T. (2016). Inspection of social services: A comparative analysis of the use and adjustment of standards. *Nordic Social Work Research*, 6, 138-151.

HIQA (Health Information and Quality Authority). (2012). *A Guide to the National Standards for Safer Better Healthcare*. <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2017-01/Safer-Better-Healthcare-Guide.pdf>

HIQA (Health Information and Quality Authority). (2018). *International review of the methodologies for developing national standards and guidance for health and social care service*. https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-11/International_Review_of_methodologies_for_developing_standards.pdf

HIQA (Health Information and Quality Authority). (2021). *Standards Development Framework: a principles-based approach*. <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2021-09/Standards-Development-Framework-a-principles-based-approach.pdf>

HIQA (Health Information and Quality Authority). (2022a). *Standards*. Retrieved April 11, 2022, from <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standards?tid=102>

HIQA (Health Information and Quality Authority). (2022b). *National Standards for Children's Residential Centers*. <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-11/national-standards-for-childrens-residential-centres.pdf>

Kok, J., Leistikow, I., & Bal, R. (2019). Pedagogy of regulation: Strategies and instruments to supervise learning from adverse events. *Regulation & Governance*, 13(4), 470-487.

Kunskapsguiden. (2022). *Samlad kunskap fran flera aktorer*. Retrieved March 10, 2022, from <https://kunskapsguiden.se/>

Levi-Faur, D. (2014). The welfare state: A regulatory perspective. *Public Administration*, 92(3), 599-614.

Marsden, J., Bazzard, D., Breeze, K., Andrew De'Ath, A., & Thwaites, A. (2020). *Rapid literature review on effective regulation: Implications for the Care Quality Commission*. Care Quality commission. <https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20200128%20Effective%20Regulation%20Literature%20Review%20Final%20report.pdf>

NICE (National Institute for Health and Care Excellence). (2014). *Helping children and young people in care* [video]. Retrieved March 25, 2021 from <https://www.nice.org.uk/News/Article/helping-children-and-young-people-in-care>

NICE (National Institute for Health and Care Excellence). (2021). *Standards process guide*. Retrieved March 24, 2022, from <https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators/timeline-developing-quality-standards>

The Health and Personal Social Services (Quality Improvement and Regulation) Order 2003, N.I.9. § 431 et Seq. (2003). <https://www.legislation.gov.uk/nisi/2003/431/contents/made>

Ontario ministry of health & ministry of Long-Term Care. (2016). *Excellent Care for All*. Retrieved June 24, 2022, from <https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ecfa/legislation/hgo.aspx>

Regulation and Quality Improvement Authority (RQIA) (2006). *The quality standards for health and social care*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/10/10f14623-22c0-46bb-b1db-90d48cec53a7.pdf>

RQIA (Regulation and Quality Improvement Authority). (2019). *RQIA Provider Guidance 2019-20 Nursing Homes*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/f5/f572c310-0a64-4c92-9f32-2967edf82cc9.pdf>

RQIA (Regulation and Quality Improvement Authority). (2021). *Day care settings minimum standards*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/1b/1ba0f910-cedf-4031-8a76-02a333e054ad.pdf>

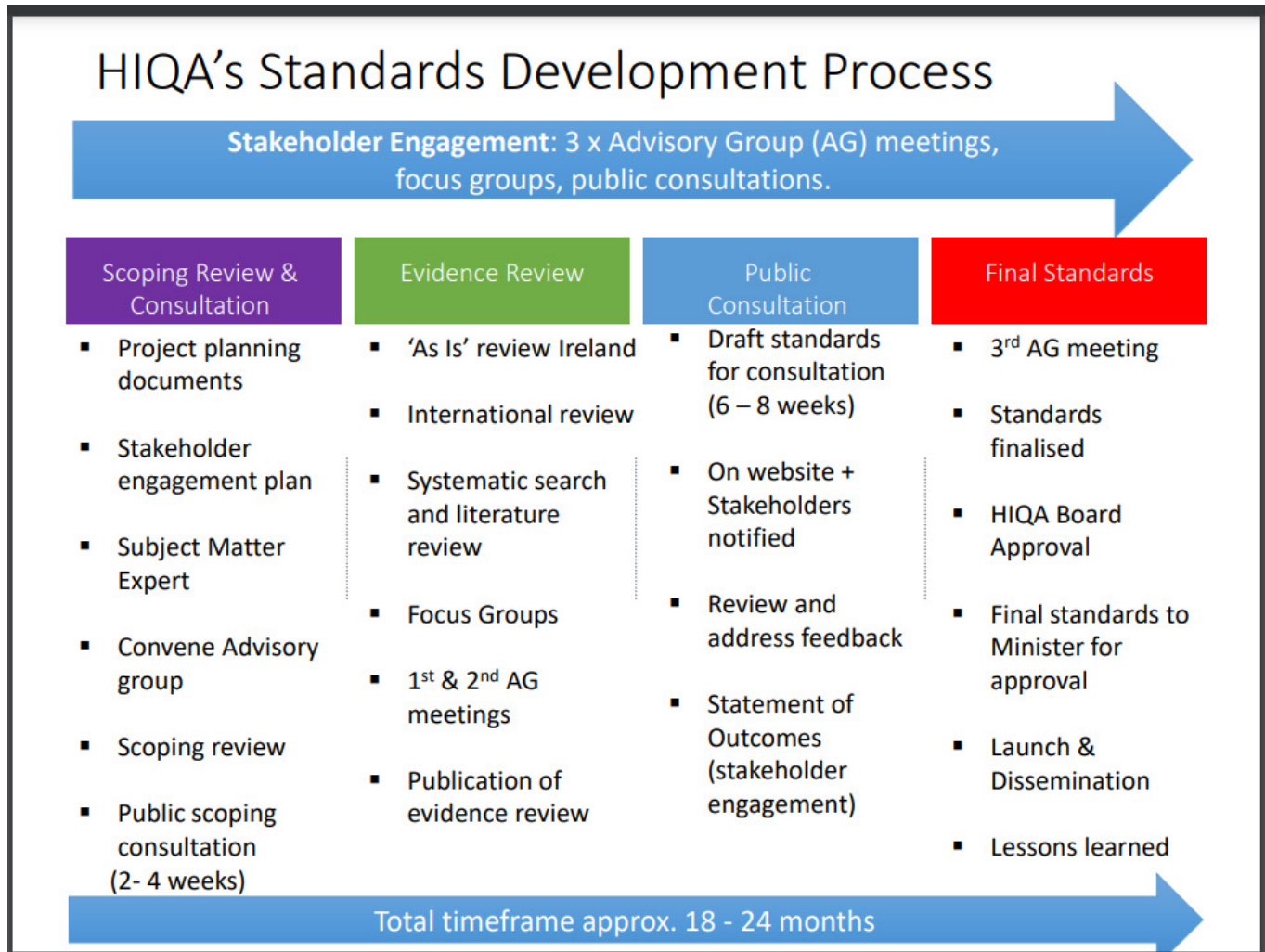
Scheirer, M. A. (2000). Getting more "bang" for your performance measures "buck". *American Journal of Evaluation*, 21(2), 139-149.

Suttcliffe, A. (2015, February 17). *The care quality commission and NICE's role in social care* [Video]. YouTube. Retrieved March 30, 2022, from <https://www.youtube.com/watch?v=RxwHMOJsdyl>

IVO (Swedish Health and Care Inspectorate's). (2022). *Supervision*. Retrieved July 4, 2022, from <https://www.ivo.se/tillsyn/>

Winter, S. C. (2012). Implementation perspectives: Status and reconsideration. *The SAGE handbook of public administration*, 265-278.

נספח א': תהליך פיתוח הסטנדרטים בארגון HIQA באירלנד



מקור: <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2021-09/Standards-Development-Process.pdf>

נספח ב': מחווני איכות לפיקוח (דוגמה מסקוטלנד)

ברוב ארגוני הפיקוח שהגדירו ערכי יסוד, נבנו כלי פיקוח באמצעות פירוק ערכי היסוד למדדים, ופירוק המדדים לקריטריונים ייחודיים. למעשה, הקריטריונים מציגים את עקרונות הפעולה המוחשיים הנדרשים מנותני השירות, והם מותאמים למאפיינים של כל סוג שירות. כדי להמחיש תהליך זה, להלן תיאור של כלי הפיקוח בסקוטלנד – מחוון איכות לפיקוח (care inspectorate).

מחווני איכות לפיקוח

מחווני האיכות (אינדיקטורים) נבנו עבור הארגונים נותני השירות ועבור הפיקוח, ויש להם שתי מטרות: האחת, לסייע למסגרות להעריך את הביצועים שלהם עצמם; האחרת, לסייע לפיקוח להעריך את איכות הטיפול ואת השירות בארגונים. המחוונים מגדירים את הרף הגבוה לאיכות השירות ועוזרים לדייק את התהליכים לשיפור האיכות. במחוונים יש כלי עזר לבחינה ולשיפור של כל מדד. יש בהם גם דוגמאות של פעולות הבדיקה שהפיקוח עשוי לעשות כדי לאסוף ראיות על איכות השירות, וקישורים למסמכים על פרקטיקות מרכזיות שיכולות לסייע לארגונים לשפר את האיכות. עם זה אין אחידות בכמות ובסוג המדדים הנבחנים בעת הפיקוח. כמות וסוג המדדים הנבדקים תלויים באופי הביקור, באיכות השירות, במידע שנאסף על אודות השירות ובגורמי סיכון שזוהו. בחלק מן המחוונים אפשר למצוא גם שאלות שאינן מבוססות על המדדים. למשל, בשירותים למבוגרים וקשישים יש קבוצת שאלות ליבה על הניסיון המקצועי והמחקרי, בנושאים שיכולים להיות איתות לכך שהשירות אינו מתפקד כראוי.

כאמור, הפיקוח בסקוטלנד מבוסס על שישה מדדי-על:

1. באיזו מידה אנחנו תומכים ברווחתם של אנשים?
2. באיזו מידה המנהיגות שלנו טובה?
3. באיזו מידה הצוות שלנו טוב?
4. באיזו מידה המסגרת (setting) שלנו טובה?
5. באיזו מידה התכנון הטיפול והתמיכה שלנו מתוכננים?
6. באיזו מידה יש לנו יכולת כוללת לשיפור?

כל מדד מכורק לקריטריונים ייחודיים המותאמים לסוג השירות ולאוכלוסיית היעד של השירות. עבור כל מדד יש עד חמישה קריטריונים. **לוח ב-1** מפרט את הקריטריונים הייחודיים לשירותים חוץ-ביתיים המיועדים למבוגרים ולזקנים.

לוח ב-1: קריטריונים לשירותים חוץ-ביתיים לאנשים מבוגרים וזקנים, סקוטלנד

שאלת מפתח 1:	שאלת מפתח 2:	שאלת מפתח 3:	שאלת מפתח 4:	שאלת מפתח 5:
באיזו מידה אנחנו תומכים ברווחתם של אנשים?	באיזו מידה המנהיגות שלנו טובה?	באיזו מידה הצוות שלנו טוב?	באיזו מידה המסגרת (setting) שלנו טובה?	באיזו מידה הטיפול והתמיכה שלנו מתוכננים?
1.1 מקבלי השירות נהנים מיחס של חמלה וכבוד	2.1 הפרקטיקה מבוססת על החזון ועל הערכים	3.1 גיוס הצוות נעשה כראוי	4.1 מקבלי השירות נהנים ממתקנים ברמה גבוהה	5.1 ההערכות ותוכניות הטיפול של מקבלי השירות משקפות את התוצאות הרצויות והרצונות שלהם
1.2 מקבלי השירות מפיקים את המרב מהחיים	2.2 תהליכי הבטחת האיכות ושיפור האיכות מנוהלים היטב	3.2 אנשי הצוות הם בעלי ידע, כשירות ויכולת התפתחות מקצועית המתאימים לתמיכה ולטיפול באנשים	4.2 המסגרת מעודדת את העצמאות של מקבלי השירות	5.2 מעודדים מטפלים, בני משפחה וחברים להיות מעורבים
1.3 הטיפול והתמיכה תורמים לבריאות ולרווחה הנפשית של מקבלי השירות	2.3 חברי הנהגת הארגון משתפים פעולה זה עם זה כדי לתמוך במקבלי שירות	3.3 איוש כוח האדם נכון, והצוות עובד טוב ביחד	4.3 למקבלי שירות יש אפשרות ליצור קשר עם הקהילה הרחבה ולהיות מעורבים בה	
1.4 מקבלי השירות נהנים מקשרים משמעותיים התואמים את המטרות, הצרכים והרצונות שלהם	2.4 הצוות מנוהל היטב			
1.5 הנהלים למניעת זיהומים והיישום שלהם, תורמים לבריאות ולרווחה הנפשית של מקבלי השירות				
שאלת מפתח 6: באיזו מידה יש לנו יכולת כוללת לשיפור?				

מקור: Care Inspectorate, 2022

עבור כל קריטריון ייחודי מפורטים: **תחומי מפתח** – מונחים המבהירים באילו תחומי פרקטיקה מדובר; **והמחשות** של שירות איכותי ושל שירות לא-איכותי במדד הספציפי. כלומר, מופיעים תיאורים בשתי רמות – מה לצפות משירות הפועל ברמת איכות טובה מאוד, ואיך נראה שירות הפועל ברמה לא-טובה (ר' לוח ב-2). התיאורים הללו אינם בהכרח הגדרה מוחלטת של הטיפול, אבל מטרתם לעזור לנותני השירות ולגורמי הפיקוח להעריך את המדדים הייחודיים במחווון. לבסוף, עבור כל מדד ספציפי מוצע **ארגז כלים לבדיקה ושיפור** – הצעות לפעולות בדיקה שארגון הפיקוח עשוי לבצע כדי לבחון את איכות השירות, והפניה למסמכים העשויים לסייע לנותני השירות בתהליך לשיפור האיכות.

תחומי המפתח של מדד ספציפי 1.1 (מקבלי השירות נהנים מיחס של חמלה וכבוד), למשל, בתחום מסגרות למבוגרים וזקנים, הם: המידה שבה מקבלי השירות נהנים מיחס של חמלה ושל כבוד לזכויותיהם כאינדיווידואלים, ומימוש של זכויותיהם כאזרחים ללא אפליה.

ההמחשה של שירות ברמת איכות טובה מאוד ושירות ברמת איכות לא-טובה בקריטריון ספציפי 1.1 מובאת ב**לוח ב-2**.

לוח ב-2: המחשה של שירות ברמת איכות טובה מאוד וברמת איכות לא-טובה בנוגע לקריטריון 1.1

איכות טובה מאוד	איכות לא-טובה
<ul style="list-style-type: none"> מקבלי השירות חווים טיפול ותמיכה אכפתיים וחומלים בזכות קשרים חמים, מעודדים וחיוביים בין הצוות ובין מקבלי השירות בארגון. אווירה כזאת מקדמת את השגת המטרות של מקבלי השירות 	<ul style="list-style-type: none"> אנשי הצוות מגלים קוצר רוח כלפי מקבלי השירות ומדברים בנימה לא אישית. אנשי הצוות תמיד עסוקים, והם אינם פנויים ליצירת קשר משמעותי עם מקבלי השירות
<ul style="list-style-type: none"> מקבלי השירות מרגישים שמכבדים אותם ומקשיבים להם כי הטיפול בהם מתבסס על רצונותיהם והעדפותיהם, גם אם הם בחרו להימנע מטיפול בהיבט כלשהו בחייהם 	<ul style="list-style-type: none"> אין בירור ממשי של הדעות וההעדפות של מקבלי השירות בעת תכנון ומתן הטיפול. הדעות וההעדפות של מקבלי השירות אינן מתבטאות בטיפול היום-יומי. הטיפול והתמיכה מושפעים משגרת העבודה ומתרכזים במשימות שוטפות, לצד התייחסות מועטה לצרכים אינדיווידואליים והעדפות אישיות
<ul style="list-style-type: none"> מקבלי השירות חווים טיפול שמקדם את העצמאות, הכבוד, הפרטיות ויכולת הבחירה שלהם. הם מרגישים שייכות למסגרת ויכולת לפתח ולשמר קשרים בתוך מסגרת הטיפול ומחוצה לה 	<ul style="list-style-type: none"> לא נעשים מאמצים לאפשר למקבלי השירות לבחור ולממש את הזכויות שלהם, כגון חופש התנועה, בשל גישה של מניעת סיכון

איכות לא-טובה	איכות טובה מאוד
<ul style="list-style-type: none"> ■ צמצום מידת המעורבות של מקבלי השירות בהחלטות על הטיפול והשירותים המתאימים להם. גם אילו נשאלו, הם עדיין מרגישים שלא מקשיבים להם ואין התחשבות בתשובותיהם ■ אם הוטלו הגבלות על חופש התנועה והבחירה של מקבל השירות, או על עצמאותו, הן אינן לתועלתו, או למניעת סיכון. ההגבלות אינן מתועדות בבירור, וליישום שלהן לא נלווית מעורבות או הסכמה של האנשים הרלוונטיים 	<ul style="list-style-type: none"> ■ יש כבוד לזכויות של מקבלי השירות, הם זוכים ליחס הוגן, ואנשי הצוות פועלים למניעת אפליה ■ אם יש מגבלות בעצמאות, ביכולת הבחירה וביכולת השליטה של מקבל השירות, ניתן הסבר ברור למקבל השירות על מגבלותיו, נעשים ההסדרים המשפטיים המתאימים, וניתנת התמיכה הראויה. זאת לצד צמצום ההגבלות הפיזיות עד כמה שאפשר וגילוי רגישות ■ הצוות בקי בנושא הגיוון (diversity) ומעריך אותו, הוא מקדם את הרווחה הנפשית ותורם לתחושת הערך של מקבלי השירות ■ כשההתנהגות של מקבל השירות נתפסת כמאתגרת בעיני אחרים, הצוות נוהג ברגישות כדי לצמצם את השפעתה על הסביבה
<ul style="list-style-type: none"> ■ אנשי הצוות אינם מבינים לעומק את המשמעות של 'קבלת הסכמה מדעת', ואינם פועלים לקבל הסכמה זו ממקבלי השירות או מבאי כוחם ■ אנשי הצוות אינם מכירים את ערכי-העל, או אינם מבינים כיצד ליישם את העקרונות האלה ■ מקבלי השירות חווים יחס מתייג או מרגישים חוסר הערכה בשל מצבם 	<ul style="list-style-type: none"> ■ מקבלי השירות מעודכנים כראוי בנוגע לזכויותיהם האזרחיות, ובהן זכות ההצבעה. יש תמיכה פעילה כדי לאפשר להם לממש אותן, והצוות ממחיש את יישום העקרונות של ערכי-העל בעשייה יום-יום ■ מקבלי השירות מעורבים בהחלטות במסגרת הטיפול, באופן שהם חווים כמשמעותי ■ מקבלי השירות מרגישים מועצמים כי מקשיבים להם, וננקטות פעולות בהתאם, ובהן אפשרות לסנגור עצמי

בארגז הכלים לבדיקה ולשיפור מדד 1.1 במסגרות למבוגרים וזקנים, מופיעות ההצעות שלהלן לבדיקת איכות השירות:

- **תצפיות** על החוויות של מקבלי השירות, על הפרקטיקות של הצוות, על התקשורת והאינטראקציות במסגרת (שימוש בכלי תצפיות מובנה)
- **שיחות עם** מקבלי שירות, מבקרים, קרובי משפחה, חברים ומטפלים של מקבלי השירות, ומומחים המגיעים לביקור במסגרת
- **דגימה של** מדיניות, נהלים ופרקטיקה להגבלת העצמאות של מקבלי השירות, פרוטוקולים, תוכניות פעולה ועדויות לשינויים בפרקטיקה של המסגרת
- בחינת המידע שמוסרים נותני השירות למקבלי השירות במסמכי הקבלה בעניין הגבלות על חופש הבחירה, הכלים שנותני השירות משתמשים בהם כדי לשתף את מקבלי השירות בתהליכי קבלת ההחלטות, וכיצד הנהלים והפרקטיקות מבטיחים שמקבלי השירות לא יופלו לרעה בגלל מאפיין כלשהו

נספח ג': מעבר מתמות לעקרונות בארגון הפיקוח HIQA באירלנד

תרשים ג-1: מעבר מתמות לעקרונות בארגון הפיקוח HIQA באירלנד

לארבעה עקרונות



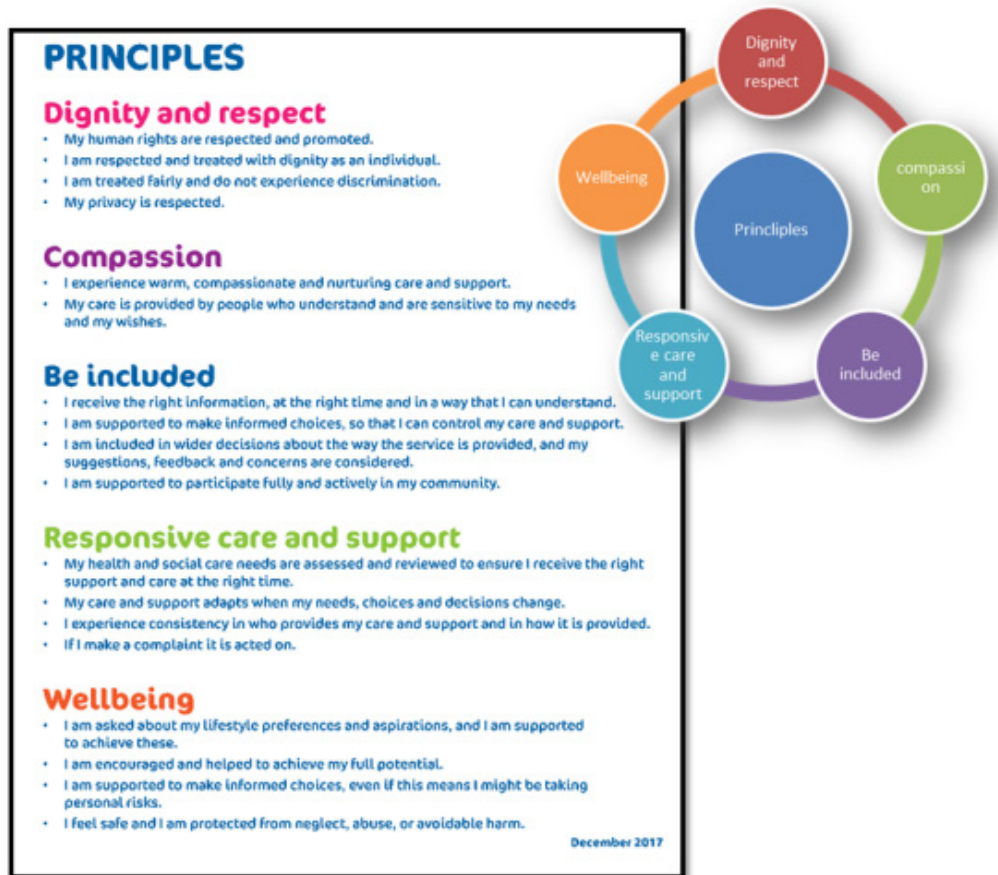
משמונה תמות



מקור: HIQA, 2012

נספח ד': העקרונות העומדים בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי
 תרשים ד-1: העקרונות העומדים בבסיס הסטנדרטים של ארגון הפיקוח הסקוטי

Figure 14: Principles underpinning the HSC Standards⁽²⁵⁾



מקור: <http://www.newcarestandards.scot/wp-content/uploads/2016/03/NCS-Principles-Feb-2016.jpg>