



דרכי פעולה לקידום האפקטיביות של הפיקוח על שירותים חברתיים סקירה בין-לאומית ולמידה מהצלחות בפיקוח

ליאור בסרמן נבון עירית (אייזיק) ענבר
הילה דולב

עריכת לשון: סיגל אשכנזי
תרגום לאנגלית (תקציר): עמי אשר
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

הסקירה הוזמנה על ידי אגף בכיר 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 | טבת תשפ"ד | דצמבר 2023

תקציר

1.1 רקע

בעשורים האחרונים יותר ויותר שירותים חברתיים בישראל, כמו במדינות אחרות בעולם, עברו למיקור חוץ (out-sourcing) ומסופקים על ידי ארגונים חוץ-ממשלתיים מן המגזר השלישי ומן המגזר העסקי. אף על פי שהגופים שמספקים בפועל את השירותים הם חוץ-ממשלתיים, המדינה ממשיכה להיות אחראית לקביעת המדיניות ולפיקוח על אותם הגופים. מטרת הפיקוח היא להבטיח את איכות השירותים המסופקים, בטיחותם ונגישותם, להגן על שלומם ועל רווחתם של מקבלי השירות ולחתור לשיפור איכות מתמיד. לצד חשיבותו, תחום הפיקוח על שירותי הרווחה טומן בחובו מורכבויות ונתקל לא פעם בביקורת ציבורית. כחלק מעיצוב מדיניות הפיקוח במשרד הרווחה והביטחון החברתי, פנה אגף בכיר איכות, פיקוח ובקרה במשרד לצוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל כדי שימפה את הגורמים להגברת האפקטיביות של הפיקוח על שירותים חברתיים.

1.2 מטרה

מטרות המחקר הן למפות מגמות מרכזיות בפיקוח על שירותים חברתיים בעולם ולאתר עקרונות פעולה מרכזיים התורמים לאפקטיביות הפיקוח.

1.3 שיטה

מחקר זה כולל שני רכיבים משלימים: **(1) סקירה בין-לאומית** של ספרות אקדמית, מידע מאתרי אינטרנט, ממסמכים רשמיים ומסמכי מדיניות (מקורות גלויים), שמטרתה לבחון מה ידוע היום על גורמים שמגבירים את אפקטיביות הפיקוח; **(2) למידה מסיפורי הצלחה** – התמקדות בשישה סיפורי הצלחה בפיקוח על מסגרות כדי ללמוד מהם את עקרונות הפעולה שתורמו לפיקוח אפקטיבי הן מנקודת המבט של מפקחים הן מנקודת המבט של המסגרות המפוקחות.

1.4 עיקרי הממצאים ותובנות

מן המחקר עלה שקביעת **מדיניות פיקוח** הכוללת סטנדרטים אחידים, ברורים וסדורים לעבודת הפיקוח ואיכות השירותים המפוקחים היא תנאי יסוד הכרחי לפיקוח אפקטיבי. מדיניות כזו מאפשרת להעריך את השירותים ולמדוד את איכותם, והיא מאפשרת לפיקוח להגדיר את מטרותיו ולחתור להשגתן. לצד היבטים הנוגעים למדיניות, בעבודת הפיקוח עצמה יש צורך לאמץ גישה המקדמת **פיקוח רספונסיבי** – פיקוח מכוון מטרה המבוסס על שיקול דעת ומתחשב במאפייניו של השירות המפוקח, בצרכיו ובמידת היענותו לתיקון ליקויים.

נוסף על כך בסיפורי ההצלחה מנקודת המבט של המסגרות המפוקחות, עלתה החשיבות של **התייחסות לפיקוח כאל משאב**, וככזה הוא כלי מרכזי להכוונת צוות המסגרת ולקידומו ולרווחת מקבלי השירות בה. תפיסה זו נשענת על הבניית **המפקח כגורם בר-סמכא** בתחומי ידע הקשורים לעבודת המסגרת, למקבלי השירות בה, לנהלים ולעבודת הפיקוח.

לבסוף, עקרון פעולה מרכזי ביותר שעלה מן המתודה 'למידה מהצלחות' בפיקוח ומסקירת הספרות המקצועית הוא ביסוס **יחסי אמן** בין הפיקוח לנותני השירות במסגרת. יחסי אמן אלו כוללים בניית **מערכת יחסים רציפה וטובה בין הגוף המפקח ובין המסגרות המפוקחות, ואלו יחסים דו-כיווניים**. כך הפיקוח מכיר בחוזקות ובחולשות המסגרת ונכון לתמוך בה גם ברגעי משבר, ואילו המסגרת נאותה לקבל ביקורת ולתקן ליקויים שאותרו.

דברי תודה

אנו מודות לכל שותפי המחקר על סיועם. תודה לנציגי אגף בכיר איכות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והבטחון החברתי, על שיתוף הפעולה הפורה והמפורה עם החוקרות, ובמיוחד למירב דורפמן, מנהלת תחום איכות, פיקוח ובקרה, ולד"ר הילה חיים צוויג ודליה סיני, לשעבר מנהלות אגף פיקוח ובקרה שירותים בקהילה, על היוזמה למחקר, הליווי שלו וההתגייסות לרתימת השותפים.

תודה מיוחדת לחברי הוועדה המלווה של המחקר, אשר ליוו, תרמו מהידע המקצועי שלהם ומזמנם.

תודה גם למחוזות ולמטות המשרד על איתור סיפורי ההצלחה ועל הנכונות לשתכם במסגרת המחקר.

לבסוף, תודה רבה למפקחים ומנהלי המסגרות שהסכימו להתראיין ולשתף מניסיונם בסיפורי ההצלחה.

תוכן עניינים

1	מבוא
2	שער ראשון: פיקוח אפקטיבי – סקירה בין-לאומית
3	1. מטרות הסקירה
3	2. שיטת הסקירה
4	3. ממצאים
4	3.1 פיקוח אפקטיבי: רקע והגדרות
5	3.2 מטרות הפיקוח על שירותים חברתיים
5	3.3 אתגרים בפיקוח על שירותים חברתיים
7	3.4 דרכי פעולה לקידום אפקטיביות הפיקוח
25	4. סיכום
28	שער שני: פיקוח אפקטיבי – למידה מהצלחות
29	1. למידה מהצלחות
29	1.1 מטרות
29	1.2 שיטה
30	2. הגדרה של הצלחה בפיקוח על שירותים חברתיים
30	2.1 איתור סיפורי הצלחה בפיקוח
30	2.2 איסוף נתונים ותיעוד
31	2.3 עיבוד ראשוני של הממצאים והצגת ממצאי ביניים לוועדת ההיגוי
31	2.4 הצגת עקרונות הפעולה המרכזיים שעלו מכלל סיפורי ההצלחה
32	3. ממצאים
32	3.1 עקרונות פעולה התורמים להצלחה
38	3.2 סיכום
40	3.3 תיאור סיפורי ההצלחה
58	סיכום עקרונות הפעולה לקידום אפקטיביות בפיקוח
58	אפקטיביות בקביעת מדיניות פיקוח
58	אפקטיביות בבקרה ובאכיפה
59	אפקטיביות בהכוונה ובהנחיה
60	מקורות

רשימת לוחות ותרשימים

26	לוח 1: פרקטיקות מיטביות לקידום פיקוח אפקטיבי
39	לוח 2: תמות של עקרונות הפעולה לקידום פיקוח אפקטיבי על פי נקודות המבט
9	איור 1: מדדי איכות על פי דוח פרנסיס (Francis, 2013)
11	איור 2: מדדי האיכות שהוגדרו על ידי ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC, 2022)
16	איור 3: פירמידת האכיפה הרספונסיבית של הארגון (ACQSC, 2020)
17	איור 4: דרכי האכיפה הרספונסיבית לפי ניהול הסיכונים של ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC, 2020)
31	תרשים 1: מהלך המחקר וניתוח הממצאים
32	תרשים 2: שלבים בתהליך להבראה ושינוי בעקבות התערבות הפיקוח

בעשורים האחרונים יותר ויותר שירותים חברתיים בישראל, כמו במדינות אחרות בעולם, עברו למיקור חוץ (out-sourcing) ומסופקים על ידי ארגונים חוץ-ממשלתיים מן המגזר השלישי ומן המגזר העסקי (להט וצבע, 2018). אף על פי שהגופים שמספקים בפועל את השירותים הם חוץ-ממשלתיים, הממשלה ממשיכה להיות אחראית לקביעת המדיניות ולפיקוח עליהם (ד"ח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי, 2011). התחזקות תהליכי מיקור החוץ והשילוב של גופים לא-ממשלתיים בהספקת שירותי הרווחה, מחייבים את הממשלה לחזק את תפקידה כרגולטור ובהתאם לכך את שיטות העבודה ואת מנגנוני הפיקוח (להט וצבע, 2018).

מטרות הפיקוח הן להבטיח את איכות השירותים המסופקים, בטיחותם ונגישותם, להגן על שלומם ועל רווחתם של מקבלי השירות ולחתור לשיפור איכות מתמיד. בישראל הגדיר משרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: משרד הרווחה) את תחום הפיקוח כ"מכלול הפעולות שמטרתן לוודא מתן שירות איכותי למקבלי השירות, כאשר פעולות אלו כוללות הגדרת סטנדרטים, פיקוח אחר העמידה בסטנדרטים, ייעוץ, בקרה ואכיפה" (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2019, עמ' 1). לצד חשיבותו, תחום הפיקוח על שירותי הרווחה טומן בחובו מורכבויות ונתקל לא פעם בביקורת ציבורית. אחת הטענות הנשמעות היא כי הפיקוח על שירותי הרווחה מתמקד בעיקר בהסדרים בירוקרטיים, ולכן אינו תורם לאיכותם של שירותי הרווחה (להט וצבע, 2018; Munro, 2004). טענה אחרת היא על היווצרות ריטואליזם בפיקוח בשל מתן תשומת לב יתרה להסדרת הרגולציה עצמה ומיסוד שלה על חשבון הגנה על מקבלי השירותים. הריטואליזם מוביל להתנהגויות פנים-ארגוניות שמעוותות את פעולות הפיקוח ופוגמות באופן הספקת השירותים. טענות נוספות הן על עודף פיקוח, על פיקוח מסורבל ועל פיקוח המאפיין בחוסר גמישות ויעילות. זאת ועוד, עם השנים נחשפו במדינות שונות מקרים של כשלים במסגרות טיפול לאוכלוסיות מוחלשות, ואלו הגבירו את הביקורת הציבורית והפוליטית על הפיקוח ואף הובילו להקמת ועדות חקירה ולפרסום דוחות בנושא (Bouwman et al., 2016). גם בהקשר הישראלי נשמעו טענות כי יש לפעול לחיזוק ולייעול של הפיקוח והבקרה על שירותים המופעלים במיקור חוץ בישראל. כך בדוח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי (2011) ובדוחות מבקר המדינה (ר' אצל להט וצבע, 2018; Lahat & Sened, 2022).

לפיכך מדינות שונות עוסקות בסוגיה: כיצד אפשר להגביר את אפקטיביות הפיקוח ואילו גורמים תורמים לכך? לסוגיה זו חסרה התייחסות תאורטית או אמפירית בספרות המקצועית. מחקרים העוסקים באפקטיביות הפיקוח מתמקדים בדרך כלל בהיבט אחד או מצביעים על שילוב בין כמה דרכי פעולה, אך אינם מציגים מבט כולל על דרכי פעולה שעשויות להגביר את השגת מטרות הפיקוח.

כחלק מתהליך עיצוב מדיניות הפיקוח במשרד הרווחה, פנה מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד לצוות הבטחת איכות במכון מאיר-סג'ווינט-ברוקדייל לשם בחינת הנושא.

לצורך כך נערך מחקר שכלל שני רכיבים משלימים: **(1) סקירה בין-לאומית** שמטרתה לבחון מה ידוע היום בארגוני פיקוח על גורמים שמגבירים את אפקטיביות הפיקוח; **(2) למידה מסיכורי הצלחה** בפיקוח על שירותים חברתיים כדי לדלות מהם עקרונות פעולה מיטביים. דוח זה מחולק לשני שערים לפי רכיבים אלה, ובכל אחד מהם מוצגים – המטרה, השיטה, הממצאים והתובנות.

שער ראשון

פיקוח אפקטיבי - סקירה בין-לאומית

1. מטרת הסקירה

מטרת הסקירה הן למפות את דרכי הפעולה שמקדמות את אפקטיביות הפיקוח על שירותים חברתיים (להלן: הפיקוח) ולדון בשאלות האלה: מהן מטרת הפיקוח? מהם האתגרים בפיקוח? מהם הגורמים שתורמים להשגת מטרת הפיקוח ומחזקים את האפקטיביות שלו?

2. שיטת הסקירה

הסקירה נערכה בשלושה שלבים:

1. **מיפוי דרכי הפעולה המקושרות עם חיזוק האפקטיביות של הפיקוח בספרות המקצועית:** צוות המחקר התבסס על ידע מצטבר ממאמרים מובילים בתחום של פיקוח, על מסמכי מדיניות ועל ספרות אכורה של ארגוני פיקוח האמונים על שירותים חברתיים במדינות שונות. כמו כן צוות המחקר ערך חיפוש באמצעות מנועי החיפוש Google Scholar ו-Google על כי שימוש במילים ובמונחים הקשורים לאתגרים, מטרת ואפקטיביות של פיקוח על שירותים חברתיים:

"effective"/"best practice"; "regulation"/"inspection"/"inspection/audit"; "health care"/"social care"/
"social services"/"welfare services"/"public services"; "policy"/"goals"; "challenges"

2. **זיהוי דרכי הפעולה המקושרות עם חיזוק האפקטיביות בארגוני פיקוח במדינות שונות, ובחינת השימוש בהן בארגונים האלה:** צוות המחקר התבסס על מסמכי מדיניות, על ספרות אכורה ועל אתרי אינטרנט רשמיים של שבעה ארגוני פיקוח משש מדינות ועל תקשורת בין-אישית עם נציגי חלק מן הארגונים האלה:

■ אנגליה:

- הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה למבוגרים – Care Quality Commission (CQC)
- הארגון המפקח על שירותי רווחה וחינוך לילדים ובני נוער – The office for Standards in Education, Children's Services and Skills (Ofsted)

■ **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)

■ **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. **בחינת ההמלצות שניתנו לדרכי פעולה מיטביות בעקבות כשלים במסגרות רווחה:** כאן התבסס צוות המחקר על דוחות חקירה שנכתבו לאחר כשלים – דוח המפטון (Hampton, 2005) ודוח פרנסיס (Francis, 2013).

3. ממצאים

3.1 פיקוח אפקטיבי: רקע והגדרות

3.1.1 פיקוח

מקובל לייחס לתהליך הרגולטורי שלוש משימות עיקריות: **קביעת סטנדרטים, בקרה אחר עמידה בסטנדרטים ואכיפה** (Levi-Faur, 2014). הסטנדרטים הם הבסיס להגדרת האיכות הנדרשת מן השירות ולמעקב אחר התנהלותו. הם אמורים לשקף את מטרות השירות ואת מכלול ההיבטים הקשורים להשגתן. בקרה על עמידה בסטנדרטים נועדה לעקוב אחר התנהלות השירותים המפוקחים כדי לוודא שהם עומדים ברמת איכות השירות הנדרשת. משימת האכיפה כוללת את הפעולות שנועדו לטפל בפערים שנתגלו בין התנהלות השירותים המפוקחים ובין הסטנדרטים הנדרשים.

בספרות המקצועית מקובל להשתמש במונח 'פיקוח' (inspection) בהקשר של משימת הבקרה על התנהלות השירות על פי הסטנדרטים הנדרשים, ובמונח 'רגולציה' (אסדרה) להקשר הרחב שכולל את שלוש המשימות שהוזכרו. במסמך זה ייעשה שימוש במונח 'פיקוח' במשמעותו הרחבה, כלומר כחלופה למונח 'רגולציה', כפי שמקובל בספרות המקצועית הנוגעת לשירותי הרווחה (בניש ואח', 2018).

המפקחים משמשים כמיישמי מדיניות הפיקוח בשטח (front-line bureaucrats), והם אחראים לתיווך בין רמת המדיניות ובין רמת השטח – השירותים החברתיים והאזרחים הצורכים אותם. לכן יש להם קשר ישיר עם נותני השירות ופעמים רבות גם עם מקבלי השירות (Pålsson, 2020). בהתאם למשימות הפיקוח תפקידיהם: (א) לנהל ולכוון (direct) – להבהיר לנותני השירות מהם הסטנדרטים שיש לעמוד בהם; (ב) לאתר (detect) – לזהות אי-עמידה בדרישות ובסטנדרטים; (ג) להשפיע (effect) – להניע את נותני השירות לשפר באופן מתמיד את השירות ולתקן את מה שחורג מן הדרישות (בניש ואח', 2018; Boyne et al., 2002). כמי שאחראים למשימות אלו על פי המדיניות ובהתאם למציאות בשטח, לשיקול הדעת של המפקחים ולהחלטותיהם הבלתי פורמליות יש השפעה ישירה על מקבלי השירות עצמם (Pålsson, 2020).

3.1.2 אפקטיביות

אפקטיביות מוגדרת כיכולת להשיג את התוצאות הרצויות. **פיקוח אפקטיבי** מוגדר בסקירה זאת כפעולות המקדמות את מטרות הפיקוח בהיבטים של הבטחת איכות השירותים, הגנה על שלומם של מקבלי השירות ועל רווחתם, והנעת שיפור מתמיד בשירותים החברתיים.

על פי פלמיג (Flemig, 2015), פיקוח אפקטיבי אינו עניין בירוקרטי גרידא, אלא העניינים המהותיים הם רווחתם של מקבלי השירות ומי נושא באחריות להבטחתה.

3.2 מטרות הפיקוח על שירותים חברתיים

פיקוח הוא אחד הכלים שבעזרתו המדינה פועלת כדי לשמור על האינטרס הציבורי. חשיבותו של הפיקוח עולה גם מתוך הדגש ששמה החברה במדידה והערכה (audit society) – פיקוח ודירוג איכות נתפסים בחברה ככלים לעידוד שקיפות והבטחת איכות (Pålsson, 2020). ההצדקה לפיקוח, ובעיקר כשמדובר בשירותים חברתיים, נוגעת לחשש מסתירה אפשרית בין פעילות לפי היגיון השוק ובין האינטרס של מקבלי השירות ורווחתם (מנדלקרן ושרמן, 2015). חשש זה מועצם לנוכח היקפם הגדל של השירותים החברתיים הניתנים במיקור חוץ שנכון לשנת 2016 הוקצו להם כ-80% מתקציב משרד הרווחה בישראל (מדהלה-בריק וגל, 2016).

לכן מטרת הפיקוח על שירותים חברתיים היא כפולה: (א) להבטיח שהשירותים החברתיים הניתנים במישרין או באמצעות גורמים מפעילים, אכן משיגים את יעדם ונותנים מענה באופן ובאיכות התואמים את הצרכים המשתנים והרב-גוניים של אוכלוסיות הנזקקים, לצד שמירה על שלומם של מקבלי השירותים ועל רווחתם; (ב) להשיג שיפור מתמשך ברמת שירותים ובאיכותם (להט וצבע, 2018; Furness, 2009).

אחת המגמות הבולטות בפיקוח כיום היא אימוץ גישת **פיקוח רספונסיבי** – פיקוח המדגיש שיתוף פעולה, כנות ואמון בין המפקח למסגרת המפוקחת, לעומת פיקוח המקדם איכיפה ובקרה 'מלמעלה למטה' (Loyens et al., 2019). על פי מגמה זו, לצד קביעת הסטנדרטים הנדרשים מן המסגרת ובקרה על יישומם, חשוב שהפיקוח יהיה רגיש ומותאם לשירות ויתחשב במאפייניו הייחודיים כמו גם במידת היענותו ובשיתוף הפעולה שלו עם הליך הפיקוח (Ayres & Braithwaite, 1992). חשוב שהמפקח יהיה ער לצרכים, לרצונות ולקשיים של המסגרת המפוקחת, להבדלים בין המסגרות המפוקחות ויתאים את הליך הפיקוח להיבטים ייחודיים אלו (Stivers, 1994). לכן גישת הפיקוח צריכה לכלול רכיב של ייעוץ לצד רכיבים של פיקוח ואכיפה, והחלוקה ביניהם צריכה להיות מותאמת לצורכי המסגרת, לאיכות השירות הניתן בה ולהיענותה להנחיות הפיקוח (Mascini & van Wijk, 2009; Raaphorst, 2002; Vigoda, 2018; Loyens, 2018). **בסקירה זו מוצגות פרקטיקות מיטביות לקידום אפקטיביות הפיקוח הנשענות במהותן על גישת הפיקוח הרספונסיבי.**

3.3 אתגרים בפיקוח על שירותים חברתיים

כדי להתחקות אחר גורמים המקדמים את אפקטיביות הפיקוח ולבחור את דרכי הפעולה שיתנו מענה לאתגרי הפיקוח, חשוב תחילה לבחון את אתגרי הפיקוח על שירותים חברתיים ואת הביקורת עליו. זאת כדי לבחון בהמשך אם דרכי הפעולה שנמצאו נותנות מענה על אתגרים אלה ובאיזה אופן. בפרק יוצגו תחילה נושאי הביקורת על הפיקוח ולאחר מכן האתגרים שעומדים בפיקוח מתמודד. בפרקים בהמשך יוצגו הגורמים שעשויים לתרום לאפקטיביות הפיקוח ולתת מענה לאתגרים המתוארים.

3.3.1 ביקורת על הפיקוח

במדינות שונות בעולם נשמעו ביקורות על הפיקוח, בעיקר לאחר שנמצאו כשלים באיכות השירותים שסופקו ולא אותרו בשלבי הפיקוח. בעקבות גילוי הכשלים נכתבו דוחות שמטרתם הייתה ללמוד מן הכשלים ולהבנות פרקטיקות מיטביות לפיקוח אפקטיבי (Adams et al., 2015; Ayres & Braithwaite, 1992; Bouwman, 2016; Munro, 2004). הביקורות נשמעו בנושאים האלה:

- ריטואליות של הפיקוח: אחת הביקורות על הפיקוח היא שהוא יוצר ריטואליות. כלומר הדגש מושם בהטמעת הפיקוח ובמיסודו במקום במטרות הפיקוח, ולכן הפיקוח אינו ממש את מטרתו ביעילות ומועילות (בניש ואח', 2018). הריטואליות מתבטאת ביצירת חוקים או נהלים נוספים במקום לתת פתרון לבעיות, בהיצמדות למדדים אובייקטיבים בשעה שדווקא הפעלת שיקול דעת עשויה לשפר את איכות השירות, בהיצמדות למילות החוק במקום לפרשנותו הרחבה, בקיבעון באמצעי מדידה טכנולוגיים שאינם מאתרים את הבעיות המהותיות במסגרת ועוד (Braithwaite et al., 2007). הריטואליות מכוונת את העשייה של הגוף המפקח להרגלים ופרקטיקות ומסיטה את תשומת הלב מרווחת מקבלי השירות ומחתיירה לשיפור מתמיד של השירות.
- מיקוד יתר בציות ובתהליכים במקום בשיפור איכות ובתוצאות: גם כאשר הפיקוח מכוון שיפור איכות, קשה למפקחים להעריך את פוטנציאל השיפור ולהתאים לכך את אופי הפיקוח (בניש ואח', 2018). בפועל הפיקוח מעריך את התנהלות השירות בהתאם לנהלים ומפעיל אמצעי תגמול או אכיפה לפי מידת הציות להם (Ayres & Braithwaite, 1992; Care Quality Commission [CQC], 2020a). לכן לעיתים קרובות השיפור שמקדם הפיקוח מתמקד בשיפור הציות לסטנדרטים ולא בשיפור איכות השירות החברתי שניתן (Pålsson, 2020), והוא מוביל לפיקוח טכני המתמקד במילוי דוחות והופך את המפגש בין המפקחים ולמפוקחים לפורמלי בלבד (Carey, 2008; Munro, 2004).
- ריכוזיות הפיקוח: במשך השנים נשמעו טענות בנוגע להשפעה הרבה שיש לשלטון המרכזי על רכיבי הפיקוח ומאפייניו, ויש הטוענים כי הפיקוח אינו מקדם את צורכי הציבור ומקבלי השירות ואינו משקף אותם, אלא מקדם צרכים פוליטיים (להט וטלית, 2011).
- אכיפה מוגבלת: אחת הביקורות על מנגנוני הפיקוח היא כי למפקח יכולת אכיפה מוגבלת במקרה של אי-עמידה במדדי האיכות שנקבעו (אחדות ואח', 2007). מן הסקירה עלה כי מצב זה נוצר משתי סיבות: ראשית, חשש כי סנקציות שיוטלו על המסגרות יותירו את המטופלים ללא מענה כלל; שנית, חשש כי פעולות האכיפה של המפקח בשטח לא יגובו על ידי גוף הפיקוח עצמו או על ידי גורמים ממשלתיים רלוונטיים אחרים (להט וטלית, 2011).

3.3.2 אתגרים בפיקוח

- קושי להעריך את איכות השירותים: יש קושי למדוד סטנדרטים לאיכות באמצעים כמותיים, בעיקר כאשר מדובר בשירותים חברתיים הנוגעים למדדים 'רכים'. לכן שיטות פיקוח שונות מתקשות בהערכת צורכי הפרט ובקבלת תמונה מהימנה של איכות השירותים שהוא מקבל בזמן אמת (להט וטלית, 2011). קושי זה נובע מן הגיוון הרב בשירותים החברתיים בישראל, והוא מקשה על יצירת מתווה אחיד לפיקוח (להט וצבע, 2018). הגיוון מתבטא בסוגים הרבים של שירותים, במומחיות הנדרשת מכוח האדם המספק את השירותים, במאפיינים הדמוגרפיים של מקבלי השירות וגם בהיבט הארגוני והתקציבי של מפעילי השירותים. יש שירותים הנשענים לחלוטין על מימון ממשלתי, ואילו אחרים נשענים עליו רק חלקית. נוסף על כך יש שירותים המעסיקים עובדים רבים ומעניקים שירותים למקבלי שירות רבים, לצד שירותים שהיקף העובדים בהם ומקבלי השירות שלהם מצומצם ביותר. הקושי להעריך את איכות השירותים מתבטא ביתר שאת בשירותים בקהילה כי הם פחות מוגדרים באופיים ועל כן מורכבים להערכה ומדידה לעומת שירותים חוץ-ביתיים (מוניקנד, 2012). על כן מפקחים רבים נוטים לאכוף

סטנדרטים שפשוטים למדידה ולהערכה כגון מומחיות והכשרות הצוותים ותקינות מסמכים, במקום להעריך למשל את איכות השירות והיחסים בין נותני השירות למקבלי השירות (Pålsson, 2020).

- תלות הדדית בין המפקח למפוקח (שבי רגולטורי): פרט לתלות המובנית של השירות המפוקח בהערכת המפקח בגלל מיקור החוץ של שירותים חברתיים והישענות על גופים חוץ-ממשלתיים בהספקת השירותים, עלולה להתפתח תלות הפוכה של המפקח במפוקח. תלות זו עשויה לפגוע בעבודת הפיקוח. בהקשר זה הצביע בניה (2008) על ייחודיות הרגולטור של שירותי הרווחה – הרגולטור הרגיל אמון על פיקוח חיצוני על שירותים פרטיים כדי למנוע פגיעה באינטרסים ציבוריים, ולעומתו 'הרגולטור המיוחד' בתחום שירותי הרווחה אמון גם על ההתקשרות עם הספקים וגם על הפיקוח עליהם. נוסף על כך מיקור החוץ מוביל להיווצרות פער מקצועי כי השירות המפוקח צובר ידע וניסיון רבים יותר מן המפקח (להט וטלית, 2011). הפער הזה מציב את המפקח בעמדה מורכבת כי היכולת שלו להעריך את איכות השירותים לעיתים מוגבלת או מצומצמת.
- מחסור במשאבים: בפיקוח יש מתח בין העלויות הנדרשות לפיקוח מיטבי על השירותים ובין המשאבים המוגבלים המופנים לשירותים אלו, כגון תקני כוח אדם ומשאבי זמן. גם השירותים המפוקחים נדרשים למשאבים רבים הנובעים מן הפיקוח עליהם, לצורך התאמות והפקת לקחים לצד ההכנות המקדימות אליו (להט וטלית, 2011). העלות הגוברת של הפיקוח עלולה לייקר את השירותים עצמם ולהשפיע על נגישותם לאוכלוסיות מסוימות אם השירות כולל השתתפות עצמית (Lightman & Kenewell, 1992).

3.4 דרכי פעולה לקידום אפקטיביות הפיקוח

הפיקוח על שירותים חברתיים הוא מורכב וכולל אינטראקציה דינמית בין גורמים רבים – המפקחים עצמם, הארגון המפוקח, מקבלי השירות ובעלי עניין אחרים. מורכבות זו יוצרת טווח רחב מאוד של דרכי פעולה וגישות שיכולות לתרום לפיקוח ולהובילו אל השגת מטרותיו. פרק זה מציג את הגישות ואת דרכי הפעולה המרכזיות המזהות עם חיזוק האפקטיביות של הפיקוח, כפי שעלו מן הספרות המקצועית וממקורות מידע הקשורים לארגוני הפיקוח על שירותים חברתיים במדינות בעולם. דרכי הפעולה מוצגות בחלוקה לשני נושאים מרכזיים: מדיניות הפיקוח ועבודת הפיקוח בשטח.

3.4.1 מדיניות פיקוח סדורה וברורה

כדי שהפיקוח יהיה אפקטיבי, ראשית יש להסדיר מדיניות ברורה ושקופה הן של הסטנדרטים לאיכות הן של סמכויות וחובות הפיקוח. זאת ועוד, תפיסות הפיקוח ופעולותיו חייבות להיות מעוגנות במדיניות סדורה כדי לבסס לגיטימציה לעבודת הפיקוח בשטח. בפרק זה מוצגות המגמות המרכזיות כיום במדיניות הפיקוח על שירותים חברתיים: יצירת סטנדרטים ברורים לעבודת הפיקוח, הגדרת סטנדרטים ברורים לאיכות השירות, עידוד לבקרה עצמית ומתן כלים לכך, הפצת ידע, שקיפות, ניהול סיכונים ושיתוף מקבל השירות בעבודת הפיקוח.

יצירת מדיניות וסטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח

ממחקרים בתחום הפיקוח עלה שעל המפקח להיות מצד אחד עצמאי כדי להיות מסוגל להתמודד עם מצבים מורכבים ובלתי צפויים, ומצד שני עליו לאזן בין אוטונומיה ושיקול דעת של המפקח ובין הצורך בפיקוח עקבי ושווה לכל שירות (OECD, 2014). זאת כדי שהמסגרות המפוקחות לא יחוו שונות בין המפקחים. כדי לקדם זאת, על ארגוני הפיקוח לסרטט: (א) קווים מנחים ברורים לפיקוח, משמע להתוות מדיניות רגולטורית להערכת איכות השירותים, לבקרה עליהם ולאופן הטיפול במצבים ייחודיים; (ב) קווים כלליים לפרשנות עקבית לכלל המפקחים. על גוף הפיקוח לספק במידת האפשר דוגמאות להחלטות במקרים דומים כדי שהמפקח יתחשב בהיבטים אלו בהליכי הפיקוח (OECD, 2014).

היעדר עקביות בפרשנות המפקחים בנוגע להליך הפיקוח, כמו גם היעדר יכולת לנבא את מדדי האיכות שלפיהם ימדוד המפקח את השירות, עשויים לגרום לנטל פיקוחי ולאי-היענות מצד השירות המפוקח, ולפגום באפקטיביות הפיקוח (OECD, 2014). כלי מדידה עקביים אינם רק מאפשרים הימנעות מבעיות אלו, אלא הם עוזרים למפקח לדעת מה הסוגיות שעליו להעמיק בהן, ועוזרים לגופים המפוקחים ליצור תקינה לפיקוח. עם זאת מדדים ברורים ועקביים מחייבים לפעול לפי הכללים ולהשתמש בכלים קבועים, ואלו עשויים לעמוד בסתירה לפיקוח רספונסיבי המקדם גמישות ושיקול דעת (Ayres & Braithwaite 1992; Loyens et al., 2019).

הגדרת סטנדרטים לאיכות השירות

כדי להעריך את איכות השירותים, יש לקבוע סטנדרטים מפורטים לאיכות אשר על בסיסם יתבצעו הערכה של איכות השירות ובקרה עליו. בנוגע לשירותים חברתיים הניתנים במיקור חוץ, אם המדינה אינה מגדירה סטנדרטים, שיקול הדעת הוא של הגורם המפעיל, ותיפגע יכולת המדינה לבחון את איכות השירות ולפקח עליו (דו"ח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי, 2011).

הסטנדרטים צריכים להיות מוכוונים לאיכות השירות ולרווחת מקבל השירות, כלומר לתוצאות הרצויות, לעומת סטנדרטים השמים דגש בהליך ובתשומות (Francis, 2013). על הסטנדרטים להיות ברורים ושקופים לפיקוח, לנותני השירות ולמקבלי השירות כדי לאפשר הערכה מתמדת של איכות השירות על ידי כלל הגורמים הרלוונטיים. אפשר לחלק את הסטנדרטים לאיכות השירות לשלוש רמות פירוט: עקרונות יסוד, מדדים וקריטריונים (חסין ואח', 2022).

אולם לנוכח ההטרונגניות של השירותים, של מקבלי השירות ושל מקורות המימון לשירות (ר' סעיף 3.3.2), הגדרת סטנדרטים קבועים לבחינת איכות השירות היא משימה מורכבת. זאת ועוד, שירותים חברתיים מבוססים במידה רבה על שיקול דעת מקצועי של העובדים במסגרות, מתוקף הכשרתם, מומחיותם ומתוקף חוק (להרחבה, ר' חסין ואח', 2022).

מדדי איכות על פי דוח פרנסיס (Francis, 2013)

דוח פרנסיס הניח תשתית ליצירת סטנדרטים לאיכות השירות והגדיר את המחויבות של ספקי השירות לעמוד בהם (איור 1). על פי הדוח, ערכי היסוד בבסיס מדדי האיכות צריכים לקדם את אפקטיביות ובטיחות השירות הניתן ולספקי השירות צריך להיות ברור מהם הקריטריונים שבהם הם צריכים לעמוד (Francis, 2013).

איור 1: מדדי איכות על פי דוח פרנסיס (Francis, 2013)

A common culture made real throughout the system – an integrated hierarchy of standards of service			
No provider should provide, and there must be zero tolerance of, any service that does not comply with fundamental standards of service. Standards need to be formulated to promote the likelihood of the service being delivered safely and effectively, to be clear about what has to be done to comply, to be informed by an evidence base and to be effectively measurable.			
13	The nature of standards	Standards should be divided into: - Fundamental standards of minimum safety and quality – in respect of which non-compliance should not be tolerated. Failures leading to death or serious harm should remain offences for which prosecutions can be brought against organisations. There should be a defined set of duties to maintain and operate an effective system to ensure compliance; - Enhanced quality standards – such standards could set requirements higher than the fundamental standards but be discretionary matters for commissioning and subject to availability of resources; - Developmental standards which set out longer term goals for providers – these would focus on improvements in effectiveness and are more likely to be the focus of commissioners and progressive provider leadership than the regulator. All such standards would require regular review and modification.	21
14		In addition to the fundamental standards of service, the regulations should include generic requirements for a governance system designed to ensure compliance with fundamental standards, and the provision and publication of accurate information about compliance with the fundamental and enhanced standards.	9
15		All the required elements of governance should be brought together into one comprehensive standard. This should require not only evidence of a working system but also a demonstration that it is being used to good effect.	11

עידוד לבקרה עצמית של השירותים המפוקחים

בקרה עצמית היא תהליך פיקוח שבו השירות בוחן את עצמו ביחס לסטנדרטים המצופים ממנו. מדובר בחלק מתהליך כולל של שיפור איכות שנועד לזהות ליקויים ולהפיק לקחים כדי לשפר את איכות השירות. בפיקוח על שירותי רווחה, חינוך ובריאות מודגשת האחראיות של נותני השירות לתקינות הפעילות, לאיכות השירותים שהם מספקים ולבטיחות מקבלי השירות (דולב ואח', 2021; Worthen & Dougher, 2000).

לבקרה עצמית יש שלושה יתרונות מרכזיים (דולב ואח', 2021):

א. **חיזוק האחראיות** של נותן השירות והטמעת הסטנדרטים הנדרשים ממנו. נותני השירות יודעים את המרב על השירות שהם נותנים (מבחינת תשומות ותפוקות), ויש להם יכולת לטפל בליקויים במהירות. כמו כן הדרישה לבקרה עצמית מטמיעה בקרב נותני השירות מודעות ושגרה של מדידה והבטחת איכות

ב. **הגברת היעילות בשימוש במשאבי הפיקוח החיצוני** כי חלק ניכר מן האחראיות עובר לשירותים

ג. **הגברת המועילות של הפיקוח החיצוני** כי ממצאי הבקרה העצמית הם מידע חשוב לפיקוח החיצוני ומאפשרים לו לטייב את עבודתו

חשוב שמנגנונים לבקרה עצמים יהיו נגישים ושקופים למקבלי השירות כדי שיוכלו להעריך את הביקורת העצמית שנערכה בארגון, ובתוך כך להגביר את תחושת האמון בשירות ובגוף הפיקוח. עם זאת יש להביא בחשבון כי בקרה עצמית נתונה לעיתים להטיות של המידע בשל אילוצים, אינטרסים או ראייה צרה של נותני השירות, ולכן חשוב להשתמש בה כשיטה משלימה לפיקוח החיצוני (Worthen & Dougher, 2000).

פיקוח מבוסס מטרה

ממחקרים בספרות המקצועית ומדוחות חקירת כשלים עלה **שאפקטיביות הפיקוח קשורה בשימת דגש במצבם של מקבלי השירות וברווחתם** יותר מאשר בכלים, בתהליכים ובציות לנהלים (Benish et al., 2018; Francis, 2013). אומנם חוקרים הצביעו על פעולות פיקוח של הצבת סטנדרטים, בקרה ואכיפה כעל אמצעים להשגת מטרות הפיקוח, אך הן עצמן אינן מטרות הפיקוח (Baldwin et al., 1998; Benish et al., 2018; Hampton, 2005). במחקר שבחן את השפעת הפיקוח על למידה ושיפור לעומת צייתנות, נמצא שלתפיסת המפקחים, פיקוח המבוסס על בקרה בלבד וצייתנות ואינו מכיר במאפיינים הייחודיים של השירות המפוקח, יחטא למטרתו (Benish et al., 2018). כדי להשיג את מטרות הפיקוח, יש לאפשר מקום לגמישות ולשיקול דעת של המפקחים (discretion) המכוון לתוצאות בקרב מקבלי השירות. פיקוח מבוסס מטרה וגמיש יאפשר חריגה מנהלים קשיחים בהתאם לצורך ועשוי להוביל לשיפור ניכר בשירות. לרוב הגמישות מתאפשרת כשהיחסים בין המפקח למסגרת המפוקחת מבוססים על אמון וכאשר מטרת-העל של הפיקוח ברורה לכלל הצדדים המעורבים (Benish et al., 2018).

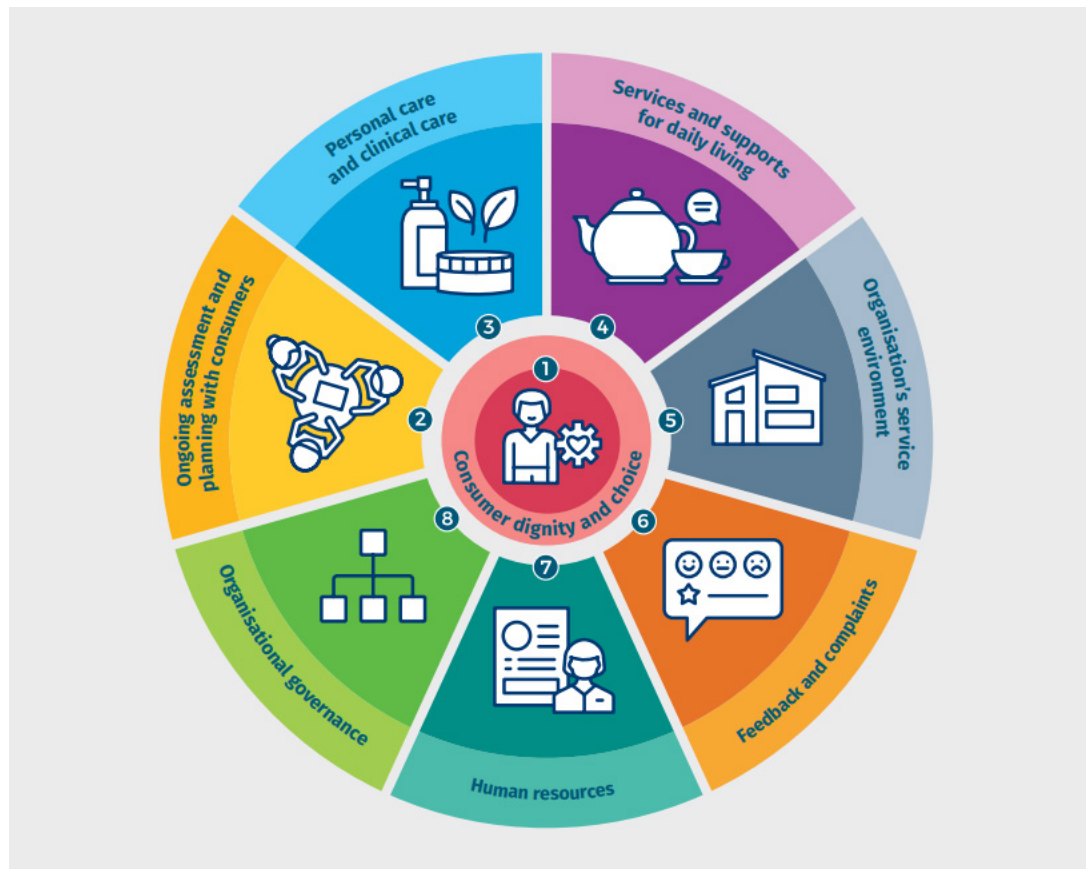
פיקוח מבוסס מטרה השם את טובת מקבלי השירות לנגד עיניו, יכול להתגבר על אתגר מרכזי בפיקוח – **שיפור צייתנות לעומת למידה ושיפור האיכות**. זאת מכיוון שכאשר לפיקוח וגם למסגרת המפוקחת יש מטרות דומות, גוברת יכולתו של המפקח לגייס את הארגון לשיפור השירות בו.

פיקוח מוכוון רווחת מקבל השירות בארגון הפיקוח האוסטרלי ACQSC

ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC) Aged Care Quality and Safety Commission הוא ארגון פיקוח לאומי האמון על שירותים לזקנים באוסטרליה באחריות משרד הבריאות. במסגרת הליך נרחב שעבר הארגון להגדרה מחודשת של מדדי האיכות בשיתוף מקבלי שירות, נותני שירות, אנשי מקצוע ובעלי עניין נוספים, הוגדרו מחדש ערכי היסוד המכוונים את עבודת הפיקוח כאשר הראשון והמרכזי ביניהם הוא כבודו וחופש בחירתו של מקבל השירות (איור 2) (חסין ואח', 2022).

ערכי היסוד החדשים משקפים מיקוד בזכויות וברווחת מקבלי השירות שמשמש מסגרת מארגנת של שירות מיטבי כפי שהתווה הפיקוח וכפי שנדרש מנותני השירות (ACQSC, 2022).

איור 2: מדדי האיכות שהוגדרו על ידי ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC, 2022)



שקיפות והפצת ידע

חלק מגופי הפיקוח רואים חשיבות רבה בשקיפות הפיקוח לחיזוק האחריות של גוף הפיקוח ואמון הציבור בו, ובכלל זה מקבלי השירות ונותני השירות (OECD, 2014). במיוחד, רואים חשיבות בשקיפות והנגשה של חמישה סוגי מידע, כשלכל אחד מהם מטרה אחרת (דולב ולוי-זוהר, 2020):

1. **מידע על סטנדרטים** הנדרשים מן השירותים – המטרות הן ליצור בסיס הוגן להערכת איכות השירותים על ידי הפיקוח החיצוני ומקבלי השירות ולאפשר לנותני השירות לבצע בעצמם תהליכי בקרה
2. **מידע על גוף הפיקוח** – דרכי הפעולה שלו, מדיניות, מבנה וכוח אדם בארגון וכדומה כדי ליצור שקיפות של פעילות גוף הפיקוח ולחזק את האחריות שלו ואת אמון הציבור בו (Adams et al., 2015)
3. **מידע על איכות השירותים** – כגון ממצאים ודוחות פיקוח – המטרות הן לאפשר ללקוחות לבחון את השירותים, לקבל החלטות מושכלות בנוגע לשירות שהם מקבלים או לבחור (במידת האפשר) את השירות הרצוי עבורם, לפי גישת השיתוף הצרכנית, המדגישה את זכות הבחירה. בד בבד, המטרה היא להניע את ספקי השירות לשפר את איכות השירות (Adams et al., 2015)
4. **מידע על אופני הגישה לגוף הפיקוח** – כגון ערוץ למתן משוב על השירות המפוקח ולהגשת תלונה – מידע שמטרתו להזמין את מקבלי השירות להיות מעורבים ומבטא את מחויבות הארגון לקיים תהליכי שיתוף
5. **מידע על אופן השימוש שעושה גוף הפיקוח במידע שמוסרים מקבלי השירות** – כגון אופן השימוש במידע המתקבל באמצעות תלונות או משוב – מידע שמטרתו לחזק את אמון מקבלי השירות בתהליכי השיתוף שמקיים גוף הפיקוח ולהניע אותו להמשיך למסור מידע נחוץ לתהליכי הפיקוח והבקרה

הפצת מידע על ידי ארגון הפיקוח האוסטרלי [ACQSC] Aged Care Quality and Safety Commission

באוסטרליה גוף הפיקוח מפיץ פעם בחודש איגרת מידע (ניוזלטר; [Quality Bulletin](#)), יש בה מידע על נושאים רלוונטיים לאיכות השירותים המפוקחים, סיכומי סמינרים מקוונים (וובינרים), מידע על החלטות ממשלה רלוונטיות וכדומה. בעזרת איגרת המידע הגופים המפוקחים יכולים לקבל מידע עדכני הרלוונטי לשירותים הניתנים בהם ולחתור לשיפור האיכות בהסתמך עליו (ACQSC, 2020).

שקיפות בארגון הפיקוח באירלנד [HIQA] Health Information and Quality Authority

כמו ארגוני פיקוח אחרים, גם ארגון הפיקוח האירי HIQA מדגיש את שקיפות המידע ופעולות הפיקוח כערך מרכזי בעשייתו. פעילות הארגון מלווה בשקיפות בעדכונים שוטפים בפלטפורמות שונות, בפעולות הפיקוח שהוא מבצע ובהנגשת ממצאי הפיקוח עצמם. פרט לפעולות לקידום השקיפות, הארגון פועל כדי להנגיש את המידע לציבור הרחב במגוון דרכים, כגון סרטונים, מסמכים פשוטים לקריאה, תרשימים ותמונות הסבר נלוות. בדרך זו מקדם הארגון את מעורבות הציבור והגופים שעליהם הוא מפקח בפעולותיו (HIQA, n.d.).

גופי פיקוח מוסרים מידע כזה במגוון אמצעים, למשל איגרת מידע (Newsletters), אתרי האינטרנט הרשמיים של גופי הפיקוח וערוצי המדיה החברתית.

היבטים אלו של שקיפות עשויים לאפשר לפיקוח להתגבר על הריכוזיות המיוחסת לו על ידי כך שהם מאפשרים גם לנותני השירותים ומקבלי השירות להיות חשופים לסטנדרטים ולממצאי הפיקוח ולקבל החלטות מושכלות בעקבות מידע זה. עם זאת, שקיפות של ממצאי הפיקוח, במיוחד כשמעידים על איכות ירודה של שירות, עלולה לייצר תחושה קשה הן בקרב נותני השירות והן בקרב מקבלי השירות שפעמים רבות תלויים בשירותים אלו.

ניהול סיכונים

ניהול סיכונים הוא שיטת עבודה המסייעת בתהליכי קבלת החלטות בתנאים של אי-ודאות, והיא ביסודה של מדיניות רגולציה (מור, 2018). התפיסה המרכזית ברגולציה מבוססת סיכונים היא שרגולטורים אינם יכולים למנוע את כל הפגיעות האפשריות. לכן כדי להקל את הקושי בשל **הקצאת משאבים מוגבלים**, על ההתערבויות הרגולטוריות להתמקד בבקרת האיומים הפוטנציאליים הגדולים ביותר ולהסתמך על הערכה של אופי הסיכונים והיקפם. ראשית, שיטה זו מאפשרת לרגולציה להשיג את מטרותיה (מור, 2018; Bounds, 2010), והיא מסייעת לארגוני פיקוח להפנות משאבים לטיפול בסיכונים הגבוהים ביותר ולמקד בהם את פעילותם, על בסיס ראיות, בשקיפות ושיטתיות (Baldwin & Black, 2016), שנית, קביעת סדר עדיפות לפעילות רגולטורית באופן זה מבטיחה שהרגולציה תהיה אפקטיבית ומידתית (דולב ואח', 2021; Beaussier et al., 2016). יתר על כן, ניהול הסיכונים מאפשר לארגוני הפיקוח להיות **מודעים יותר לסיכון** ומונעים פחות מכללים ומחוקים בפעילותם, ולכן הם יכולים לגלות פתיחות וגמישות מחשבתית. שלישית, ניהול סיכונים בפיקוח יוצר **מסגרת רחבה אחידה, משותפת וברורה** לביצוע פעילויות פיקוח וביקורת, ובכך הוא מאפשר עקביות לצד גמישות (דולב ואח', 2021). לבסוף, הוכח כי ניהול סיכונים בפיקוח תורם לשיפור האכיפה והציות במסגרות המפוקחות ובכך מקטין את פוטנציאל הסיכון עבור הלקוחות, החברה או יעדי הרשות המפקחת (Black, 2010).

עם זאת לעיתים קשה להעריך את מידת הסיכון של המסגרת המפוקחת, כמו גם לזהות איתותי אזהרה (Beaussier et al., 2016). לכן כדי שניהול סיכונים ישיג את תוצאותיו, עליו להיות שזור בכל משימות הפיקוח – הצבת סטנדרטים, בקרה ואכיפה – ולא להיות אירוע נקודתי או חד-פעמי. זאת ועוד, עליו להסתמך בעקביות על איסוף מידע ממגוון מקורות מידע, על מיפוי מתמשך של המשאבים והצרכים ועל הכשרת גורמי הפיקוח להערכה מבוססת סיכונים במקום להערכה מבוססת ציות (דולב ואח', 2021).

ניהול סיכונים בארגון הפיקוח השוודי [IVO] The Health and Social Care Inspectorate

ארגון הפיקוח השוודי IVO מציין את ניהול הסיכונים **כמוקד מרכזי** בשיטת עבודתו. הארגון מתאר כי תפקידו הוא להצליב מידע ממקורות שונים, כגון תלונות, דווחים בתקשורת, ממצאי הבקרה העצמית של השירותים וביקורי פיקוח כדי להעריך את הסיכון של השירותים המפוקחים. הצלבת המידע והערכת רמות הסיכון של השירותים המפוקחים, מאפשרות לארגון לתכנן ולכוון את עבודת הפיקוח כדי שתשומת הלב הפיקוחית תופנה למקומות עם מידת הסיכון הגבוהה יותר על חשבון אלו עם מידת סיכון נמוכה (IVO, n.d.).

רספונסיביות

אחת המגמות המרכזיות בפיקוח כיום היא רספונסיביות – התאמת הפיקוח להקשרים ולצרכים של השירות והפיקוח ולממצאים הייחודיים מן השירות. רספונסיביות בהקשר של פיקוח על שירותים חברתיים כוללת בראש ובראשונה שימת דגש במטרות הפיקוח עצמן במקום בדרכי הפיקוח ובכלי הפיקוח. זאת ועוד, פיקוח רספונסיבי מבוסס על גמישות ועל שיקול הדעת של המפקח בהתאם לצרכים ולממצאים מן השטח, והאכיפה מתחשבת במאפייני המסגרת, בחומרת הליקויים ובמידת ההיענות של המסגרת לתיקון הליקויים.

פיקוח גמיש מבוסס שיקול דעת

אחת מדרכי הפעולה שעלתה בספרות המקצועית כתורמת לאפקטיביות הפיקוח היא יכולת המפקח להתאים את הפיקוח ולהגמישו לשירות ולמאפייני הייחודיים. גמישות זו מכונה בספרות 'שיקול דעת' (discretion), כלומר האפשרות להתאים את החוק לתנאים ולנסיבות באופן ההולם את החוק ואת הסמכות ההיררכית (Maynard-Moody & Musheno, 2003). יש חוקרים השמים דגש בחשיבות של גמישות בבירוקרטיה ברמת הרחוב (street-level bureaucracies). הם הציעו להחליף את המושג גמישות במונח סוכנות (agency), ולהנכיח את הקשר בין הפרט ובין המוסד והמבנה (Maynard-Moody & Musheno, 2003). הפעלת שיקול דעת הן בנוגע לנותני השירות הן בנוגע לפיקוח על איכות השירותים נחוצה במקרים שציות עיוור לחוק ולסטנדרטים המגבילים עשוי לא להיטיב עם מקבלי השירות ואף להזיק להם (Zacka, 2017).

הגמישות ושיקול הדעת של נותני השירות מכוונים בעיקר ליכולת שלהם לתמרן לפעמים ולחרוג מן החוקים ומן הנהלים בתחום כדי לתת למקבל השירות את הפתרון הייחודי והמיטיב ביותר. לכן הגמישות בפיקוח על נותני השירות צריכה להיות כפולה: (א) על המפקח לגלות רגישות ולהפעיל שיקול דעת כאשר הוא מזהה חריגות מן הסטנדרטים הנובעות משיקול הדעת של נותן השירות. במקרים כאלו המפקח צריך לבחון אם החריגה מן הכללים היטיבה עם מקבלי השירות; (ב) על הפיקוח לערוך התאמה למסגרות השונות. השירותים החברתיים שונים מאוד זה מזה, והפיקוח עליהם מחייב התאמה והגמשה למאפייניהם ולצורכיהם הייחודיים (Molander, 2017).

כך או כך כלל הגורמים המעורבים במתן שירותים חברתיים ובפיקוח צריכים לפעול לאור מטרות-העל – להיטיב עם מקבלי השירות עצמם.

לצד קידום אפקטיביות הפיקוח, גמישות ושיקול דעת עלולים לפגוע במקבלי השירות כי הם מייצרים מאזן בלתי שוויוני בפיקוח או בשירות החברתי. זאת מכיוון שכפיפוף החוק והנהלים בעבור האחד והקפדה יתרה אצל האחר עשויים להוביל לאפליה. כמו כן הפעלת שיקול דעת מנוגדת לדרכי פעולה אחרות שסקירה זו הצביעה עליהן כאפקטיביות, כגון עקיבות ושקיפות של הסטנדרטים. על כן יש ליצור בהליך הפיקוח איזון בין הקפדה על סטנדרטים ועקיבות ובין הפעלת שיקול דעת וגמישות.

אפקטיביות האכיפה היא סוגיה מרכזית בביקוח כי חקיקה בתחום החברתי שאינה נאכפת, אינה מצליחה לממש את ייעודה. מלבד תיקון הליקויים, אכיפה יכולה לעודד את שיפור השירות ואת הציות לנהלים באמצעות תמריצים חיוביים או לאותת לשירות על אי-עמידה בסטנדרטים באמצעות פעולות אכיפה (Care Quality Commission [CQC], 2020a). תאוריה מרכזית בהקשר זה היא תאוריית הרגולציה הרספונסיבית (responsive regulation), שמציעה לראות את כלי האכיפה כפירמידת מדרג תגובה (ר' **איור 3**) לפערים שאותרו בין הרצוי למצוי, בין הסטנדרטים לאיכות השירות בשטח (ACQSC, 2020).

במדינות רבות רווחת הגישה הרספונסיבית (responsive regulation) בביקוח על השירותים החברתיים, ולפיה יש להגיב באופן **מידתי ויחסי על חריגות מן הנהלים הן מבחינת חומרת החריגה הן מבחינת אופן הטיפול של המסגרת המפוקחת בחריגה** (בניש ואח', 2018; Ayres & Braithwaite, 1992; CQC, 2020a). ככל שהחריגה חמורה יותר והשירות המפוקח לא נענה לטיפול בה, כך גובר הסיכון בשירות הזה, וארגון הביקוח צריך להשתמש בכלי ענישה חריף יותר, ולהפך – ככל שהחריגה קלה יותר והשירות המפוקח נענה במהירות וביעילות לטפל בה, כך אפשר להסתפק בכלי מקל 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 במידת הצורך, המועילות של השכנוע והדיאלוג רבה יותר. מצידו של הביקוח, **ככל שהמפקח על השירות משהה את השימוש בסנקציות כלפי המסגרת כאשר מתגלים ליקויים ומבסס את האכיפה על שכנוע מוסרי של נותני השירות בה, כך תגבר מועילות הביקוח** (Ayres & Braithwaite, 1992).

אחד האתגרים המרכזיים שמציבה פעולת האכיפה בביקוח הוא פגיעה אפשרית ביחסי האמון בין המסגרת המפוקחת למפקח. פעולת אכיפה עשויה לאותת למסגרת על חוסר אמון מצד המפקח בנוגע ליכולתו ולנכונותו לתקן ליקויים שאותרו בהליך הביקוח, והיא עשויה להניע את המסגרת לבצע שינויים בגלל פחד מענישה ולא מרצון לשפר את רווחתם של מקבלי השירות (CQC, 2020a). נוסף על כך ההנחה של פעולת האכיפה היא כי לארגונים יש יכולת פנימית לבצע שינוי, הנחה שלעיתים נמצאת כמוטעית (Hut-Mossel et al., 2017; Hovlid et al., 2017). לכן על הביקוח לספק כלים, תמיכה והדרכה לנותני השירות כדי שיוכלו לגשר על הפערים שנמצאו בביקוח (CQC, 2020a).

אכיפה רספונסיבית וניהול סיכונים בארגון הפיקוח האוסטרלי ACQSC

על פי עקרונות הפעולה של ACQSC, מתבצעת הערכת סיכון של כל התנהלות שאינה עומדת בדרישות. תגובת ארגון הפיקוח לאי-עמידה בסטנדרטים היא מבוססת סיכונים ומידתית כדי להבטיח שהשירות יחזור להתנהל באופן תקין – יציית לנהלים, יעמוד בסטנדרטים ויטיחס לכל הסיכונים למען ביטחונם של מקבלי השירות, בריאותם ורווחתם. הערכת הסיכונים מתווה את מדיניות האכיפה (ראה **איור 3**). אם נמצאו פערים בין הסטנדרטים ובין השירות הניתן והסיכון מוערך כנמוך או בינוני, ינקוט ארגון הפיקוח פעולה מנהלתית. חריגה מן הסטנדרטים תובא לידיעת מפעיל השירות, ותינתן לו הזדמנות לתקן את אי-ההתאמה ולמסור תוכנית מתוקנת. אם ACQSC לא שוכנע כי נעשים השיפורים הנחוצים לפי תקני האיכות כמפורט בתוכנית לשיפור מתמיד, עשוי הארגון להחמיר בפעולות הפיקוח. כאשר הסיכון מוערך גבוה או חמור, רשאי ה-ACQSC להפעיל פעולות אכיפה רגולטוריות בהתאם לחוק (ראה **איור 4**) (ACQSC, 2019).

איור 3: פירמידת האכיפה הרספונסיבית של הארגון (ACQSC, 2020)

Diagram 2: Regulatory pyramid

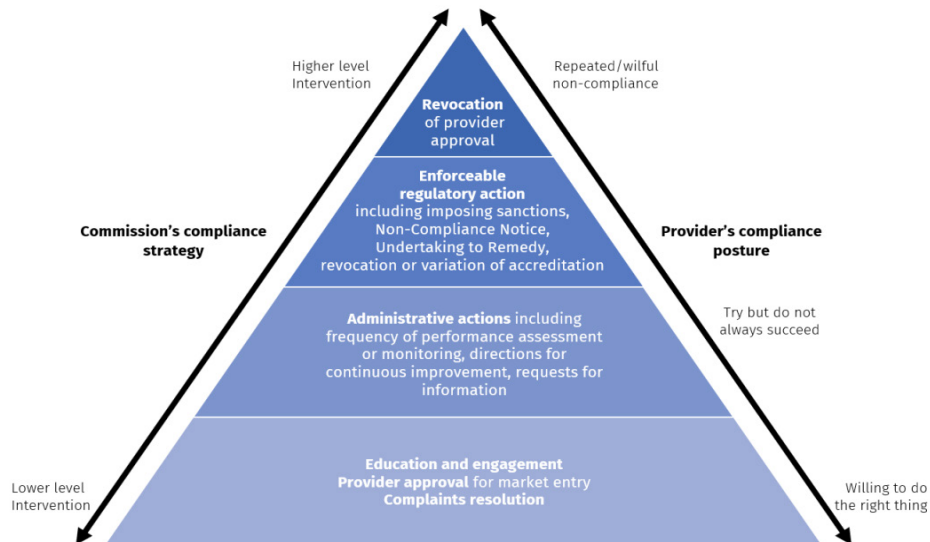
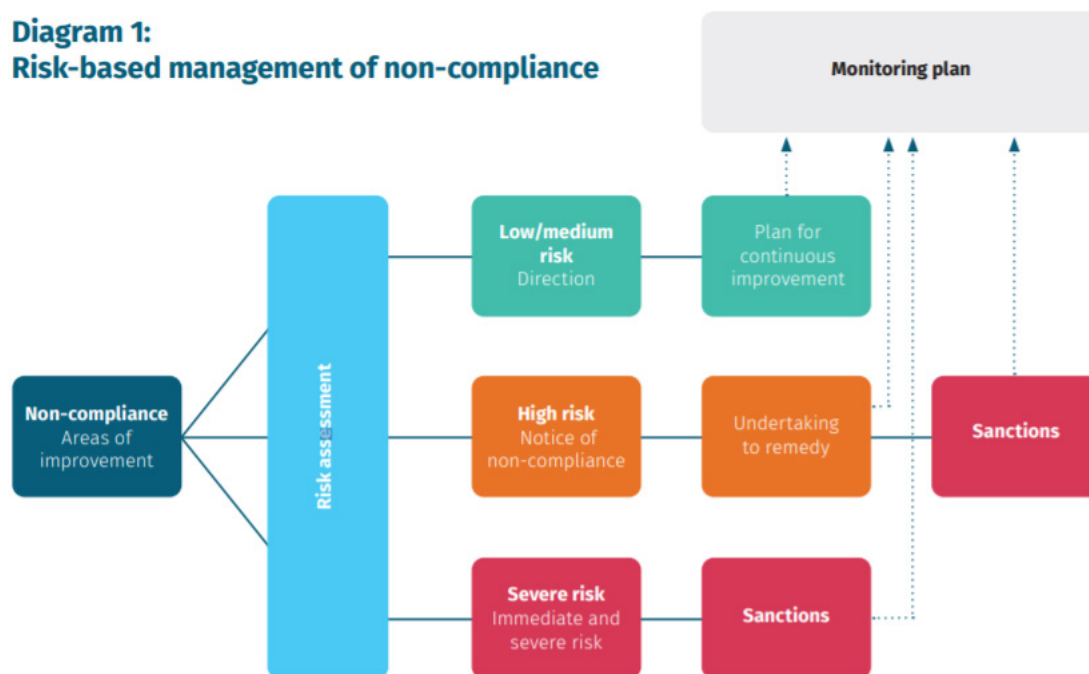


Diagram 1:
Risk-based management of non-compliance



שיתוף מקבל השירות בעבודת הפיקוח

עוד מגמה בולטת כיום בפיקוח היא שילוב מקבל השירות בעבודת הפיקוח. מגמה זו נשענת על הכרה הולכת וגוברת בלגיטימציה ובחשיבות של 'ידע מתוך ניסיון', כלומר ידע הנובע מניסיון החיים של מקבלי השירות ומן השימוש שלהם בשירותים חברתיים. ידע זה הוא ייחודי ואינו ברשות בעלי המקצוע, קובעי המדיניות או אנשי אקדמיה (דולב ולוי-זוהר, 2020). לשיתוף מקבלי השירות יש כמה מטרות:

1. שיפור הליכי הפיקוח בשל הוספת נקודת המבט של מקבלי השירות. זאת באמצעות שיתוף מקבלי שירות בשלוש משימות הפיקוח: קביעת סטנדרטים, בקרה על עמידה בסטנדרטים (להרחבה ר' סעיף 'הסתמכות על מגוון מקורות מידע לפיקוח') ואכיפה על ידי סיוע בהחלטות הנוגעות לדירוג או לשיפוט השירותים (Dolev, 2019)
2. כיבוד זכויות הפרט על ידי העצמת מקבלי השירות, עצמאותם, עידודם להשתתף בשירותים המיועדים עבורם וחיזוק היותם אזרחים פעילים (Healy, 2017)
3. חיזוק אמון הציבור בגוף המפקח ובספקי השירות באמצעות מתן אפשרות למקבלי השירות להשפיע על עבודת הפיקוח ולחזק את התדמית של ספק השירות בציבור. נוסף על כך באמצעות חיזוק האמון בגופי הפיקוח האחראיים לאיכות השירות, עשוי גם להתחזק האמון באיכות של השירותים המסופקים עצמם (Adams et al., 2015)

3.4.2 עבודת הפיקוח – בקרה ואכיפה

מקצועיות המפקח

בקיאות בסטנדרטים

כאמור, הערכת השירות על פי סטנדרטים של איכות היא אחת ממשימות הפיקוח העיקריות. על המפקח להיות בקיא בסטנדרטים כדי שיוכל להעריך לפיהם את איכות השירות ולהבהיר אותם לשירות המפוקח במידת הצורך (Francis, 2016; OECD, 2014). חשוב שתהיה אחידות בקרב המפקחים בהבנת הסטנדרטים כי היעדר אחידות בהבנה עלול לגרום חוסר אחידות בממצאי הבקרה ובפעולות האכיפה כלפי המסגרות המפוקחות ולהוביל לחוסר הוגנות ולחוסר היענות מצד המסגרות המפוקחות (OECD, 2014). לצד הבנת הסטנדרטים, על המפקח להכיר לעומק את מטרות השירותים. הכרת המטרות מכוונת את המפקח בעבודתו וממקדת אותה בתוצאות שהוגדרו כרצויות ומיטביות עבור השירות. נוסף על כך בקרה בהתאם לסטנדרטים ידועים ומובנים יכולה להתגבר על **הקושי בהערכת איכות** בשירותים חברתיים כי היא מתבססת על הגדרות ברורות של האיכות הרצויה.

אולם לצד בקרה על פי סטנדרטים 'קשיחים', צריך להיות גם מקום לשיקול דעת של המפקח, כאמור, ושימוש בפיקוח רספונסיבי וגמיש (ר' סעיף רספונסיביות). זאת כדי להתגבר על **הריטואליות** שיוצר פיקוח נוקשה המבוסס על עקרונות מנחים לעומת המציאות בשטח.

תכנון ביקור הפיקוח

תכנון מקדים של ביקור הפיקוח יכול לתרום למועילות הפיקוח החיצוני. אפשר לחלק את התכנון המקדים לשני שלבים: איסוף מידע והכרת השירות במגוון היבטים; תכנון דרכי הפעולה של הפיקוח בהתבסס על הידע מן השלב הראשון.

■ שלב ראשון – איסוף מידע והכרת מסגרת השירות

המפקח צריך להכיר את המאפיינים הקבועים של המסגרת, כגון השירותים הניתנים בה, מספר העובדים ומקבלי השירות, הוותק של פעילותה בתחום ותוצאות ביקורי פיקוח קודמים בה. לדוגמה: נמצא כי גודל הארגון עשוי להשפיע מהותית על תגובתו לממצאי הפיקוח. ארגונים קטנים בחרו לסגור מסגרות בשל ממצאי פיקוח קשים, לעומת ארגונים גדולים יותר שפעלו לשיפור השירות לנוכח ממצאי הפיקוח (Smithson et al., 2018).

פרט לכך המפקח צריך להיות מודע למידת המוטיבציה של השירות לשיתוף פעולה עם הפיקוח, לתגובת מסגרת השירות לממצאים של ביקורי פיקוח קודמים ולמידת היענותה לפיקוח ולתיקון ליקויים, למידת שיתוף הציבור בפועל ולמאפיינים 'רכים' אחרים. היכרות מוקדמת עם המניעים והמוטיבציות של המסגרות עשויים לקדם את מועילות הפיקוח. למשל, יש ארגונים שמונעים מן החשש מענישה במקרה של מתן שירות שאינו עומד בסטנדרטים. בארגונים כאלה אכיפה תהיה מועילה יותר בשיפור השירות. לעומתם, יש ארגונים המונעים מרצון לספק שירות טוב למקבלי השירות, ועל כן הם עשויים לשפר את השירות על ידי תמיכה והדרכה של המפקח (Eisner, 2015).

גם סוג השירות עשוי להשפיע על יכולתו של המפקח להעריך את טיבו. למשל, יש קושי מהותי בהערכת שירותים ביתיים לעומת שירותים 'פתוחים' ונגישים יותר (Leatherbridge, 2006).

להיבטים אלו צריכה להיות השפעה על אופי ביקור הפיקוח, והכרתם מאפשרת הכנה יעילה ומועילה לקראת ביקור הפיקוח בהיבט של ניהול סיכונים וניצול משאבים (CQC, 2022a; Desveaux et al., 2017; Eisner, 2015). לשם כך על המפקח לשאוף להצליב מידע ממגוון מקורות: נתונים מבקרה עצמית, ביקורי פיקוח קודמים, בקרה של מקבלי השירות ובמידת האפשר גם מידע ממשרדי ממשלה (Brady & Brady, 2016; OECD, 2014).

■ שלב שני – תכנון דרכי הפעולה של הפיקוח

בהסתמך על המידע מן השלב הראשון, טרם הגעתו לביקור, על המפקח להתאים את מבנה הפיקוח ואת סל הכלים למסגרת הייחודית, לפי שיטות הפיקוח המיטביות ומדרכי הפיקוח העדכניים (CQC, 2020a). כלומר, על המפקח להכין מראש נושאים מרכזיים שבהם ירצה לעסוק בביקור ושאלות מובנות מראש, ולהחליט מראש עם אילו גורמים הוא מעוניין להיפגש ולשוחח בביקור (Brady & Brady, 2016).

תכנון מקדים מעמיק של ביקור הפיקוח מצריך להכיר את האיכות הנדרשת מן השירות, את מדדי האיכות והערכות קודמות של השירות, ולכן התכנון יסייע להתגבר על האתגר שבהערכת איכות השירותים. עם זאת תכנון ביקור הפיקוח עשוי לחזק את הריטואליות שבפיקוח, וכשהפיקוח נערך ללא התאמה למציאות בשטח, עלולה להתגבר נטיית מפקחים לדבוק בריטואליות, ולהימנע מפיקוח גמיש ורספונסיבי, המבוסס על שיקול דעת.

היערכות לביקור פיקוח ודיווח עצמי של נותני השירות בארגון הפיקוח האנגלי Ofsted

במדריך למסגרת המפוקחת שהוציא ארגון הפיקוח האנגלי Ofsted, נכתב כי כחלק מן ההכנות לביקור הפיקוח על השירות המפוקח לספק למפקח מידע על שירותיו כדי לאפשר לו לתכנן מראש את הביקור ואת איסוף המידע בו. זאת ועוד, לפני הביקור במסגרת על המפקח לשוחח עם מנהל השירות כדי לאשר את מהימנות המידע שיש ברשותו ואת עדכניותו, וכדי לתאם יחדיו את האפשרויות לביקור הפיקוח עצמו, את המידע שייאסף בו ואת משכו (Ofsted, 2022).

איסוף מידע ממגוון מקורות והצלבתו

איסוף שיטתי של מידע

פרט לאיסוף מידע להכנת ביקור הפיקוח, לאיסוף שיטתי של מידע יש כמה מטרות: להעריך אם נדרשת התערבות של מפקח, להשוות בין מסגרות מפקחות, למקד את ביקור הפיקוח בנושאים הטעונים שיפור, לאפשר הערכה שוטפת לאורך זמן ולאזנת לנתני השירות שהאיכות מנוטרת וירידה בה תוביל להליכי פיקוח (CQC, 2020a). זאת ועוד, כדי לנהל ניהול מושכל של סיכונים ובהתאם למתרחש בזמן אמת, נדרש איסוף שיטתי של מידע המנטר את ביצועיו של ספק השירות.

אם כן כדי לבחון את התנהלות השירות אל מול הסטנדרטים הנדרשים ממנו, חשוב שהפיקוח יקבל תמונה מלאה ומהימנה ככל האפשר על מצב השירות ועל התנהלותו. מחקרים מצביעים על כך שנדרש איסוף שיטתי של מידע ממקורות מידע מגוונים – ביקורי פיקוח, דיווחים המתקבלים מן השירותים ומידע המתקבל ממקבלי השירות ובעלי עניין נוספים (CQC, 2020a; Duckett, 2003; Jorm, 2019; Walshe, 2003).

מוקד פניות בארגון הפיקוח השוודי IVO

ארגון IVO השיק באחד באפריל 2020 שירות חדש בשם Tip IVO. מטרתו לעודד את הציבור, ובמיוחד את אנשי המקצוע, לדווח על סיכונים בטיפול. הארגון הגדיר את השירות הזה כמשלים לערוצי התקשורת הרגילים שלו עם הציבור והדגיש כי המידע המגיע מערוץ זה הוא בעל ערך ומסייע בניתוח הסיכונים ובזיהוי הנושאים שצריכים להיבדק מיידית (IVO, 2020).

הצלבת המידע

כדי שהמפקחים יוכלו להסתמך על המידע שנאסף ממקורות שונים, **יש צורך להצליב אותו**, לתמצת אותו לכדי נקודות מרכזיות ולהפוך אותו לנגיש וזמין עבורם. הצלבת מידע ממגוון מקורות חשובה גם לניהול סיכונים כי היא מסייעת לאתר איתותי אזהרה. כך היא מאפשרת לתכנן את משאבי הפיקוח ולהשתמש בהם ביעילות (CQC, 2020a).

תהליכי דיגיטציה, המביאים להקמת מערכות ממוחשבות יעילות, מתוארים כצורך ממשי של גופי הפיקוח כדי להפוך את המידע שנאסף ליעיל ומועיל עבור המפקחים בשטח (להט וטלית, 2011). מערכות כאלה מאפשרות הזנת מידע ממקורות שונים ואחסונו, ומייעלות את דליית המידע ואת הצלבתו. כמו כן אפשר לשותף באמצעותן ממצאים רלוונטיים עם גורמים אחרים (Francis, 2013).

אולם לצד התועלת שבמידע ממגוון מקורות ובמגוון נקודות מבט, הוא יכול להכיל עמדות סותרות, ולכן האינטגרציה של המידע וההצלבה בין נקודות המבט הן אתגר בפני עצמו. למעשה, ניהול מידע המגיע ממקורות שונים הוא אחד האתגרים המרכזיים של הפיקוח הן מבחינה טכנולוגית הן מבחינה יישומית (המדריך לרכש חברתי, 2017).

הצלבה שיטתית של מידע בארגון הפיקוח האנגלי CQC

כדי לאסוף מידע ממקורות מגוונים, ארגון CQC מתבסס על הסכמי עבודה משותפים עם ארגונים אחרים. לצד איסוף המידע הנרחב, הארגון מצליב את סוגי המידע שקיבל באופן שיטתי. זאת כדי לשתף מידע על השירותים השונים, לשפר את איכותם ואת הפיקוח עליהם, למצות את המיטב מן המשאבים והפעילויות המשותפות ולמנוע כפילויות (CQC, 2022b).

הסתמכות על מגוון מקורות מידע לפיקוח

■ ביקורי פיקוח

ביקור פיקוח הוא אחד הכלים הנפוצים לאיסוף מידע במסגרת משימת הבקרה על התנהלות השירותים והקפדה על הסטנדרטים הנדרשים מהם. ביקורי הפיקוח יכולים להיות בתיאום מראש עם מנהל השירות או לחלופין יכולים להיות ביקורי פתע (בניש ואח', 2018). לכל אחד מסוגי הביקורים הללו יש יתרונות וחסרונות הן מבחינת מערכת היחסים בין המפקחים למפוקחים הן מבחינת נכונות תמונת המצב של השירות. ביקורים מתואמים מראש משקפים מערכת יחסים של אמון בין המפקח לנותן השירות ומאפשרים לנותן השירות להתכונן ולהכין את הצוות, אולם הם עלולים לגרום לנותן השירות להציג מצג שווא למפקח שאינו משקף נכונה את המציאות. לעומתם ביקורי פתע מאפשרים למפקח לבחון את השירות בזמן אמת ולקבל תמונת מצב 'נכונה יותר', אך הם עלולים לפגוע ביחסי האמון בינו ובין נותן השירות. זאת ועוד, ביקור פתע יכול לפגוע ביכולת המפקח לדבר עם אנשי הצוות ועם מקבלי השירות כדי לקבל מידע חשוב על התנהלות השירות (דולב וחסין, 2020). לבסוף, חוקרים מצביעים על נטייה להתרופפות התפקוד במסגרות המפוקחות או אפילו לירידה במאמץ לשפר את איכות השירות בתקופה שלאחר ביקור פיקוח (Bogh et al., 2016; Duckett & Jorm, 2019). לכן חשוב לעודד בשירותים המפוקחים תהליכי למידה ושיפור מתמשכים שלא יישענו רק על ביקורי הפיקוח.

■ דיווחים המתקבלים מן המסגרות עצמן

לצד עידוד לבקרה עצמית על איכות השירות במסגרת, יש חשיבות גם לדיווח על היבטים ומבניים, כלומר נתונים על תפוקות או תשומות, כגון מספר המטופלים וכוח האדם בה וסוגי הטיפולים הניתנים בה. דיווחים אלו מאפשרים לפיקוח לאסוף מידע ללא הקצאת משאבים ייחודיים ולהתגבר על חוסר במשאבים הזמינים (להרחבה על נושא הבקרה העצמית, ר' סעיף 'עידוד לבקרה עצמית של השירותים המפוקחים').

נהוג לחלק את הדיווחים העצמיים המתקבלים מן המסגרות לארבעה סוגים מרכזיים (לנטו ואח', 2023):

1. **דיווחים מנהליים:** דיווחים תקופתיים לרוב בתדירות קבועה, הכוללים עדכונים על השירות נכון למועד הדיווח – כוח אדם, מספר מקבלי השירות ומאפייניהם, סוגי ההתערבויות וכדומה
2. **דיווחים על אירועים חריגים:** דיווחים אלו לרוב מעוגנים בחקיקה או בנהלים וכוללים דיווח על אירועים שיש בהם סיכון לבריאות ולמוגנות של מקבלי השירות ועל דרכי הפעולה שננקטו או ינקטו כדי לטפל בהם

3. **בקרה עצמית:** דיווח לגוף המפקח על ממצאי הבקרה העצמית – הקפדה על הסטנדרטים וליקויים שנמצאו במסגרת. כאמור, רוב ארגוני הפיקוח מעודדים בקרה עצמית ורואים בה גם דרך למעורבות השירות בבקרת האיכות ובשיפורה וגם דרך לאיסוף מידע מן המסגרות

4. **דיווחים מאנשי צוות על אי-סדירות:** בחלק מארגוני הפיקוח יש ערוץ התקשרות לנותני השירות עצמם לדיווח על אי-סדירות. ערוץ זה מאפשר חשיפה מתמדת של ליקויים במסגרות ודיווח ישיר לגוף המפקח (דולב וחסין, 2020)

- קבלת מידע ממקבלי השירות ומקרוביהם

למקבלי השירות ולקרוביהם יש תפקיד חשוב במסירת מידע לפיקוח על התנהלות השירות כי הם החווים את השירות ישירות (Bouwman, 2016). יש מגוון אמצעים המשמשים את ארגוני הפיקוח במדינות שונות לשיתוף מקבלי השירות באיסוף המידע לצורך בקרה ופיקוח, ובהם: סקרי שביעות רצון, ערוץ התקשרות להעברת משוב, מנגנון תלונות ציבור וראיונות עם מקבלי השירות במהלך ביקורי הפיקוח (דולב ולוי-זוהר, 2020).

פרט ליתרון המעשי של איסוף מידע מהימן ממקבלי השירות, יש לכך גם יתרונות בהיבט הערכי – העצמת מקבלי השירות והתאמת השירותים לצורכיהם (דולב ולוי-זוהר, 2020).

פיקוח מבוסס תקשורת בין-אישית ויחסי אמון

מלבד משימות הפיקוח עצמן, יש חשיבות **לאופן** ביצוען מבחינת קידום אפקטיביות הפיקוח. מערכות היחסים בין נותני שירות ובין המפקחים נוטות פעמים רבות לסבול מחוסר אמון ומחשדנות.

לבניית **מערכת יחסים רציפה וטובה בין הגוף המפקח ובין המסגרות המפוקחות** עשויה להיות חשיבות רבה לקידום פיקוח אפקטיבי. כדי לקדם את מועילות הפיקוח, המפקח צריך להבין היטב את המסרים שהשירות המפוקח מעביר לו ובה בעת לוודא שנותני השירות מבינים ומפרשים נכון את המסרים שהוא מעביר להם. לשם כך יש לבנות מערכת יחסים המבוססת על **אמון והבנה הדדית** (CQC, 2020a), לעומת מערכות יחסים המדגישות את ההיררכיה ואת היחסים הרשמיים בין המסגרת המפוקחת למפקח (Benish et al., 2018). זאת ועוד, חשוב שהמפקח ינטר את התנהלות השירות באופן רציף באמצעות מערכת יחסים פתוחה ומתמשכת וישים דגש גם בהישגים ובמאמצים, ולא יתבסס רק על נתוני ביצוע שהוא אוסף במסגרת ביקור הפיקוח והצלבת מידע (CQC, 2020b).

גישת פיקוח המקדמת דיאלוג ומבוססת על **יחסי אמון** עשויה להגביר את ההיענות של המסגרות המפוקחות, למנוע הסתרה ורמאות, להגביר את המוטיבציה שלהן לשינוי וללמידה ולאפשר למפקח להשפיע על התנהלות השירות (CQC, 2020a). עם זאת קשה להגדיר יחסי אמון, ליצור אותם, לכמת ולאמוד אותם.

מחקר אשר בחן יחסי אמון בהקשר של פעולות שנוקטות מסגרות בריאות בהולנד, מצא כי יש שישה מאפיינים ליצירת יחסי אמון **של המסגרת המפוקחת** (Spronk et al., 2019):

- **יושרה** – כאשר הגוף המפוקח פועל לטובת מקבלי השירות בהתאם לסטנדרטים וערכים מקובלים
- **שקיפות** – המסגרת המפוקחת מגלה פתיחות ונכונות לחלוק מידע ולתקשר בכנות

- **הפגנת נכונות לקבל משוב** – הגוף המפקח מרגיש בנוח לתת משוב על הפעולות ועל התוצאות שמספקת המסגרת המפוקחת. נכונות זו לקבל משוב מעודדת רפלקציה עצמית לגבי הביצועים של המסגרת ושיפור מתמשך של איכות הטיפול
 - **הצגת יכולת למידה** – המסגרת המפוקחת מראה יכולת ללמוד מניסיון וממשוב ומיישמת את השינויים הללו במצבים חדשים. המסגרת נוקטת צעדים מכוונים ללמידה ולשיפור הביצועים באמצעות גיוס משאבים ויישום שיפורים
 - **שינוי בהתנהגות בעקבות המשוב** – כאשר המסגרת המפוקחת מגלה אחריות למעשיה, מבהירה את התנהגויותיה ומבצעת את הפעולות הנדרשות לתיקון בעקבות הפיקוח
 - **שיקוף קשרי האמון** – כאשר המסגרת משקפת את רמת האמון שישנה בינה ובין הגוף המפקח
- תקשורת המבוססת על יחסי אמון עשויה לסייע להתגבר על כמה מאתגרי הפיקוח. ראשית, היא מצמצמת את ריכוזיות הפיקוח כי היא מעודדת דיאלוג בין המפקח למסגרת המפוקחת. שנית, היא עשויה לעודד את הגוף המפוקח לשפר את השירות שהוא מספק ולא בגלל צייתנות לפיקוח. שלישית, פיקוח המבוסס על יחסי אמון עשוי לשבור את 'השבי הרגולטורי' כי הוא מאפשר החלפת מידע ולמידה הדדיות. עם זאת, למרות חשיבותם המכרעת של יחסי אמון בין המפקח לשירות המפוקח, קשה לאומדם וללמדם, ולכן הם תלויים במידה רבה ביכולות אישיותיות של המפקח ושל גוף הפיקוח עצמו.

תקשורת בין-אישית ויחסי אמון בארגון הפיקוח האנגלי CQC

במסגרת מדיניות הפיקוח בארגון CQC, לכל מסגרת מוצמד מפקח אישי האחראי לקשר הרציף עם הארגון המפוקח. הארגון הגדיר את תפקידו של אותו המפקח כמנהל היחסים עם הגוף המפוקח. מטרתם של 'מנהלי היחסים' היא להיות הגורם הראשון שאליו יפנו המסגרות המפוקחות בשאלות, לעדכונים ולייעוץ, ואילו המפקח ייצור קשר עם המסגרת המפוקחת כשיש עדכונים על ביקורי פיקוח. נוסף על כך אם ממצאי הפיקוח הצביעו על שינוי לחיוב או לשלילה באיכות השירות שנבדק, יבקש המפקח מן המסגרת להסביר את הסיבה לשינוי. הצבת נציג ייעודי אחד לניהול היחסים בין המסגרת המפוקחת לארגון המפקח עשויה לתרום ליחסי האמון בין הצדדים ולעודד תקשורת בין-אישית ישירה (CQC, 2022c).

הכוונה והנחיה

אומנם איסוף מידע מטעם הפיקוח עשוי לאתר ליקויים, אך הוא לא דווקא יעודד את נותני השירות לתקן אותם או לשפר את השירות הניתן מטעמם. לא תמיד למסגרות המפוקחות יש יכולת להשתפר ללא הנחיה והכוונה, אם בשל חוסר ידע, היעדר תחושת מסוגלות, היעדר פניות ואילוצים נוספים, והן צריכות את עזרת המפקח. על כן כדי שהפיקוח יהיה מועיל ויניע שינוי ורצון לשיפור של השירות בהתאם לממצאי הפיקוח, יש לבסס יחסים המושתתים על עידוד מצד המפקח ועל הכוונה והנחיה שלו (Bardach & Kagan, 2017; CQC, 2020b).

היכולות של המפקח צריכות אפוא להלום את דרישות התפקיד וכך גם המיומנויות הבין-אישיות שלו. הוא יזדקק להן כדי להעריך את השירות הניתן במסגרות המפוקחות ולעודד שיפור בביצועים ובאיכות השירות (Hanser, 2018; Walshe et al., 2013).

המפקחים צריכים להיות מסוגלים להבין את הנסיבות הייחודיות המשפיעות על המסגרות ואת התהליכים החברתיים, ההתנהגויות הארגוניות המורכבות וההקשרים התרבותיים בארגון. ללא הבנה זו יתקשו המפקחים להכיר כהלכה את סוג המסגרת והשירות הניתן בה, להתאים את התגובה הרגולטורית ולבנות יחסי אמון עם המסגרת המפוקחת. כישורים אלו נחוצים ביותר כאשר הגוף המפקח מעודד פיקוח רספונסיבי או גמיש. מיומנויות אלו אינן קלות לביצוע כי על המפקח להיות מסוגל להעריך מושגים מופשטים המוגדרים כאן כ'היבטים רכים', כגון נכונות ויכולת למידה של המסגרת המפוקחת (Ford, 2010; Kok et al., 2019).

ההכוונה וההנחיה של המפקח יכולות להתבטא בשתי רמות: (CQC, 2020a; CQC, 2020b)

1. ברמת הסטנדרטים:

- הנגשת ידע על מדדי איכות וסטנדרטים לנותני השירותים
- חידוד הסטנדרטים – לעיתים הסטנדרטים אינם נגישים דיים משום שהם מנוסחים באופן לא ברור (סגנון משפטי, קיצורים תאורטיים, עגה מקצועית), הם עמומים מדי, או שאינם ישימים או רלוונטיים מספיק. על כן למפקח עשוי להיות תפקיד חשוב בהנגשתם למסגרת המפוקחת

2. ברמת הבקרה והאכיפה:

- זיהוי הפערים וההנחות המוטעות של המסגרת בנוגע לאופן התנהלותה
 - זיהוי מוקדי השיפור בהתנהלות המסגרת
 - פיתוח מערך של בקרה עצמית באמצעות דיאלוג והבנת הצרכים הייחודיים של המסגרות
- דרך תפקידים אלו יכול הליך הפיקוח להתגבר על היבט 'השבי הרגולטורי' כי הוא ממצב עצמו כגוף תומך ובר-סמך בתחום איכות השירותים החברתיים, ולא גוף המקדש היררכייה אלא גורם המקדם מדיניות פיקוח מלמטה למעלה. נוסף על כך באמצעות תמיכה, עידוד והכוונה עשוי הפיקוח ליצור שיפור בקושי שנמצא בשירות. עם זאת התייחסות למפקח כאל יועץ עשויה לפגוע במעמדו ההיררכי אל מול הארגון ולפגום ביכולתו להפעיל סנקציות במידת הצורך.

אתר ההדרכה וההנחיה של ארגון הפיקוח הסקוטי CIS

ארגון הפיקוח הסקוטי Care Inspectorate Scotland הקים אתר אינטרנטי ייעודי עבור ספקי השירותים, ובו מוצגים חומרי למידה ותמיכה עבורם. בחומרים אלו יש פרסומים של הארגון בנושא הבטחת איכות ושיפור השירותים החברתיים, סטנדרטים ומדיניות לאיכות השירותים, חוברות לקריאה קלה (easy read) והדרכות חזותיות, כגון סרטונים, קורסים מקוונים וובינרים. מטרת האתר, כפי שהוגדרה על ידי ארגון הפיקוח, היא לתמוך בשיפור מתמיד של השירותים הניתנים באשר הם ([Care Inspectorate Hub](#) | [Care Inspectorate Hub](#))

4. סיכום

התחזקות תהליכי מיקור החוץ של שירותי הרווחה בישראל מחייבת את הממשלה לחזק את מעמדה ולהסדיר את תפקיד הפיקוח על שירותים אלו. הסדרה זו כוללת את מטרות הפיקוח, השיטות, דרכי הפעולה ומנגנוני הפיקוח (להט וצבע, 2018). בסקירה פיקוח אפקטיבי מוגדר כפעולות המקדמות את מטרות הפיקוח בהיבטים של הבטחת איכות השירותים, הגנה על שלומם ועל רווחתם של מקבלי השירות והנעת שיפור מתמשך בשירותים לצד מתן מענה לאתגרים הניצבים לפניו.

סקירה זו התבססה על ספרות מקצועית מן העולם הכוללת מידע אמפירי על דרכי הפעולה של ארגוני פיקוח בעולם, והציגה פרקטיקות מיטביות **שעשויות לתרום ליכולתו של הפיקוח להשיג את מטרותיו וגם מתחשבות באתגרים הטמונים בו. לוח 1** מציג תמצית של דרכי הפעולה המיטביות שאותרו בסקירה זו, מטרותיהן המרכזיות והאתגרים שהן נותנות עליהם מענה.

דרכי הפעולה שהוזכרו בסקירה זו עשויות לעיתים להתפרש כמנוגדות זו לזו. לכן מועילותן תלויה ביכולת ליישמן בהקשר הנכון ובתמהיל נכון עם דרכי פעולה אחרות. אין דרך פעולה אחת אפקטיבית ביותר, אלא המועילות טמונה ביכולת לאזן בין מגוון הפרקטיקות על פי הצרכים, האתגרים והמטרות הייחודיות של המסגרות המפוקחות עצמן. לנוכח זאת, למרות חוסר היכולת לקבוע נחרצות מה דרכי הפעולה שיקדמו ביותר את הפיקוח לעבר מטרותיו, ליכולתו של המפקח **להפעיל פיקוח גמיש, מבוסס שיקול דעת ורספונסיבי**, שיאפשר לו לאזן בין דרכי הפעולה כדי להשיג **את מטרות הפיקוח – רווחתו ובטיחותו של מקבל השירות**, יש תרומה מכרעת למועילות הפיקוח. נוסף על כך חשוב **שפרקטיקות אלו יהיו מעוגנות במדיניות ברורה ומוסדרת** כדי שישפיעו על פעולות הפיקוח בשטח וייתנו להן לגיטימציה.

לוח 1: פרקטיקות מיטביות לקידום פיקוח אפקטיבי

פרקטיקה מיטבית	מטרות	מענה לאתגרים	הערות
מדיניות			
יצירת מדיניות וסטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח	חיזוק ההיבטים: אחידות, שיטתיות, שקיפות והוגנות בפיקוח	קושי להעריך את איכות השירותים ריטואליות בפיקוח	--
הגדרת סטנדרטים לאיכות השירות	חיזוק היבטים של אחידות, שיטתיות, שקיפות והוגנות בפיקוח חיזוק היכולת להעריך את איכות השירותים הניתנים ואת הלגיטימציה לאכיפה במקרה הצורך	קושי להעריך את איכות השירותים	לצד הגדרת הסטנדרטים יש לתת מקום גם לשיקול הדעת המקצועי של הפיקוח
עידוד לבקרה עצמית	עידוד קבלת אחריות וחתימה לשיפור בקרב נותני השירות	מחסור במשאבי פיקוח קושי להעריך את איכות השירותים	לנותני השירותים יש לעיתים אינטרסים מנוגדים שיכולים להשפיע על מהימנות הבקרה העצמית ובכך על היכולת להסתמך עליה לצורך פיקוח
פיקוח מבוסס מטה	הצבת רווחת מקבלי השירות במרכז תשומת הלב	העדפת שיפור איכות השירות על פני שיפור צייתנות ריטואליות בפיקוח	--
שקיפות והפצת ידע	בניית יחסי אמון בין הגוף המפקח למפוקח ובינו ובין הציבור, מתן אפשרות לספקי השירות לחתור לשיפור מתמיד באיכות השירות ולמקבלי השירות לבחון את איכות השירות שהם מקבלים	קושי להעריך את איכות השירותים	חשוב למפות את מאפייני קהלי היעד, להנגיש את הידע ולהתאימו לקהל היעד. בהקשר של שקיפות ממצאי הפיקוח, חשוב לאפשר למסגרת המפוקחת להגיב לדוח טרם פרסומו
ניהול סיכונים	ניצול מיטבי של משאבי הפיקוח	מחסור במשאבים	נדרשים לכך כלים מובנים ומתוקפים

פרקטיקה מיטבית	מטרות	מענה לאתגרים	הערות
רספונסיביות (פיקוח גמיש ומבוסס שיקול דעת, אכיפה רספונסיבית)	קידום איכות השירות ורווחת מקבלי השירות. אכיפה על סמך היגיון מוסרי והדרגתי עשויה להגביר את היענות השירות המפוקח ולחזק את יחסי האמון	ריטואליות בפיקוח יכולת אכיפה מוגבלת	עשוי לייצר שונות בין מפקחים והטיה בפיקוח על מסגרות שונות
שיתוף מקבלי השירות בפיקוח	קבלת תמונת מצב מהימנה יותר והעצמת מקבלי השירות	קושי להעריך את איכות השירותים	מקבלי השירות משקפים נקודת מבט אחת מני רבות על השירות, ולכן יש להצליבה עם נקודות מבט נוספות
עבודת הפיקוח בקרה ואכיפה			
מקצועיות המפקח (בקיאות בסטנדרטים, תכנון ביקור הפיקוח)	הכוונה ומיקוד בעבודת הפיקוח. התמקדות בבעיות ובסוגיות מרכזיות וייעול עבודת הפיקוח	קושי להעריך את איכות השירותים מחסור במשאבים	לצד הסטנדרטים צריך גם להפעיל שיקול דעת כדי להימנע מריטואליות. נוסף על כך לצד התכנון המקדים, יש צורך בגמישות בהתאם לנסיבות ולשטח
איסוף מידע ממגוון מקורות והצלבתו (איסוף שיטתי של מידע, הצלבת המידע והסתמכות על מגוון מקורות מידע לפיקוח)	קבלת תמונה שלמה של מצב השירות בזמן נתון, ניהול סיכונים מושכל	קושי להעריך את איכות השירותים	לעיתים המידע עשוי להיות סותר או עמוס מדי, חשוב לזקק ממנו את התכנים העיקריים
פיקוח מבוסס תקשורת בין-אישית ויחסי אמון	הגברת ההיענות של השירות לפיקוח, מניעת הסתרה ורמאות	העדפת שיפור איכות השירות על פני שיפור צייתנות אכיפה מוגבלת (אין צורך באכיפה אם יש היענות)	המפקח נדרש לפתח מיומנויות של תקשורת בין-אישית
הכוונה והנחיה	הגברת ההיענות בשל ביטול היחסים ההיררכיים בין המסגרת המפוקחת למפקח	שבי רגולטורי העדפת שיפור איכות השירות על פני שיפור צייתנות	חשוב להבנות את תפקידו הייעוצי של המפקח כדי שהוא לא יפגע ביכולתו של להפעיל סנקציות במידת הצורך

שער שני

פיקוח אפקטיבי - למידה מהצלחות

מחקר זה בוצע בשותפות עם מירב דורפמן, מנהלת תחום איכות, פיקוח ובקרה,
אגף בכיר איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה

1. למידה מהצלחות

1.1 מטרות

המחקר נועד לזהות את הגורמים שיכולים לתרום להצלחה בפיקוח מנקודת המבט הן של המפקחים הן של המסגרות המפוקחות. הידע על גורמים אלו יכול לשמש בסיס לעדכון מדיניות הפיקוח ולסייע בלמידה ובפיתוח המקצועי של מפקחים בשירותים החברתיים.

1.2 שיטה

המחקר נעשה לפי המתודה הנקראת 'למידה מהצלחות העבר – המתודה הרטרוספקטיבית', שפיתחו פרופ' יונה רוזנפלד ז"ל ושותפים במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. הנחת היסוד של למידה מהצלחות היא כי בכל ארגון יש ידע פנימי, סמוי, בעל חשיבות למימוש חזונו. חשוב להפוך ידע זה לגלוי ומשותף כדי שישמש בסיס לגיבוש תוכנית פעולה בארגון זה ובארגונים דומים ולצורך למידה ארגונית מתמשכת. המתודה במלואה כוללת עשרה שלבי חקר, והיא מאפשרת לחלץ את הידע המקצועי הסמוי במערכת ולהוכיח לגלוי ומנוסח בלשון המכוונת לפעולה. בדרך זו מצטבר בקרב הלומדים רפרטואר פעולות ועקרונות פעולה המובילים להצלחה (אלנבוגן-פרנקוביץ' ואח', 2011).

במחקר הנוכחי התמקד צוות המחקר בחמישה מתוך עשרת שלבי החקר: (1) תיאור ההקשר הארגוני; (2) תיאור תמציתי של ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי'; (3) פירוט הפעולות שהביאו להצלחה; (4) זיהוי עקרונות הפעולה שביסוד הפעולות שהביאו להצלחה ותרמו לה; (5) זיהוי סוגיות בלתי פתורות להמשך הלמידה. שלבי החקר האלו היו הבסיס לראיונות החצי-מובנים במחקר. יש לציין כי מתודה זו מאפשרת לזהות את עקרונות הפעולה שתורמו לסיפורי ההצלחה שאותו, אך היא אינה שואפת לתאר את כלל עקרונות הפעולה שעשויים לתרום לאפקטיביות הפיקוח.

המחקר נערך בשותפות עם אנף בכיר איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והביטחון החברתי ובליווי ועדת היגוי שכללה נציגי מטה, נציגי מחוז ופיקוח, מנהלי מסגרות מפוקחות ונציגי עמותות מפעילות. הוועדה הייתה שותפה בהגדרת הקריטריונים להצלחה בפיקוח בשירותים חברתיים ובמשוב על עיבוד סיפורי ההצלחה. מהלך המחקר כלל חמישה שלבים: הגדרה של הצלחה בפיקוח על שירותים חברתיים, איתור סיפורי הצלחה בפיקוח, איסוף נתונים ותיעוד, עיבוד ראשוני של הממצאים והצגת ממצאי ביניים, הצגת עקרונות הפעולה המרכזיים שעלו מכלל סיפורי ההצלחה (ר' **תרשים 1**).

2. הגדרה של הצלחה בפיקוח על שירותים חברתיים

ועדת ההיגוי התכנסה בפעם הראשונה ביולי 2022 כדי להגדיר מהי הצלחה בעבודת הפיקוח ומהם המאפיינים והקריטריונים המגדירים סיפורי הצלחה. ההגדרה שגובשה להצלחה בפיקוח היא **"סיפור באיכות השירות הניתן במסגרת ושמירה של שלומם ועל רווחתם של מקבלי השירות"**.

הקריטריונים שנבחרו **לאיתור סיפורי ההצלחה** ללמידה הם:

- חל שיפור במצב מקבלי השירות, ו/או במצב המסגרת, ו/או בהתנהלות המסגרת
- ההצלחה המתועדת, שיכולה להיות שיפור או שימור, אירעה בשל התערבות הפיקוח
- גם הפיקוח וגם המסגרת המפוקחת מסכימים שמדובר בהצלחה
- אפשר לחלץ מן הסיפור עקרונות למידה שאינם תלויים רק בסגנון הפיקוח או בנסיבות ייחודיות או אישיות

המאפיינים של סיפורי ההצלחה שהוגדרו הם:

- סיפור שהוא תהליך ארוך ומתמשך או תהליך מיידי או נקודתי
- הסיפור יכול לכלול הפעלת אמצעי אכיפה, כולל סגירת מסגרת, בגלל ליקויים חמורים
- ההצלחה יכולה להיות מבוססת על מדדים אובייקטיביים ועל מדדים 'רכים'

2.1 איתור סיפורי הצלחה בפיקוח

איתור סיפורי ההצלחה נעשה בהובלת אגף בכיר איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה (להלן: האגף) ובשותפות אנשי מטה במינהלים השונים ובמחוזות וחברי ועדת ההיגוי המלווה כדי שיהיה ייצוג למסגרות המפוקחות. סך הכול אותרו שמונה סיפורי הצלחה, ומתוכם נבחרו שישה מקרים שענו היטב על הקריטריונים לסיפורי ההצלחה, כפי שהוגדרו לעיל, וייצגו מגוון שירותים חברתיים ממחוזות שונים. ששת סיפורי ההצלחה שנלמדו הם: הצלחה בהרחבת מענה חירום לילדים; הצלחה בשיפור ובהרחבה של מענים לדיירים במרכז שיקום לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית; הצלחה ביישום תוכנית חדשנית לצעירים חרדים בסיכון; הצלחה בבית אבות עירוני בשיפור ההתמודדות עם מגוון רחב של דיירים, מקצתם עם בעיות רפואיות מורכבות; הצלחה בסגירת בית אבות בשל טיפול לקוי בדיירים; הצלחה בהבראת מעון לאנשים עם מוגבלות שהיה על סף סגירה.

2.2 איסוף נתונים ותיעוד

לאחר איתור סיפורי הצלחה נערכו בחודשים דצמבר 2022 עד מרץ 2023 ראיונות עומק עם המפקחים ועם נציגי נותני השירות באמצעות שימוש במתודה למידה מהצלחות העבר. בכל סיפור הצלחה רואיינו הן המפקחת הן נציגה מן המסגרת המפוקחת, פרט לסיפור אחד כי המסגרת נסגרה, ולכן רואיינו רק המפקחות (במסגרת זו נערך פיקוח משולב של אחות ועובדת סוציאלית). בסך הכול נערכו 11 ראיונות עומק עם מפקחות ומנהלות מסגרות או מפעילי תוכניות.

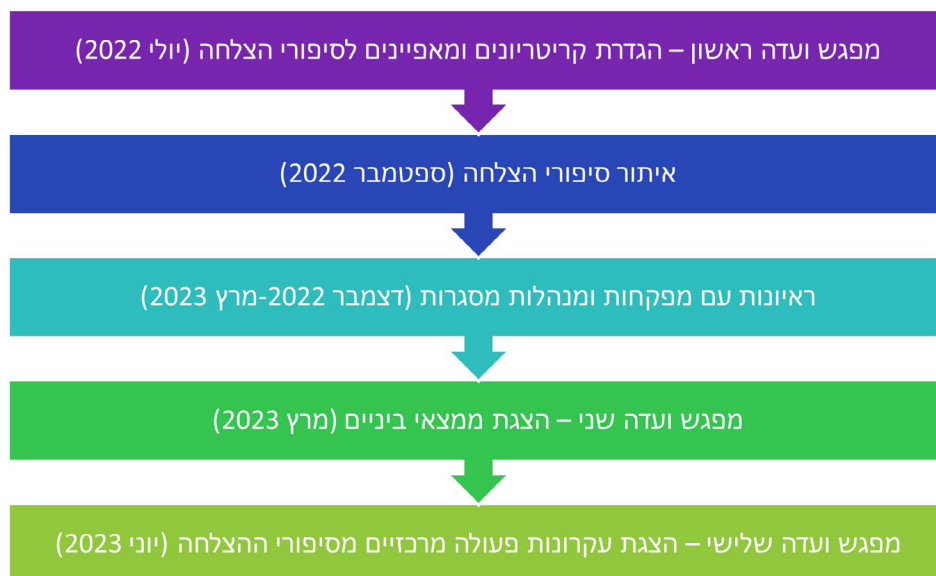
2.3 עיבוד ראשוני של הממצאים והצגת ממצאי ביניים לוועדת ההיגוי

בחודש מרץ 2023 נערך מפגש שני עם הוועדה המלווה, והוצגו בו ממצאי ביניים מן הראיונות בשני סיפורי הצלחה. לאחר הצגת הממצאים, נערך דיון על עקרונות הפעולה שאפשר ללמוד מהם. עקרונות הפעולה אשר עלו מן הדיון עובדו ושולבו בדוח זה.

2.4 הצגת עקרונות הפעולה המרכזיים שעלו מכלל סיפורי ההצלחה

בחודש יוני 2023 נערך מפגש ועדה שלישי ואחרון, ובו הציג צוות המחקר את עקרונות הפעולה המרכזיים כפי שעלו מעיבוד כלל סיפורי ההצלחה. תובנות המפגש הוטמעו בכתיבת דוח זה.

תרשים 1: מהלך המחקר וניתוח הממצאים



3. ממצאים

בפרק זה יוצגו התובנות המרכזיות שעלו מתהליך הלמידה. תחילה יוצגו תובנות הקשורות לתהליך העבודה של המפקחים, ולאחר מכן יוצגו עקרונות הפעולה שאותרו בסיפורים כתורמים להצלחה.

מעיבוד ממצאי המחקר עלה כי סיפורי ההצלחה בפיקוח כוללים שלושה שלבים (ר' **תרשים 2**):

1. בקרה ואיתור ליקויים – בשלב הראשון המפקח עורך בקרה בשירות ומאתר ליקויים המשקפים אי-עמידה בסטנדרטים הנדרשים.
2. הבראה ושינוי – בשלב השני נערך תהליך של שינוי או תיקון של הליקויים כדי שהשירות יינתן למקבלי השירות בהתאם לסטנדרט הנדרש.
3. חזרה לשגרה וחתירה לשיפור מתמשך – בשלב החזרה לשגרה גם המפקח פועל כדי להניע שיפור מן הראיונות עלה כי מידת האחריות של המסגרת והפיקוח משתנה בכל אחד מן השלבים. בדוח זה נכלל סיפור הצלחה שבו מסגרת נסגרה כי לא נענתה לדרישות לתיקון הליקויים שאותרו בשלב הראשון, ובשונה מסיפורי ההצלחה האחרים לא תוקנו בה הליקויים כפי שקרה בסיפורים האחרים. במקרה זה ההצלחה היא מימוש תפקיד הפיקוח כשמתגלים ליקויים חמורים כדי להגן על מקבלי השירות.

תרשים 2: שלבים בתהליך להבראה ושינוי בעקבות התערבות הפיקוח



3.1 עקרונות פעולה התורמים להצלחה

בפרק זה מוצגים עקרונות הפעולה כפי שעלו מן הראיונות עם המפקחים ועם מנהלי המסגרות המפוקחות. עקרונות הפעולה הם הכללות של פעולות שהתגלו בשאלות על סיפורי ההצלחה, והם משותפים לכל הסיפורים או לרובם. הפעולות מוצגות בחלוקה לשתי נקודות מבט מקצועיות – של הפיקוח ושל המסגרת המפוקחת – ומוצגת סוגיה נוספת של בניית יחסי אמון ביניהם.

3.1.1 עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודת המבט של המפקחים

המפקח הוא סמכות מקצועית

מן הראיונות עם המפקחים, מנהלות המסגרות ומפעילי התוכניות עלה כי כדי שהפיקוח על המסגרות יהיה אפקטיבי, חשוב שהמפקח יהיה בעל ידע מקצועי נרחב ומעמיק ויוכל ליעץ למסגרת המפוקחת, לבצע בקרה על איכות השירות הניתן בה ולהכווין

אותה לשיפור. מדובר בידע מעמיק הן בתחומי התוכן של אופי השירות ואוכלוסיית היעד (ר' סעיף הבא) הן בתפקיד הפיקוח עצמו הן בנהלים ובסטנדרטים שעל פיהם אמורה לפעול המסגרת. היבט זה חשוב במיוחד במיקור חוץ כי הידע מניסיון של מפעילי המסגרות ומנהליהן לעיתים נרחב יותר מן הידע המקצועי של המפקח. לכן חשוב שלמפקח יהיה ידע מקצועי נרחב, הנשען על ידע תאורטי בתחום הרלוונטי, על ניסיונו כמפקח ועל היכרות מעמיקה עם מדדי האיכות שנקבעו. נוסף על כך חשוב שהמפקח יהיה נכון ללמידה, להעמקה ולהתייעצות בסוגיות שאינו בקיא בהן.

הכרת עולם התוכן של השירות הניתן במסגרת

- **הכרת מאפייני המסגרת, דרכי העבודה שלה ואוכלוסיית היעד:** כדי שהמפקח יוכל לבצע את תפקידו, עליו להכיר את המאפיינים הייחודיים של אוכלוסיית מקבלי השירות, כוחותיה וצרכיה. נוסף על כך עליו להכיר לעומק את המסגרת עצמה – המנהל ואנשי הצוות, התרבות הארגונית, דרכי הפעולה, הקשיים והאתגרים שעומדים בפניה – כדי שיוכל להתאים אליה את פעולותיו התאמה מיטבית
- **שליטה בידע המקצועי הרלוונטי לדרכי הטיפול באוכלוסייה:** על המפקח להיות בקיא בידע מקצועי רלוונטי לשירות עצמו הן מניסיונו כמפקח הן מלימוד של עולם הידע המקצועי בנושא. זאת כדי שיוכל להעריך את איכות הטיפול במסגרת אל מול הסטנדרטים, להפעיל שיקול דעת ולכוונה לשיפור

”ההדרכה הייתה לכל אורך הדרך. היה אירוע לא מזמן עם דיירת פסיכיאטרית, עם חשד להתאבדות. הם היו זקוקים להדרכה איך לפעול, מה לעשות באירוע כזה. הצוות לא מיומן במקרים כאלו. הן קראו לנו, זה חלק מההצלחה. הם פנו אלינו לבקשת ייעוץ, או לבדוק בדיעבד אם נעשה נכון.” (מפקחת)

ידע ומיומנויות בתחום הפיקוח

- פרט לידע המקצועי האמור, מן הראוינות עלה שכדי שהמפקח יוכל לבצע את תפקידו באפקטיביות, עליו להכיר לעומק את **הגדרות תפקיד הפיקוח, הנהלים והסטנדרטים וכלי הבקרה והאכיפה שלרשותו**. בכלל זה חשוב שיכיר לעומק את הנושאים האלה:
- **תנאי המכרז:** הכרת המכרז שעליו חתום מפעיל המסגרת היא הכרחית לבקרה על עמידה בתנאי החוזה. לעיתים די לדרוש מן המסגרת למלא את תנאי המכרז כמובטח כדי לשפר את איכות השירות
 - **התע"ס:** התע"ס הוא תקנון העבודה הסוציאלית בישראל, המסביר ומסדיר את החוקים בענייני רווחה. התע"ס מגדיר את התשומות והתפיקות הנדרשות מן המסגרות כמו גם תנאי סף מינימליים לאיכות שירותים אלו

”החובה היא לראות שמקבל השירות מקבל מענה לכל הצרכים שלו ושומרים על הבטיחות, יש שם [בתע"ס] המון בטיחות ובטיחות. זה גם הזכויות של הקשיש. קשיש שיש לו ירידה קוגניטיבית, לבדוק שבאמת נותנים לו את המענה מבחינה בטיחותית וגם מבחינת היכולות הקוגניטיביות שלו.” (מפקחת)

איתור ליקויים

זהו אחד מתפקידי העיקריים של המפקח. מן הראיונות עלה כי איתור ליקויים בהתנהלות השירות לרוב נעשה בביקורי הפיקוח והאתגרים המרכזיים בהקשר זה הם איסוף מידע אמין ואיתור הליקויים בזמן אמת. לכן לצד ביקורי הפיקוח עלתה מן הראיונות גם החשיבות של איתור שוטף של מידע ממגוון מקורות כדי ליצור תמונת מצב מקיפה ומהימנה ככל האפשר.

ביצוע ביקורי פיקוח

כדי שהבקרה תהיה מיטבית, זהו כמה עקרונות פעולה לביקורי הפיקוח:

- **שמירה על נקודת מבט פיקוחית חיצונית ואובייקטיבית:** לעיתים היחסים בין המסגרת המפוקחת למפקח הם קרובים ואף מבוססים על תמיכה וחברות. כדי לאתר היטב ליקויים, חשוב לשמור על נקודת מבט מקצועית ואובייקטיבית
- **הקפדה על תיקון הליקויים ומעקב אחריו:** פרט לאיתור הליקויים חשוב לבדוק שהמסגרת אכן נקטה פעולות רלוונטיות לתיקון הליקוי שהפיקוח איתר

”ההצלחה היא ביכולת שלנו לראות את הליקויים, להתריע ולא לוותר על התיקון שלהם. שזה לטובת איכות הטיפול לדיירים ואיכות העבודה של הצוות.” (מפקחת)

- **הקפדה על המשך ביקורי פיקוח גם כאשר ההתנהלות במסגרת תקינה:** מן הראיונות עלה כי לא די לערוך ביקור פיקוח כשמתעוררות בעיות במסגרת, אלא חשוב לערוך ביקורי פיקוח גם כשהתנהלות המסגרת תקינה וגם לאחר שהליקויים תוקנו. זאת לאחר התאמת תדירות הביקורים לסוג המסגרת ולרמת הסיכון שלה

איסוף מידע ממגוון מקורות

כדי לזהות ליקויים, חשוב לקבל תמונה מהימנה ומקיפה על התנהלות המסגרת. לשם כך נדרש איסוף מידע רציף ממגוון מקורות. כך יתקבלו נקודות מבט שונות מבעלי תפקידים, מאנשי מקצוע או ממקבלי השירות עצמם.

- **פיקוח משולב של מפקחות מתחומי מומחיות משלימים:** מן הראיונות עלה כי אחד הכלים לאתר מידע מהימן ומקיף הוא שיתוף פעולה מקצועי בין שתי מפקחות מתחומי מומחיות שונים – האחת עובדת סוציאלית והאחרת אחות. פיקוח משלב שכזה מאפשר הסתכלות מקיפה ומקצועית על כלל ההיבטים והצרכים של מקבלי השירות והדגשת הקשר בין בריאות פיזית, נפשית ורווחה

- **שיח עם מנהל המסגרת:** מן הראיונות עלה כי חשובה הנכחות של הנהלת המסגרת המפוקחת – המנהל והצוות המוביל – בביקורי פיקוח מכיוון שהם האחראיים המרכזיים לשירות הניתן בה

- **שיח עם מקבלי השירות:** מן הראיונות עלה כי לא מספיק להסתמך על המידע שנאסף מנותני השירות או מאנשי הצוות, או מתצפיות, אלא חשוב גם לערוך שיחות עם מקבלי השירות כדי לקבל מידע על חוויית השירות ועל איכותו. לצד היתרון בקבלת מידע מהימן, שיח כזה מבטא את הגישה של שירות מבוסס אדם, ולפיה שירות מיטבי שם דגש בנקודת מבטו, בהעדפותיו וברצונותיו של מקבל השירות

אכיפה והנעה לשיפור

לצד בקרה על איכות השירות, תפקיד הפיקוח הוא להניע את המסגרת המפוקחת לשיפור באמצעות ייעוץ, הדרכה ואכיפה. מן הראיונות עלתה חשיבותם של היבטים אלו לאיכות השירותים, כמו גם הדרכים האפשריות לייעוץ ואכיפה אפקטיביים.

ייעוץ והדרכה

- **הדרכה מקצועית מטעם הפיקוח:** דרך אחת לשיפור איכות השירות היא ייעוץ על ידי צוותי הפיקוח עד להשגת השינויים הרצויים. הייעוץ מלווה בהסברים לכל פעולה, וכך מספק את הרציונל מאחורי התפיסות והפעולות
- **הפניה להדרכות והכשרות:** כחלק מהליך שיפור השירות יש מפקחים שהפנו באופן יזום את מנהלי המסגרות והתוכניות להדרכות והכשרות בהתאם לצורכיהם. היכרותו של המפקח עם עולם התוכן וראייתו המערכתית הרחבה, אפשרו לכוון את מנהלי המסגרות והתוכניות להדרכות הרלוונטיות ביותר עבורם ולתמוך בפיתוחם המקצועי. התוצאה היא שיפור האיכות בשירות שהם נותנים

אכיפה ותיקון ליקויים

בקורונה באנו כיועצות ותומכות. בזכות זה, הם הכניסו דברים שמוסדות אחרים לא הכניסו. הכניסו מחיצה כדי שיוכלו יותר אנשים לשבת ביחד. הם קנו דברים, ביצעו התאמות מדהימות לקורונה. (מפקחת)



- **איתור ליקויים במסגרת לצד נכונות לחשוב עם המנהל על פתרונות לשיפור המצב:** זיהוי ליקויים כשלעצמו לא יוביל בהכרח לשיפור השירות או לתיקון הליקוי. כדי שהמידע יהיה יעיל ומועיל, חשוב שהמפקח יחשוב עם מנהל המסגרת על הדרך הנכונה, המותאמת והשימה ביותר לתיקון הליקוי
- **ליווי של הפיקוח את הטיפול בליקויים ומעקב אחריו:** במקרה של מצב משבר במסגרת, חשוב להכיר בצורך להשקיע בתוכנית הבראה למסגרת וביישומה. ללא השקעה רבה לא יקרה השינוי הנדרש. בין היתר, ההשקעה כוללת: ביקורי פיקוח, ליווי המפקח ביישום התוכנית, מתן ייעוץ עד לתיקון הליקויים והמשך בקרה גם לאחר תקופת ההבראה. מעקב של הפיקוח אחר תיקון הליקויים מחזק את מחויבות המסגרת לפעול לתיקונם
- **שימוש בגמישות ובשיקול דעת:** לגמישות בפיקוח בעת הצורך ולהתאמתו לצורכי מקבלי השירות ולאופייה הייחודי של המסגרת, יש תפקיד חשוב בהפיכת הפיקוח לאפקטיבי. הגמישות יכולה להתבטא הן בהיבטים של אכיפת הסטנדרטים ופעולות הבקרה הן בהיבטים של תמיכה במסגרת וליוויה

צריך מפקחת נחושה ומאמינה. שזה אומר, נחושה, אתם יכולים לשמוע שאני נודניקית, שאני חופרת בנקודות מסוימות, לא לוותר על דברים חשובים. יש לי מנהל שהיה אומר – היא הופכת לנו את הבלטות. מה שמנחה אותי זה הדיירים. (מפקחת)



אני נחשבת מפקחת לא קלה. אני גם נמצאת שם בשבילם. אם המטרה שלי ושלם, אם אני מצליחה לחבר מנהל לשפר איכות חיים של דייר, שזו המטרה שלי ושלו, אז אנחנו דוהרים על זה. (מפקחת)



3.1.2 עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודת המבט של מנהלי המסגרות המפוקחות

בקרה ואכיפה

מראיונות עם מנהלי מסגרות עלה כי לפעולות הבקרה והאכיפה של הפיקוח יש ערך הודות לכמה היבטים בביקורי הפיקוח המניעים את המסגרת לפעול כדי לשפר את איכות השירות:

- **קבלת משוב על המסגרת מגורם חיצוני:** שיקוף הליקויים למסגרת בביקורי הפיקוח או הארת 'נקודות עיוורון' – נקודות שהמסגרת עצמה כנראה אינה רואה – מאפשרים למסגרת להגביר את המודעות לאיכות השירות בה ולפעול לשיפור, ועל כן נקודת המבט החיצונית היא חשובה
- **שימוש בדוחות פיקוח מפורטים:** דוחות פיקוח הממחישים ומשקפים את הליקויים שנמצאו במסגרת, מאפשרים למנהלי המסגרת ולצוותי השירות לפעול לתיקונם

” זה שהיא יודעת הכול מחייב להיות מאוד מסודרת כי אני יודעת שהיא ככה, שהיא על הדברים. אם היא ביקשה, היא תחכה לתגובה. היא תזכור. זה כביכול מחיר, אבל זו דרישה שגורמת לי לעשות את הדברים בסוף [...] לפעמים צריך שוטר חיצוני.” (מנהלת מסגרת)

” מפקח עדיין צריך להיות מפקח, עין מבחוץ רואה לפעמים. צריך להיות יותר שיתוף, והמפקחת היא נגישה, פתוחה, ואפשר לדבר איתה על הכול. חשוב לה להכיר את כולם אישית. היא יושבת עם כל אחד לשיחה. היא לא באה ומתמקדת רק במנהלת המקום, אנחנו מכירות.” (מנהלת מסגרת)

התייחסות לפיקוח כאל משאב

ממרבית סיפורי ההצלחה עלה שכשנציגי המסגרת התייחסו למפקחת כאל גורם שאפשר להיעזר בו, עבודת הפיקוח נחשבה בעיניהם לאפקטיבית בהשגת שירות מיטבי. הגדרת הפיקוח כמשאב מתבטאת בהיבטים האלה:

- **הישענות על ידע ומקצועיות הפיקוח:** כשהמפקח נחשב לבר-סמכא בקרב נותני השירות בתחומי ידע הקשורים לעבודת המסגרת, הם רואים בו גורם חשוב שאפשר להתייעץ איתו כדי לגבש פתרונות לאתגרים מקצועיים ומינהליים כדי לשפר את איכות השירות. כלומר, ההתייעצות עם המפקח היא מגוונת הן בנושאים הקשורים בנהלים ובסטנדרטים הן בנושאים הנוגעים לצרכים של מקבלי השירות
- **שימוש בפיקוח לתיווך וגישור:** מפקח הפועל כדי לקשר בין המסגרת ובין הגורמים האחראיים לה, בין המפעיל שלה ובין גורמים במחוז, יכול לסייע למסגרת לקבל מענה לצורכי שיפור שירות שאינם נענים באמצעות פנייה ישירה שלה לגורמים אלו
- **שימוש בפיקוח לתמיכה ולליווי בתיקון הליקויים:** מפקח שפרט לאיתור הליקויים גם מלווה את המסגרת בתיקונם, מחזק בקרב המנהל והצוות את תחושת האמון בו כמו גם את מעמדו בעיניהם כגורם סמכות מקצועי
- **שימוש בפיקוח לגיבוי המסגרת:** מפקח המגבה את המסגרת בעיתות משבר או בקשיים אל מול גורמים חיצוניים, כגון מפעילים חיצוניים או גורמי מטה, מגביר את תחושת האמון של המסגרת בפיקוח. מתן גיבוי מחזק את התפיסה שמטרת הפיקוח אינה רק להיות גורם אכיפה או 'שוטר רע', אלא בראש ובראשונה לשפר את איכות השירות

” אחת הסיבות שהמקום הזה הצליח, זה האמונה של המפקחת ואמונה בנו ובמקום. היא כל הזמן ידעה שהמקום הזה יצליח. היא איתנו בכל צעד וצעד. היא תקשרה עם משרד הרווחה שמאוד קשה. היא זמינה בכל שעה ובכל זמן. היא ידעה בהתחלה להראות רק את ההצלחות. אחר כך כשהתמקמנו היא תחילה גם לתת ביקורת ולכוון. בהתחלה היא הראתה כל צעד קטן שעשינו, היא האדירה והעצימה. זה מעודד, זה נחמד כשאת מבינה שאת נמצאת במקום שיש בו אמון, שרואים אותך ומאמינים בך.” (מנהלת מסגרת)

3.1.3 עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – בניית יחסי אמון (נקודת מבט משותפת)

פרט לאיתור עקרונות הפעולה ההופכים את הפיקוח לאפקטיבי לתפיסת המסגרת ולתפיסת הפיקוח, עלה במחקר כי **יחסי אמון ושיתוף פעולה בין המסגרת המפוקחת למפקח** הם הבסיס לפיקוח מיטבי.

אחריות הפיקוח

- **עידוד המסגרת ותמיכה בה** באמצעות הכוונה ותמיכה של המפקח, הבעת אמון בכוחות וביכולות של צוות המסגרת ובהנהלתה ותמיכה בעיתות שגרה ומשבר
- **נכונות לגבות** את הנהלת המסגרת גם במצבים חריגים, וזאת מתוך הבנת המורכבות של מקבלי השירות והקשיים שלעיתים מתעוררים גם כאשר ניתן טיפול טוב
- **ניהול קשר שוטף עם המסגרת** ויצירת איזון בין צורכי המסגרת למטרות הפיקוח
- **מתן מרחב פעולה למסגרת בנוגע לאופן תיקון הליקויים**, הליווי השוטף וההתייחסות לשיקול הדעת של הנהלת המסגרת בהחלטה על פעולות השיפור והאכיפה הנדרשות
- **יצירת שקיפות – שיתוף המסגרת בהליכי הפיקוח ובמצאיו** – בליקויים שאותרו, בדוחות הפיקוח ובדוחות המעקב ובהיבטים חיוביים שעלו בביקורי הפיקוח

” הפיקוח הוא סוג של המון דברים – מפקח ושותף. הוא שותף כי הוא חי את המקום בשנה הראשונה. הוא גם מפקח עליו וממונה על ידי המדינה לטובת הדיירים, וגם אני רוצה את טובת הדיירים. יש משהו ביחד.” (מנהלת מסגרת)

אחריות המסגרת

- **שיתוף המפקח והתייעצות עימו** על נושאים ואירועים מורכבים שקרו במסגרת, פרט לחובת הדיווח על פי חוק על אירועים חריגים
- **נכונות של הצוות והנהלה לקבל משוב וביקורת מן המפקח** שכן הם נחשבים להזדמנות ללמידה ולהתפתחות מקצועית
- מחויבות ל**תיקון ליקויים** שאותרו על ידי הפיקוח
- חיזוק פעולות ל**בקרה עצמית** ואיתור ליקויים על ידי המסגרת

” הן באו קודם כול בטוב, עם הרצון לשפר. כשהן הגיעו פשוט סמכנו עליהן ואף פעם לא היה פחד מהן... יכולנו להעריך אותן מבחינה מקצועית.” (מנהלת מסגרת)

3.2 סיכום

בפרק זה הוצגו סיפורי הצלחה בפיקוח באמצעות 'חוכמת השטח' – מקרים שמעורבות הפיקוח בהם הביאה לשיפור באיכות השירות. חילוף הידע נעשה משתי נקודות מבט – של מפקחים על המסגרות ושל נציגי המסגרות המפוקחות. תיאור סיפורי ההצלחה משתי נקודות המבט, מספקים תובנות משותפות ומשלימות על הפעולות התורמות ביותר להצלחה בפיקוח ושיפור איכות השירות (ר' **לוח 1**). הן הפיקוח הן המסגרות רואות באופן דומה את תפקיד הפיקוח ואת עקרונות הפעולה התורמים לאפקטיביות שלו.

ממצאי המחקר הצביעו על שלוש תובנות מרכזיות משתי נקודות המבט יחד: (1) התייחסות למפקח כאל סמכות מקצועית; (2) אחריות משותפת על איכות השירות הניתן במסגרות; (3) סוגיית יחסי האמון בין המסגרת לפיקוח.

התובנה הראשונה עוסקת ב**ביסוס ההתייחסות למפקח כאל סמכות מקצועית. סמכות זו נבנית** בזכות בקיאותו הן בתחום השירות ואוכלוסיית היעד הן בתחום עבודת הפיקוח, ובה הסטנדרטים והמכרזים, והיא מקנה לו יכולת לערוך פיקוח על איכות השירותים. הבניית המפקח כסמכות מקצועית מאפשרת לו ליישם למסגרות המפוקחות, ומאפשרת למסגרות לראות בו משאב חשוב לשיפור איכות השירות בהן.

נוסף על כך חשוב לזכור כי הן לפיקוח הן למסגרות יש **אחריות משותפת על איכות השירות** הניתן בהן. מן הפיקוח נדרשים בקרה על המסגרות, בין היתר באמצעות ביקורי פיקוח ואיסוף מידע ממגוון מקורות לצד אכיפה במידת הצורך, ייעוץ להן והדרכתן. מן המסגרת נדרשת גם בקרה על איכות השירות ונדרש שיפור מתמיד שלה באמצעות הליכים עצמאיים ותהליכים המונעים על ידי הפיקוח, כגון שימוש בדוחות בקרה מפורטים ובנקודות המבט החיצונית של הפיקוח. הן הפיקוח הן המסגרת מאמינים שלכל מקבל שירות יש גם צרכים שצריך לתת להם מענה וגם כוחות ופוטנציאל שצריך לעזור לו לממש. מתפקידה של המסגרת לתת את המענה המיטבי לצרכים ולסייע במימוש הפוטנציאל של מקבלי השירות. מתפקידם של המפקחים לחתור לסייע ולוודא כי המסגרות פועלות כדי לממש מטרות אלו.

לבסוף, רכיב מרכזי בפיקוח אפקטיבי הוא **בניית יחסי אמון ושיתוף פעולה** בין המסגרת המפוקחת לפיקוח. הבסיס ליחסים אלו הוא הסכמה של שני הצדדים על מטרות השירות ובעיקר מחויבות משותפת של שניהם לרווחת מקבלי השירות. לשם כך הפיקוח נכון לגבות ולהפעיל שיקול דעת בהתאם לנסיבות, ואילו המסגרות נכונות לשיתוף ולשקיפות מול הפיקוח, לפעולות פרו-אקטיביות לשיפור איכות השירות, לקבלת ביקורת ולתיקון ליקויים.

עקרונות הפעולה שהוצגו בפרק זה (ר' **לוח 1**) ופירוט הפעולות מתוך סיפורי ההצלחה יכולים לשמש כבסיס ללמידה למפקחים ולמנהלי מסגרות שרוצים לשפר ולטייב את עבודתם יחד למען מקבלי השירות.

לוח 2: תמות של עקרונות הפעולה לקידום פיקוח אפקטיבי על פי נקודות המבט

עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודת המבט של המפקחים		
תמה ראשית	המפקח הוא סמכות מקצועית	
תת-קטגוריה	הכרת עולם התוכן של השירות	ידע ומיומנות בתחום הפיקוח
קטגוריות משנה		הכרת נוהלי והנחיות הפיקוח
בתת-הקטגוריות		
	הכרת מאפייני המסגרת, דרכי העבודה שלה ואוכלוסיית היעד	הכרת התע"ס
	שליטה בידע המקצועי הרלוונטי לדרכי הטיפול באוכלוסייה	בקיאות בתנאי המכרז
תמה ראשית	איתור ליקויים	
תת-קטגוריה	ביצוע ביקורי פיקוח	איסוף מידע ממגוון מקורות
קטגוריות משנה	שמירה על נקודת מבט פיקוחית חיצונית ואובייקטיבית	פיקוח משולב של מפקחות מתחומי מומחיות משלימים
בתת-הקטגוריות	הקפדה על תיקון הליקויים ומעקב אחריו	שיח עם מנהל המסגרת
	הקפדה על המשך ביקורי פיקוח גם כאשר ההתנהלות במסגרת תקינה	שיח עם מקבלי השירות
תמה ראשית	אכיפה והנעה לשיפור	
תת-קטגוריה	ייעוץ והדרכה	אכיפה ותיקון ליקויים
קטגוריות משנה	הפנייה להדרכות והכשרות	איתור ליקויים במסגרת לצד נכונות לחשוב עם המנהל על פתרונות לשיפור המצב
בתת-הקטגוריות	ייעוץ מטעם הפיקוח	בניית תוכנית לטיפול בליקויים
		שימוש בגמישות ובשיקול דעת
עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודת המבט של מנהלי המסגרות המפוקחות		
תמה ראשית	בקרה ואכיפה	
תת-קטגוריה	קבלת משוב על המסגרת מגורם חיצוני	
	שימוש בדוחות פיקוח מפורטים	
תמה ראשית	התייחסות לפיקוח כאל משאב	
תת-קטגוריה	הישענות על ידע ומקצועיות הפיקוח	
	שימוש בפיקוח לתיווך וגישור	
	שימוש בפיקוח לתמיכה ולליווי בתיקון הליקויים	
	שימוש בפיקוח לגיבוי המסגרת	
עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – בניית יחסי אמון (נקודת מבט משותפת)		
תמה ראשית	אחריות הפיקוח	
תת-קטגוריה	עידוד המסגרת ותמיכה בה	
	נכונות לגבות את הנהלת המסגרת	
	קשר שוטף ומשתנה עם המסגרת	
	מתן מרחב פעולה למסגרת בנוגע לאופן תיקון הליקויים	
	יצירת שקיפות	
תמה ראשית	אחריות המסגרת	
תת-קטגוריה	שיתוף המפקח והתייעצות עימו	
	נכונות של הצוות לקבל משוב וביקורת מן המפקח	
	מחויבות לתיקון ליקויים	
	חיזוק פעולות לבקרה עצמית ואיתור ליקויים	

3.3 תיאור סיפורי ההצלחה

פרק זה מציג את סיפורי ההצלחה כפי שסופרו על ידי המרואיינים במחקר: מנהלי המסגרות ומפקחים. דבריהם חולקו לחמישה רכיבים מרכזיים כפי שנהוג במתודת למידה מהצלחות: הרקע לסיפור, ההגדרה המשותפת של ההצלחה (של הפיקוח ושל המסגרת), תיאור ההצלחה במובנים של לפני ואחרי השינוי, פעולות שתרמו להצלחה בחלוקה לפעולות הפיקוח ופעולות המסגרת ומחירים במידה שעלו כאלה. מטרת פרק זה היא להציג באופן מפורט את הפעולות שתרמו להצלחה על מנת לספק תשתית של ידע מקצועי רב, עשיר ומגוון, שהיה עד כה סמוי ולא מתועד.

3.3.1 סיפור 1: הצלחה במענה חירום לילדים

רקע

מרכז החירום הוא מרכז לילדים בסיכון מהגיל הרך עד גיל 14 אשר הוצאו מביתם בצו בית משפט בגלל התעללות, אלימות והזנחה מתמשכת. מרכז החירום מספק הגנה, שיקום וטיפול לילדים ולמשפחותיהם ונותן מענה לכל צורכי הילדים. השהות במרכז היא בתנאי פנימייה ומטרתה ליצור תקופת רגיעה והתארגנות מחדש. בעת השהות במרכז נערך אבחון דינמי כוללני של הילד ושל מערכת היחסים עם המשפחה, ונבנית תוכנית להמשך טיפול בו. במרכז פועלת גם יחידה טיפולית-ייעוצית (אקסטרני) להדרכת הורים שאלה מגיעות למשפחות אחת לשבוע כדי לקבל הדרכה וטיפול. בסוף שנת 2019 עבר ניהול המרכז לעמותה חדשה ונכנסה מנהלת חדשה לתפקיד. המנהלת נדרשה להוביל תהליכי שינוי מהירים במרכז שכללו קליטת ילדים נוספים, יותר מן המכסה, ובהתאם לכך הגדלת המענים שניתנים בו בחירום וביחידה האקסטרני.

הגדרה של הצלחה

הגדלת המרכז כדי שיוכל לקלוט עוד חמישה ילדים ולטפל בהם, כלומר מ-15 ילדים ל-20 ילדים. אומנם תוספת של חמישה ילדים נשמעת קטנה, אולם בתחום של מענה חירום מדובר בתוספת ניכרת כי לכל ילד יש לבנות מערך טיפול שלם. ילדים שלא נמצא להם מענה, נאלצים לפעמים להישאר במקום שאינו מיטיב עימם. פרט להגדלת מענה החירום, הצליחו במרכז להגדיל מאוד את המענה האקסטרני למשפחות שמגיעות להדרכה הורית ולהכניס שיפורים נוספים בשירותים שניתנו לפני הרחבת המענה.

תיאור ההצלחה במונחים של 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- מרכז החירום נתן מענה לעד 15 ילדים
- המבנה לא היה מתוחזק היטב ונזקק לשיפוץ
- הצוות הטיפולי של מרכז החירום לא תמיד היה זמין בשעות אחר הצהריים והערב, כנדרש במרכז חירום, דבר שהקשה על ההתנהלות
- ההורים לא היו שותפים מספיק להחלטות הנוגעות לילדיהם
- המענה האקסטרני של הדרכת הורים כמעט לא פעל, ורק משפחות מועטות טופלו בו

תמונת מצב אחרי השינוי

- מרכז החירום נותן מענה לעד 20 ילדים
- המבנה שופץ ושופר, דבר שתורם לתחושה הטובה של הילדים
- נוהלי העבודה שונו. כיום העובדות הסוציאליות והמנהלת נמצאות תמיד בבית שבו מתגוררים הילדים, ומכירות את כולם אישית
- העבודה עם ההורים נעשית בשקיפות ומתוך כבוד. ההורים קיבלו את מספר הטלפון של העובדות הסוציאליות, והם יכולים להתקשר ולהתעדכן על ילדיהם
- ההורים מקבלים מידע מלא לפני כל ועדה שמטרתה לקבוע את תוכנית ההמשך לילדיהם. גם אם ההחלטה היא להוציא את הילדים מהבית – ההורים מקבלים תמיכה מצוות המרכז

פעולות שתרמו להצלחה

מנהלת מרכז היום החדשה נכנסה לתפקידה ללא היכרות מעמיקה את התחום, ללא חפיפה מסודרת וזאת במקביל להחלפת העמותה שהפעילה את המרכז. היא נכנסה לתפקיד במהירות בסיוע המפקחת וקידמה את השינויים הנדרשים במרכז.

הפעולות המרכזיות של המפקחת שתרמו להצלחה

1. כתיבת דוח המפרט את הליקויים – עם כניסתה של עמותה חדשה לניהול המרכז, כתבו המפקחת על המסגרת והמפקחת הארצית דוח על הצורך בשיפוץ המקום כיוון שלא תוחזק כראוי. הן ניסחו זאת כתנאי במרכז להפעלת המקום
2. ליווי המנהלת החדשה – המפקחת מכירה היכרות ממושכת ומעמיקה את דרך העבודה של מרכזי חירום מתוך ניסיונה המקצועי העשיר. היכרותה את התחום עזרה למפקחת בליווי המנהלת החדשה במרכז. המפקחת עודדה את המנהלת לשאול ולהתייעץ בכל סוגיה, וענתה ללא שיפוטיות וביקורת
3. קביעת תוכנית שנתית לביקורי פיקוח – המפקחת נוהגת לקבוע את מועדי הביקורים במרכז שנה מראש, נוהג שסייע למסגרת להיערך מראש לכל הפגישות; המסגרת הייתה אחראית להביא סוגיות והתלבטויות לכל פגישה
4. עריכת ביקורי פיקוח מעמיקים – ביקור פיקוח במסגרת הוא בדרך כלל מקיף ומעמיק ונמשך יום עבודה שלם. בביקור המפקחת מבקשת לפגוש גם אנשי צוות שעובדים במקום ובמידת האפשר גם ילדים
5. הכרת הסיפורים של השוהים במרכז – בביקור במרכז המפקחת והמנהלת דנות בכל ילד בנפרד, מתלבטות בנוגע לנושאים כמו ביקור הורים ויציאה לחופשות
6. שמירה על קשר שוטף עם המסגרת – בין המפגשים המפקחת שומרת על קשר טלפוני בקביעות עם מנהלת המרכז. מאחר שמדובר במרכז חירום, פעמים רבות עולות סוגיות שיש להתייעץ עליהן. המפקחת זמינה תמיד להתייעצות, בכל שעות היום והלילה. אם היא איננה, היא מסדירה מראש שתהיה מפקחת אחרת שתסייע בהיעדרה
7. סיוע בפתרון קשיים – המפקחת נותנת תשומת לב מיוחדת לילדים שנשארים במרכז יותר משלושה חודשים – משך הזמן שהם אמורים לשהות בו. במקרים אלו המפקחת מתערבת ופונה למחלקות לשירותים חברתיים כדי לזרז את ועדות תכנון הטיפול הנדרשות ולמצוא פתרונות קבע לילדים שבמרכז

8. סיוע באיתור כוח אדם למרכז – המפקחת מסייעת לאתר כוח אדם המתאים לעבודה במרכז. אומנם ההחלטה הסופית על כוח האדם היא של מנהלת המרכז והמפעיל, אולם המפקחת על המרכז והמפקחת הארצית משתתפות בתהליך הבחירה ונותנות את חוות הדעת המקצועית שלהן למנהלת המרכז, ומסייעות לתהליך בחירת העובדים מתאימים
9. ניהול קשר עם המטה – המפקחת על המרכז שומרת על קשר שוטף עם מנהלת התחום במטה המשרד ומקבלת ממנה סיוע וגיבוי במידת הצורך
10. דרישת המפקחות לשפר את המענה האקסטרני – לאחר השינויים במענה החירום, הבינו בפיקוח כי יש צורך גם לשפר את המענה האקסטרני של הדרכת הורים, שירות שבמשך שנים לא פעל כראוי ולא הגיעו אליו משפחות. אומנם מנהלת מרכז החירום ניסתה להגדיל את המענה, אך היא לא הייתה פנויה לעסוק בכך בשל העומס הרב במרכז היום. לפיכך החליטו המפקחת של המסגרת ומנהלת התחום במטה לפעול להרחבת השירות:
 - זימון מפעילי המסגרת – המפקחת הזמינה לשיחה את מפעילי המסגרת (העמותה) ואת המנהלת. בשיחה נערך בירור יסודי על הקשיים שמונעים את קידום המערך האקסטרני והובהר למפעילים כי התנהלותם אינה עומדת בתנאי המכרז בנוגע למספר המשפחות שאמורות לקבל טיפול בשנה
 - בניית תוכנית לשיפור המענה – נבנתה תוכנית לקידום המענה האקסטרני, והמפקחת סייעה בגיוס הצוות הנדרש לאיוש כל התפקידים ובשיווק המענה למחלקות לשירותים חברתיים הרלוונטיים
 - מעקב אחר תיקון הליקויים – נעשה מעקב אחר התקדמות יישום התוכנית עד השגת היעד שהוגדר בתנאי המכרז – ליווי 40 משפחות

הפעולות המרכזיות של המנהלת שתרמו להצלחה

1. נכונות ללמידת תחום חדש – אומנם המנהלת הייתה מצוידת בניסיון ניהולי, אולם היא לא הכירה היכרות מעמיקה את תחום מרכזי החירום. היא באה נכונה ללמוד מבעלות ניסיון. המנהלת והמפקחת הסכימו שהילדים והצרכים שלהם נמצאים בלב העשייה – תפיסה שמגייסת את כל השותפים לעשייה
2. השקעה בצוות המרכז – המנהלת העבירה לצוות הדרכות בהיקף רחב בנוגע לתהליכי עבודה נכונים
3. בניית שותפות עם ההורים – הוגדרו נוהלי עבודה חדשים עם ההורים שהתבססו על כבוד להורים, יצירת שותפות איתם בכל הנוגע לטיפול בילדיהם והימנעות מגישה פטרונית. התפיסה הזו התבטאה, למשל, בעדכון ההורים על לילדם ובשיתופם בוועדות. הטמעת תפיסות כאלו בעבודה השוטפת במרכז דורשת השקעה רבה לאורך זמן
4. עבודה בשקיפות עם המפקחת – המנהלת משתפת את המפקחת בכל הקורה והנעשה במרכז, גם באירועים חריגים. לדוגמה: קרה אירוע שמדריך לא התנהג כראוי, דבר שהפריע מאוד למנהלת. היא דיווחה למפקחת והסתייעה בה בנוגע לתגובה ההולמת
5. התייעצות של המנהלת עם המפקחת – המנהלת רואה במפקחת גורם מקצועי משמעותי ותורם לעבודתה, והיא משוחחת ומתייעצת איתה כמעט יום-יום
6. דיווח שבועי למפקחת על המרכז – המנהלת שולחת דוח סטטוס אחת לשבוע ובו פרטים על הנעשה במרכז

7. בפיתוח המענה האקסטרני:

- מנכ"ל העמותה התגייס לסייע והקצה כוח אדם כדי לעזור למנהלת מרכז החירום לאתר ולגייס כוח אדם
 - נבחרה רכזת ייעודית לפיתוח המענה האקסטרני. הרכזת כפופה למנהלת המסגרת
 - מנהלת המסגרת החלה להשקיע בשיווק המענה בקרב שירותים שמכנים את ההורים להדרכה, בעיקר מחלקות לשירותים חברתיים, שלא הכירו בהכרח את היחידה האקסטרנית
 - המנהלת איישה כוח אדם הנדרש לליווי כ-40 משפחות
 - מנהלת המרכז ורכזת השירות האקסטרני פיתחו את נושא הדרכת ההורים כך שיתאים למשפחות שמגיעות למרכז ולצורכיהן
8. תמיכת העמותה המפעילה – מנהלת המרכז מקבלת תמיכה מן העמותה המפעילה את מרכז החירום. כך למשל, מנכ"ל העמותה זמין תמיד לשאלות ולהתלבטויות, וגם הוא שותף לתפיסה שטובת הילדים קודמת לכול
9. תיווך בין הפיקוח לעמותה המפעילה – המנהלת מסייעת בהפחתת מתח בין הפיקוח לעמותה באמצעות תיווך ביניהם בעת הצורך

מחירים

השיפור במצבם של מקבלי השירות כרוך בהשקעה עצומה: (א) של משאבי זמן, ובפרט לנוכח הזמינות התמידית (24 שעות ביממה) זה לזה של המפקחת, מנהלת המסגרת ואף העמותה; (ב) של משאבי נפש.

3.3.2 סיפור 2: הצלחה במרכז שיקום לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית

רקע

מרכז השיקום נותן שירות לדיירים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, לרובם גם רקע נפשי ובעיות התנהגות קשות. המרכז הוא למעשה קהילה טיפולית, וגרים בו 80 דיירים, מהם 28 דיירים מתגוררים בשתי שלוחות של המרכז בקהילה. המרכז הוא בפיקוח משרד הרווחה, ולכל דייר ומטופל יש תוכנית קידום אישית. יש דיירים היוצאים מדי יום לעבודה במפעלים ובמקומות עבודה מחוץ למרכז, מעטים גם עוברים להתגורר במסגרות חצי-עצמאיות בהוסטלים בקהילה.

בשנת 2011 התגלו ליקויים חמורים בטיפול בדיירים במרכז. הליקויים פורסמו בעיתונות ועוררו כעס רב ודרישה לסגור את המקום. משפחות הדיירים התארגנו כדי למנוע את סגירת המקום וביקשו כי הרשויות יפעלו להבראתו. מפקחת המרכז האמינה גם היא כי יש לנסות ולתקן את המצב ושסגירה היא אפשרות אחרונה. לפיכך לאחר החלטת בית המשפט לא לסגור את המרכז, נבנתה לו תוכנית הבראה מקיפה.

הגדרה של הצלחה

מסגרת שהייתה אמורה להיסגר בשל כשלים ניהוליים וארגוניים, מענים לא הולמים לדיירים ואף פגיעה בהם, כיום מתפקדת לשביעות רצון הדיירים ומשפחותיהם ומעניקה טיפול איכותי, והיא מקור להשראה וללמידה עבור מסגרות דומות בארץ.

תיאור ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- ניהול לא מקצועי של המרכז, נעדרת תפיסה טיפולית ומנהיגות
- חלק מאנשי המקצוע שעובדים במרכז אינם מתאימים לטיפול בצורכי הדיירים ולהתמודדות עם התנהגויות מורכבות ומאתגרות של דיירים. מצב זה הוביל, בין היתר, לשימוש בכלים טיפוליים, שלא על פי ההנחיות ולפגיעה בדיירים ובצוות
- לא הייתה לדיירים אפשרות להחליט על נושאים הנוגעים לחייהם, החל מעניינים פשוטים כמו בחירת צבע הבגד שהם רוצים ללבוש וכלה בנושאים מורכבים כתעסוקה
- המבנים שהדיירים מתגוררים בהם אינם מתוחזקים היטב, אין פינות אישיות, הציוד שבור, יש קוצים בגינה, והתחזוקה של המקום כולו ירודה למדי
- אין הפרדה במרכז היום בין מטופלים מתמודדי נפש בחסות משרד הבריאות לאלו עם מוגבלות שכלית-התפתחותית בחסות משרד הרווחה
- מרכז התעסוקה אינו מותאם לצורכי הדיירים, ואינו תורם לשיפור איכות חייהם
- באחד הבתים, שבו מתגוררים הדיירים עם הקשיים הרבים ביותר, עיקר העבודה הוא ניהול סיכונים ולא טיפול או קידום של הדיירים. דיירים אלו אינם מוצאים מן הבית לפעילויות בחוץ

תמונת מצב אחרי השינוי

- יש תורת ניהול שמבוססת על תפיסת הדייר במרכז. בהובלת המנהלת לכל דייר נבנית תוכנית קידום וטיפול אישית. בכל שנה נערך דיון מעמיק בנוכחות כל הצוות ובני משפחה המעוניינים בכך כדי לבחון את התוכנית לכל דייר ולהתאימה לצרכיו
- הצוות, שחלקו הוחלף בשל חוסר התאמה, מקבל הכשרה וליווי מקצועיים ויודע להתמודד עם האתגרים שבטיפול בדיירים. יש חברי צוות שמקבלים הדרכה פרטנית שוטפת
- לדיירים יש אפשרויות לבחור במגוון תחומים הנוגעים לחייהם ולהחליט עליהם
- נוהלי טיפול שנתפסו כפוגעניים, כמו כסאות הגבלה, הופסקו לחלוטין
- המבנים שופצו, והיום הם נעימים ואסתטיים. יש גינות לישיבה בחוץ, מיטות חדשות ופינות אישיות מטופחות
- בשלב ראשוני מאוד בתהליך ההבראה הופרדו מטופלי משרד הבריאות ומטופלי הרווחה במרכז התעסוקה, וההפרדה אפשרה התאמה של הפעילויות לצורכי הדיירים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית
- נעשה מאמץ מכוון למנוע מראש התפתחות אירועים חריגים עם הדיירים המורכבים ולא רק להגיב למצבים שקורים, וזאת באמצעות זיהוי סימנים מקדימים למצוקה של כל דייר, וטיפול בהם בשלב ההתחלתי ככל שאפשר
- נפתח מרכז תעסוקה עם מגוון מפעילים שהם מדריכים מקצועיים חיצוניים, והוא מציע תעסוקה מעניינת ומגוונת לדיירים. כמו כן נפתחו מרכז כישורים, כיתה קוגניטיבית, כיתה אוריינות ואפילו תחנת שידור שמופעלת על ידי אחת הדיירות
- מפעיל המרכז משקיע מכספו כדי לתת מגוון מענים שאינם ממומנים על ידי משרד הרווחה, כגון מדריכים נוספים לטיפול בדיירים, מימון של הסעת דיירים לתעסוקה, טיפולים באומנות וטיפולים אחרים
- הותקנו מצלמות בבתים

פעולות שתורמו להצלחה

המחדלים בהתנהלות מרכז השיקום היו רבים, והיה ברור למטה משרד הרווחה ולמפקחת האחראית כי לנוכח החלטת בית המשפט נדרשים שינויים מרחיקי לכת כדי לשפר את איכות החיים של הדיירים ולהימנע מסגירת המרכז, תוצאה שביקשו להימנע ממנה רוב משפחות הדיירים. מהלך הליווי של הפיקוח כלל פעולות רבות ומורכבות במשך זמן.

פעולות מרכזיות של המפקחת שתורמו להצלחה

1. החלטה על מהלך של הבראה – החלטה של המפקחת לנסות להבריא את המרכז במקום לסגור אותו לצמיתות
2. ביקורי פיקוח במרכז בתדירות גבוהה – בתקופה שבה התגלו הקשיים, הגיעה המפקחת לביקור במרכז שלוש-ארבע פעמים בשבוע. חלק מן הביקורים היו ביקורי פתע. כמו כן באה המפקחת לאחר כל דיווח על אירוע חריג
3. כתיבת דוח מקיף – אחרי כל ביקור כתבה המפקחת דוח מפורט והפיצה אותו בתפוצה רחבה במטה משרד הרווחה ולמפעילי המרכז כדי שכולם ידעו על הנעשה במרכז
4. שיתוף פעולה עם אנשי מקצוע נוספים והסתייעות בהם – פנייה לעמיתים בפיקוח כדי שיצטרפו לבקורות. המפקחת ביקרה במרכז עם יועצים מן האגף במגוון תחומים (פיזיותרפיה, מרפאה בעיסוק, תזונאית וכו') כדי שייסייעו לה למפות את הקשיים ולמצוא דרכים להתמודדות עימם ולשיפור המצב בכל התחומים
5. מציאת מנהלת חדשה למרכז – המפקחת חיפשה מנהלת בעלת ניסיון שתוכל להוביל את תהליך ההבראה. משמצאה אשת מקצוע מתאימה, היא פנתה אליה והציעה לה להתמודד על התפקיד
6. בניית תוכנית הבראה – נכתבה תוכנית שפירטה 22 תחומים בעייתיים בהתנהלות המרכז, והגדרת היעדים לשינוי בכל אחד מן הליקויים שאותרו. התוכנית הוצגה למנהלת החדשה כבר בעת גיוסה לתפקיד. התוכנית, שנבנתה בסיוע של יועצי האגף כאמור, הייתה מעין מפת דרכים להבראת המרכז
7. שמירה על קשר עם משפחות הדיירים – המשפחות היו מעורבות בתהליך ההבראה ותמכו בו. המפקחת שמרה על קשר איתם ועדכנה אותם על צעדי ההבראה המתוכננים למרכז
8. שמירה על קשר רצוף עם מפעילי המרכז במשך כל שלבי ההבראה – ההתראות על ליקויים חמורים, חשיבה על פתרונות, איתור מנהלת חדשה ובחירתה, חיפוש פתרונות תקציביים והגדרת יעדים לשיפור – נעשו בשיתוף מפעילי המסגרת

לאחר כניסת המנהלת החדשה למרכז:

1. ביקורי פיקוח המותאמים לצרכים – המפקחת המשיכה לבקר במרכז ולוותה את המנהלת בתקופת ההתאקלמות שלה. תכיפות הביקורים ירדה ככל שהתקדמה תוכנית ההבראה ונצפו שינויים בהתנהלות המרכז
2. תמיכה במנהלת החדשה – תמיכה בתפיסה המקצועית שהנהיגה ובנהלים שקבעה במרכז
3. זמינות גבוהה – זמינות לקשר עם מנהלת המרכז על פי הצרכים שלה כחלק ממערך התמיכה בה
4. תמיכה במרכז באירועים חריגים – המפקחת הגיעה למרכז בכל אירוע חריג כדי ללמוד ביחד את הסיבות לאירוע, לחשוב על פתרונות ולסייע בחשיבה על התמודדות עם קשיים דומים בעתיד

5. תיווך וחיבור בין המסגרת למטה – המפקחת העבירה למטה את דרישות המנהלת ואת צורכיה, כגון צרכים בנושא תקינה או טיפול בדיירים עם אוטיזם, למרות אי-ההתאמה של המרכז לטיפול בהם
6. תיווך בין מנהלת המרכז לעמותה המפעילה – תמיכה בבקשות של המרכז מן המפעיל, כגון תמיכה בדרישת המנהלת לנהל בעצמה את תקציב המרכז (במקום שינוהל על ידי המפעיל, כמקובל) ותמיכה בבקשות לשיפוץ מבנים
7. מתן גיבוי ותמיכה למנהלת – נכונות לגבות את מנהלת המרכז במצבים חריגים מתוך הבנת המורכבות של הדיירים והקשיים שמתעוררים לפעמים גם כשהטיפול תקין

פעולות מרכזיות של מנהלת המרכז שתרמו להצלחה

1. מיכוי הסביבה הארגונית – עם כניסתה לתפקיד החלה המנהלת במיכוי של הארגון – היא נפגשה עם כל עובד ועובדת כדי להכירם וללמוד על עבודתם, והיא העבירה לכל העובדים והעובדות שאלון למיכוי החוזקות והחולשות של המרכז. בניתוח השאלונים הצביעו העובדים והעובדות על קשיים, כגון ריבוי מנהלות – מנהלת המרכז, פסיכולוגית, רכזת קידום כן הלאה. נושא אחר שעלה הוא חוסר ההלימה בין דרישות התפקיד לשכר
2. ניהול התקציב – המנהלת דרשה להיות אחראית לניהול תקציב המרכז, ולא כפי שהיה נהוג שהתקציב נוהל על ידי המפעיל
3. שינוי המבנה הארגוני של המרכז – מינוי מנהלי דירות לכל בית, בחירת מנהלים בקפידה וללא פשרות, מנהלים שביכולתם לראות את הצרכים של הדיירים ולהיות אחראים לתקציב הבית
4. הוספת תפקידים במרכז ואיושם – התפקידים החדשים אפשרו מתן מענה מקצועי וטוב יותר לצורכי הדיירים, כגון רכזת תוכניות קידום ורכזת תוכניות פנאי
5. השקעה בכוח האדם – השקעה מתוך הבנה שזה המשאב החשוב ביותר. פעולות לדוגמה:
 - בחירת כוח האדם – עובדים מקצועיים שמעוניינים לעבוד על פי רוח המקום ומאמינים ביכולות של אנשים עם מוגבלויות
 - פיטורם של אנשים שאינם מתאימים לשינוי בדרישות ובאופי העבודה
 - בדיקת הסיבות לעזיבת עובדים כדי לאתר בעיות שאפשר לתקן
 - מתן הכשרות לאנשי המקצוע
 - השקעה בצוות באמצעות הדרכה, ימי כיף, תמיכה מקצועית ואישית
 - חיזוק מעמד המטפלים בהיררכיה במרכז ושימת דגש בחשיבות תפקידם
 - חיפוש אחר דרכים לתגמל את העובדים כפיצוי על המשכורות הנמוכות. למשל, חלוקת בונוס חודשי על פי קריטריונים ידועים מראש
6. פתיחת מרכז הבוקר – המרכז פועל חמישה ימים בשבוע בשעות 8:30-13:00, ונערכים בו מגוון רחב של פעילויות למידה, העשרה וקידום על ידי צוות מקצועי ומיומן. הדיירים יכולים למצוא במרכז תעסוקה מעניינת, לפתח את כישוריהם ורצונותיהם ולזכות בהערכה. פתיחת מרכז הבוקר סייעה מאוד בהפחתת האירועים החריגים במרכז כולו
7. פתיחת מרפאה לדיירים – הפרדה מקצועית וארגונית בין דיירים של משרד הבריאות ודיירים של משרד הרווחה, ומינוי אחות מקצועית שמטפלת בצורכי הדיירים של משרד הרווחה בלבד

3.3.3 סיפור 3: הצלחה בבית אבות עירוני

רקע

סיפור הצלחה בבית אבות עירוני שנותן מענה לאזרחים ותיקים סיעודיים, עצמאיים ותשושים והיה עד שנת 2022 בפקוח משולב של עובדת סוציאלית ואחות מקצועית. עם השנים השתנה תמהיל הדיירים בבית האבות, ועלה שיעור הדיירים התשושים והסיעודיים – שינוי שמאפיין בתי אבות רבים בישראל. לנוכח השינויים הללו נדרש בית האבות להתאים את המענים לצורכי הדיירים הסיעודיים ותשושי הנפש המתאפיינים בבעיות רפואיות מורכבות.

הגדרה של הצלחה

מדובר בבית אבות ותיק ומוכר שסיפק במשך שנים שירות לאזרחים ותיקים. כניסת מנהלת חדשה לתפקיד יצרה הזדמנות עבור הפיקוח לערוך שינויים הכרחיים בדרך העבודה כדי להתאימה לשינוי במאפייני הדיירים. כיום חל שיפור ניכר ברמת הטיפול והיחס לדיירים הוא אמפתי ומקצועי. הטיפול מתבסס על הבנת מורכבות מאפייני המטופלים ורואה את צורכי הדייר בבית האבות.

תיאור ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- הטיפול אינו מתאים תמיד באופן מיטבי לצרכים המורכבים של דיירי בית האבות
- הצוות אינו מיומן מספיק בזיהוי הצרכים הפיזיים, הרגשיים והחברתיים של הדיירים
- לא נערכים ולא מתועדים מעקבים סדירים אחר הטיפול הסיעודי והתרופתי לדיירים
- נדרשים שינויים במבנה כדי לשפר את המענה לכל הדיירים
- אירועים חריגים בבית האבות אינם מטופלים בהתאם לנהלים
- תיקי הדיירים אינם מסודרים דיים, דבר שמקשה על מעקב מסודר

תמונת מצב אחרי השינוי

- נבחרה מנהלת חדשה לבית האבות ואחות ראשית חדשה החלה בתפקידה
- השירות בבית האבות ממוקד בצורכי הדיירים ובטובתם
- הצוות הסיעודי בבית האבות עובר הכשרות ופיתוח מקצועי, ואלו מאפשרים לו לאבחן צרכים ובעיות ולהתאים את הטיפול באופן מיטבי לדיירים
- המבנה עבר ארגון מחדש – קשישים הזקוקים לעזרה רבה מתגוררים בקומת המרפאה שם הצוות והמשאבים נגישים להם
- הטיפול באירועים חריגים מתבצע בהתאם לנהל. הצוות עושה מאמץ מכוון להימנע מהיווצרות אירועים חריגים עם הדיירים המורכבים, ולא רק להגיב למצבים שקורים
- תיקי הדיירים סודרו לשביעות רצון כל אנשי המקצוע

פעולות שתרמו להצלחה

הטיפול בבית האבות העירוני לא הלם את השינוי שחל במצב התפקודי של הדיירים ולא תאם את תקנות הפיקוח והנהלים. שתי מפקחות שליוו את בית האבות – האחת עובדת סוציאלית והאחרת אחות – ניצלו את חילופי ההנהלה בבית האבות כדי להוביל תהליך של שינוי. יחד עם המנהלת החדשה הן עבדו כדי לשפר את הטיפול ולהתאימו לצורכי הדיירים.

הפעולות המרכזיות של המפקחות שתרמו להצלחה

1. ליווי המנהלת החדשה – המפקחות נפגשו עם המנהלת החדשה של בית האבות מייד עם תחילת עבודתה. בפגישה הן שוחחו על תפיסתה המקצועית ועל תוכניותיה לבית האבות. המפקחות והמנהלת הגיעו להבנה בדבר מטרת העל המשותפת למנהלת ולפיקוח – השאיפה לשפר ככל האפשר ולשמר את איכות החיים של דיירי בית האבות
2. ביקורי פיקוח – המפקחות הגיעו לביקורי פיקוח תכופים יחסית כדי ללוות את השינוי בבית האבות
3. עבודה משולבת של שתי המפקחות – אפשרה לקבל תמונה מלאה של צורכי הדיירים מבחינה חברתית, מבחינה סיעודית ומבחינה רפואית
4. איסוף מידע על הנעשה בבית האבות ממגוון מקורות – בביקורים שוחחו המפקחות עם הצוות ועם דיירים כדי לשמוע מהם על הטיפול שהם מקבלים וללמוד על שביעות רצונם מן השירות בבית האבות. כמו כן העמיקו המפקחות את הכרת הצרכים הייחודיים של הדיירים באמצעות קריאת תיקים, שיחות ומפגשים. הכרת הצרכים אפשרה להן לערוך דיונים מקצועיים אינטגרטיביים עם הצוות על תחושות הדייר ועל תמונת המצב הנוכחית
5. עבודה עם הצוות כולו – בביקורי הפיקוח הוקדש זמן לייעוץ, להכוונה ולהדרכה של כל הצוות הרב-מקצועי כולל המנהלת
6. שינוי נוהלי העבודה – הוקמה ועדה לניהול סיכונים באירועים חריגים של דיירים בליווי המפקחות. כמו כן גובשו דרכי התמודדות עם דיירים מורכבים כדי לנסות ולהימנע מאירועים חריגים
7. ביקורת לצד הכלה – השיחות של המפקחות עם הצוות היו מכבדות ומכילות. גם כאשר הייתה ביקורת על עבודת הצוותים, היא נאמרה בנועם, ונשזרו בה חיזוקים חיוביים
8. מתן חיזוקים חיוביים – המפקחות ליוו את השינויים במסגרת והקפידו לתת חיזוקים חיוביים למנהלת ולצוות ולהביע הערכה על השיפור
9. כתיבת דוחות וקביעת יעדים לתיקון ליקויים – המפקחות הוציאו דוחות מסודרים אחרי ביקורים, ובהם הן פירטו את מהלך הביקור וקבעו תאריכי יעד לביצוע התיקונים. הצוות המקצועי בבית האבות הקפיד לעמוד בלוח הזמנים ולתקן את התיקונים הנדרשים

הפעולות המרכזיות של המנהלת החדשה שתרמו להצלחה

1. הצבת הדיירים במרכז העשייה – המנהלת הזדהתה עם העיקרון של הצבת טובת הדיירים בבית האבות במרכז העשייה של הצוות, והיא השקיעה בשיפור המענים בבית האבות מתוך מחויבות לעיקרון זה
2. עבודה בשקיפות עם הפיקוח – המנהלת דגלה בשקיפות, באמון ובפתיחות לשינויים ולביקורת מצד הפיקוח מתוך הבנה כי זו הזדמנות ללמידה והתפתחות

3. התייחסות לביקורת כאל הזדמנות לצמיחה – המנהלת כינסה את הצוות הבכיר לישיבה אחרי כל יום בקרה כדי לדון בתכנים שעלו ולחשוב יחד איך לשפר את העבודה
4. השקעה בפיתוח הצוות – המנהלת עבדה בשיתוף פעולה עם המפקחות בנושא פיתוח הצוות דרך הדרכות מקצועיות והעמקת הידע שלהם בכל הנוגע לצורכי הדיירים
5. הקפדה על נהלים – המנהלת הדריכה את הצוות וחידדה את חשיבות ההקפדה על נהלים – אופן התייעוד בתיקי הדיירים השתנה, הצוות המקצועי למד כיצד לדווח טוב יותר על הטיפול בדיירים, והשתפר המעקב אחר מתן התרופות
6. נוהל טיפול באירועים חריגים – הוקמה ועדה לניהול סיכונים באירועים חריגים עם הדיירים, ונקבע נוהל טיפול שעל פיו עבד כל הצוות
7. התאמת המבנה – בוצעו שינויים במבנה למען הדיירים הזקוקים לעזרה רבה, כך שקל יהיה לצוות לסייע להם ולשלב אותם בפעילויות כלליות

3.3.4 סיפור 4: הצלחה במעון לאנשים עם מוגבלויות

רקע

המעון כולל מערך דיור פנימייה ודיור בקהילה ומספק שירותים טיפוליים, חינוכיים, וחברתיים לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית ולאנשים על הרצף האוטיסטי במגוון רמות תפקוד ובמגוון גילים. המעון נותן מענה ל-119 מטופלים, מהם 56 מתגוררים בפנימייה במקום, 40 מתגוררים בשלוחות ו-23 בדיור בקהילה. במעון עובד צוות רב-מקצועי, והוא כולל מרכז יום טיפולי לצד הפנימייה. כמו כן פועל במקום בית ספר לחינוך מיוחד ומרכז תעסוקה בנפרד מן הפנימייה.

בשנת 2020, בשיא משבר מגפת הקורונה, ידע גם המעון משבר בגלל קשיים מתמשכים בהתנהלות המקום, עד כדי חשש לפגיעה בדיירים. משרד הרווחה החל בתהליכים לסיום ההתקשרות עם מפעיל המקום. היה ברור שהמעון ייסגר ללא התערבות מהירה ושינוי בדרך העבודה. לכן החברה המפעילה את המעון מינתה מנהל חדש למקום, והיה עליו להוביל שינוי.

הגדרה של הצלחה

המעון היה על סף סגירה בשל ליקויים חמורים בתפקוד. לאחר כשנתיים וחצי של עבודה קשה שהיו שותפים לה הנהלת המעון, מפקח מטעם משרד הרווחה ומפעילי המעון, היום התנהלותו תקינה, הוא מתפקד כראוי ונותן מענה הולם לדיירים ולשאר המטופלים. הצוות המקצועי בהובלת מנהל המסגרת שואפים לסייע לכל דייר למצוא את הפוטנציאל האישי שלו לצד הקפדה על יישום מדיניות והנחיות משרד הרווחה ושיתוף פעולה מלא עם הפיקוח ומטה המשרד.

תיאור ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- יש ליקויים תפעוליים רבים במעון – תנאים פיזיים לקויים, היגיינה לקויה, ציוד אישי לא מספק, תוכניות טיפול לא מותאמות ועוד
- המרפאה אינה מתפקדת כראוי, דבר שמסכן את הדיירים

- מענה בתחום התעסוקה נמצא בתוך המעון אף על פי שההנחיה היא להפעילו מחוץ למעון
- יש דיירים שמתגוררים במעון היכולים להתגורר בקהילה, אך הדבר לא מיושם
- חלק מן הדיירים עם עיכוב התפתחותי-סביבתי אובחנו בטעות עם מוגבלות התפתחותית-שכלית
- יש משבר אמון קשה בין החברה המפעילה את המעון ובין משרד הרווחה. המשבר הזה בולם השמות של דיירים במעון, ולפיכך אין למעון אפשרות לקלוט עוד דיירים
- התנהלות המעון אינה מקצועית – אין תוכנית שנתית, אנשי המקצוע אינם מגיעים בקביעות, אין נוהלי עבודה שמסדירים את העבודה במעון

תמונת מצב אחרי השינוי

- הליקויים התפעוליים תוקנו על ידי החברה המפעילה את המעון
- המרפאה מתפקדת היטב ונחשבת למובילה בתחומה בארץ, ואנשי מקצוע אף מגיעים אליה לחניכה
- נעשתה לכל הדיירים בחינה מחודשת של התאמתם למעון, נפתחו דירות בקהילה, ושולבו בהן דיירים שהמענה מתאים להם
- האמון והקשר עם משרד הרווחה שוקם והתקציבים מגיעים כסדרם. דיירים חדשים נקלטו במעון ובדיוור
- דיירים עברו אבחון מחדש, ובהתאם לו שונתה משמעותית תוכנית הטיפול של 18 דיירים
- בהובלת מנהל המעון החדש יש לצוות חזון ותוכנית שנתית מפורטת. כמו כן פרט לשגרת העבודה, בכל שנה מוביל הצוות פרויקט מיוחד למען דיירי המעון. לדוגמה: בשנה הראשונה עסקו בנושא שעות הפנאי

פעולות שתורמו להצלחה

הקשיים במעון סיכנו את דרי המעון והדאיגו מאוד גורמים במשרד הרווחה, והוא אף החל לנקוט צעדים לסגירת המקום. בעלי המעון, שברשותם מסגרות דומות ברחבי הארץ, רצו בהבראת המעון והקצו משאבים לטיפול במשבר. הם הציעו למנהל שאמור היה להתחיל לעבוד במסגרת אחרת שלהם, לקבל עליו את האתגר. כניסתו לתפקיד נעשתה בליווי ובקרה צמודים של המפקח, שהתריע על הקשיים במעון ודחף לשינוי.

הפעולות המרכזיות של המפקח שתורמו להצלחה

לכני כניסת המנהל החדש לתפקידו:

1. ביצוע בקורות מרובות – המפקח הגיע לביקור פיקוח רבים בכל שעות היום ואף בלילה כדי לבדוק מקרוב את הנעשה במעון וללוות את תהליך השינוי לאחר כניסת המנהל החדש. המפקח מעריך כי ביקר במעון 70-80 פעמים בשנה אחת
2. תיעוד וכתובת דוחות – הקפדה על תיעוד מפורט של כל ביקור והפצת המידע לכל הגורמים הרלוונטיים
3. גיוס המטה לשינוי – המפקח היה בקשר שוטף עם המטה וחתר בהתמדה להשיג תמיכה ממטה המשרד ומגורמים מקצועיים נוספים כדי להביא לשינוי המיוחל

4. פיתוח ידע מקצועי כבסיס לליווי השינוי – ביקורי הפיקוח והדוחות שלהם התבססו על בקיאות המפקח במדיניות משרד הרווחה ובנהלים, והיא אפשרה לו לדרוש את יישומם, להקפיד על מילוי הדרישות ולבדוק זאת. כך למשל, המפקח בדק שהבגדים שמקבלים הדיירים אכן מתאימים להם, ווידא ששעות העבודה של המדריכים המועסקים במקום הן בהתאם לתקן העמקת ההבנה בפעילות המעון – בביקורים ערך המפקח שיחות לא פורמליות עם המדריכים והצוות כדי ללמוד על הנעשה במקום
6. השקעה מתוך תחושת מחויבות – המפקח השקיע שעות עבודה רבות מתוך תחושת שליחות וממחויבות עמוקה להגנה על הדיירים חסרי הישע במעון. מחויבות זאת הניעה את המפקח לעבוד גם אחרי שעות העבודה הרשמיות

לאחר כניסת המנהל החדש לתפקידו במעון:

1. ייעוץ והדרכה למנהל החדש – בקיאות והבנה מעמיקה של המפקח בדרך העבודה של מסגרות דומות, גם מניסיון אישי מתקופה שבה הוא עצמו ניהל מסגרת, סייעו לו להבין את הקשיים ואת הפתרונות שיש להתמקד בהם, ולייעץ למנהל בהתאם
2. המשך ביקורי פיקוח בזמן תהליך השינוי – עם כניסת המנהל לעבודה המשיך המפקח להגיע לביקורים בתכיפות גבוהה כדי לעקוב מקרוב אחר השינויים במעון. בביקורים שוחח המפקח עם המנהל והציב דרישות לשיפור מהיר במענים לדיירים
3. תמיכה בצוות בתהליך השינוי – כדי לסייע לתהליך השינוי, התגייס המפקח לעזור למנהל להשיג הדרכות והכשרות לצוות המקצועי של המעון בנושאים כגון התנהלות מאתגרת וחינוך מיני
4. הצבת דרישות ברורות לשיפור – המפקח דרש השקעה רבה כדי להביא לשינוי מהיר ומשמעותי בנהלי העבודה במעון. למפקח הייתה גם נכונות להיכנס לקונפליקט אל מול המעון כאשר נראה היה כי השינויים הנדרשים אינם מתקדמים בקצב הרצוי

הפעולות המרכזיות של המנהל שתרמו להצלחה

1. בניית תוכנית עבודה מסודרת למעון – לאחר שלמד את דרך העבודה במקום, הבין המנהל החדש כי נדרשת דרך עבודה חדשה. השלבים הראשונים בעבודתו כללו הכנת תוכנית עבודה שנתית מפורטת, הגדרת תפקידים לאנשי המקצוע, ניסוח התפיסה המקצועית והדרכים להשגתה, קביעת יעדים ומטרות בעבודה
2. גיבוש חזון – המנהל בשיתוף עובדי המעון הוציאו חוברת שבה נפרסה התפיסה המקצועית של המנהל והצוות המוביל לצד דרכי העבודה וסיפורי הצלחה בעבודה עם דיירים
3. נוכחות פיזית מרובה – המנהל נמצא שעות רבות במעון ומקפיד להיפגש בקביעות עם הדיירים כדי להכיר אותם ואת צורכיהם
4. נכונות לעבוד בשעות לא שגרתיות – המנהל בא למעון בכל שעות היום ובלילה כדי להכיר לעומק את סדר היום ואת דרכי העבודה בפנימייה שבמעון
5. השקעה בצוות המוביל – המנהל גייס את הצוות המוביל לבנייה משותפת ולתהליך ההבראה מתוך הבנה כי הצוות המוביל הוא הזרוע הביצועית של ההנהלה, וכי חשוב לרתום אותו לתהליך השינוי
6. התנהלות בשקיפות מול כל השותפים הנוגעים לעבודה במעון – הפיקוח, הדיירים, המשפחות

7. התאמת סגנון העבודה לדרישות הפיקוח – המנהל למד לקבל את הסגנון של המפקח – ממוקד יותר בבקרה מאשר בתמיכה וליווי. לצד הקושי שהיה לעיתים למנהל, הוא ראה בדרישות הפיקוח מקור ללמידה ולשיפור מתמיד.
8. בניית שגרה יציבה לצד פיתוח פרויקטים מיוחדים – לאחר בניית שגרת עבודה חדשה וטובה, החל המנהל להשקיע בפרויקטים שנתיים שיכולים לתרום לאיכות החיים של הדיירים. למשל, בשנת 2021 התמקד הפרויקט השנתי בפיתוח תוכניות פנאי לדיירים ובהעמקתן על פי מטרות ויעדים. התפיסה המקצועית שהובילה את הצוות הייתה שדיירים שעוסקים בדברים שמעניינים אותם יהיו פחות מעורבים באירועים חריגים וכחות מתוסכלים. נוסף על כך הושם דגש בשילוב בקהילה והשתתפות באירועים חברתיים (כגון חוצות היוצר, מכללה לאומנות במזרח, שילוב דיירים בעבודה בקהילה). בשנת 2022, לאחר שחסכו כסף מעבודתם ועברו תהליך הכנה, נסעו דיירים לראשונה בחייהם לנופש בחו"ל. בעקבות החוויה הזו הוזמן אחד הדיירים לריאיון בטלוויזיה.
9. בחירת מפעילים חיצוניים מקצועיים לעבודה עם הדיירים – הקפדה על תוצר בכל פעילות שיגייס את הדיירים. למשל, בחוג ריקודי עם הוקמה להקת דבקה. כיום הלהקה מופיעה באירועים מחוץ לפנימייה, ולאחרונה היא השתתפה באירוע תרבותי במתנ"ס.
10. קבלת תמיכה מעמית – במשך כל תהליכי השינוי, במיוחד בשלבים הראשונים והקשים, נעזר המנהל בעמית למקצוע – מנהל מסגרת אחרת באותה החברה. הוא נהג להתקשר אליו בקביעות ולחלוק עימו את קשייו. ההקשבה והתמיכה סייעו לו להתמודד עם הקשיים הרבים.
11. תמיכה מצד הנהלת החברה – ההנהלה האמינה מאוד במנהל וגם גילתה הכלה רבה והקשבה, והיא הקצתה את המשאבים הנדרשים לטיפול במשבר והבראת המסגרת.

מחירים

המנהל מעיד כי כדי להביא לשינוי, נדרשו ממנו השקעה רבה של משאבי זמן ונפש לצד זמינות תמידית לצורכי המעון ללא יכולת להתנתק. להשקעה הזו יש השפעה על חיי המשפחה ועל החיים האישיים של המנהל.

3.3.5 סיפור 5: הצלחה בהוצאה לפועל של תוכנית לצעירים חרדים בסיכון

רקע

תוכנית 'יתד', התוכנית הלאומית לקידום צעירים וצעירות במצבי סיכון, שמה לה למטרה לסייע לצעירים וצעירות אלו לממש את זכויותיהם, לקדם את עצמם ולחתור ליצירת עתיד בטוח מן הבחינה האישית, מן הבחינה המשפחתית ומן הבחינה התעסוקתית. בהתאם להחלטת הממשלה מיום 30.10.16, 'יתד' היא תוכנית בין-משרדית ובין-מגזרית.¹ במחוז ירושלים, אשר גם בו פועלת התוכנית, מתגוררת אוכלוסייה חרדית רבה. צעירים במצבי סיכון מקרב האוכלוסייה החרדית זקוקים למענים שמוותאמים למאפייניהם. בתוכנית 'יתד' מכירים אתגר זה, ולכן המפקחת על התוכנית פעלה כדי לבנות מענים מותאמים. סיפור ההצלחה שמתועד להלן מציג תוכנית שנבנתה והותאמה במיוחד לצרכים של צעירים חרדים בסיכון.

¹ <https://www.gov.il/he/departments/about/molasa-about-yated>

הגדרה של הצלחה

הצלחה ביישום תוכנית שתאפשר לצעירים חרדים לעבור הכשרה כמתנדבים במגן דוד אדום (להלן: מד"א), ואולי בהמשך אף להיקלט כעובדים בארגון. התנדבות במד"א מתאימה במיוחד לקהילה החרדית כי היא מאפשרת לצעירים שמשותפים בה להמשיך ולהשתייך לקהילה שלהם ואף לתרום לה. כך הצעירים הופכים מנתמכים לתומכים, מאלו שצריך לדאוג להם לאלו שדואגים לאחרים. נוסף על כך התוכנית מתפקדת כמסגרת חברתית תומכת ומסייעת לצעירים המתמודדים עם אתגרים רבים בחיים.

תיאור ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- לצעירים בסיכון שהם חרדים או חרדים לשעבר, יש קושי ניכר להשתלב בתוכניות קיימות לצעירים בסיכון
- אין מספיק תוכניות שהדגש בהן הוא בהמשך השתייכות לקהילה ובתרומה שתהיה מוערכת בקרב חברי הקהילה
- במד"א אין תוכניות להכשרת מתנדבים חרדים בסיכון, שהם בעלי מאפיינים דומים לאוכלוסייה בתוכנית 'יתד'
- ב'יתד' אין הגדרה ברורה של המאפיינים המיוחדים של צעירים חרדים בסיכון לעומת כלל אוכלוסיית הצעירים בסיכון

תמונת מצב אחרי השינוי

- נבנתה תוכנית מותאמת למאפייני הצעירים לקורס הכשרת מתנדבים במד"א
- הקורס הותאם במיוחד לצעירים חרדים בסיכון
- הקורס שילב בין תפיסות של הכשרה וניעות חברתית לשמירה על שייכות ואף לתרומה לקהילה
- את הקורס סיימו בהצלחה 16 צעירים
- מודל ההכשרה נחשב במד"א להצלחה, ויש רצון בארגון להרחיב את המודל גם לאזורים אחרים בארץ שבהם יש ריכוזי אוכלוסייה חרדית
- ב'יתד' יש הבנה טובה יותר של מאפייני הצעירים החרדי בסיכון, ובפרט הובן כי צעירים חרדים שאינם נמצאים במסלול השגור של לימודים בישיבה, נפלטתם בדרך כלל מן החברה שלהם, ולכן הם מוגדרים בסיכון

פעולות שתורמו להצלחה

מפקחת התוכנית הכירה בצורך לבנות תוכנית המותאמת לצורכי הצעירים החרדים. היא גייסה את רכז החרדים בתוכנית 'יתד' במחוז לסיוע. רכז החרדים כבר הכיר את תוכניות המתנדבים של מד"א והציע לקדם הכשרת מתנדבים לצעירים החרדים. מפקחת התוכנית אימצה את הרעיון והחלה לקדמו עם הרכז.

הפעולות המרכזיות של המפקחת שתרמו להצלחה

1. המפקחת הייתה חוליה מקשרת בין המטה לשטח – אומנם התוכנית לשילוב צעירים חרדים במד"א נהגתה במטה המחוז, אך לולא היישום בשטח, לא הייתה מתממשת
2. העמקת הידע במאפייני האוכלוסייה – כדי להבין את הצרכים של הצעירים החרדים בסיכון, נערך במחוז מפגש של כל העובדים החרדים בתוכנית. את המפגש הובילו המפקחת, שהיא גם הממונה המחוזית של "יתד", עם מרכז תחום חרדים, שהוא בעצמו אדם חרדי. המפגש הניב כמה תובנות חשובות, כגון התאמת ההגדרה של הסיכון למאפיינים של צעיר חרדי. צעיר חרדי שאינו צועד במסלול החיים המקובל של לימודים בישיבה, כבר מוגדר בסיכון. כמו כן עלה הצורך לבנות מענים שלא יפגעו בתחושת השייכות של הצעירים לקהילה, דבר שהוא משמעותי עבורם וחשוב ביותר למניעת התדרדרות. זאת ועוד, לצד תחושת השייכות, התוכניות אמורות לספק גם אופק תעסוקתי לאותם הצעירים
3. בניית ההכשרה – בעזרת רכז החרדים, שהוא עצמו פעיל במד"א, נקבעה פגישת היכרות עם האחראים להכשרות מתנדבים בארגון כדי להגדיר יחד את אופן שיתוף הפעולה. בפגישה הם הבינו כי פרט לתוכנית ההכשרה הרגילה, יש לבנות מנגנון תומך לצעירים שייתן להם ליווי במשך ההכשרה
4. איתור רשות להפעלת התוכנית – בד בבד לקשר עם מד"א היה צורך לאתר מקום לתוכנית. המפקחת הכירה את השטח ובחרה רשות מתאימה, ואכן הרשות שנבחרה קיבלה אותה בזרועות פתוחות. העובד הסוציאלי של "יתד" ביישוב קיבל עליו ליישם את התוכנית
5. סיוע ביישום התוכנית – המפקחת ליוותה את תוכנית ההכשרה, סייעה בפתרון בעיות ארגוניות ובהסרת חסמים בירוקרטיים. למשל, היא סייעה בתשלום דמי חבר למד"א עבור הצעירים החרדים, אך בלי לגבות אותם מן הצעירים
6. סיוע בהכשרת העובד הסוציאלי – המפקחת סייעה לעובד הסוציאלי להיחשף למגוון רחב של תוכניות ופעילויות ברחבי הארץ, להעשיר את הידע המקצועי שלו ולפיכך להתאים חלק מן המענים לצורכי הקבוצה שלו:
 - המפקחת קישרה את העובד הסוציאלי לאנשי מקצוע אחרים בתוכניות "יתד" ברחבי הארץ. בפגישות איתם למד העובד הסוציאלי על דרך העבודה שלה
 - המפקחת הפנתה את העובד הסוציאלי היישובי לקורס ארצי לעובדי "יתד"
 - המפקחת סיפרה לעובד הסוציאלי על פעולות ויוזמות ארציות במקומות אחרים. למשל, המפקחת הציעה לו לצאת לטיול עם הקבוצה. ההצעה התקבלה ויושמה לשביעות רצון כולם
7. גמישות בעבודה – המפקחת אפשרה לעובד הסוציאלי תקציב די גמיש, ובכך סייעה לו מאוד ביצירת מענים ייחודיים לחברי הקבוצה ובהסרת חסמים בירוקרטיים
8. סיוע במציאת מקורות כספיים לתוכניות – המפקחת הפנתה את העובד הסוציאלי ל"קול קורא" שתקציב בצידו, והוא זכה בו למען הקבוצה. לאחר שהכספים איחרו לבוא, סייעה המפקחת לרשות המקומית למצוא תקציבים שיגשרו על הפער
9. זמינות ונכונות לסייע – המפקחת הייתה זמינה לקשר עם העובד הסוציאלי ולליוויו בשטח. עיקר הקשר היה טלפוני על פי צורך, ונערכו ביקורים אחדים בכל כמה חודשים

הפעולות המרכזיות של העובד הסוציאלי שתרמו להצלחה

1. לימוד מעמיק של הנושא – בתחילת עבודתו הקדיש העובד הסוציאלי זמן להעמקת ההיכרות שלו את עולמם של צעירים חרדים בסיכון, תחום שהיה חדש עבורו. הלמידה נעשתה דרך מפגשים עם עובדים אחרים ברחבי הארץ וקריאה על תוכניות שפועלות. הקשרים לעובדים האחרים נוצרו בסיוע המפקחת בשל הכרת הפעילות ברמה הארצית
2. למידה דרך ביקורים ביישובים אחרים – העובד הסוציאלי נסע לפגישות ברחבי הארץ בערים שבהן פועלת תוכנית 'יתד', והפגישות אפשרו לו להכיר לעומק את התוכנית ואת אנשי המקצוע שעובדים בה
3. מיכוי המענים לצעירים בסיכון ברשות – העובד הסוציאלי למד להכיר את השירותים ביישוב שלו ואת אנשי המקצוע שעובדים איתם או עם אוכלוסייה דומה. היכרות זו היא שלב מקדים חיוני לבניית תוכנית שתתחבר לשאר המענים ברשות. בהמשך הצטרף העובד הסוציאלי לשיבות צוות של העוסקים בצעירים ונוער בסיכון וקיבל הדרכה קבועה ממדריכה ראש צוות במחלקה
4. השתתפות בהכשרות מקצועיות – העובד הסוציאלי השתלב בהכשרות מקצועיות רלוונטיות, כולל הכשרות פורמליות של 'יתד', שתרמו רבות להתפתחותו המקצועית
5. פתיחות לרעיונות חדשים – העובד הסוציאלי היה פתוח להצעה החדשנית של רכז חרדים ב'יתד' להקים קבוצת מתנדבי מד"א שחבריה יכולים גם לתרום וגם להיתרם אף על פי שלא היה ניסיון קודם בבניית קבוצה כזאת
6. השקעה ביצירת תשתית – העובד הסוציאלי הקדיש זמן ליצירת קשרים עם אנשי מפתח במד"א שיכולים לסייע בהתאמת תוכנית הכשרת המתנדבים הנוכחית לאופיים של הצעירים החרדים. במיוחד תרם להצלחה הקשר שנוצר עם עובד במרכז הלוגיסטי בארגון בשל נכונותו לסייע ואמונתו בהצלחת התוכנית
7. גיבוש תבחינים (קריטריונים) לבחירת צעירים לתוכנית – לצד בניית שיתוף הפעולה עם הארגון, היה צורך לאתר צעירים שמתאימים לתוכנית. בשלב ראשון הגדיר העובד הסוציאלי תבחינים לבחירת הצעירים שיצטרפו לתוכנית, כאשר הדגש הושם בבניית קבוצה שהיא גם קבוצת תמיכה חברתית
8. נקיטת צעדים לאיתור צעירים שיכולים להתאים לתוכנית – שיחות עם צעירים, יציאה לנקודות התכנסות של צעירים בעיר, שיחות עם אנשי מקצוע נוספים ברשות ועוד
9. הכרת אורח החיים החרדי – העובד הסוציאלי, ששייך גם הוא לקהילה החרדית, מכיר היטב את אורח החיים של קהילה זו. הבנת עולמם של הצעירים החרדים מניסיון חיים אפשרה לו להתאים את התוכנית לצרכים וליכולות שלהם
10. ליווי צמוד לצעירים שבתוכנית וסיוע בהתגברות על חסמים – למשל, היו צעירים שהתקשו ללמוד באופן מקוון כי לא היה להם ניסיון בזה, והעובד הסוציאלי סייע להם להתגבר על הקושי
11. הגשת בקשה ל'קול קורא' בליווי המפקחת – הזכייה ב'קול קורא' הביאה תוספת תקציבית לצעירים בתוכנית
12. חיפוש מתמיד אחר פעילויות שיתאימו לצעירים והשקעה ביצירת אווירה של קבוצה חברתית – כדי לשמר את הקבוצה ולגבשה חשוב היה לעובד הסוציאלי ליצור קבוצה שיש בה שיתוף, תמיכה ומחויבות הדדית. הדבר נעשה דרך פעילויות חברתיות. כך למשל, כאשר הציעה לו המפקחת לקחת את הצעירים לטיול, הוא נרתם לאתגר והוציא אותו לפועל בהצלחה

3.3.6 סיפור 6: הצלחה בסגירת בית אבות ובמציאת מענה חלופי למקבלי השירות

רקע

בבית האבות המדובר התגוררו 60 דיירים ברמות עצמאות שונות. בבית האבות היו מחלקות של תשושי נפש בפיקוח משרד הרווחה לצד מחלקות סיעודיות בפיקוח משרד הבריאות, ולכן הפיקוח עליו נעשה על ידי שתי מפקחות שאחת מהן היא אחות והאחרת עובדת סוציאלית. שתי המפקחות הגיעו בקביעות, ליוו את בית האבות וביצעו את הבקורות יחדיו. בעת מגפת הקורונה פיטר הבעלים של בית האבות את מנהלת בית האבות והחל לנהל אותו בעצמו, דבר שהוביל לירידה הדרגתית ברמת התפקוד במקום. נוסף על כך לא הייתה הקפדה על הנהלים והדרישות הרבות של משרד הבריאות ומשרד הרווחה בנוגע למגפת הקורונה. לאחר תקופה של בקורות מרובות והתראות לבעלים על הקשיים והליקויים בהתנהלות בית האבות, החליט הבעלים לסגור אותו. לאחר ההודעה היה על המפקחות לנהל תהליך מהיר כדי למצוא מסגרות מתאימות לכל דיירי הבית, והתהליך הושלם בהצלחה.

הגדרה של הצלחה

יכולתן של המפקחות לאתר את הליקויים החמורים בהתנהלות בית האבות, להתריע עליהם ולא לוותר על הדרישות לשיפור שלא נענו, הובילה בסופו של דבר להחלטת הבעלים לסגור את בית האבות. בעקבות ההודעה על הסגירה הובילו המפקחות תהליך של מציאת דיור חדש לדיירי בית האבות, והקפידו על התאמת המקום החדש לצרכי כל דייר. בסופו של התהליך קיבלו הדיירים טיפול טוב יותר מבעבר, בני המשפחה היו מרוצים וגם רוב אנשי הצוות שעבדו בבית האבות מצאו מקומות עבודה טובים ומכבדים יותר מבעבר.

תיאור ההצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

1. בית האבות אינו מנוהל כראוי, ויש ליקויים רבים בדרכי העבודה במקום
2. הדיירים אינם מקבלים טיפול נאות. חלק מן השירותים שבית האבות היה מחויב לספקם צומצמו ללא תיאום עם הפיקוח ובניגוד להנחיות משרד הבריאות ומשרד הרווחה
3. הצוות סובל מהתעמרות מצד ההנהלה – פגיעה במשכורות, שעות עבודה ארוכות ואי-מתן ימי חופשה כנדרש בחוק
4. המנהל מחליט על דעת עצמו אילו נהלים הוא ימלא ומאילו יתעלם. למשל, החלטה שרירותית על בידוד ארוך של דיירים בחדרים בתקופת מגפת הקורונה, במקום עשרת ימי הבידוד שקבע משרד הבריאות
5. חוסר שביעות רצון של הדיירים מן הטיפול בבית האבות

תמונת מצב אחרי השינוי

1. הבעלים בוחר שלא לעשות את התיקונים שדרשו המפקחות ולסגור את בית האבות
2. הדיירים הושמו במקומות חדשים, ומבדיקה של המפקחות נראה כי נקלטו בהצלחה
3. במסגרות החדשות הדיירים מקבלים את הטיפול והיחס הראויים
4. העובדים מצאו מקומות עבודה חדשים, והבעלים של המקום מרוצה גם הוא מסגירת בית האבות

פעולות שתרמו להצלחה

בתחילת שנת 2020, סמוך לפריצת מגפת הקורונה, כוטרנה מנהלת בית האבות והבעלים של המקום החל לנהל בפועל את בית האבות. לאחר השינוי הבחינו המפקחות בליקויים במקום ההולכים ומתרבים, והן פעלו כדי לטפל בהתדרדרות המקום.

פעולות מרכזיות של הפיקוח שתרמו להצלחה

1. איתור ליקויים וכתביבת דוחות מתריעים – בביקורים הבחינו המפקחות בשינויים לרעה בהתנהלות בית האבות. לנוכח הליקויים הן כתבו דוחות מפורטים על הבעיות, ואלו נשלחו גם לבעלים של בית האבות שניהל אותו. לאחר זמן מה הבחינו המפקחות כי אלו אינן בעיות נקודתיות שאפשר לפתור בקלות אלא דורשות שינוי בהתנהלות המקום, ולכן הן החליטו לפעול לסגירת בית האבות
2. ביקורות תכופות – המפקחות הגבירו את תדירות הביקורים בבית האבות משני הביקורים השגרתיים בחודש לארבעה-חמישה ביקורים בחודש, ובתקופות מסוימות הן גם הגיעו בכל יום. הביקורים היו בשעות שונות של היממה וללא הודעה מראש לצוות
3. גיוס המטה – המפקחות עדכנו את הממונה המחוזית וערכו כגישות מטה בנושא כדי להתריע ולחשוב על המשך הצעדים הנדרשים. זאת ועוד, באחד הביקורים ביקש מהן המנהל לא לעלות לאחת המחלקות, והמפקחות הוציאו על כך דוח פיקוח ופנו ישירות למנהל המחוז. זאת בשל התפיסה שאסור למנוע כניסה למחלקה, במיוחד בתקופת מגפת הקורונה שהייתה רגישה במיוחד
4. איסוף מידע ממגוון מקורות – בביקורים בבית האבות הסתובבו המפקחות בבית האבות עצמאית והתאפשר להן חופש פעולה לשוחח עם העובדים ועם דיירים. השיחות היו צריכות להיעשות ברגישות ובדיסקרטיות כי גם הצוות וגם הדיירים חששו להיפגע אם ייוודע שהם מתלוננים. לכן הקפידו המפקחות לשוחח עם הצוות והדיירים בפרטיות ולשאול שאלות עקיפות
5. תמיכה בצוות ובדיירים – בביקורים התכופים ושיחות עם הצוות והדיירים העבירו להם המפקחות את המסר שהן איתם והן דואגות להם
6. איתור מקומות חדשים לדיירי בית האבות – לאחר קבלת ההודעה על הסגירה עמדו לרשות אנשי המקצוע והמפקחות כשלושה חודשים כדי למצוא סידור אחר לדיירי הבית. תחילה מיפו המפקחות את מאפייני הדיירים ואת מאפייני המענים באזור. הן פנו לכל הרשויות שאליהן משויכים הדיירים מאחר שזו אחריות הרשות למצוא מקום מגורים לתושביה הזקנים, ובד בבד הן השתתפו בחיפוש בתי אבות ובהפניית הדיירים אליהם. במיוחד היה חשוב להן להגן על המשפחות מניצול על ידי מתווכים שלעיתים מנסים לנצל מצוקה של משפחות ולגבות מהן תשלום עבור שירות שאמור להינתן בחינם על ידי הרשות
7. בקרה צמודה על תהליך הסגירה – בכל שבוע ביקרו המפקחות בבית האבות כדי לעקוב מקרוב אחרי תהליך העברת הדיירים. היה חשוב להן לוודא כי נמצא מענה מיטבי לכל דייר ודיירת
8. יצירת קשר עם משפחות הדיירים – לצד ביקורים במקום ופיקוח על תהליך מציאת מקום חדש לדיירים, יצרו המפקחות קשר עם משפחות הדיירים, והיו זמינות להן טלפונית בכל עת
9. בתום שלושה חודשים הסתיים התהליך בהצלחה. חלף זמן ממושך עד שגורמים במשרד הבריאות, שהיו אחראים למחלקה הסיעודית, הבחינו כי גם מחלקה זו מושפעת מן הליקויים שתיארו המפקחות. בסופו של דבר, בעקבות המהלך שהובילו המפקחות, נסגרה גם המחלקה הסיעודית על ידי משרד הבריאות

סיכום עקרונות הפעולה לקידום אפקטיביות בפיקוח

משימת הפיקוח על שירותים חברתיים היא משימה מורכבת ומאתגרת. בתוך כך האחריות להבטחת איכות השירותים נחלקת בין כמה גורמים – ספקי השירותים, נותני השירות, המחלקות לשירותים חברתיים וגורמי הפיקוח. מסקירת הספרות המקצועית ומלמידה מסיפורי הצלחה בפיקוח אפשר לראות כי יש כמה עקרונות פעולה מרכזיים התורמים לקידום האפקטיביות של הפיקוח. עקרונות פעולה אלו נחלקו בסקירה לשתי רמות פיקוח: רמת המדיניות ורמת עבודת הבקרה והאכיפה בשטח, ואילו בסיפורי ההצלחה נחלקו העקרונות לנקודות מבט שונות: של הפיקוח, של המסגרת ונקודת מבט משותפת. סיכום זה מציע אינטגרציה בין שתי החלוקות כדי למפות את העקרונות שנמצאו במחקר זה כמועילים ביותר לאפקטיביות הפיקוח ומכאן להיותם גורם מרכזי בתהליכי פיקוח, המיועדים להוביל לשיפור מתמיד של איכות השירות.

אפקטיביות בקביעת מדיניות פיקוח

מן הסקירה עלה כי **קביעת מדיניות פיקוח וסטנדרטים לאיכות שירות** ברורים וסדורים הם תנאים הכרחיים לפיקוח אפקטיבי. מדיניות סדורה וברורה הכוללת סטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח, כמו גם לאיכות השירותים המפוקחים, מאפשרת להעריך ולמדוד את איכותם. הסטנדרטים מאפשרים לפיקוח להגדיר את מטרותיו ולחתור להשגתן.

אומנם סיפורי ההצלחה שאותרו לצורך למידה מהצלחות בפיקוח לא הצביעו ישירות על קביעת מדיניות ברורה כרכיב מרכזי בפיקוח אפקטיבי, אך תפיסת המסגרות את הפיקוח כמשאב מקצועי בהקשר של מדיניות הפיקוח והידע המקצועי, כמו גם יכולתו של הפיקוח להשתמש בכלי אכיפה במידת הצורך, מצביעות בעקיפין על חשיבות ההיבט הזה לעבודת הפיקוח בשטח.

אפקטיביות בבקרה ובאכיפה

מסקירת הספרות המקצועית ומן הלמידה מסיפורי הצלחה בפיקוח עלה כי אחד העקרונות המרכזיים לפיקוח אפקטיבי בשלבי הבקרה והאכיפה הוא פיקוח רספונסיבי המתחשב במאפייני השירות המפוקח ובצרכיו. פיקוח רספונסיבי מתחלק לשני היבטים:

- **פיקוח גמיש מבוסס שיקול דעת** שלפיו על המפקח להתחשב בתמהיל מאפייני המסגרת המפוקחת, ובהם מאפייני האוכלוסייה, צרכיה, מאפייני נותני השירות ומטרות השירות בעת שלבי הבקרה על עמידה בסטנדרטים. לדוגמה: התאמת ביקורי הפיקוח למצב המסגרת עלתה בסיפורי ההצלחה ככלי חשוב לקידום אפקטיביות הפיקוח על איכות השירות במסגרת
- **אכיפה רספונסיבית** הכוללת פעולות וסנקציות המותאמות הן לחומרת הליקויים שאותרו הן למידת ההיענות של המסגרת לתקנם. התאמת האכיפה לסוג הליקוי, לאופי המסגרת ולמידת היענותה לתיקון הליקוי עלו כהיבטים מרכזיים בביסוס יחסי האמון בין המסגרת לפיקוח וככלי ברשות הפיקוח לאכיפת איכות שירות על פי הרף הנדרש

אפקטיביות בהכוונה ובהנחיה

עקרון פעולה מרכזי שעלה ממתודת הלמידה מהצלחות בפיקוח ומסקירת הספרות המקצועית הוא ביסוס יחסי אמון בין הפיקוח לנותני השירות במסגרת. יחסי אמון אלו כוללים בניית **מערכת יחסים רציפה וטובה בין הארגון המפקח ובין המסגרות המפוקחות, והם דו-כיווניים**. כלומר, הפיקוח מכיר בחוזקות וחולשות המסגרת ונכון לתמוך בה גם ברגעי משבר, ואילו המסגרת מוכנה לקבל ביקורת ולתקן ליקויים ככל שאלו נמצאים.

נוסף על כך סיפורי ההצלחה מנקודת מבטם של נותני השירות הצביעו על החשיבות של **תפיסת הפיקוח כמשאב** בביסוס יחסי האמון וביכולתו של הפיקוח לתרום לצוות המסגרת ולהכוויןם ולתרום למקבלי השירות בה. תפיסה זו נשענת על הבניית **המפקח כגורם בר-סמך** בתחומי ידע הקשורים לעבודת המסגרת ומקבלי השירות בה, לנהלים ולעבודת הפיקוח. כמו כן מנהלי המסגרות הצביעו על היותו של הפיקוח **משאב לתהליכי תיווך וגישור** בין המסגרת, המטה ומפעילי המסגרות ועל נכונותו לתמוך במסגרת גם ברגעי משבר בתור גורם המעצים את תחושת האמון ותורם לשיפור איכות השירות במסגרת.

מקורות

- אלנבוגן-פרנקוביץ', ש., שמר, א. ורוזנפלד, מ.י. (2011). קידום תהליכי למידה עם ארגונים: תדריך להיכרות עם הלמידה מהצלחות והלמידה המתמשכת. מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל, מ-11-831. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/promoting-organizational-learning-processes-handbook-introducing-learning-success-ongoing-learning>
- אחדות, א., שבי, א., שאול, ג., אלטוס, ד., בן לביר, ד., דסקל, ח., נויברגר, ח., אזולאי, י., יואל, י., רוזנבאום, נ., מירקין, ס., שטיינמץ, ס., הינו, ס., גולן, ס., פליאל טרוסמן, ע., אגמון, ר. ורייזנר, ת. (2007). הפיקוח המחוז במשרד הרווחה והשירותים החברתיים. מכון מנדל למנהיגות. <https://www.molsa.gov.il/About/OfficePolicy/Documents/70d0bbb9b46a4fc092cbde2482030773NE2007PIKUACHUNIOFILE.pdf>
- בניש, א. (2008). מיקור-חוץ בראי המשפט הציבורי: הפרטת תכניות 'מרווחה לעבודה' ובעיית כשלי הפיקוח. משפטים, לח(2), 283-249. <https://lawjournal.huji.ac.il/article/12/1130>
- בניש, א., הלוי, ד. ושפירו, ש. (2018). גישה מקצועית מבוססת-למידה לפיקוח על שירותי רווחה: חקר מקרה של רשות חסות הנוער. חברה ורווחה, ל"ח (1), 148-119. לח חוברת מיוחדת מנהיגות וניהול בשירותי הרווחה האישיים (socialwork.org.il) pdf
- דו"ח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי. (2011). משרד ראש הממשלה. <https://www.hurvitz-institute.tau.ac.il/wp-content/uploads/2016/07/tracht.pdf>
- דולב, ה. וחסיין, ט. (2020). פיקוח מרחוק: ניהול סיכונים בתקופת מגפת הקורונה. מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל. מ-183-20. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/remote-inspection>
- דולב, ה. ולוי-זוהר, א. (2020). שיתוף מקבלי השירות בפיקוח על שירותים חברתיים: מנגנוני השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטביים סקירה בין-לאומית. מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-821-20. שיתוף מקבלי השירות בפיקוח על שירותים חברתיים: מנגנוני השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטביים - סקירה בין-לאומית « Brookdale ברוקדייל : Brookdale ברוקדייל (jdc.org.il)
- דולב, ה., חסיין, ט. ולנטו, ט. (2021). ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית סקירה בין-לאומית. מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-858-21. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/risk-management-in-the-inspection-of-social-services>
- חסיין, ט., לנטו, ט. ודולב, ה. (2022). מדדי איכות בשירותי רווחה: דרכי פיתוח ויישום. סקירה בין-לאומית. מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-916-22. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/quality-standards-for-social-welfare-services>
- מוניקנדס, מ. (2012). הרפורמה ועקרונות בארגון שירותי רווחה מקומיים באיחוד האירופאי. בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי ויספלד, אוניברסיטת בר-אילן.
- מנדלקרן, ר. ושרמן, א. (2015). הפרטה של שירותים חברתיים באמצעות מיקור-חוץ. בתוך י. גל-נור וא. כז-פוקס (עורכים), מדיניות ההפרטה בישראל: אחריות המדינה והגבולות בין הציבורי לפרטי (עמ' 265-319). הוצאת ון ליר והוצאת הקיבוץ המאוחד.

להט, ל. וטלית, ג. (2011). תהליך בהתהוות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרווחה האישיים בישראל. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

[תהליך בהתהוות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרווחה האישיים בישראל | מרכז טאוב : מרכז טאוב \(taubcenter.org.il\)](http://taubcenter.org.il)

להט, ל. וצבע, ק. (2018). 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רווחה אישיים: היבטים תיאורטיים ומעשיים. *חברה ורווחה*, ל"ח(1), 174-149. https://www.socialwork.org.il/prdFiles/38-1_TAKZIR_-_Lahat.pdf

לנטו, ט., שטרן-קטרי, ר. ודולב, ה. (2024). שימוש בכלים לדיווח עצמי מן השירותים בעבודת הפיקוח. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-981-24. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/supervision-of-welfare-services-use-of-self-reporting-tools-by-service-providers>

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

https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/reg-risk-management-guide/he/file_file_Guide171018.pdf

מדהלה-בריק, ש. וגל, ג. (2016). מיקור חוץ של שירותי רווחה: מגמות ותמורות. בתוך אבי וייס (עורך), *דוח מצב המדינה – חברה כלכלה ומדיניות 2016* (עמ' 293-324). מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

<https://www.taubcenter.org.il/wp-content/uploads/2020/12/outourcingheeb.pdf>

משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, (2019). כלי אכיפה על מסגרות והשימוש בהם על ידי בעלי התפקידים במחוז ובמטה, מס' נוהל: 14-004.

משרד ראש הממשלה – אגף ממשל וחברה. (2017). *המדריך לרכש חברתי*.

http://www.activepoint.com/Government_tenders_Guide2017/

רוזנפלד, י. (1997). לימוד מהצלחות – כיצד לעצב עבודה סוציאלית ההולמת את מיועדיה. *חברה ורווחה*, י"ג, 377-361.

Aged Care Quality and Safety Commission. (2019). *Regulatory bulletin-responding to non-compliance with the aged care quality standards*. <https://www.agedcarequality.gov.au/resources/regulatory-bulletin-2019-4>

Aged Care Quality and Safety Commission. (2020). *Regulatory strategy* [PRO-ACC-0041 v2.1]. Australian Government. Retrieved January 20, 2023, from [regulatory_strategy_jan_1_2020_v2.1.pdf](https://www.agedcarequality.gov.au/regulatory_strategy_jan_1_2020_v2.1.pdf) ([agedcarequality.gov.au](https://www.agedcarequality.gov.au))

Aged Care Quality and Safety Commission. (2022). *Guidance and resources for providers to support the aged care quality standards*. <https://www.agedcarequality.gov.au/resource-library/guidance-and-resources-providers-support-aged-care-quality-standards>

Adams, S. A., van de Bovenkamp, H., & Robben, P. (2015). Including citizens in institutional reviews: Expectations and experiences from the Dutch healthcare inspectorate. *Health Expectations*, 18(5), 1463-1473.

<https://doi.org/10.1111/hex.12126>.

- Ayres, I., & Braithwaite, J. (1992). *Responsive regulation: Transcending the deregulation debate*. Oxford University Press.
- Bardach, E., & Kagan, R. A. (2017). *Going by the book: The problem of regulatory unreasonableness*. Routledge.
- Baldwin, R., Scott, C., & Hood, C. (1998). *A reader on 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. <https://doi.org/10.1111/jols.12003>
- 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>
- Benish, A., Halevy, D., & Spiro, S. (2018). Regulating social welfare services: Between compliance and learning. *International Journal of Social Welfare*, 27(3), 226-235. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12304>
- Bogh, S. B., Falstie-Jensen, A. M., Hollnagel, E., Holst, R., Braithwaite, J., & Johnsen, S. P. (2016). Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide stepped-wedge study. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(6), 715-720. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw099>
- Bounds, G. M., & Malyshev, N. (2010). *OECD Reviews of Regulatory Reform Risk and Regulatory Policy: Improving the Governance of Risk*. OECD Publishing.
- Bouwman, R.J.R. (2016). *The patient's voice as a game changer in regulation*. NIVEL.
- Bouwman, R., Bomhoff, M., Robben, P., & Friele, R. (2016). Patients' perspectives on the role of their complaints in the regulatory process. *Health Expectations*, 19(2), 483-496. [10.1111/hex.12373](https://doi.org/10.1111/hex.12373)
- Boyne, G., Day, P., & Walker, R. (2002). The evaluation of public service inspection: A theoretical framework. *Urban Studies*, 39(7), 1197-1212. <https://www.jstor.org/stable/43196907>
- 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 Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264082939-11-en>.
- Brady, J., & Brady, A. (2016). *Regulation: Audit, inspection, standards and risk - A handbook for Street-level regulators*. Precepts Books.
- Braithwaite, J., Makkai, T., & Braithwaite, V. A. (2007). *Regulating aged care: Ritualism and the new pyramid*. Edward Elgar Publishing.

- Care Inspectorate Scotland. (2022a). *Health and social care standards*. Care Inspectorate. Retrieved April 5, 2022, from <https://hub.careinspectorate.com/national-policy-and-legislation/health-and-social-care-standards/>
- Care Inspectorate Scotland. (2022b). *Quality framework*. Care Inspectorate. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/guidance/9-professional/5214-the-guide-further-information-quality-framework>
- Care Quality Commission. (2020a). *Rapid literature review on effective regulation: Implications for the Care Quality Commission*. Care Quality Commission.
- Care Quality Commission. (2020b). *CQC's impact on the quality of care*. Care Quality Commission.
- Care Quality Commission. (2022a). *The five key questions we ask*. Care Quality Commission. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/five-key-questions-we-ask>
- Care Quality Commission. (2022b). *Fundamental standards*. Care Quality Commission. Retrieved April 5, 2022, from <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/fundamental-standards>.
- Care Quality Commission. (2022c). *How we manage our relationship with independent healthcare services*. Care Quality Commission. Retrieved January 5, 2023, from <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/independent-healthcare/how-we-manage-our-relationship-independent-healthcare>
- Carey, M. (2008). Everything Must Go? The Privatization of State Social Work. *British Journal of Social Work*, 38(5), 918-935. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bcl373>
- Davidovitz, M., & Cohen, N. (2021). Alone in the campaign: Distrust in regulators and the coping of front-line workers. *Regulation & Governance*, 6(4), 1005-1021. <https://doi.org/10.1111/rego.12396>
- Desveaux, L., Mitchell, J. I., Shaw, J., & Ivers, N. M. (2017). Understanding the impact of accreditation on quality in healthcare: A grounded theory approach. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(7), 941-947. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx136>
- Dolev, H. (2019, July 15). *Collaboration in the regulation of social services in Israel* [Online blog post]. SCIE. <https://coproductionweek2017.blogspot.com/2019/07/collaboration-in-regulation-of-social.html?m=1>
- Duckett, S., & Jorm, C. (2019). Transforming hospital accreditation: From assurance to improvement. In D. Burke, P. Godbole & A. Cash (Eds.), *Hospital Transformation* (chapter 635, pp. 35-41). Springer Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-15448-6_5
- Eisner, M.A. (3 July 2015). *Beyond deregulation: Explaining the dynamics of contemporary regulatory change* [Conference session]. International conference on public policy, Milan, Italy.

- Flemig, S. (2015). New development: A game of responsibility? The regulation of health and social care professionals. *Public Money & Management*, 35(2), 169-171. <https://doi.org/10.1080/09540962.2015.1007716>
- Ford, C. (2010). *New Governance Securities Regulation in Theory and Practice*. Columbia University.
- Furness, S. (2009). A hindrance or a help? The contribution of inspection to the quality of care in homes for older people. *British Journal of Social Work*, 39, 488-505. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm146>
- Francis, R. (2013). *Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust public inquiry: Executive summary* (Vol. 947). The Stationery Office. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7ba0faed915d13110607c8/0947.pdf>
- Hampton, P. (2005). *Reducing administrative burdens: Effective inspection and enforcement* (The Hampton Review – Final report). HM Treasury. https://www.regulation.org.uk/library/2005_hampton_report.pdf
- Hanser, A.C., 2018. Inspection in action—an evaluation of hospital inspections in Wales. University of Bath. [Inspection-in-action-an-evaluation-of-hospital-inspections-in-Wales.pdf \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/328111111/figure/fig/1/figure-fig1/152811111/Inspection-in-action-an-evaluation-of-hospital-inspections-in-Wales.pdf)
- Health Information and Quality Authority [HIQA]. (n.d.). *Inspection Reports*. Retrieved April 12, 2021, from <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/inspection-reports>
- Healy, J. (2017). Patients as regulatory actors in their own health care. *Regulatory Theory*, 591- 609.
- Hovlid, E., Frich, J. C., Walshe, K., Nilsen, R. M., Flaatten, H. K., Braut, G. S., ... & Harthug, S. (2017). Effects of external inspection on sepsis detection and treatment: A study protocol for a quasi-experimental study with a stepped-wedge design. *BMJ Open*, 7(9), e016213. [10.1136/bmjopen-2017-016213](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016213)
- Hut-Mossel, L., Welker, G., Ahaus, K. and Gans, R. (2017). Understanding how and why audits work: Protocol for a realist review of audit programmes to improve hospital care. *BMJ* 14, 7(6): e015121. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015121.
- 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. <https://doi.org/10.1111/rego.12242>
- Lahat, L., & Sened, I. (2023). The politics and policies of sleep? Empirical findings and the policy context. *Policy Studies*, 44(3), 408-430. <https://doi.org/10.1080/01442872.2022.2057460>
- Levi-Faur, D. (2014). The welfare state: A regulatory perspective. *Public Administration*, 92(3), 599-614.
- Lightman, E., & Kenewell, J. (1992). *A community of interests: The report of the commission of inquiry into unregulated residential accommodation*. Ont.

- Loyens, K., Schott, C., Steen, T. (2019). Strict Enforcement or Responsive Regulation? How Inspector–Inspectee Interaction and Inspectors' Role Identity Shape Decision Making. In S. Van de Walle & N. Raaphorst (eds.) *Inspectors and Enforcement at the Front Line of Government*. Palgrave Macmillan, Cham.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-04058-1_5
- Maynard-Moody, S. W., & Musheno, M. C. (2022). *Cops, teachers, counselors: Stories from the front lines of public service*. University of Michigan Press.
- Mascini, P., & van Wijk, E. (2009). Responsive regulation at the Dutch food and consumer product safety authority: An empirical assessment of assumptions underlying the theory. *Regulation and Governance*, 3(1), 27-47.
<https://doi.org/10.1111/j.1748-5991.2009.01047.x>
- Molander, A. (2017). *Discretion in the welfare state: Social rights and professional judgment* (Vol. 129). Routledge.
- Munro, E. (2004). The impact of audit on social work practice. *British Journal of Social Work*, 34(8), 1075-1094.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bch130>
- OECD. (2014). Regulatory enforcement and inspections. *OECD Best Practice Principles for Regulatory Policy*. OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264208117-en>
- OECD. (2012). *OECD Workshop on Regulatory Enforcement and Inspections*. OECD Publishing.
<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=c5127cea748fd3518f7b1e33312b2d7a1e8f263d>
- Ofsted. (2015). *Guide to the Children's Homes Regulations including the quality standards*. Retrieved March 24, 2022, from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/463220/Guide_to_Children_s_Home_Standards_inc_quality_standards_Version_1.17_FINAL.pdf
- Ofsted. (2022). *Guidance - Childminder agencies: Inspection guidance*. Gov. UK. Retrieved March 24, 2022, from <https://www.gov.uk/government/publications/childminder-agencies-inspection-guidance/childminder-agencies-inspection-guidance>
- Pålsson, D. (2020). Securing the floor but not raising the ceiling? Operationalizing care quality in the inspection of residential care for children in Sweden. *European Journal of Social Work*, 23(1), 118-130.
<https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1476331>
- Zacka, B. (2017). *When the state meets the street: Public service and moral agency*. Harvard University Press.
- Raaphorst, N., & Loyens, K. (2018). From poker games to kitchen tables: How social dynamics affect frontline decision making. *Administration & Society*, 52(1). <https://doi.org/10.1177/0095399718761651>

- Rutz, S., van de Bovenkamp, H., Buitendijk, S., Robben, P., & de Bont, A. (2018). Inspectors' responses to adolescents' assessment of quality of care: A case study on involving adolescents in inspections. *BMC Health Services Research*, 18(1), 226. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2998-9>
- Smithson, R., Richardson, E., Roberts, J., Walshe, K., Wenzel, L., Robertson, R., Boyd, A., Allen, T., & Proudlove, N. (2018). *Impact of the Care Quality Commission on provider performance: Room for improvement?*. King's Fund.
- Spronk, S., Stoopendaal, A., & Robben, P. B. (2019). An empirical study of how the Dutch healthcare regulator first formulates the concept of trust and then puts it into practice. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4797-3>
- 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. <https://doi.org/10.1177/095207670935686>
- Stivers, C. (1994). The listening bureaucrat: Responsiveness in public administration. *Public Administration Review*, 54(4), 364–369. <https://doi.org/10.2307/977384>
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (n.d.). *Nyheter*. Retrieved April 1, 2020, from <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/>
- Vigoda, E. (2002). From responsiveness to collaboration: Governance, citizens, and the next generation of public administration. *Public Administration Review*, 62(5), 527-540. <https://www.jstor.org/stable/3110014>
- Walshe, K. (2003). *Regulating healthcare: A prescription for improvement?*. Open University Press.
- Walshe, K. & Phipps, D. (2013). Developing a strategic framework to guide the Care Quality Commission's programme of evaluation. London: CQC. <https://studylib.net/doc/5361810/developing-a-strategic-framework-to-guide-cqc-s-programme-of>
- Worthen, V. E., & Dougher, M. K. (2000, August 4-8). *Evaluating effective supervision*. The Annual 108th Conference of the American Psychological Association, Washington, DC.