



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

ליאור ברמן נבון עירית (אייזיק) ענבר
הילה דולב

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

עורכת ראשית: רותם אביב מתוק

הסקריה הוזמנה על ידי אגף בכיר איות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והבטיחון החברתי,
ומומנה בסיווען

מכון מאירס ג'ינט ברוקdale
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

בушורים האחרונים יותר ויותר שירות רוחה בישראל, כמו במדינות אחרות בעולם, עברו למקור חוץ (out-sourcing) ומטופקים על ידי ארגונים חוץ-ממשלהיים מן המגזר השלישי ומגזר העסקים. אף על פי שהגופים שמטופקים בפועל את השירותים הם חוץ-ממשלהיים, המדינה ממשיכה להיות אחראית לקביעת המדיניות ולפיקוח על אותן הגוףים. מטרת הפיקוח היא להבטיח את איכות השירותים המטופקים, בטיחותם ונגישותם, להגן על שלומם ועל רווחתם של מקבלי השירות ולהתור לשיפור איכות השירותים מעת לעת. לצד חשיבותו, תחום הפיקוח על שירות רוחה טמון בחובו מורכבות ונתקל לא פעם בביטחון ציבורית. חלק מעיצוב מדיניות הפיקוח משרד הרוחה והבטיחון החברתי, פנה אנפ' בכיר איזק, פיקוח ובקרה משרד לצוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל כדי שימפה את הגורמים להגברת האפקטיביות של הפיקוח על שירות רוחה.

1.2 מטרה

מטרות המחקר הן למפות מגמות מרכזיות בפיקוח על שירות רוחה בעולם ולאთר עקרונות פיעולה מרכזיים התורמים לאפקטיביות הפיקוח.

1.3 שיטה

מחקר זה כולל שני רכיבים משלימים: (1) **סקירה בין-לאומית** של ספרות אקדמית, מידע אונטראני, מסמכים רשמיים ומסמכים מדיניות (מקורות גלויים), שטرتה לבחון מה ידוע היום על גורמים שמגבירים את אפקטיביות הפיקוח; (2) **ລמידה מסיפורי הצלחה** – התמקד בשישה סיפורי הצלחה בפיקוח על מסגרות כדי ללמידה מהם את עקרונות הפעולה שתתרמו לפיקוח אפקטיבי הן מנקודת המבט של מקחחים הן מנקודת המבט של המסגרות המפוקחות.

1.4 עיקרי הממצאים ותובנות

מן המחקר עולה שקביעת **מדיניות פיקוח** הכוללת סטנדרטים אחידים, ברורים וסדורים לעבודת הפיקוח ולאיכות השירותים המכוקחים היא תנאי יסוד הכרחי לפיקוח אפקטיבי. מדיניות כזו מאפשרת להעיר את השירותים ולמודד את איכותם, והיא מאפשרת לפיקוח להגדיר את מטרותיו ולהתור להשגתן. לצד היבטים הנוגעים למדיניות, בעבודת הפיקוח עצמה יש צורך לאמצן גישה המקדמת **פיקוח וספקובי** – פיקוח מוכoon מטרה המבוסס על שיקול דעת ומתחשב במאפייניו של השירות המפוקח, בצריכיו ובמידת העונתו לתיקון ליקויים.

נוסח על כך בסיפוריו הצלחה מנוקדת המבט של המסגרות המפקחות, עלתה החשיבות של **התיחסות לפיקוח כל משאב**, וככזה הוא כל'י מרכזי להכוונת צוות המסגרת ולקידומו ולרווחת מקבל' השירות בה. תכיסה זו נשענת על הבניית המפקח כגורם **בר-סמכא** בתחום ידע הקשורים לעבודת המסגרת, למקבל' השירות בה, לנוהלים ולבוגדים הפיקוח.

לבסוף, עקרון פועלה מרכזי ביותר שללה מן המתודה 'מידה מהצלחות' בפיקוח ומסקירת הספרות המקצועית הוא **בסיס יחס'** אמור בין הפיקוח לנוטרי השירותים במסגרת. יחס' אמור אלו כוללים בניה **מערכת יחסים רציפה וטובה בין הגוף המפקח ובין המטריות המפקחות, ואלו יחסים דו-ציוניים**. כך הפיקוח מכיר בחוזקות ובחולשות המסגרת ונכנן לתמוך בה גם ברגעי משבר, ואילו המסגרת נאותה לקבל ביקורת ולתקן ליקויים שאוטרו.

דברי תודה

אננו מודות לכל שותפי המחקר על סיועם. תודה לנציגי אגף בכיר איות, פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והבטיחון החברתי, על שיתוף הפעולה הפורה והمفירה עם החוקרות, ובמיוחד למירב דורפמן, מנהלת תחום איות, פיקוח ובקרה, ולד"ר הילה חיימ זצואיג ודליה סיני, לשעבר מנהלות אגף פיקוח ובקרה שירותים בקהילה, על היוזמה למחקר, הלויי שלו וההתגישות לרתימת השותפים.

תודה מיוחדת לחבריו הוועדה המלווה של המחקר, אשר ליוו, תרמו מהידע המקצועי שלהם ומצמנים.

תודה גם למחווזות ולמטות המשרד על איתור סיפורו הצלחה ועל הנכונות לשתפות במסגרת המחקר.

לבסוף, תודה רבה למפקחים ומנהלי המטריות שהסייעו להתראיין ולשתף מניסיונם בסיפורו הצלחה.

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: ריקע והגדרות
5	3.2 מטרות הפיקוח על שירותים חברותיים
5	3.3 אתגרים בפיקוח על שירותים חברותיים
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. הגדלה של הצלחה בפיקוח על שירותים חברותיים
30	2.1 איתור סיפוריו הצלחה בפיקוח
30	2.2 אישור נתונים ותיעוד
31	2.3 עיבוד ראשוני של הממצאים והציג ממצאי בנויים לוועדת ההיגי
31	2.4 הצגת עקרונות הפעולה המרכזים שעלו מכל סיפוריו הצלחה
32	3. ממצאים
32	3.1 עקרונות פעולה התורמים להצלחה
38	3.2 סיכום
40	3.3 תיאור סיפוריו הצלחה
58	סיכום עקרונות הפעולה לkidom אפקטיביות בפיקוח
58	אפקטיביות בקביעת מדיניות פיקוח
58	אפקטיביות בבראה ובאכיפה
59	אפקטיביות בהכוונה ובהנחיה
60	מקורות

רשימת לוחות ותרשימים

- לוח 1: פרקטיקות מיטביות לקידום פיקוח אפקטיבי
26
לוח 2: תמות של עקרונות הפעולה לקידום פיקוח אפקטיבי על פי נקודות המבט
39
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 הסיכון של ארגון הפיקוח האוסטרלי (ACQSC, 2020)
31
תרשימים 1: מהלך המחקר וניתוח הממצאים
32
תרשימים 2: שלבים בתהליכי הבראה ושינוי בעקבות התערבות הפיקוח

מבוא

בעשרים האחרונים יותר ויותר שירות רוחה בישראל, כמו במדינות אחרות בעולם, עברו למיור חוץ (out-sourcing) ומסופקים על ידי ארגונים חוץ-ממשלהיים מן המגזר השלישי ומן המגזר העסקי (להט וצבע, 2018). אף על פי שהגופים שמשפקים בפועל את השירותים הם חוץ-ממשלהיים, הממשלה ממשיכה להיות אחראית לקביעת המדיניות ולפיקוח עליהם (דו"ח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי, 2011). התוצאות תהליכי מיור החוץ והשלוב של גופים לא-ממשלהיים בהספקת שירות הרוחה, מחייבים את הממשלה לחזק את תפקידה כרגולטור ובהתקם בכך את שיטות העבודה ואת מנגנוני הפיקוח (להט וצבע, 2018).

מטרות הפיקוח הן להבטיח את איכות השירותים המסופקים, בטיחותם ונגישותם, להגן על שלום ועל רווחתם של מקבי' השירות ולחתרור לשיפור איכות מתמיד. בישראל הגדר משרד הרוחה והבטיחו החברתי (להלן: משרד הרוחה) את תחום הפיקוח כ"מכלול הפעולות שມטרתן לוודא מתן שירות איכותי למקבי' השירות, כאשר פעולות אלו כוללות הגדרת סטנדרטים, פיקוח אחר העמידה בסטנדרטים, ייעוץ, בקרה ואכיפה" (משרד הרוחה והשירותים החברתיים, 2019, עמ' 1). לצד חשיבותו, תחום הפיקוח על שירות הרוחה טמון בחובו מורכבות ונתקל לא פעם בביטחון ציבורית. אחת הטענות הנשמעות היא כי הפיקוח על שירות הרוחה מתמקד בעיקר בהסדרים בירוקרטיים, וכך אין תורם לאיכותם של שירותי הרוחה (להט וצבע, 2004; 2018, Souch). טענה אחרת היא על היוצרות ריטואליزم בפיקוח בשל מתן תשומת לב יתרה להסדרת הרגולציה עצמה ומשמעותה באופן הספקת השירותים. הריטואלייזם מוביל להתנהגוויות פנים-ארגוניות שמעוותות את פעולות הפיקוח ויעילותן על חשבון הגנה על מקבי' השירותים. טענות נוספת פיקוח, על פיקוח מסורבל ועל פיקוח המאופיין 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 הביאו להקמת ועדות חקירה ולפרנסות דוחות בנושא (Bouwman et al., 2016).

גם בהקשר הישראלי נשמעו טענות כי יש לפעול לחיזוק וליעול של הפיקוח ובקרה על שירותי המפעלים במיור חוץ בישראל. כך בדוח הוועדה לשינוי כלכלי חברתי (2011) ובדווחות מבקר המדינה (ר' אצל להט וצבע, 2018; Lahat & Sened, 2022).

לפייך מדיניות שונות עוסקות בסוגיה: כיצד אפשר להגבר את אפקטיביות הפיקוח ואילו גורמים תורמים לכך? לסוגיה זו חסירה התייחסות תאורטית או אמפירית בספרות המקצועית. מחקרים העוסקים באפקטיביות הפיקוח מתמקדם בדרך כלל בהיבט אחד או מצבאים על שלוב בין כמה דרכי פעולה, אך אינם מצינים מבט כולל על דרכי פעולה שעשוות להגבר את השגת מטרות הפיקוח.

חלק מתחילה עיצב מדיניות הפיקוח במשרד הרוחה, פנה מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד לצוות הבוחת איכות במכון מאירס-ג'ינט-ברוקדייל לשם בחינת הנושא.

לצורך כך נערכ מחקר שככל שני רכיבים משלימים: **(1) סקירה בין-לאומית** שמטרתה לבחון מה ידוע היום בארגוני פיקוח על גורמים ש מגבירים את אפקטיביות הפיקוח; **(2) למידה מסיפורי הצלחה** בפיקוח על שירותי חברותים 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. מטרות הסקירה

מטרות הסקירה הן למפות את דרכי הפעולה שמקדמות את אפקטיביות הפיקוח על שירותים חברתיים (להלן: הפיקוח) ולדעת בשאלות אלה: מהן מטרות הפיקוח? מהם האתגרים בפיקוח? מהם הגורמים שתורמים להשתתפות הפיקוח ומחזקים את האפקטיביות שלו?

2. שיטת הסקירה

הסקירה נערכה בשלושה שלבים:

1. **מיפוי דרכי הפעולה הקשורות עם חיזוק האפקטיביות של הפיקוח בספרות המקבועית:** צוות המחקר התבסס על ידע מצטבר ממאמרים מובילים בתחום של פיקוח, על מסמכים מדיניות ועל ספרות אפורה של ארגוני פיקוח האמינים על שירותים חברתיים במדינות שונות. כמו כן צוות המחקר ערך חיפוש באמצעות מנועי החיפוש Google Scholar ו-Google על פי שימוש במיללים ובמנחים הקשורים לאתגרים, מטרות ואפקטיביות של פיקוח על שירותים חברתיים: "effective"/"best practice"; "regulation"/"inspection"/"inspectorate/audit"; "health care"/"social care"/"social services"/"welfare services"/"public services"; "policy"/"goals"; "challenges"

2. **דיאוי דרכי הפעולה הקשורות עם חיזוק האפקטיביות בארגוני פיקוח במדינות שונות, ובחינת השימוש בהן בארגונים** הלאה: צוות המחקר התבסס על מסמכים מדיניות, על ספרות אפורה 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 لمבוגרים – 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 שירותי 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 שירותי לזרקים – Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC)

- **שוודיה:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – The Health and Social Care Inspectorate (OVS)

3. **בחינת המלצות שניתנו לדרכי פעולה מיעדיות בעקבות כשלים במערכות רווחה:** כאן התבסס צוות המחקר על דוחות חשובים שנכתבו לאחר כשלים – דוח המפטון (Hampton, 2005) ודוח פרנסיס (Francis, 2013).

3. ממצאים

3.1 פיקוח אפקטיבי: רקע והגדרות

3.1.1 פיקוח

מקובל ליחס לתהליכי הרגולטורי שלוש משימות עיקריות: **קביעת סטנדרטים, בקרה אחר עמידה בסטנדרטים ואכיפה** (Levi-Faur, 2014). הסטנדרטים הם הבסיס להגדרת האיכות הנדרשת מן השירות ומעקב אחר התנהלותו. הם אמורים לשקף את מטרות השירות ואת מכלול היבטים 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 שנערכו 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' (Asdrubal) להקשר הרחב שככלו את שלוש המשימות שהוזכרו. במסמך זה יעשה שימוש במונח 'פיקוח' במשמעותו הרחבה, כלומר כחלופה למונח 'רגולציה', כפי שמקובל בספרות המקצועית הנוגעת לשירותי הרוחה (בניש ואח, 2018).

המפקחים משמשים כמיימי מדיניות הפיקוח בשטח (front-line bureaucrats), והם אחראים לティווך בין רמת המדיניות ובין רמת השיטה – השירותים החברתיים והאזורים הכספיים אותם. לכן יש להם קשר ישיר עם נתני השירות ופעמים רבים גם עם מקבלי השירות (Pålsson, 2020). בהתאם למשימות הפיקוח תפקידיהם: (א) לניהול ולគון (direct) – להבהיר לנווטי השירות מהם הסטנדרטים שיש לעמוד בהם; (ב) לאתר (detect) – לאזהות אי-עמידה בדרישות ובסטנדרטים; (ג) להשפיע (effect) – להניע את נתני השירות לשפר באופן מתמיד את השירות ולתקן את מה שחוורג מן הדרישות (בניש ואח, 2002; 2018). כמו שאחראים למשימות אלו על פי המדיניות ובהתאם למציאות בשטח, לשיקול הדעת של המפקחים ולהחלטותיהם הבלתי. פורמליות יש השפעה ישירה על מקבלי השירות עצם (Pålsson, 2020).

3.1.2 אפקטיביות

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

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

2.3 מטרות הפיקוח על שירותי חברותים

פיקוח הוא אחד הכלים שבבעלות המדינה כדי לשמר על האינטרס הציבורי. חשיבותו של הפיקוח עולה גם מתחז הדגש ששם החברה במדידה והערכתה (audit society) – פיקוח ודרוג אינטראקטיביים בחברה כללים לעידוד שיקיפות והבטחת אינטראקטיביות (Pålsson, 2020). ההצדקה לפיקוח, ובעיקר כמשמעותם של שירותי חברותים, נוגעת לחשש מסתירה אפשרית בין פעילות לפיה הגיון השוק ובין האינטרס של מקבל השירות ורוכחיהם (מנדלקון ושרמן, 2015). חשש זה מועצם לנוכח היקף הגדל של השירותים החברתיים הניטרים במיקור חזק שנמצא לשנת 2016 הוקצו להם כ-80% מתקציב משרד הרווחה בישראל (מדלה-בריך ונל, 2016).

לכן מטרת הפיקוח על שירותי חברותים היא כפולה: (א) להבטיח שהשירותים החברתיים הניטרים במשרין או באמצעות גורמים מפעילים, אכן משיגים את יעדם ונונתים מענה באופן ובאיכות התואמים את הצרכים המשותפים והרב-גוניים של אוכלוסיות הנזקקים, לצד שמירה על שלומם של מקבל השירותים ועל רוחחיהם; (ב) להשיג שיפור מתמשך ברמת שירותי ובאיכותם (להט וצבע, 2009; 2018; Furness, 2009).

אתה המגמות הבולטות בפיקוח כוון היא אימוץ גישת **פיקוח רסתפונסיבי** – פיקוח המדגיש שיתוף פעולה, כנות ואמון בין המפקח למסגרת המפקחת, לעומת המפקח המוקדם אכיפה ובקשה 'מלמעלה למטה' (Loyens et al., 2019). על פי מגמה זו, לצד קביעות הסטנדרטים הנדרשים מן המסגרת ובקשה על יישוםם, חשוב שהפיקוח יהיה ריש ומותאם לשירות ויתחשב במאפייניו הייחודיים כמו גם במידת הצורך ובשיתוף הפעולה שלו עם הליך הפיקוח (Ayres & Braithwaite, 1992). חשוב שהמפקח יהיה עיר לצריכים, לרצונות ולקשישים של המסגרת המפקחת, להבדלים בין המסגרות המפקחות ויתאים את הליך הפיקוח להיבטים ייחודיים אלו (Stivers, 1994). לכן גישת הפיקוח צריכה לכלול רכיב של "יעוז לצד רכיבים של פיקוח ואכיפה, והחולקה ביניהם צריכה להיות מותאמת לצורכי המסגרת, לאיכות השירות הנitin בה ולהענותה להנחיות הפיקוח (Mascini & van Wijk, 2009; Raaphorst, 2002; Loyens, 2018; Vigoda, 2002). **בסקירה זו מוצגות פרקטיקות מיטביות לקידום אפקטיביות הפיקוח הנשענות במידה על גישת הפיקוח הרסתפונסיבי.**

3.3 אתגרים בפיקוח על שירותי חברותים

כדי להתחקות אחר גורמים המקדמים את אפקטיביות הפיקוח ולבחור את דרכי הפעולה שיתנו מענה לאתגרי הפיקוח, חשוב תחילה לבחון את אתגרי הפיקוח על שירותי חברותים ואת הביקורת עליה. זאת כדי לבחון בהמשך אם דרכי הפעולה שנמצאו נוננות מענה על אתגרים אלה ובאיזה אופן. בפרק יוצגו תחילה נושאי הביקורת על הפיקוח ולאחר מכן האתגרים שעימם הפיקוח 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 אותו בשלבי הפיקוח. בעקבות גילוי הכשלים נכתבו דוחות שມטרתם הייתה ללמידה מן הכשלים ולהבנות פרקטיקות מיטביות לפיקוח אפקטיבי (Adams et al., 2015; Ayres & Braithwaite, 1992; Bouwman, 2016; Munro, 2004). הביקורות נשמעו בנושאים הבאים:

- **ריטואליות של הפיקוח:** אחת הביקורות על הפיקוח היא שהוא יוצר ריטואליות. לעומת הדגש מושם בהטמעת הפיקוח ובמיסודה במקומם במטרות הפיקוח, ولكن הפיקוח אינו מմASH את מטרתו ביעילות ו莫יעלות (בניש ואח, 2018). הריטואליות מתבטאת ביצירת חוקים או נוהלים נוספים במקום לתת פתרון לביעיות, בהצמדות למילוי החוק במקום לפרשנותו הרחבה, בקיומו באמצעות שדוקה הפולת שיקול דעת עשויה לשפר את איכות השירות, בהצמדות למילוי החוק במקום לפרשנותו הרחבה, בקיומו באמצעות שדוקה טכנולוגיים שאינם מאתרים את בעיות המהוויות בסוגרת ועוד (Braithwaite et al., 2007). הריטואליות מכוננת את העשייה של הגורם המפקח להרגלים ופרקטיות ומסיטה את תשומת הלב מרוחחת מבעלי השירות ומהתירה לשיפור מתמיד של השירות.
- **מיקוד יתר במצוות ובתהליכיים במקום בשיפור איכות ובתוצאות:** גם כאשר הפיקוח מוכoon לשיפור איכות, קשה למפקחים להעיר את פוטנציאלי השיפור ולהתאים לכך את אופי הפיקוח (בניש ואח, 2018). בפועל הפיקוח מעריך את התנהלות השירות בהתאם לנוהלים ומפעיל אמצעי תגמול או אכיפה לפि מידת הוצאות להם (Ayres & Braithwaite, 1992; Care Quality Commission, 2020a). لكن לעיתים קרובות השיפור שמקד הפיקוח מתמקד בשיפור הוצאות לטנדראטים ולא בשיפור איכות השירות החברתי שניית (Pålsson, 2020), והוא מוביל לפיקוח טכני המתמקד במילוי דוחות והופך את המפגש בין המפקחים ולמפיקחים לפורמלי בלבד (Carey, 2008; Munro, 2004).
- **רכיביות הפיקוח:** במשך השנים נשמו טענות בנוגע להשפעה הרבה שיש לשלטונו המركזי על רכיבי הפיקוח ומאפייניו, ויש הטוענים כי הפיקוח אינו מקדם את צורכי הציבור ובעלי השירות ואינו משקף אותם, אלא מקדם צרכים פוליטיים (להט וטלית, 2011).
- **אכיפה מוגבלת:** אחת הביקורות על מגנון הפיקוח היא כי למפקח יכולת אכיפה מוגבלת במקרה של אי-עמידה במדדי האיכות שנקבעו (אחדות ואח, 2007).מן הסקירה עליה כי מצב זה נוצר משתת סיבות: ראשית, חשש כי סנקציות שיוטלו על המוסגרות יותירו את המטופלים ללא מענה כלל; שנית, חשש כי פעולות האכיפה של המפקח בשטח לא יגיבו על ידי גוף הפיקוח עצמו או על ידי גורמים ממשלטיים רלוונטיים אחרים (להט וטלית, 2011).

3.3.2 אתגרים בפיקוח

- **קשה להעיר את איכות השירותים:** יש קושי למדווד סטנדרטים לאיכות אמצעים כמותיים, בעיקר כאשר מדובר בשירותים חברותיים הנוגעים לממדדים 'רכמי'. אך שיטות פיקוח שונות מתקשנות בהערכת צורכי הפרט ובקבלת תמונה מהימנה של איכות השירותים שהוא מקבל בזמן אמת (להט וטלית, 2011). קושי זה נובע מן היגיון הרב בשירותים החברתיים בישראל, והוא מקשה על יצירת מתווה אחיד לפיקוח (להט וצלב, 2018). היגיון מתבטא בסוגים רבים של שירותים, במומחיות הנדרשת מכוח האדם המספק את השירותים, במאכניים הדמוגרפיים של מקבל השירותים וגם בהיבט הארגוני והתקציבי של מכוני השירותים. יש שירותים הנשענים לחולוטין על מימון ממשלטי, ואילו אחרים נשענים עליו רק חלקית. נוסף על כך יש שירותים המנסיקים עובדים רבים ומענקים שירותים למקבלים שירותים רבים, לצד שירותים שהיקף העובדים בהם ובעלי השירות שלהם מצומצם ביותר. הקושי להעיר את איכות השירותים מתבטא ביתר שאות השירותים בקהילה כי הם פחות מוגדרים באופיים ועל כן מורכבים להערכתה ומדידה לעומת השירותים חוץ-ביתיים (מוניינדם, 2012). על כן מפקחים רבים נוטים לאכוף

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

- **תלות הדידית בין המפקח למפקח (шиб רגולטור)**: פרט לתלות המובנית של השירות המפקח בהערכת המפקח בכלל מיקור החוץ של שירותים חברותיים והישענות על גופים חוץ- ממשלטיים בהספקת השירותים, עלולה להתפתח תלות הפוכה של המפקח במפקח. תלות זו עשויה לפגוע בעבודת הפיקוח. בהקשר זה הצבע ביש (2008) על ייחודיות הרגולטור של שירות הרוחה – הרגולטור הרגילאמיןן על פיקוח חיצוני על שירותים פרטיים כדי למנוע פגיעה באינטרסים ציבוריים, ולעומתו 'הרגולטור המיעוד' בתחום שירות הרוחה אמון גם על התקשרות עם הספקים וגם על הפיקוח עליהם. בנוסף על כך מיקור החוץ מוביל להויזרתו פער מڪצועיי כי השירות המפקח צובר ידע וניסיון רבים יותרמן המפקח (להט וטלית, 2011). הפער זה מצביא את המפקח בעמדה מורכבת כי יכולת שלו להעריך את איכות השירותים לעיתים מוגבלת או מצומצמת.
- **מחסור במשאבים**: בכיוון יש מתח בין העליות הנדרשות לפיקוח מיטבי על השירותים ובין המשאבים המוגבלים המופנים לשירותים אלו, כגון תקני כוח אדם ומשאבי זמן. גם השירותים המפקחים נדרשים למשאבים רבים הנובעים מן הפיקוח עליהם, לצורך התאמות והפקת לקרים לצד ההכנות המקדיימות אליו (להט וטלית, 2011). הבעיות הנגררות של הפיקוח עלולה ליקיר את השירותים עצם ולהשפיע על נישותם לאוכלוסיות מסוימות אם השירות כולל השתתפות עצמית (Lightman & Kenewell, 1992).

3. דרכי פעולה לקידום אפקטיביות הפיקוח

הפיקוח על שירותים חברותיים הוא מורכב וככל אינטראקטיבית דינמית בין גורמים – המפקחים עצמם, הארגון המפקח, מקבלי השירות ובעלי עניין אחרים. מרכיבות 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 המזוהות עם חיזוק האפקטיביות של הפיקוח, כפי שעלו מן הספרות המקצועית וממקורות מידע הקשורים לארגוני הפיקוח על שירותי חברותים במדינתם בעולם. דרכי הפעולה מוצגות בחלוקת לשני נושאים מרכזיים: מדיניות הפיקוח ועובדת הפיקוח בשיטה.

3.4.1 מדיניות פיקוח סדורה וברורה

כדי שהפיקוח יהיה אפקטיבי, ראשית יש להסדיר מדיניות ברורה וסקופה הן של סטנדרטים לאיכות הן של סמכויות וחובות הפיקוח. זאת ועוד, תפיסות הפיקוח ופועלותיו חייבות להיות מעוגנות במדיניות סדורה כדי לבסס לגיטימציה לעבודת הפיקוח בשיטה. בפרק זה מוצגות המנגמות המרכזיות כיום מדיניות הפיקוח על שירותי חברותים ברורים לעובדת הפיקוח, הגדרת סטנדרטים ברורים לאיכות השירות, עידוד לבקרה עצמית ומתן כלים לכך, הפעלת ידע, שקייפות, ניהול סיכונים ושיתוף מקבל השירות בעבודת הפיקוח.

יצירת מדיניות וסטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח

מחקרים בתחום הפיקוח עלה שעל המפקח להיות מצד אחד עצמאי כדי להיות מסוגל להתמודד עם מוצבים מורכבים ובלתי צפויים, ומצד שני לעליו לאזן בין אוטונומיה ושיקול דעת של המפקח ובין הצורך בפיקוח עקי ושווי לכל שירות (OECD, 2014). זאת כדי שהמסגרות המפוקחות לא יחוו שונות בין המפקחים. כדי לקדם זאת, על ארגוני הפיקוח לסרטטו: (א) קווים מוחדים ברורים לפיקוח, משמע להთווות מדיניות רגולטורית להערכת איכות השירותים, לבקרה עליהם ולאחרן הטיפול במצבים יהודים; (ב) קווים כליליים לפרשנות עקבית לכלל המפקחים. על גוף הפיקוח לספק במידת האפשר דוגמאות להחלטות במקרים דומים כדי שהמקפקיד יתחשב בהיבטים אלו בהליך הפיקוח (OECD, 2014).

היעדר עקביות בפרשנות המפקחים בנוגע להליך הפיקוח, כמו גם היעדר יכולת לבנות את מדדי האיכות שלפיהם ימדד המפקח את השירות, עשויים לנגרם לנשל פיקוח ולאי-היענות מצד השירות המפוקח, ולפגום באפקטיביות הפיקוח (OECD, 2014). כל מדידה עקבית אינם רקאפשרים הימנענות מבעיות אלו, אלא הם עוזרים למפקח לדעת מה הסוגיות שעליו להעניק בהן, וועזרים לנוגפים המפוקחים ליצור תקינה לפיקוח. עם זאת מדדים ברורים ועקביים מחייבים לפעול לפי הכללים והשתמש 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 חברותיים הנחוצים במיקור חזק, אם המדינה אינה מגדירה סטנדרטים, שיקול הדעת הוא של הגורם המפעיל, ותיכנע יכולת המדינה לבחון את איכות השירות ולפקח עליו (דו"ח הוועדה לשינוי כלכלי חברותי, 2011).

הסטנדרטים צריכים להיות מוכנים לאיכות השירות ולרווחת מקבל השירות, כולם לתוכאות הרצויות, לעומת סטנדרטים העשימים דגש בהליך ובתשומות (Francis, 2013). על הסטנדרטים להיות ברורים ושקופים לפיקוח, לנוטני השירות ולמקבל השירות כדי לאפשר הערכה מתמדת של איכות השירות על ידי כלל הגורמים הרלוונטיים. אפשר לחלק את הסטנדרטים לאיכות השירות לשוש רמות פירוט: עקרונות יסוד, מדדים וקריטריונים (חסין ואח, 2022).

אולם לנוכח ההטרוגניות של השירותים, של מקבל השירות ושל מקורות המימון לשירות (ר' סעיף 3.3.2), הגדרת סטנדרטים קבועים לבחינת איכות השירות היא משימה מורכבת. זאת ועוד, שירותי חברותיים מבוססים במידה רבה על שיקול דעת מڪצועי של העובדים במסגרות, מתוקף הקשרתם, מומחיותם ומתקוף חוק (להרחבה, ר' חסין ואח, 2022).

מדדי איקות על פי דוח פרנסיס (Francis, 2013)

דוח פרנסיס הניח תשתיית ליצירת סטנדרטים לאיקות השירות והגדיר את המחויבות של ספקי השירות לעמוד בהם (**איור 1**). על פי הדוח, ערכיו היסוד בבסיס מדדי האיקות צריכים לקדם את אפקטיביות ובטיחות השירות הניתן ולספקו השירות צריך להיות ברור מהם הקритריונים שבהם הם צריכים לעמוד (Francis, 2013).

איור 1: מדדי איקות 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: <ul style="list-style-type: none">• 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

עדוד לבקרה עצמית של השירותים המפוקחים

בקרה עצמית היא תהליך פיקוח שבו השירות בוחן את עצמו ביחס לסטנדרטים המצוינים ממנו. מדובר במקרה מטה ליה' כולל של שיפור איות שנועד לזהות ליקויים ולהפיק לkiemים כדי לשפר את איכות השירות. בפיקוח על שירות רוחה ובリアות מודגשת האחריות של נוטני השירות לתקינות הפעולות, לאיות השירותים שהם מספקים ולבטיחות מקבל השירות (דולב ואח', 2021; Worthen & Dougher, 2000).

בקרה עצמית יש שלושה יתרונות מרכזים (דולב ואח', 2021):

א. **חיזוק האחוריות** של נוטני השירות והטמעת הסטנדרטים הנדרשים ממנו. נוטני השירות יודעים את המרב על השירות שהם נוטנים (מבחן תשומות ותפוקות), ויש להם יכולת לטפל בליקויים במהירות. כמו כן הדרישה לבקרה עצמית מטמיה בקרב נוטני השירות מודעות ושגרה של מדידה והבטחת איות

ב. **הגברת הייעילות בשימוש במשאבי הפיקוח החיצוני** כי חלק ניכר מן האחוריות עובר לשירותים

ג. **הגברת המועילות של הפיקוח החיצוני** כי מצאי הבדיקה העצמית הם מידע חשוב לפיקוח החיצוני ומאפשרים לו לטייב את עבודה

חשיבות שמנגנונים לבקרה עצמים יהיו נגישים ושקופים למקבלים השירות כדי שיוכלו להעיר את הביקורת העצמית שנערכה בארגון, ובתווך כך להגביר את תחושת האמון בשירות ובגוף הפיקוח. עם זאת יש להביא בחשבון כי בקרה עצמית נתונה לעיתים להטויות של המידע בשל אילוצים, אינטראסים או ראייה צרה של נוטני השירות, וכן חשוב להשתמש בה כטיטה משלימה לפיקוח החיצוני. (Worthen & Dougher, 2000)

פיקוח מבוסס מטרה

מחקרים בספרות המקצועית ומדוחות חקירת כשלים עליה **שאפקטיביות הפיקוח קשורה בשימת דגש במצבם של מקבל השירות וברוחותם** יותר מאשר בכלים, בתהליכי ובzieות לנוהלים (Benish et al., 2018; Francis, 2013). אומנם חוקרים הצביעו על פועלות פיקוח של הצבת סטנדרטים, בקרה ואכיפה כעל אמצעים להשגת מטרות הפיקוח, אך הן עצמן אין מטרות הפיקוח (Baldwin et al., 1998; Benish et al., 2018; Hampton, 2005). במחקר שבחן את השפעת הפיקוח על למידה ושיפור לעומת לועמת ציינותו, נמצא שלתפקיד המפוקחים, פיקוח המבוסס על בקרה בלבד וציינותו אינם מכיר במאפיינים הייחודיים של השירות המפוקח, יחתא למטרתו (Benish et al., 2018). כדי להשיג את מטרות הפיקוח, יש לאפשר מקום לגמישות ולשיתול דעת של המפוקחים (*discretion*) המכון לתוכאות בקרוב מקבל השירות. פיקוח מבוסס מטרה וגייש אפשרות חריגה מנהלים קשיים בהתאם לצורך ועשוי להוביל לשיפור ניכר בשירות. לרבות הגמישות מתאפשרת כשהיחסים בין המפוקח למסגרת המפוקחת מבוססים על אמון וכאשר מטרת-העל של הפיקוח ברורה לכל הצדדים המעורבים (Benish et al., 2018).

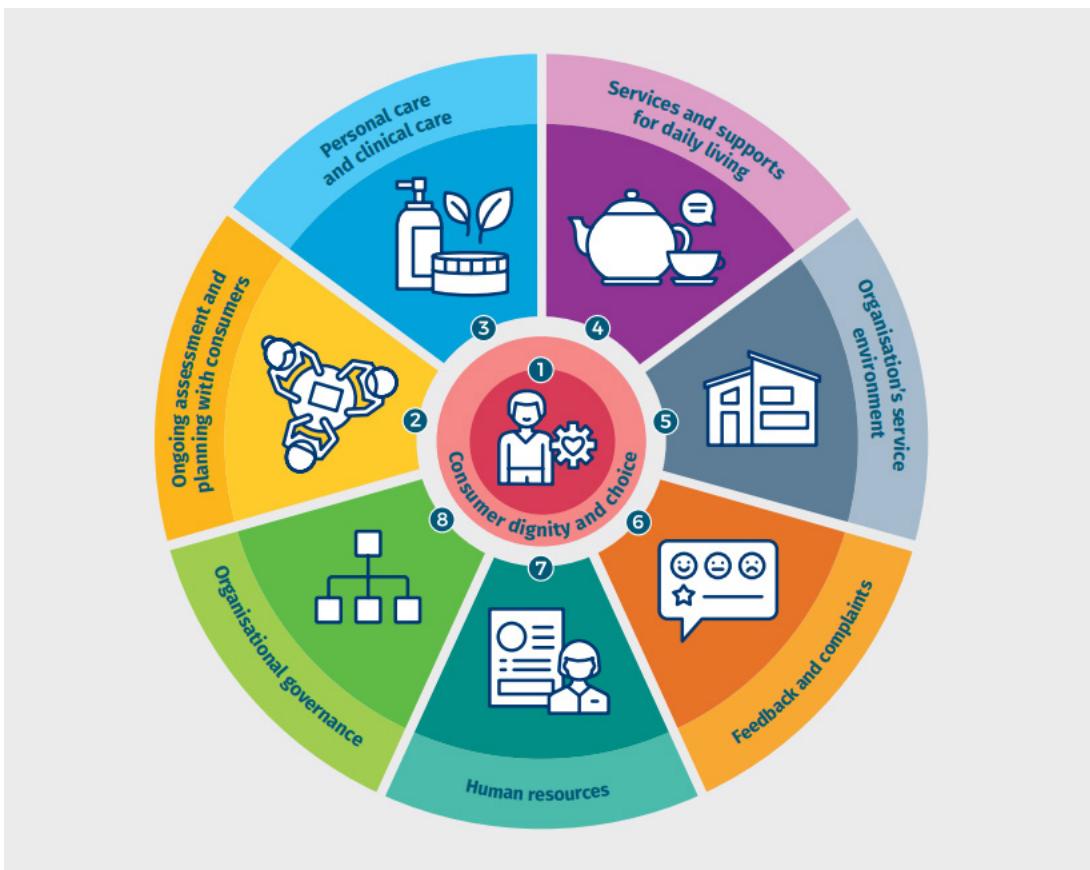
פיקוח מבוסס מטרה השם את טובת מקבל השירות לנגד עינוי, יכול להניבר על אתגר מרכזי בפיקוח – **שיפור ציינותו לעומת במידה ושיפור האיות**. זאת מכיוון שכאר שכך לאפשר לפיקוח וגם למסגרת המפוקחת יש מטרות דומות, גוברת יכולתו של המפוקח לגייס את הארגון לשיפור השירות בו.

פיקוח מוכoon רוחת מקבל השירות בארגון הפיקוח האוסטרלי ACQSC

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

על ריצף היסוד החדש משקפים מיקוד בזכאות וברוחת מקבל השירות שמשמש מסגרת מאורגנת של שירות מיטבי כפי שהתוויה הפיקוח וכפי שנדרש מנוטני השירות (ACQSC, 2022).

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



שיקיפות והפצת מידע

חלק מגופי הפיקוח רואים חשיבות רבה בשיקיפות הפיקוח לחיזוק האחריות של גוף הפיקוח ואמון הציבור בו, ובכלל זה מקבל השירות ונותני השירות (OECD, 2014). במיוחד, רואים חשיבות בשיקיפות והגשה של חמשה סוגית מידע, כשהלכל 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 לנוטני השירות לבצע בעצמו תהליכי בקרה
2. **מידע על גוף הפיקוח** – דרכי הפעולה שלו, מדיניות, מבנה וכדומה כדי ליצור שיקיפות 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 לפקוחות לבדוק את השירותים, לקבל החלטות מושכלות בנוגע לשירותיהם ממקבלים או לבחור (במידת האפשר) את השירותים הרצוי עבורה, לפי גישת השיטות הضرינית, 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 לנוכח הפיקוח** – כגון ערך למתן משוב על השירות המפקח ולהגשת תילנה – מידע שמטרתו להזמין את מקבלי השירות להיות מעורבים וمبטא את מחויבות הארגון לקיים תהליכי שיתוף
5. **מידע על אופן השימוש שעושה גוף הפיקוח במידע שימושיים ממקבלי השירות** – כגון אופן השימוש במידע המתkeletal באמצעות תלונות או משוב – מידע שמטרתו לחזק את אמון מקבלי השירות בתהליכי השיטות שמקיימים גוף הפיקוח ולהניע אותו להמשיך למסור מידע נוחץ לתהליכי הפיקוח והבקרה

הפצת מידע על ידי ארגון הפיקוח האוסטרלי [ACQSC]

באוסטרליה גוף הפיקוח מופיע פעמיים בחודש איגרת מידע (ニイズルター; Quality Bulletin), ויש בה מידע על נושאים רלוונטיים לאיכות השירותים המפקחים, סיכון סמינרים מקוונים (וויבינרים), מידע על החלטות ממשלה רלוונטיות וכדומה. בעזרת איגרת המידע הנקנים המפקחים יכולים לקבל מידע עדכני הרלוונטי לשירותים הנ提נים בהם ולחתור לשיפור האיכות בהסתמך עלי (ACQSC, 2020).

שיקיפות בארגון הפיקוח באירלנד [HIQA]

כמו ארגוני פיקוח אחרים, גם ארגון הפיקוח האירי HIQA מדגיש את שיקיפות המידע ופעולות הפיקוח כערך מרכזי בעשייתו. פעילות הארגון מלאה בשיקיפות בעדכונים>Showups בפלטפורמות שונות, בפעולות הפיקוח שהוא מבצע ובהגשת ממצאי הפיקוח עצמו. פרט לפעולות לקידום השיקיפות, הארגון פועל כדי להנגיש את המידע לציבור הרחב במגוון דרכים, כגון סרטונים, מסמכים פשוטים לקרייה, תרשימים ותמונות הסבר נלוות. בדרך זו מגדם הארגון את מעורבות הציבור והגוף שעליו הוא מפקח בפועלותיו (d.o.HIQA).

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

היבטים אלו של שקיפות עשויים לאפשר להתגבר על הריכוזיות המיוחסת לו על ידי כך שהם מאפשרים גם לנווטני השירותים ומקבלי השירות להיות חשופים לסטנדרטים ולמצאי הפיקוח ולאחר החלטות מושכלות בעקבות מידע זה. עם זאת, שקיפות של מצוי הפיקוח, במיוחד כsumauidים על איות ירודה של שירות, עלולה לגרום תחושה קשה הן בקרב נתני השירות והן בקרב מקבלי השירות שפעים רבים בשירותים אלו.

ניהול סיכון

ניהול סיכון הוא שיטת עבודה המסייעת בתהליכי קבלת החלטות בתנאים של אי-ודאות, והוא בסודה של מדיניות רגולציה (מור, 2018). התפיסה המרכזית ברגולציה מבוססת סיכונים היא שרוגולטורים אינם יכולים למנוע את כל הפגיעות האפשריות. לכן כדי להקל את הקשיי **בשל הקצאת משאבים מוגבלים**, על התרבותוֹת הרגולטוריות להתמקד בבדיקה האזימט הפטנציאליים הגדולים ביותר ולהסתמך על הערכה של אופי הסיכון והיקפו. ראשית, שיטה זו מאפשרת לרגולציה להשיג את מטרותיה (מור, 2018; 2010; Bounds, 2010), והיא מסייעת לארגוני פיקוח להפנות משאבים לטיפול בסיכון הגבוהים ביותר ולמקד בהם את פעילותם, על בסיס ראיות, בשיקיפות ושיטתיות (Baldwin & Black, 2016). שנית, קביעת סדר עדיפות לפעולות רגולטוריות באופן זה מבטיחה שהרגולציה תהיה אפקטיבית ומידתית (דולב ואח', 2016; Beaussier et al., 2016). יתר על כן, ניהול הסיכון מאפשר לארגוני הפיקוח להיות **מודעים יותר לסטיכון** ומונעים פחות מכך ומחוקים בפעולותם, וכך הם יכולים לגלות פתיחות וغمישות מחשבתיות. שלישיית, ניהול סיכון בפיקוח יוצר **מסגרת ורחבה אחידה, משותפת וברורה** לביצוע פעילויות פיקוח וביקורת, ובכך הוא מאפשר עקביות לצד גמישות (דולב ואח', 2021). לבסוף, הוכח כי ניהול סיכון בפיקוח תורם לשיפור האכיפה והוצאות בנסיבות המפוקחות ובכך מקטין את פוטנציאל הסיכון עבור הלקוות, החברה או יעדיו הרשות המפקחת (Black, 2010).

עם זאת לעיתים קשה לעירק את מידת הסיכון של המפוקחת, כמו גם לזהות איתוטו אזורה (Beaussier et al., 2016). לכן כדי שנייהול סיכון ישג את תוצאותיו, עליו להיות שזר בכל שימושות הפיקוח – הצבת סטנדרטים, בקרה ואכיפה – ולא להיות אירוע נקודתי או חד-פעמי. זאת ועוד, עליו להסתמך בעקביות על איסור מידע מגוון מקורות מידע, על מיפוי מתמשך של המשאבים והצרכים ועל הקשרת גורמי הפיקוח להערכתה ממקום להערכתה מבוססת סיכונים (דולב ואח', 2021).

ניהול סיכון בארגון הפיקוח השוודי [OvA]

ארגון הפיקוח השוודי OvA מצין את ניהול הסיכון כ**מרכז מרכדי** בשיטת העבודה. הארגון מתאר כי תפקידו הוא להציג מידע מקורות שונים, כגון תלונות, דוחים בתקורת, מצוי הבקרה העצמית של השירותים וביקורי פיקוח כדי להעיר את הסיכון של השירותים המפוקחים. הצלבת המידע והערכת רמות הסיכון של השירותים המפוקחים, מאפשרות לארגון לתכנן ולכון את עבודות הפיקוח כדי שתתשומת הלב הפיקוחית תופנה למוקומות עם מידת הסיכון הגבוהה יותר על חשבון אלו עם מידת סיכון נמוכה (d.o.h, OvA).

ר崧נסיביות

אחת המנמות המרכזיות בפיקוח כוֹם היא ר崧נסיביות – התאמת הפיקוח להקשרים ולצרכים של השירות והפיקוח ולמצאים הייחודיים מן השירות. ר崧נסיביות בהקשר של פיקוח על שירותים חברתיים כוללת בראש ובראשונה שימת דגש במטרות הפיקוח עצמן במקום בדרכי הפיקוח ובכל הפיקוח. זאת ועוד, פיקוח ר崧נסיבי מבוסס על גמישות ועל שיקול הדעת של המפקח בהתאם לצרכים ולמצאים מן השיטה, והאכיפה מתחשבת במאפייניו המסגרת, בחומרת הליקויים ובמידת העינות של המסגרת לתיקון הליקויים.

פיקוח גמיש מבוסס שיקול דעת

אחת מדריכי הפעולה שלטה בספרות המקצועית כתורמת לאפקטיביות הפיקוח היא יכולת המפקח להתאים את הפיקוח ולהגמישו לשירות ולמאפייניו הייחודיים. גמישות זו מכונה בספרות 'שיקול דעת' (discretion), כלומר האפשרות להתאים את החוק לתנאים ולנסיבות באופן הולם את החוק ואת הסמכות היררכית (Maynard-Moody & Musheno, 2003). יש חוקרים שהמשים דגש בחשיבות של גמישות בביבוּרטיה ברמת הרחוב (street-level bureaucracies). הם הציעו להחליך את המושג גמישות במונח סוכנות (agency), ולהנכית את הקשר בין הضرט ובין המוסד והמבנה (Maynard-Moody & Musheno, 2003). הפעלת שיקול דעת זו בנוגע לשירות זה בוגר לפיקוח על איכות השירותים נחוצה במקרים שצויות עיור לחוק ולסטנדרטים המגבילים עשוי לא להיטיב עם מקבל השירות ואף להזקק להם (Zacka, 2017).

הגמישות ושיקול הדעת של נתני השירות מכונים בעיקר ליכולת שליהם לתרמן לפעמים ולחרגן מן החוקים ומן הנהלים בתחום כדי לחת למקבל השירות את הפתרון הייחודי והמיטיב ביותר. لكن הגמישות בפיקוח על נתני השירות צריכה להיות כפולה: (א) על המפקח לנגולות רגשות ולהפעיל שיקול דעת כאשר הוא מזהה חריגות מן הסטנדרטים הנובעות משיקול הדעת של נתן השירות. במקרים כאלה המפקח צריך לבחון אם החריגה מנכללים היטיבה עם מקבל השירות; (ב) על הפיקוח לעורוך התאמה לנסיבות השונות. השירותים החברתיים שונים מאוד זה מזה, והפיקוח עליהם מחייב התאמה והגמישה למאפייניהם ולצרכיהם הייחודיים (Molander, 2017).

כך או כך כלל הגורמים המעורבים במתן שירותים חברתיים ובפיקוח צריכים לפעול לאור מטרת-העל – להיטיב עם מקבל השירות עצמו.

לצד קידום אפקטיביות הפיקוח, גמישות ושיקול דעת עלולים לפגוע במקבלים השירות כי הם מייצרים מazon בלתי שוויוני בפיקוח או בשירות החברתי. זאת מכיוון שכיוון החוק והנהלים בעבר האחד והкопפה יתרה אצל الآخر עשויים להוביל לאפליה. כמו כן הפעלת שיקול דעת מנוגדת לדרכי פעולה אחרות שסקירה זו הצבעה עליהם כאפקטיביות, כגון עקבות ושקיפות של הסטנדרטים. על כן יש ליצור בהליך הפיקוח איזון בין הקפדה על סטנדרטים ועקבות ובין הפעלת שיקול דעת וגמישות.

אפקטיביות האכיפה היא סוגה מרכזית בפיקוח כי חקיקה בתחום החברתי שאינה נאכפת, אינה מצליחה למש את ייעודה. מלבד תיקון הליקויים, אכיפה יכולה לעודד את שיפור השירות ואת הציגות לנוהלים באמצעות תמരיצים חיוביים או לאות לשירות על-אי-עמידה בסטנדרטים באמצעות אכיפה (Care Quality Commission [CQC], 2020a; 2020b). תואריה מרכזיות בהקשר זה היא תוארית הרגולציה הרספונסיבית (responsive regulation), שמצויה לראות את כל האכיפה כפרמידת מדרג תגובה (ר' **איור 3**) לפערים שאוטרו בין הרצוי למצוי, בין הסטנדרטים לאיכות השירות בשטח (ACQSC, 2020).

בمدינות רבות רוחות הנישה הרספונסיבית (responsive regulation) בפיקוח על השירותים החברתיים, ולפיה יש להגביל באופן **מידתי ויחסי על חריגות מן הנהלים** **הן מבחינת חומרת החrigה** **הן מבחינת אופן הטיפול** **של המוסגרת המפוקחת** בחריגה (בניש ואח', Ayres & Braithwaite, 1992; CQC, 2020a; 2018). ככל שהחריגה חמורה יותר והשירות המפוקח לא מענה לטיפול בה, כך גובר הסיכון בשירות זהה, וארון הפיקוח צריך להשתמש בכלים ענישה חריף יותר, ולהפוך – ככל שהחריגה קלה יותר והשירות המפוקח מענה במהירות וביעילות לטפל בה, כך אפשר להסתפק בכלים מקל של אכיפה. ההנחה היא כי הפרקטיקות המקובלות, המבוססות על דיאלוג, שכנוו ושותפות הן גם זולות יותר וגם מכבדות יותר את השירות המפוקח. זאת ועוד, כאשר המפוקחים מבינים שהמפוקחים לא יהססו לשימוש בסנקציות במידת הצורך, המועלות של השכנוו והדיאלוג הרבה יותר. מצד אחד של הפיקוח, **כל שהמפוקח על השירות משאה את השימוש בסנקציות כלפי המוסגרת כאשר מתגלים ליקויים ומבוסס את האכיפה על שכנוו מוסרי של נותני השירות בה, כך גובר מועלות הפיקוח** (Ayres & Braithwaite, 1992).

אחד האתגרים המרכזיים שמציבה פועלות האכיפה בפיקוח הוא גגעה אפסריה ביחסי האמון בין המוסגרת המפוקחת למפוקח. פועלות אכיפה עשויה לאוותת למוסגרת על חוסר אמון מצד המפוקח בגין יכולתו ולנכונותו לתקן ליקויים שאוטרו בהליך הפיקוח, והיא עשויה להניע את המוסגרת לבצע שינויים בגל פחד מענישה ולא מרצון לשפר את רוחותם של מקבלי השירות (CQC, 2020a). נוסף על כך ההנחה של פועלות האכיפה היא כי לארגוני יש יכולת פnimית לבצע שינוי, הנחה שליעית נמצאת כמוטעית (Hovlid et al., 2017; Hovlid et al., 2017). لكن על הפיקוח לספק כלים, תמיכה והדרך לנוטני השירות כדי שיוכלו לגשר על הפערים שנמצאו בפיקוח (CQC, 2020a).

אכיפה רספונסיבית וניהול סיכון בארגון הפיקוח האוטרלי ACQSC

על פי עקרונות הפעולה של ACQSC, מתבצעת הערכת סיכון של כל התנהלות שאינה עומדת בדרישות. תגבות ארגון הפיקוח לאי-עמידה בסטנדרטים היא מבוססת סיכונים ומידתית כדי להבטיח שהשירות יחזיר לתנהל באופן תקין – יצית לנשלים, ימודד בסטנדרטים ויתיחס לכל הסיכונים למען ביטחונם של מקבל השירות, בריאותם ורווחתם. הערכת הסיכונים מתחווה את מדיניות האכיפה (ראה [איור 3](#)). אם נמצאו פערים בין הסטנדרטים ובין השירות הנוכחי והסיכון מוערך כנמוך או בגין, ינקוט ארגון הפיקוח פעולה מנהלית. חריגה מן הסטנדרטים תובא לידיут מפעיל השירות, ותינן לו הزادנות לתקן את אי-התאמאה ולמסור תוכנית מתוקנת. אם ACQSC לא שוכנע כי גישות השיפורים הנחוציות לפיקני 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](#)).

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

Diagram 2: Regulatory pyramid

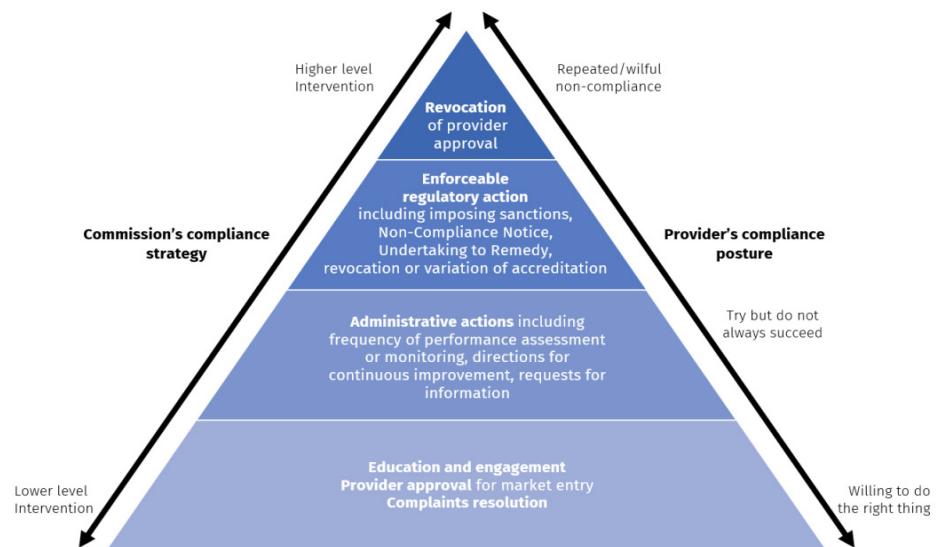
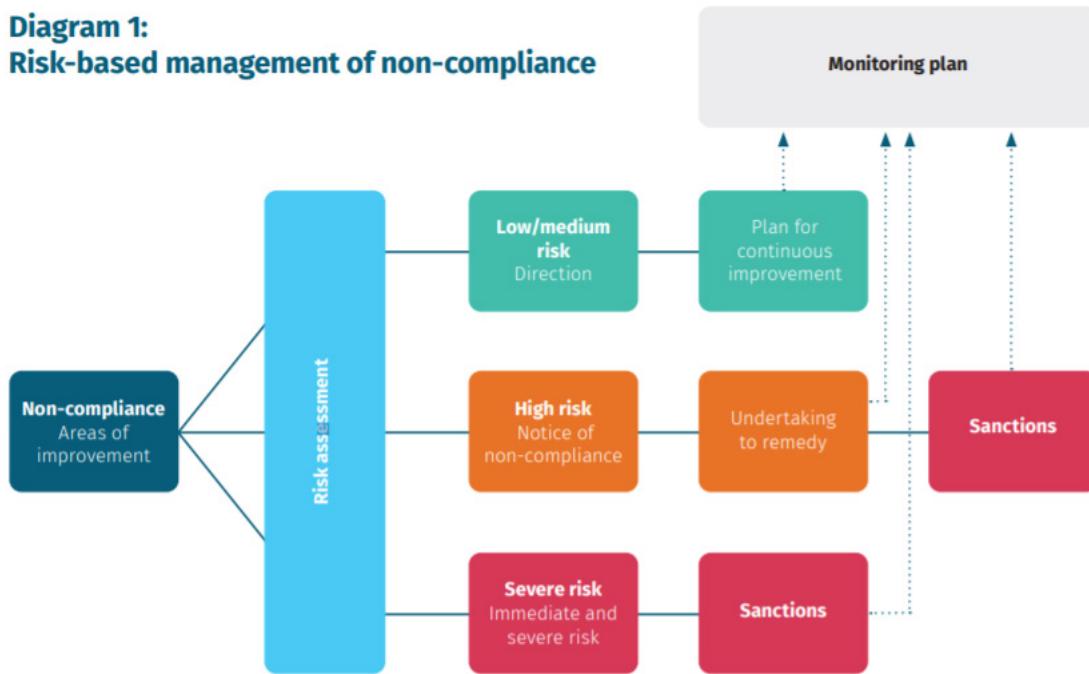


Diagram 1:
Risk-based management of non-compliance



שיתוף מקבל השירות בעבודת הפיקוח עוד מגמה בולטת כו�ם בפיקוח היא שילוב מקבל השירות בעבודת הפיקוח. מגמה זו נשענת על הכרה הולכת וגוברת בLEGALמציה וחשיבות של 'ידע מתוך ניסיון', כלומר ידע הנובע מניסיונו החים של מקבל השירות ומnen השימוש שלהם בשירותים חברתיים. ידע זה הוא ייחודי ואינו ברשות בעלי המקצוע, קובעי המדייניות או אנשי אקדמיה (דולב ולוי-זוהר, 2020). לשיתוף מקבל השירות יש כמה מטרות:

1. שיפור הליצי הפיקוח בשל הוספת נקודת המבט של מקבל השירות. זאת באמצעות שיתוף מקבל השירות בשלוש משימות הפיקוח: קביעת סטנדרטים, בקרה על עמידה בסטנדרטים (להרחבה ר' טעיף 'הסתמכות על מגנון מקודמת מידע לפיקוח') ואכיפה על ידי סיוע בהחלטות הנוגעות לדירוג או לשיפוט השירותים (Dolev, 2019)
2. כיבור זכויות הפרט על ידי העצמת מקבל השירות, עצמאותם, עידודם להשתתף בשירותים המיעדים עבורם וחיזוק היוצרים אזרחים פעילים (Healy, 2017)
- 3.>Create trust among consumers through the audit and supply of services to consumers. This includes ensuring that the service provider has the appropriate qualifications and responsibilities for providing services, and strengthening the credibility of the service provider's audit and supply of services to consumers. This can be achieved by establishing clear standards and guidelines for auditors and service providers, and by providing them with the necessary training and resources to perform their functions effectively (Adams et al., 2015)

3.4.3 עבודה הפקוח – בקרה ואכיפה

מקצועיות המפקח בקיאות בסטנדרטים

כאמור, הערכת השירות על פי סטנדרטים של איקות היא אחת ממשימות הפקוח העיקריות. על המפקח להיות בקיא בסטנדרטים כדי שיכל להעריך לפחות איקות השירות ולהבהיר אותו לשירות המפקח במידת הצורך (Francis, 2016; OECD, 2014). חשוב שתהיה איחידות בקרבת המפקחים בהבנת הסטנדרטים כי היעדר איחידות בהבנה עלול לגרום חוסר איחידות במצאי הבקרה ובפעולות האכיפה כלפי המטרות המפקחות ולהוביל לחוסר הוגנות ולחוסר היענות מצד המטרות המפקחות (OECD, 2014). לצד הבנת הסטנדרטים, על המפקח להכיר לעומק את מטרות השירותים. הכרת המטרות מכוונת את המפקח בעבודתו וממקדמת אותה בתוצאות שהוגדרו כרצויות ומיעביות עבור השירות. נוסף על כך בקרה בהתאם לסטנדרטים ידועים וモובנים יכולה להתגבר על הקושי בהערכת איקות בשירותים חברתיים כי היא מtabסת על הגדרות ברורות של האיקות הרצiosa.

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

תכנון ביקור הפקוח

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

■ שלב ראשון – איסוף מידע והכרת מסגרת השירות

המפקח צריך להכיר את המאפיינים הקבועים של המטרת, כגון השירותים הניתנים בה, מספר העובדים ומקבלי השירות, הוותק של פעילותה בתחום ותוצאות ביקורי פיקוח קודמים בה. לדוגמה: נמצא כי גודל הארון עשוי להשפיע מהותית על תגובתו לממצאים הפקוח. ארגונים קטנים בחזרו לسانור מסגרות בשל ממצאי פיקוח קשים, לעומת ארגונים גדולים יותר שפعلن לשיפור השירות לנוכח ממצאים הפקוח (Smithson et al., 2018).

פרט לכך המפקח צריך להיות מודע למידת המוטיבציה של השירות לשיתוף פעולה עם הפקוח, לתגובה מסגרת השירות לממצאים של ביקורי פיקוח קודמים ולמידת העונטה לפיקוח ולתקoon ליקויים, למידת שיתוף ה诚意 בפועל ולמאפיינים 'רכימ' אחרים. היכרות מוקדמת עם המניעים והמוטיבציות של המטרות עשוייםקדם את מעילות הפקוח. למשל, יש ארגונים שמנועים מן החשש מענישה במרקחה של מתן שירות שאינו עומד בסטנדרטים. בארגונים כאלה אכיפה תהיה מועילה יותר בשיפור השירות. לעומת זאת, יש ארגונים המונעים מרצוין לספק שירות טוב למקבלי השירות, ועל כן הם עשויים לשפר את השירות על ידי תמייה והדרכה של המפקח (Eisner, 2015).

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

היבטים אלו צריכה להיות השפעה על אופי ביקור הפיקוח, והכרתם מאפשרת הכנה יעילה וموעילה לקרהת ביקור הפיקוח בהיבט של ניהול סיכון ו影响力的 משבבים (CQC, 2022a; Desveaux et al., 2017; Eisner, 2015). לשם כך על המפקח לשאor להציג מידע מגוון מקורות: נתוניINSpection, ביקורי פיקוח קודמים, בקרה של מקבל השירות ובמידת האפשר גם מידע ממשדי ממשלה (Brady & Brady, 2016; OECD, 2014).

■ שלב שני – תכנון דרכי הפעולה של הפיקוח

בהתאם על המידע מן השלב הראשון, טרם הגיעו לביקור, על המפקח להתאים את מבנה הפיקוח ואת סל הכלים למסגרת הייחודית, לפי שיטות הפיקוח המיטביות ומדריכי הפיקוח העדכניים (CQC, 2020a). ככלומר, על המפקח להזכיר מראש נושאים מסוימים שבהם ירצה לעסוק בבדיקה ושאלות מובנות מראש, ולהחליט מראש עם אילו גורמים הוא מעוניין להיפגש ולשוחח בבדיקה (Brady & Brady, 2016).

תכנון מקדים עמוק של ביקור הפיקוח מצרך להכיר את האיכות הנדרשת מן השירות, את ממד האיכות והערכות קודמות של השירות, וכן התכווןIssuing להתגבר על האתגר שבחערכת איכות השירותים. עם זאת תכנון ביקור הפיקוח עשוי לחזק את הריטואליות שבפיקוח, וכשהפיקוח נערך ללא התאמת למציאות בשטח, עלולה להתגבר נטיית מפקחים לדבק בריטואליות, ולהימנע מפיקוח גמיש וrescoenstvi, המבוסס על שיקול דעת.

הערכות לביקור פיקוח ודיווח עצמי של נוטרי השירות בארגון הפיקוח האנגלי Ofsted

במדריך למסגרת המפקחת שהוציא ארגון הפיקוח האנגלי Ofsted, נכתב כי חלק מן ההצעות לביקור הפיקוח על השירות המפקיד לספק מידע על שירותי כדי לאפשר לו לתכנן מראש את הביקור ואת איסוף המידע בו. זאת ועוד, לפניו הביקור במסגרת על המפקח לשוחח עם מנהל השירות כדי לאשר את מהימנות המידע שיש ברשותו ואת עדכניותו, וכך לתאמים ייחודי את האפשרויות לביקור הפיקוח עצמו, את המידע שייאסף בו ואת משכו (Ofsted, 2022).

איסוף מידע מגוון מקורות והצלבתו

איסוף שיטתי של מידע

פרט לאיסוף מידע להכנת ביקור הפיקוח, לאיסוף שיטתי של מידע יש כמה מטרות: להעיר אם נדרשת התערבות של מפקח, להשוות בין מסגרות מפקחות, למקד את ביקור הפיקוח בנושאים הטוענים שיפור, לאפשר הערכה שוטפת לאורך זמן ולאותת לנוטני השירות שהaicות מנוטרת וירידה בה התוביל להילכי פיקוח (QQC, 2020a). זאת ועוד, כדי לנחל ניהול מושכל של סיכונים ובההתאם למתרחש בזמן אמת, נדרש איסוף שיטתי של מידע המנאר את ביצועיו שלספק השירות.

אם כן כדי לבחון את התנהלות השירות אל מול הסטנדרטים הנדרשים ממנו, חשוב שהפיקוח קיבל תמונה מלאה ומהינה כל האישר על מצב השירות ועל התנהלותו. מקרים מציבים על כך שנדרש איסוף שיטתי של מידע מגוון – מידע מגוון – ביקורי פיקוח, דיווחים המת愍לים מן השירותים ומידע המתקבל ממקבלי השירות ובعلي עניין נסכים (Duckett, 2020a; Jorm, 2019; Walshe, 2003).

מוקד פניות בארגון הפיקוח השוויי OVA

ארגון OVA השיק באחד באפריל 2020 שירות חדש בשם OVA KiP. מטרתו לעודד את הציבור, ובמיוחד את אנשי המקיים, לדוחות על סיכונים בטיפול. הארגון הגדר את השירותזה כמשלים לערכוי התק绍ות הרגילים שלו עם הציבור והציג כי המידע המגייע מפורסם זה הוא בעל ערך ומשמעות בניתוח הסיכונים ובזיהוי הנושאים לצרכים להיבדק מיידית (OVA, 2020).

הצלבת המידע

כדי שהמפקחים יוכלו להסתמך על המידע שנאסף ממוקורות שונים, **יש צורך להציג אותו**, לטענתו לכדי נקודות מרכזיות ולהפוך אותו לנגיש וזמן עבורם. הצלבת מידע מגוון מקורות חשובה גם לניהול סיכונים כי היא מסייעת לאתר איתותי אחרה. כך היא מאפשרת לתכנן את משאבי הפיקוח ולהשתמש בהם ביעילות (QQC, 2020a).

תהליכי דיגיטלי, המבאים להקמת מערכות ממוחשבות יעילות, מתוארים לצורך ממשי של גופי הפיקוח כדי להפוך את המידע שנאסף ליעיל וموעיל עבור המפקחים בשטח (להט וטלית, 2011). מערכות כאלה מאפשרות הэнץ מידע ממוקורות שונים ואחסוננו, ומיעילות את דילית המידע ואת הצלבתו. כמו כן אפשר לשתף באמצעות מצלמים רלוונטיים עם גורמים אחרים (Francis, 2013). אולם לצד התועלות שבມידע מגוון מקורות ובמנון נקודות מבט, הוא יכול להזכיר עדמות סותרות, ולכן האינטגרציה של המידע וההצלבה בין נקודות המבט הן אתגר בפני עצמו. למעשה, ניהול מידע המגייע ממוקורות שונים הוא אחד האתגרים המרכזיים של הפיקוח הן מבחינה טכנולוגית הן מבחינה יישומית (המדריך לרכש חברתי, 2017).

הצלבה שיטית של מידע בארגון הפיקוח האנגלי CQC

כדי לאסוף מידע ממוקורות מגוונים, ארגון CQC מתבסס על הסכמי עבודה משותפים עם ארגונים אחרים. לצד איסוף המידע הנרחב, הארגון מצליב את סוג המידע שקיבל באופן שיטתי. זאת כדי לשתף מידע על השירותים השונים, לשפר את איכותם ואת הפיקוח עליהם, למצות את המיטב מן המשאבים והפעילותות המשותפות ולמנוע כפליות (b2022b, CQC).

הסתמכות על מגוון מקורות מידע לפיקוח

■ **ביקורת פיקוח**

ביקורת פיקוח הוא אחד הכלים הנפוצים לאיסוף מידע במסגרת הבקרה על התנהלות השירותים והקפה על הסטנדרטים הנדרשים מהם. בבדיקה הפיקוח יכולם להיות בתיאום מראש עם ניהול השירות או לחופין יכולם להיות בבדיקה פתוח (בניש ואך, 2018). לכל אחד מסוגי הבדיקות הללו יש יתרונות וחסרונות הן מבחינת מערכת היחסים בין המפקחים למפקחים הן מבחינת נוכנות תומנת המצב של השירות. בבדיקות מתואימים מראש משקפים מערכת יחסים של אמון בין המפקח לנוטן השירות ומאפשרים לנוטן השירות להתקנן ולהכין את הוצאות, אולם הם עשויים לגרום לנוטן השירות להציג מצג שווה למפקח שאינו משקף נכון המציאות. לעומת זאת בבדיקה פתוח מאפשרים למפקח לבחון את השירות בזמן ולקבל תומנת מצב 'נכונה יותר', אך הם עשויים לפגוע ביחס האמון בין ובין נוטן השירות. זאת ועוד, בבדיקה פתוח יכול לפגוע ביכולת המפקח לדבר עם אנשי הוצאות ועם מבעלי השירות כדי לקבל מידע חשוב על התנהלות השירות (דולב וחסין, 2020). לבסוף, הקרים מצבעים על נטייה להתרופפות התקפוד במסגרת המפקחות או אפילו לירידה באמצעות המפקחים תקופה שלאחר בבדיקה פיקוח (Bogh et al., 2016; Duckett & Jorm, 2019). לכן חשוב לעודד בשירותים המפקחים תהליכי מידע ושיפור מתמשכים שלא ישענו רק על בධון הפיקוח.

■ **דיווחים המתקבלים מן המ騰גוט עצמן**

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

נ Hog החלק את הדיווחים העצמיים המתקבלים מן המ騰גוט לארבעה סוגים מרכזיים (לנטו ואך, 2023):

- 1. דיווחים מנהליים:** דיווחים תקופתיים לרוב בתדיות קבועה, הכוללים עדכונים על השירות נכון למועד הדיווח – כוח אדם, מספר מקבל השירות ומאפייניהם, סוג ההתערבותית וכדומה
- 2. דיווחים על אירועים חריגיים:** דיווחים אלו לרוב מעוגנים בחקיקה או בנהלים וככללים דיווח על אירועים שיש בהם סיכון לבטיחות ולמוגנות של מקבל השירות ועל דרכי הפעולה שננקטו או ינקטו כדי לטפל בהם

- 3. בקרה עצמית:** דיווח לגוף המפקח על ממצאי הבדיקה העצמית – הקפדה על הסטנדרטים וליקויים שנמצאו במסגרת. כאמור, רוב ארגוני הפיקוח מעודדים בקרה עצמית ורואים בה גם דרך למעורבות השירות בבדיקה האיכות ובשיפורה וגם דרך לאיסוף מידע מן המסגרות.
- 4. דיווחים מאנשי צוות על אי-סדרות:** בחלק מארגוני הפיקוח יש עורך התקשרות לנוטני השירות עצם לדיווח על אי-סדרות. עורך זה מאפשר חשיפה מתמדת של ליקויים במוסדות ודיווח ישיר לגוף המפקח (דולב וחסין, 2020).
- קבלת מידע ממוקבי השירות ומרקובייהם
- למקבלי השירות ומרקובייהם יש תפקיד חשוב במסירת מידע לפיקוח על התנהלות השירות כי הם החווים את השירות יישירות (Bouwman, 2016). יש מגוון אמצעים המשמשים את ארגוני הפיקוח במדינות שונות לשיתוף מקבלי השירות באיסוף המידע לצורך בקרה ופיקוח, ובهم: סקרים שביעות רצון, עורך התקשרות להעברת משוב, מנגנון תלונות ציבור וראינוע עם מקבלי השירות במהלך ביקורי הפיקוח (דולב ולו-זוהר, 2020).
- פרט ליתרונו המעשי של איסוף מידע מהימן ממוקבי השירות, יש לכך גם יתרונות בהיבט הערכי – העצמת מקבלי השירות וההתאמת השירותים לצורכייהם (דולב ולו-זוהר, 2020).

פיקוח מבוסס תקשורת בין-אישית ויחסי אמון

מלבד משימות הפיקוח עצמו, יש חשיבות **לאפין** ביצוען מבחינת קיודם אפקטיביות הפיקוח. מערכות היחסים בין נוטני שירות לבין המפקחים נוטות בעמיהם רבות לסייע מחסור אמון ומחשדנות.

לבנייה **מערכות יחסים רציפה** ו**עובה בין הגוף המפקח ובין המוסגרות המפקחות** עשוייה להיות חשיבות רבה לקידום פיקוח אפקטיבי. כדי לקדם את מועלות הפיקוח, המפקח צריך להבין היטב את המסריהם שהשירותים המפקחה מעביר לו ובה בעת לוודא שנותני השירות מבינים ומפרשים נכון את המסריהם שהוא מעביר להם. לשם כך יש לבנות מערכת יחסים המבוססת על **המבנה הדדי** (CQC, 2020a), לעומת זאת ממערכות יחסים המדגשות את ההוררכיה ואת היחסים הרשמיים בין המוסגרות המפקחות למפקח (Benish et al., 2018). זאת ועוד, חשוב שהמפקח ינטר את התנהלות השירות באופן רציף באמצעות מערכת יחסים פתוחה וمتמשכת ויישם דגש גם בהישגים ובמאיצים, ולא יתבאס רק על נתוני ביצוע שהוא אוסף במסגרת ביקור הפיקוח והצלבת מידע (CQC, 2020b).

גישה פיקוח המקדמת דיאלוג וمبוססת **על יחסי אמון** עשוייה להגבר את ההיענות של המוסגרות המפקחות, למנוע הסתרה ורמאות, להגבר את המוטיבציה שלhn לשינוי וללמידה ולאפשר למפקח להשפיע על התנהלות השירות (a) CQC, 2020a). עם זאת קשה להגדיר **יחסי אמון**, ליצור אותם, לכמת ולאמוד אותם.

מחקר אשר בבחן **יחסי אמון** בהקשר של פעולות שנתקעות מסגרות בריאות בהולנד, מצא כי יש שיש מאפיינים לייצור **יחסי אמון** **של המוסגרות המפקחות** (Spronk et al., 2019):

- **ירושה** – כאשר הגוף המפקח פועל לטובת מקבלי השירות בהתאם לסטנדרטים ועריכים מקובלים
- **שקיפות** – המוסגרות המפקחות מגלת פתיחות ונכונות לחלוק מידע ולתCKER בכנות

- **הפגיעה נכונות לקבל משוב** – הגוף המפקח מרגיש בnoch לחת משוב על הפעולות ועל התוצאות שמספקת המפקחת.
- נכונות זו לקבל משוב מעודדת רפלקציה עצמית לגבי הביצועים של המסגרת ושיפור מתמשך של יכולות הטיפול
- **הציג יכולת למידה** – המסגרת המפקחת מראה יכולת ללמידה מניסיון ומשוב מיישמת את השינויים הללו במצבים חדשים.
- המסגרת נוקעת צעדים מכוונים ללמידה ולשיעור הביצועים באמצעות גישות משאבים ויישום שיפורים
- **שינוי בתנהגות בעקבות המשוב** – כאשר המסגרת המפקחת מגלה אחריות למשעה, מבהירה את התנהגותיה ומבצעת את הפעולות הנדרשות לתיקון בעקבות הפיקוח
- **שיעור קשיי האמון** – כאשר המסגרת משקפת את רמת האמון ששינה בינה ובין הגוף המפקח
- תקשורת המבוססת על יחס אמון עשויה לסייע להתגבר על כמה מתגורי הפיקוח. ראשית, היא מצמצמת את ריכוזות הפיקוח כי היא מעודדת דיאלוג בין המפקח למסגרת המפקחת. שנית, היא עשויה לעודד את הגוף המפקח לשפר את השירות שהוא מספק ולא בלבד ציינות לפיקוח. שלישיית, פיקוח המבוסס על יחס אמון עשוי לשבור את 'השבן הרגולטורי' כי הוא אפשר החלפת מידע ולמידה הדדיות. עם זאת, למרות חשיבותם המכרעת של יחס אמון בין המפקח לשירות המפקחת, קשה לאומדן וללמודם, וכן הם תלויים במידה רבה ביכולות אישיותו של המפקח ושל גורם הפיקוח עצמו.

תקשרות בין-אישית ויחס אמון בארגון הפיקוח האנגלי CQC

במסגרת מדיניות הפיקוח בארגון CQC, לכל מסגרת מוצמד תפקיד אישי האחראי לקשר הרציף עם הארגון המפקחת. הארגון הגדר את תפקידו של אותו המפקח כמנהל היחסים עם הגוף המפקח. מטרתם של 'מנהל היחסים' היא להוות הגורם הראשון שאליו יפנו המסגרות המפקחות בשאלות, לעדכונים וליעוץ, ואילו המפקח ייצור קשר עם המסגרת המפקחת כשיש עדכונים על ביקורי פיקוח. נוסף על כך אם ממצאי הפיקוח הצבעו על שינוי לחיבוב או לשיליה באיכות השירות שנבדק, יבקש המפקח מן המסגרת להסביר את הסיבה לשינוי. הצבת נציג ייעודי אחד לניהול היחסים בין המסגרת המפקחת לארגון המפקח עשויה לתרום ליחס אמון בין הצדדים ולעודד תקשורת בין-אישית ישירה (CQC, 2022c).

הכוונה והנחיה

אומנם איסוף מידע מטעם הפיקוח עשוי באתר ליקויים, אך הוא לאו דווקא יעודד את נוטני השירות לתקן אותם או לשפר את השירות הניתן מטעם. לא תמיד למסגרות המפקחות יש יכולת להשתפר ללא הנחה והכוונה, אם בשל חוסר ידע, היעדר תחוות מסГОלות, היעדר פניות ואילוצים נספחים, והן צריכות את עזרת המפקח. על כן כדי שהפיקוח יהיה מועל וינוע שוני ורצון לשיפור של השירות בהתאם לממצאים הפיקוח, יש לבסס יחסים המושתתים על עידוד מצד המפקח ועל הכוונה והנחיה שלו (Bardach & Kagan, 2017; CQC, 2020b).

היכולות של המפקח צריכות לפחות את דרישות התקפיך וכך גם המיומנויות הבין-אישיות שלו. הוא יזדקק להן כדי להעריך את השירות הניתן במסגרות המפקחות ולעודד שיפור ביצועים ובאיכות השירות (Hanser, 2018; Walshe et al., 2013).

המקחים צריכים להיות מסוגלים להבין את הנسبות הייחודיות המשפיעות על המטרות ואת התהילכים החברתיים, הטעינה וה绤파רטיות המורכבות והקשרים התרבותיים בארגון. לא הבנה זו יתאפשר המקחים להכיר כהלכה את סוג המטרת והשירותות הניתן בה, להתאים את התגובה הרגולטורית ולבנות יחסים אمن עם המטרת המפקחת. CIS מוחים אלו נחוצים ביותר כאשר המפקח מעודד פיקוח רספונסיבי או גמיש. מיניות אלו אינן יכולות לביצוע כי על המפקח להיות מסוגל לעירך מושגים מופשטים המוגדרים כאן ('היבטים רכימי', כגון נוכחות יכולת למידה של המטרת המפקחת (Ford, 2010; Kok et al., 2019; CQC, 2020a; CQC, 2020b).

1. ברמת הסטנדרטים:

- הנגשת ידע על מדדי איכות וסטנדרטים לנוטני השירותים
- חידוד הסטנדרטים – לעיתים הסטנדרטים אינם נגישים דיים משום שהם מנוטרים באופן לא ברור (סגנון משפטי, קיצורים תאורטיים, עגה מקצועית), הם עמודים מדי, או שאינם ישימים או רלוונטיים מSPEC. על כן למפקח עשוי להיות תקיד חשוב בהנחתם למטרת המפקחת

2. ברמת הבקרה והאכיפה:

- זיהוי הפערים וההנחות המוטעות של המטרת בנוגע לתנהלותה
- זיהוי מוקדי השיפור בתנהלות המטרת
- פיתוח מערכת של בקרה עצמית באמצעות דיאלוג והבנת הצללים הייחודיים של המטרת

דרך תפקידים אלו יכול הlein הפיקוח להתגבר על היבט 'השמי הרגולטורי' כי הוא ממצב עצמו כגורם תומך ובר-סמכתא בתחום איכות השירותים החברתיים, ולא גורם המקצוע היררכי אלא גורם המקדם מודיעין פיקוח מלמטה למעלה. נוסף על כן באמצעות תמיכה, ייעוד והכוונה עשוי הפיקוח ליצור שיפור בkowski שמנצאת בשירות. עם זאת התיחסות למפקח יכול אייעץ עשויה לפגוע במעמדו היררכי אל מול הארגון ולפגום ביכולתו להפעיל סנקציות במידת הצורך.

אטר הדריכה והנחה של ארגון הפיקוח הסקוטי CIS

ארגון הפיקוח הסקוטי Care Inspectorate Scotland הקים אתר אינטרנט ייעודי עבור ספק השירותים, ובו מוצגים חומריה לידה ותמיכה עבורם. בחומריהם יש פרסומים של הארגון בנושאי הבטחת איכות ושיפור השירותים החברתיים, סטנדרטים ומודיניות לאיכות השירותים, חברות לקריאה קלה (easy read) והדריכות חזותיות, כגון סרטונים, קורסים מקוונים וביבנרים. 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

התוצאות ההלכלי מיקור החוץ של שירות הרוחה בישראל מחייבת את הממשלה לחזק את מעמדה ולהסדיר את תפקיד הפיקוח על שירותי אלו. הסדרה זו כוללת את מטרות הפיקוח, השיטות, דרכי הפעולה ומנגנון 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 התבבסה על ספרות מקצועיתמן העולם הכלולת מידע אמפירי על דרכי הפעולה של ארגוני פיקוח בעולם, והציגה פרקטיקות מיטביות **שעשויות לתרום לכולתו של הפיקוח להשיג את מטרותיו וגם מתחשבות באתגרים הטמוניים בו.** **ЛОח 1** מציג תמצית של דרכי הפעולה המיטביות שאוtroו בסקירה זו, מטרותיהן המרכזיות והאתגרים שהן נותנות עליהם מענה.

درכי הפעולה שהוזכרו בסקירה זו עשויות לעיתים להתפרש כמנוגדות זו לזו. לכן מועילותן תלואה 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 הנסיבות, האתגרים והמטרות הייחודיות של המוסגרות המפוקחות עצמן, לנוכח זאת, למروת חסר היכולת לקבוע נחרצות מה דרכי הפעולה שייקדמו ביוטר את הפיקוח בעבר מטרותיו, לכולתו של המפקח **להפעיל פיקוח ממש, מבוסס שיקול דעת וRESPONSIBILITY**, שיאפשר לו לאזן בין דרכי הפעולה כדי להשיג את מטרות הפיקוח – רווחתו וביטחותו של מקבל השירות, יש תרומה מכרעת למועדות הפיקוח. נוסף על כך חשוב **שפракטיקות אלו יהיו מעוגנות במידיניות ברורה ומוסדרת** כדי שישפיעו על פעולות הפיקוח בשיטה וייתנו להן לגיטימציה.

לוח 1: פרקטיקות מיעביות לקידום פיקוח אפקטיבי

פרקטיקה מיעבית	מטרות	מענה לאתגרים	הערות	mdiיניות
יצירת מדיניות וסטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח	חיזוק היבטים: אחידות, שיפוט והוגנות בפיקוח ריטואליות בפיקוח	קשה להעריך את איות השירותים	--	צד הגדרת הסטנדרטים יש לתת מקום גם לשיקול הדעת המוצע של הפיקוח
הגדרת סטנדרטים לאיות השירות	חיזוק היבטים של אחידות, שיפוט והוגנות בפיקוח	קשה להעריך את איות השירותים	לונטי השירותים יש לעיתים אינטנסים מנוגדים שיכולים להשפיע על מהימנות הבקרה העצמית ובכך על יכולת להסתמך עליה לצורך פיקוח	חיזוק היוכלה להעריך את איות השירותים הניטרניים ואת הלגיטימציה לאכיפה במקרה הצורך
עדוד לבקרה עצמית לשיפור בקרב נוטני השירות	עצמאי במשאבי פיקוח	קשה להעריך את איות השירותים	---	עדוד קבלת אחריות וחטירה לשיפור בקשר נוטני השירות
פיקוח מבוסס מטרה	העדפת שיפור איות השירות במרכז תשומת הלב צייננות ריטואליות בפיקוח	הצבת רוחת מקובל השירות	---	---
שיפוט והפצת ידע	בניין יחסי אמון בין הגונן המפקח למפקח ובינו לבין הציבור, מתן אפשרות לספק השירות לחזור לשיפור מתמיד באיכות השירות ולמקובל השירות לבחון את יכולות השירות שהם מקבלים	קשה להעריך את איות השירותים	חשוב למפקח, חשוב לאפשר למסגרת המפקחת להגיב לדוח טרם פרסוםו	חשיבות המפעות את מאפייני קהלי היעד, להנגיש את הידע ולהתאיםו להקל היעד. בהקשר של שיקיפות מצאי הפיקוח, חשוב לאפשר למסגרת המפקחת להגיב נדרשים לכך כלים מובנים ומתקנים
ניהול סיכון	מצול מיעבי של משאבי הפיקוח	עצמאי במשאבים	---	

הערות	מטרות לאתגרים	מטרות	פרקטיקה מיטבית
עשוי ליצור שונות בין מפקחים והטיה בפיקוח על מסגרות שונות	קיודם איות השירות ורוחות מקבלי השירות.	קיודם איות השירות ורוחות מקבלי השירות.	رسפונסיביות (פיקוח גמיש ובסיסי שיקול דעת, אכיפה רספונסיבית)
מקבלי השירות משקפים נקודת מבט אחת מני רבות על השירות, וכן יש להצליבה עם נקודות מבט נוספות	יכולת אכיפה מוגבלת אכיפה על סמרק היון מסורי והדרגתית עשויה להגביר את היענות השירות המפוקח ולהזק את יחסיו האמון	קיודם איות השירות ורוחות מקבלי השירות.	שיטור מקבלי השירות בפיקוח
עבודת הפיקוח בקרה ואכיפה			
לצד הסטנדרטים צריכים גם להפעיל שיקול דעת כדי להימנע מריטואליות. נוסף על כך לצד התכנון המקדים, יש צורך בגמישות בהתאם לנسبות ולשיטה	קיים להעריך את איות השירותים מהסדור במשאים התמקדות בעビות ובסוגיות הפיקוח	קיים להעריך את איות השירותים ניהול השירותים מרכזיות וייעול עבודה הפיקוח	מקצועיות המפוקח (בקיאות בסטנדרטים, תכנון ביקור הפיקוח)
לעתים המידע עשוי להיות סותר או עמוס מדי, חשוב לזכור ממנו את התכנים העיקריים	קבלת תמונה שלמה של מצב השירות בזמן נתון, ניהול השירותים סיכונים מושכל	קבלת תמונה שלמה של מצב השירות בזמן נתון, ניהול השירותים מושכל	איסוף מידע ממגוון מקורות והצלבתו (איסוף שיטתי של מידע, הצלבת המידע והסתמכות על מגוון מקורות מידע לפיקוח)
המפוקח נדרש לפתח מיומנויות של תקשורת בין-אישית	העדפת שיפור איות השירות על פני שיפור ציינותו ורמות	הגדלת ההיענות של השירות לפיקוח, מניעת הסתרה	פיקוח מבוסס תקשורת בין-אישית ויחסי אמון
חשוב להבנות את תפקידו הייעוצי של המפוקח כדי שהוא לא יפגע ביכולתו של להפעיל סנקציות במידת הצורך	אכיפה מוגבלת (אין צורך באכיפה אם יש היענות)	הגדלת ההיענות של השירות היחסים היררכיים בין המסגרת המפוקחת למפוקח	הכוונה והנחיה

◆

שער שני

פיקוח אפקטיבי - למידה מהצלחות

◆

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

1. למידה מההצלחות

1.1 מטרות

המחקר נועד לזהות את הגורמים שיכולים לתרום להצלחה בפיקוח מנוקדת המבט הון של המפקחים הון של המנסרות המפוקחות. הידע על גורמים אלו יכול לשמש בסיס לעדכון מדיניות הפיקוח ולסייע בלמידה ובפיתוח המקצוע של מפקחים בשירותים החברתיים.

1.2 שיטה

המחקר נעשה לפי המתודת הנקראית 'למידה מההצלחות העבר – המתודת הרטרוספקטיבית', שפיתחו פרופ' יונה רוזנפלד ז"ל ושותפים במכון מאירס-ג'יינט-ברונקדייל. הנחת היסוד של למידה מההצלחות היא כי בכל ארגן יש ידע פנימי, סמי, בעל חשיבות למימוש חזונו. חשוב להפוך ידע זה לגלי ומשותף כדי שיישמש בסיס לביבוש תוכנית פעולה בארגן זה ובארגוני דומים ולצורך למידה ארגונית מתמשכת. המתודת במלואה כוללת עשרה שלבי חקר, והוא אפשררת לחוץ את הידע המקצועי הסמי במערכת ולהופכו לגלי ומנוסח בלשון המפוננט לפעולה. בדרך זו מctrابر בקרב הלומדים ופרטואר פעולות ועקרונות פעולה המובילים להצלחה (אלנברג-פרנקוביץ' ואח', 2011).

במחקר הנוכחי התמקד צוות המחקר בחמישה מתוך עשרה שלבי החקירה: (1) תיאור ההקשר הארגוני; (2) תיאור תמציתי של הצלחה במונחים 'לפni' ו'אחרי'; (3) פירוט הפעולות שהובילו להצלחה; (4) זיהוי עקרונות הפעולה שבסיסו הפעולות שהובילו להצלחה ותרמו לה; (5) זיהוי סוגיות בלתי פתרונות להמשך הלמידה. שלבי החקירה אלו הי הבסיס לראיונות החצי-mobנים במחקר. יש לציין כי מתודת זו מאפשרת לזהות את עקרונות הפעולה שתרמו לסיפור ההצלחה שאutorו, אך היא אינה שואפת לתאר את כלל עקרונות הפעולה שעשויים לתרום לאפקטיביות הפיקוח.

המחקר נערך בשותפות עם אגף בכיר איות פיקוח ובקהה במשרד הרווחה והביטחון החברתי ובליווי ועדת היגי שכללה נציגי מטה, נציגי מחוז ופיקוח, מנהלי מסגרות מפוקחות ונציגי עמותות מכעילות. הוועדה הייתה שותפה בהגדרת הקriterיונים להצלחה בפיקוח בשירותים חברתיים ובஸוב על עיבוד סיפוריו ההצלחה. מהלך המחקר כלל חמישה שלבים: הגדרה של הצלחה בפיקוח על שירותים חברתיים, איתור סיפוריו ההצלחה בפיקוח, אישור נתונים ותיעוד, עיבוד ראשוני של הממצאים והציגת ממצאי ביןיהם, הצגת עקרונות הפעולה המרכזיים שעלו מכלל סיפוריו ההצלחה (ר' **תרשים 1**).

2. הגדרה של הצלחה בפיקוח על שירותי חברתיים

עדת ההיגי הተכנסה בפעם הראשונה ביולי 2022 כדי להגדיר מהי הצלחה בעבודת הפיקוח ומהם המאפיינים והקריטריונים המגדירים סיפורי הצלחה. הגדרה שגובשה להצלחה בפיקוח היא **"סיפור באיכות השירות הנוכחי במסגרת ושמירה של שלום ועל רוחותם של מקבליו השירות"**.

הקריטריונים שנבחרו **לאיתור סיפורו ההצלחה** למידה הם:

- חל סיפור במצב מקבליו השירות, ואו במצב המסגרת, ואו בהתנהלות המסגרת
- ההצלחה המתועדת, שיכולה להיות סיפור או שימור, אירעה בשל התערבות הפיקוח
- גם הפיקוח וגם המסגרת המפוקחת מסכימים שמדובר בהצלחה
- אפשר לחוץ מן הסיפור עקרונות למידה שאין תלוים רק בסוגנון הפיקוח או בנסיבות ייחודיות או אישיות

המאפיינים של סיפורו ההצלחה שהוגדרו הם:

- סיפור שהוא תהליך ארוך ומתמשך או תהליך מיידי או נקודתי
- הסיפור יכול לכלול פעולה אמצעי אכיפה, כולל סגירת מסגרת, בגלל ליקויים חמורים
- הצלחה יכולה להיות מבוססת על מדרדים אובייקטיבים ועל מדרדים 'רכים'

2.1 איתור סיפורו הצלחה בפיקוח

איתור סיפורו הצלחה נעשה בהובלת אנג'י בכיר איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה (להלן: האגף) ובשותפות אנשי מטה במיללים השונים ובמחוזות וחברי ועדת ההיגי המלאוה כדי שייהי ייצוג למסגרות המפוקחות. סך הכל אותרו שמונה סיפורו הצלחה, ומתוכם נבחרו שישנה מקרים שענו היטב על הקריטריונים לסיפור ההצלחה, כפי שהוגדרו לעיל, וייצגו מגוון שירותי חברתיים מחזوظות שונים. שתי סיפורי הצלחה שנלמדו הם: הצלחה בהרחבת מענה חירום לילדים; הצלחה בשיפור ובהרחבת של מענים לדידים במרכז שירותים לאנשים עם מוגבלות שכללית התפתחותית; הצלחה בישום תוכנית חדשה לצעירים חרדים בסיכון; הצלחה בבית אבות עירוני בשיפור ההטמודדות עם מגוון רחב של דידים, מקצתם עם בעיות רפואיות מורכבות; הצלחה בסגירת בית אבות בשל טיפול קבוע בדידים; הצלחה בהבראה מעון לאנשים עם מוגבלות שהיא על סף סגירה.

2.2 איסוף נתונים ותיעוד

לאחר איתור סיפורו הצלחה נערכו בחודשים דצמבר 2022 עד מרץ 2023 ראיונות عمוק עם המפקחים ועם צויג'י נתוני השירות, באמצעות שימוש במתודה למדיה מההצלחות העבר. בכל סיפור הצלחה רואינו הן המפקחת הnz נציגת המסגרת המפוקחת, פרט לסיפור אחד כי המסגרת נסגרה, וכן רואינו רק המפקחת (במסגרת זו נערכ פיקוח משולב של אחות ועובדת סוציאלית). בסך הכל נערכו 11 ראיונות عمוק עם מפקחות ומנהלות מסגרות או מפעלי תוכניות.

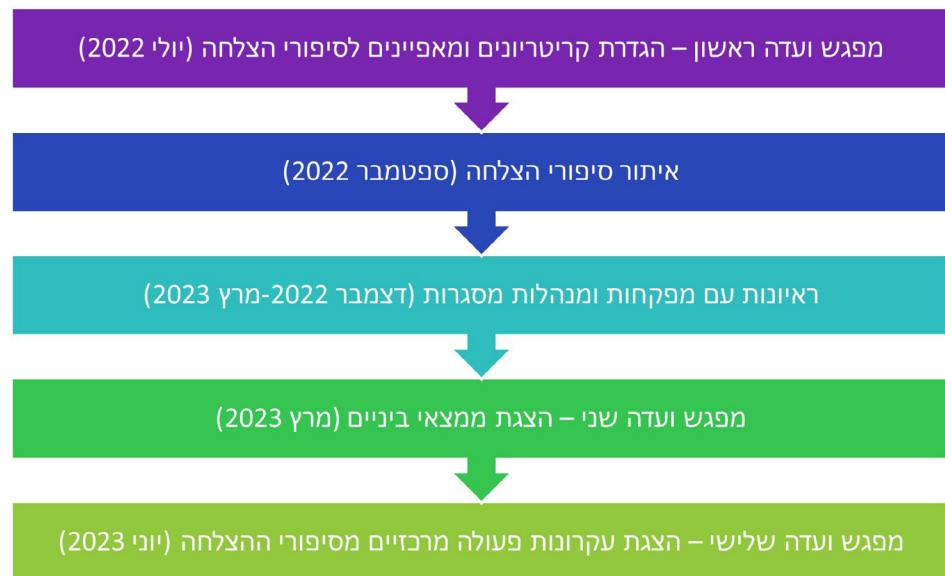
2.3 עיבוד ראשוני של הממצאים והציגת ממצאי בינויים לוועדת ההיギי

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

2.4 הצגת עקרונות הפעולה המרכזיים שעלו מכלל סיפוריו הצלחה

בחודש יוני 2023 נערך מפגש ועדה שלישי ואחרון, שבו הציג צוות המחבר את עקרונות הפעולה המרכזיים כפי שעלו מעיבוד כלל סיפוריו הצלחה. תובנות המפגש הוטמעו בכתבית דוח זה.

תרשים 1: מהלך המחבר וניתוח הממצאים



3. ממצאים

בפרק זה יוצגו התובנות המרכזיות שעלו מהתהילן הלמידה. תחיליה יוצגו תובנות הקשורות לתהילן העבודה של המפקחים, ולאחר מכן יוצגו עקרונות הפעולה שאותרו בסיפורים כתורמים להצלחה.

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

1. בקרה וAITOR ליקויים – בשלב הראשון המפקח עורק בקרה בשירות ומאתר ליקויים המשקפים א-עמייה בסטנדרטים הנדרשים
2. הבראה ושינוי – בשלב השני נערך תהילן של שינוי או תיקון של הליקויים כדי שהשירות ינתן למקבלי השירות בהתאם לסטנדרט הנדרש
3. חזרה לשגורה וחתירה לשיפור מתמשך – בשלב החזרה לשגורה גם המפקח פועל כדי להניע שיפור מן הראיונות עליה כי מידת האחירות של המסגרת והפיקוח משתנה בכל אחד מן השלבים. בדוח זה נכלל שיפור הצלחה שבו מסגרת נסגרה כי לא נענתה לדרישות לתקן הליקויים שאותרו בשלב הראשון, ובשונה מסיפור ההצלחה האחרים לא תוקנו בה הליקויים כפי שקרה בסיפורים האחרים. במקרה זה מימוש תפקיד הפיקוח כשותגים ליקויים חמורים כדי להגן על מקבלי השירות.

תרשים 2: שלבים בתהילן 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 המפקחות. עקרונות הפעולה הם הכללות של פעולות שהתגלו בשאלות על סיפורי הצלחה, והם משותפים לכל הסיפורים או לרובם. הפעולות מוצגות בחלוקה לשתי נקודות מבט מציאותי – של הפיקוח ושל המסגרת המפקחת – ומצגת סוגיה נוספת של בניית יחסי אמון ביניהם.

3.1.1 עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודות המבט של המפקחים

המפקח הוא סמכות מציאותית

מן הראיונות עם המפקחים, מנהליות המסגרות ומבצעי התוכניות עליה כי כדי שהפיקוח על המסגרות יהיה אפקטיבי, חשוב שהמפקח יהיה בעל ידע מקטזעי נרחב ועמוק ויכול ליעץ למסגרת המפקחת, לבצע בקרה על איות השירות הניתן בה ולהכוין

אותה לשיפור. מדובר בידע עמוק בתחום התוכן של אופי השירות ואוכלוסיית היעד (ר' סעיף הבא) הן בתפקיד הפיקוח עצמה הן בנהלים ובסטנדרטים שעל פיהם אמורה לפעול המסדרת. היבט זה חשוב במיוחד במילוקו חוץ כי הידע מניסיון של מפעילי המסדרת ומנהליהן לעתים נרחב יותר מן הידע המKeySpecי של המפקחת. לכן חשוב שלמפקח יהיה ידע מקצועני נרחב, הנשען על ידע תאורטי בתחום הרלוונטי, על ניסיונו כמפקח ועל היכרות מעמיקה עם ממדיו האיכוט שנקבעו. נוסף על כך חשוב שהמפקח יהיה נכון למדעה, להעמקה ולהתייעצות בסוגיות שאינו בקיא בהן.

הכרת עולם התוכן של השירות ניתנת במסגרת

- **הכרת מאפייני המסדרת, דרכי העבודה שלה ואוכלוסיית היעד:** כדי שהמפקח יוכל לבצע את תפקידו, עליו להכיר את המאפיינים הייחודיים של אוכלוסייה מקבליה השירות, כוחותיה וצריכה. נוסף על כך עליו להכיר לעומק את המסדרת עצמה – המנהל ואנשי הצוות, התרבות הארגונית, דרכי הפעולה, הקשיים והאתגרים שעימם היא מתמודדת – כדי שיוכל להתאים אליה את פעולותיו בהתאם מיטבית
- **שליטה בידי ידע המקצועני בדרך הטיפול באוכלוסייה:** על המפקח להיות בקיא בידע מקצועי רלוונטי לשירות עצמו הן מניסיונו כמפקח הן מלימוד של עולם הדעת המקצועי בנושא. זאת כדי שיוכל להעיר את איכות הטיפול במסגרת אל מול הסטנדרטים, להפעיל שיקול דעת ולכוננה לשיפור

הדרוכה הייתה לכל אורך הדרך. היה אירוע לא זמן עם דירת פסיפיארטית, עם חשד להתאבדות. הם היו זקנים להדרוכה איך לפעול, מה לעשות באירוע זהה. הצוות לא מiomן במקרים כאלה. הם קראו לנו, זה חלק מההצלחה. הם פנו אלינו לביקשת ייעוץ, או לבדוק בדיעד אם נעשה נכון.” (מפקחת)

ידע ומינימניות בתחום הפיקוח

- **פרט לידע המקצועי האמור,מן הראיונות עליה שכדי שהמפקח יוכל לבצע את תפקידו באפקטיביות, עליו להכיר לעומק את הגדרות תפקיד הפיקוח, הנהלים והסטנדרטים וכל הבקרה והאכיפה שלרשותו.** בכלל זה חשוב שיכיר לעומק את הנושאים האלה:
 - **תנאי המכרז:** הכרת המכרז שעליו חתום מפעיל המסדרת היא הכרחית לבקרה על עמידה בתנאי החוזה. לעיתים די לדרש מൻ המסדרת למלא את תנאי המכרז כਮובטח כדי לשפר את איכות השירות
 - **התע”ס:** התע”ס הוא תקנון העבודה הסוציאלית בישראל, המסביר ומסדר את החוקים בענייני רווחה. התע”ס מגדר את התשומות והתפקידות הנדרשות מן המסדרות כמו גם תנאי סף מינימליים לאיכות השירות
- חוובה היא לראות שמקבל השירות מקבל מענה לכל הצרכים שלו ושמוראים על הבטיחות, יש שם [בתע”ס] המונם בטיחות ובטיחון. זה גם הזכיות של הקשייש. קשייש שיש לו ירידה קוגניטיבית, לבודק שבאמת נתונים לו את המענה מבחינה בטיחותית וגם מבחינת היכולות הקוגניטיביות שלו.” (מפקחת)

איתור ליקויים

זהו אחד מתקמידיו העיקריים של המפקח. מן הראיונות עליה כי איתור ליקויים בהתנהלות השירות לרוב נעשה ב ביקורי הפיקוח והאטרגטים המרכזיים בהקשר זה הם איסוף מידע אמיתי ואיתור הליקויים בזמן אמיתי. لكن לצד ביקרו הפיקוח עלתה מן הראיונות גם החשיבות של איתור שוטף של מידע מגוון ממקורות כדי ליצור תמונה מצב מקיפה ומהימנה ככל האפשר.

ביצוע ביקרו פיקוח

כדי שהביקורת תהיה מיטבית, זהה כמה עקרונות פועלם לביקורי הפיקוח:

- **שמירה על נקודת מבט פיקוחית חייזנית ואובייקטיבית:** לעיתים היחסים בין המסגרת המפוקחת למפקח הם קרובים וארnobוסטניים על תמיינה וחברות. כדי לאתגר היבט 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 לטובהAiCoT
הטיפול לדירמים ואיכות העבודה של הצוות." (מפקחת)

- **הקפדה על המשך ביקרו פיקוח גם כאשר התנהלות במסגרת תקינה:** מן הראיונות עליה כי לא די לעורך בICKOR פיקוח כשותעויות בעיות במסגרת, אלא חשוב לעורך בICKOR פיקוח גם כשתנהלות המסגרת תקינה וגם לאחר שהליקויים תוקנו. זאת לאחר התאמת תדריות הביקורים לסוג המסגרת ורמת הסיכון שלה

איסוף מידע מגוון ממקורו

כדי לזהות ליקויים, חשוב לקבל תמונה מהימנה ומקיפה על התנהלות המסגרת. לשם כך נדרש איסוף מידע רציף מגוון ממקורו. כך יתקבלו נקודות מבט שונות מבני תפקדים, אנשים מקצועיים או ממקבלי השירות עצם.

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

- **שיח עם מנהל המסגרת:** מן הראיונות עליה כי חשובה הנוכחות של הנהלת המסגרת המפוקחת – המנהל והצוות המוביל – ב ביקורי פיקוח מכיוון שהם האחראים המרכזיים לשירותה הנitin בה

- **שיח עם מקבל השירות:** מן הראיונות עליה כי לא מספיק להסתמך על המידע שנאסף מנותני השירות או מענשי הצוות, או מתחכויות, אלא חשוב גם לעורך שיחות עם מקבל השירות כדי לקבל מידע על חווית השירות ועל איךו. לצד היתרונו בקבלת מידע מהימן, חשוב צזה מבטא את הגישה של שירות מסוים אדם, ולפיה השירות מיטביו שם דges בנקודת מבטו, בהערכותיו וברצונותיו של מקבל השירות

אכיפה והנעה לשיפור

לצד בקרה על איכות השירות, תפקיד הפיקוח הוא להניע את המסגרת המפקחת לשיפור באמצעות ייעוץ, הדרכה ואכיפה. מנגד, הראיונות עלתה חשיבותם של היבטים אלו לאיכות השירותים, כמו גם הדרכים האפשרות ליעוץ ואכיפה אפקטיביים.

ייעוץ והדרכה

- **הדרך מקצועית מטעם הפיקוח:** דרך אחת לשיפור איכות השירות היא ייעוץ על ידי צוותי הפיקוח עד להשגת השינויים הרצויים. הייעוץ מלווה בהסבירים לכל פולחן, וכך מספק את הרצינול מתחביבות התכיפות והפעולות
- **הפיה להדרכות והכשרות:** חלק מהליך שיפור השירות יש מפקחים שהפנו באופן יזום את מנהלי המוסגרות והתוכניות להדרכות והכשרות בהתאם לצורכיهم. היכרותו של המפקח עם עולם התוכן וראיתו המערכתית הרחבה, מאפשרו לו כוון את מנהלי המוסגרות והתוכניות להדרכות הרלוונטיות ביותר עבורם ולתמוך בפתרונות המוצעו. התוצאה היא שיפור האיכות בשירותיהם שהם נוטנים

אכיפה ותיקון ליקויים

בקורונה באנו כיוצחות ותומכות. בזכות זה, הם חניכו דברים שמוסדות אחרים לא חניכו. חניכו מחיצה כדי שיוכלו יותר אנשים לשבת בידם. הם קנו דברים, ביצעו התאמות מדיה她们 לكورونا". (מפקחת)

- **איתור ליקויים במסגרת לצד נכונות לחשב עם המנהל על פתרונות לשיפור המצב:** זהו ליקויים שנעלמו לא יוביל בהכרח לשיפור השירות או לתיקון הליקוי. כדי שהמידע יהיהiesel וmouril, חשוב שהמפקח יחשב עם מנהל המוסגרת על הדרך הנכונה, המותאמת והישימה ביותר לתיקון הליקוי
- **ליוי של הפיקוח את הטיפול בליקויים ועקב אחריו:** במקרה של מצב משבר במסגרת, חשוב להכיר בכך לצורך להשיקע בתוכנית הבראה למסגרת ובישומה. ללא השקעה רבה לא יקרה השינוי הנדרש. בין היתר, ההשקעה כוללת: ביקורי פיקוח, ליוי המפקח בישום התוכנית, מתן ייעוץ עד לתיקון הליקויים והמשך בקרה גם לאחר תקופה ההבראה. מעקב של הפיקוח אחר תיקון הליקויים מחזק את מחויבות המוסגרת לפעול לתיקונים
- **שימוש בgmtiyot ובשייקול דעת:** לגמישות בפיקוח בעת הצורך ולהתאמתו לצורכי מחייב השירות ולאופייה הייחודי של המוסגרת, יש תפקיד חשוב בהפיקוח לאפקטיבי. הגמישות יכולה להתבטא הן בהיבטים של אכיפת הסטנדרטים ופעולות הבקרה הן בהיבטים של תמייהה במסגרת ולוייה צרי מפקחות נחושה ומאמינה. זהה אומר, נחושה, אתם יכולים לשמעו שאני נודיניקית, שאני חופרת בנזקנות מסויימות, לא לוויטר על דברים חשובים. יש לי מנהל שהיה אומר – היא הופכת לנו את הבלוטות. מה שמנחה אותנו זה הדירים". (מפקחת)
- **אני נחשבת מפקחת לא קלה. אני גם נמצאת שם בשביים. אם המטרה שלי ושליהם, אם אני מצלילה לחבר מנהל לשפר איכות חיים של דיר, שזו המטרה שלי ושלו, אז אנחנו דוחרים על זה". (מפקחת)**

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

בקרה ואכיפה

מראיונות עם מנהלי מוסגרות עליה כי לפעולות הבקרה והאכיפה של הפיקוח יש ערך הוודת לכמה היבטים בבדיקה הפיקוח המניעים את המוסגרת לפעול כדי לשפר את איכות השירות:

▪ **קיבלה Mbps על המוסגרת מגורם חיצוני:** שיקוף הליקויים למוסגרת בבדיקה הפיקוח או הארת 'נקודת עיורון' – נקודות שהמוסגרת עצמה כנראה אינה רואה – מאפשרים למוסגרת להגביר את המודעות לאיכות השירות בה ולפעול לשיפורה, ועל כן נקודת המבט החיצונית היא חשובה

▪ **שימוש בדוחות פיקוח מפורטים:** דוחות פיקוח הממחישים ומשקפים את הליקויים שנמצאו במוסגרת, מאפשרים למנהל המוסגרת ולצוות השירות לפעול לתיקונים

זה שהוא יודעת הכל מחייב להיות מאוד מסודרת כי אני יודעת שהוא ככה, שהוא על הדברים. אם הוא בקשה, היא תחכה לתגובה. היא תזקzu. זה כביכול מחיר, אבל זו דרישת שנורמת לי לעשות את הדברים בסוף [...] לפחות שוטר חיצוני." (מנהל מוסגרת)

"
מבחן עדין צריך להיות מפקח, עין מבחו ראה לפעם. צריך להיות יותר שיטוף, והמפקחת היא נגישה, כתובה, ואפשר לדבר אליה על הכל. חשוב להזכיר את-column אישית. היא ישבה עם כל אחד לשיחה. היא לא באה ומתקדמת רק במנהל המكان, אנחנו מכירות." (מנהל מוסגרת)

התיחסות לפיקוח כאלו משאב

מרבית סיפוריו ההצלחה עליה שכשניציגי המוסגרת התייחסו למפקחת כאלו גורם שאפשר להיעזר בו, עבודה הפיקוח נחשית בעיניהם לאפקטיבית בהשגת שירות מיטבי. הגדרת הפיקוח כמשאב מתבצעת בהיבטים אלה:

▪ **הישענות על ידע ומקצועיות הפיקוח:** כשהמפקח נחשב לבר-סמכתא בקרב נוטני השירות בתחום ידע הקשורים לעבודת המוסגרת, הם רואים בו גורם שיאפשר להתייעץ אליו כדי לגבש פתרונות לאתגרים מקצועיים ומינהליים כדי לשפר את איכות השירות. לעומת זאת, המפקח היא מגוננת הן בנושאים הקשורים בנהלים ובסטנדרטים הן בנושאים הנוגעים לצרכים של מקבלי השירות

▪ **שימוש בפיקוח לתיווך וגיורו:** מפקח הפועל כדי לקשר בין המוסגרת ובין הגורמים האחראים לה, בין המפעיל שלה ובין גורמים במחוץ, יכול לסייע למוסגרת לקבל מענה לצורכי שיפור שירות שניים נוענים באמצעות פניה ישירה שלה לגורמים אלו

▪ **שימוש בפיקוח לתמיכה ולילוי בתיקון הליקויים:** מפקח שפרט לאייתור הליקויים גם מלווה את המוסגרת בתיקונים, מחזק בקשר המנהל והצווות את תחושת האמון בו כמו גם את מעמדו בעיניהם כגורם סמכות מקצועי

▪ **שימוש בפיקוח לגיבוי המוסגרת:** מפקח המגבה את המוסגרת בעיתות משבר או בנסיבות אל מול גורמים חיצוניים, כגון מפעלים חיצוניים או גורמי מטה, מגביר את **תחושת האמון** של המוסגרת 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 וצד. היא תקשורה עם משרד הרווחה שמאוד קשה. היא זמינה בכל שעה ובכל זמן. היא ידעה בהתחלה להראות רק את ההצלחות. אחר כך כשהתמקמנו היא תחילת גם לחת ביקורת ולכון. בהתחלה היא הראתה כל צעד קטן שעשינו, היא האדירה והעצימה. זה מעודד, זה נחמד כשאת מבינה שאתה נמצא במקום שיש בו אמון, שראאים אותך ומאמינים ברך.” (מנהל מסגרת)

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

פרט לאיתור עקרונות הפעולה ההופכים את הפיקוח לאפקטיבי לתכיסת המסגרת ולתכיסת הפיקוח, עליה במחקר כי **יחס אמון** ושיתוף פעולה בין המסגרת למפקח הם הבסיס לפיקוח מייעב.

אחריות הפיקוח

- **יעידוד המסגרת ותמייה בה** באמצעות הכוונה ותמייה של המפקח, הבעת אמון בכוחות וביכולות של צוות המסגרת ובהנהלתה ותמייה בעיתות שגורה וஸבר
 - **נכונות לגבות** את הנהלת המסגרת גם במצבים חריגים, וזאת מתוך הבנת המורכבות של מקבל השירות והקשישים שלעיםים מתעוררים גם כאשר ניתן טיפול טוב
 - **ניהול קשר שוטף עם המסגרת** ויצירת איזון בין צורכי המסגרת למטרות הפיקוח
 - **מתן מרחב פעולה** **למסגרת** **לأfon לתקן הליקויים**, הליווי השוטף וההתיחסות לשיקול הדעת של הנהלת המסגרת בהחלה על פעולות השיפור והאכיפה הנדרשות
 - **יצירת שיקיפות – שיתוף המסגרת בהליך הפיקוח ובממצאיו** – בליקויים שאותרו, בדוחות הפיקוח ובדיקות המעקב ובהיבטים חיוביים שעלו בבדיקות הפיקוח
- ” הפיקוח הוא סוג של המונע דברים – מפקח ושותף. הוא שותף כי הוא ח'י את המקום בשנה הראשונה. הוא גם מפקח עלי' ומנונה על ידי המדינה לטובת הדיירים, וגם אני רוצה את טובת הדיירים. יש שהוא ביחיד.” (מנהל מסגרת)

אחריות המסגרת

- **שיתוף המפקח והתיעוזות עימיו** על נושאים ואיורים מורכבים שקרו במסגרת, פרט לחובת הדיווח על פי חוק על איורים חריגים
 - **נכונות של הצוות והנהלה** **לקבל משוב וביקורת** **מן המפקח** שכן הם נחשים להזדמנויות למידה ולהפתחות מקצועית
 - **מחובות לתקן ליקויים** שאותרו על ידי הפיקוח
 - **חיזוק פעולות לבקרה עצמית** ואיתור ליקויים על ידי המסגרת
- ” הן באו קודם כל בטוב, עם הרצון לשפר. כשהן הגיעו פשוט סמכנו עליהם וכך אף פעם לא היה פחד מהן... יכולנו להעירן אותן מבחינה מקצועית.” (מנהל מסגרת)

3.2 סיכום

בפרק זה הוצגו סיפורי הצלחה בפיקוח באמצעות 'חוכמת השטח' – מקרים שעורבות הפיקוח בהם הביאה **לשיפור אינטואיטיבית**. חילוץ הידע נעשה משתי נקודות מבט – של מפקחים על המוגנות ושל נציגי המטריות המפוקחות. תיאור סיפורי ההצלחה משתי נקודות המבט, מספקים תובנות משותפות ומשלימות על הפעולות התורמות ביותר להצלחה בפיקוח ולשיפור אינטואיטיבות השירות (ר' [ЛОח 1](#)). הן הפיקוח הן המוגנות רואות באופן דומה את תפקיד הפיקוח ואת עקרונות הפעולה התורמים לאפקטיביות שלו.

מצאי המחקר הציבו על שלוש תובנות מרכזיות משתי נקודות המבט יחד: (1) התיחסות למפקח כאל סמכות מקצועית; (2) אחריות משותפת על אינטואיטיבות השירות הנitin במסגרות; (3) סוגיות יחסית האמון בין המוגנת לפיקוח.

התבונה הראשונה עוסקת **בביסוס ההתיחסות למפקח כאל סמכות מקצועית**. **סמכות זו נבנית** בזכות בקיאותו הן בתחום השירות ואוכלוסיית היעד הן בתחום העבודה הפיקוח, ובה הסטנדרטים והמכרזים, והוא מקנה לו יכולת לעורוך פיקוח על אינטואיטיבים. הבניית המפקח כסמכתה מקצועית מאפשרת לו ליעץ למסגרות המפוקחות, ומאפשרת למסגרות לראות בו משאב חשוב לשיפור אינטואיטיבות בהן.

נוסח על כך חשוב לציין כי הן לפיקוח הן למסגרות יש **אחריות משותפת על אינטואיטיבות השירות** הנitin בהן.מן הפיקוח נדרשים בקרה על המוגנות, בין היתר באמצעות ביקורי פיקוח ואיסוף מידע מגנון מקורו לצד אכיפה במידת הצורך, "יעוז להן והדרכתן".מן המוגנת נדרשת גם בקרה על אינטואיטיבות השירות ונדרש שיפור מתמיד שלא באמצעות הליכים עצמאיים ותהליכי המונעים על ידי הפיקוח, כגון שימוש בדוחות בקרה מפורטים ובנקודות המבט החיצונית של הפיקוח. הן הפיקוח הן המוגנת מאמינים שלכל מקבל שירות יש גם צרכים לצרכי לתת להם מענה וגם כוחות ופוטנציאל שצורך לעזרו לו למשם. מתפקידה של המוגנת לתת את המענה המיטבי לצרכים ולסייע במימוש הפוטנציאלי של מקבל השירות. מתפקידם של המפקחים לחזור לסיע ולודוד כי המוגנות פועלות כדי למשם מטרות אלו.

לבסוף, רכיב מרכזי בפיקוח אפקטיבי הוא **בנייה יחסית אמון ושיתוף פעולה** בין המוגנת המפוקחת לפיקוח. הבסיס ליחסים אלו הוא הסכמה של שני הצדדים על מטרות השירות ובעיקר מחויבות משותפת של שניהם לרוחות מקבל השירות. לשם כך הפיקוח נכון לגבות ולהפעיל שיקול דעת בהתאם לנסיבות, ואילו המוגנת נכונת לשיתוף ושיתופות מול הפיקוח, לפעולות פרו-אקטיביות לשיפור אינטואיטיבות השירות, לקבלת ביקורת ולתיקון ליקויים.

עקרונות הפעולה שהוצעו בפרק זה (ר' [ЛОח 1](#)) ופירוט הפעולות מתן סיפורי הצלחה יכולים לשמש כבסיס למידה למפקחים ולמנהלי מסגרות שורצים לשפר ולטיבר את עבודתם יחד למען מקבל השירות.

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

עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודות המבט של המפקחים	
תמה ראשית	המפקח הוא סמכות מקצועית
תת-קטגוריה	הכרת עולם התוכן של השירות
	הכרת נוהלי והנחיות הפיקוח
	הכרת התע"ס
	שליטה בידי המפקח הרגולוני לדרכי הטיפול באוכלוסייה
	בקיאות בתנאי המרכז
תמה ראשית	איתור ליקויים
	ביצוע ביקורי פיקוח
	שמירה על נקודת מבט פיקוחית חיצונית ואובייקטיבית
	הקפדה על תיקון הליקויים ומעקב אחריו
	שיעור עם מנהל המטרgor
	שיעור עם מקבל השירות
	בקיאותת תקינה
תמה ראשית	אכיפה והנעה לשיפור
	יעוץ והדרכה
	הפנייה להדרכות והכשרות
	איתור ליקויים במטרgor לצד נוכנות לחשב עם המנהל
	על פתרונות לשיפור המצב
	בנייה תוכנית לטיפול בליקויים
	שימוש מטעם הפיקוח
	שימוש במישות ובשיקול דעת
עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – נקודות המבט של מנהלי המטרgorות המפקחות	
תמה ראשית	בקרה ואכיפה
	קבלת משוב על המטרgorת מנורם חיצוני
	שימוש בבדיקות פיקוח מפורטים
תמה ראשית	התichשות לפיקוח כל משאב
	הישענות על ידע ומקצועיות הפיקוח
	שימוש בפיקוח לתיקוק וושור
	שימוש בפיקוח לתמיכה ולילוי בתיקון הליקויים
	שימוש בפיקוח לניבוי המטרgorת
עקרונות פעולה לפיקוח אפקטיבי – בניית יחסי אמון (נקודות מבט משותפת)	
תמה ראשית	אחריות הפיקוח
	עדוד המטרgorת ותמיכה בה
	נכונות לגבות את הנהלת המטרgorת
	קשר שוטף ומשתנה עם המטרgorת
	מתן מרחב פעולה למטרgorת בנוגע לאופן תיקון הליקויים
	יצירת שיקיפות
תמה ראשית	אחריות המטרgorת
	שיתוך המפקח והתייעצות עימנו
	נכונות של הוצאות לקבל משוב וביקורת מן המפקח
	מחויבות לתקן ליקויים
	חיזוק פעולות לבקרה עצמית ואיתור ליקויים

3. תיאור סיפוריו הצלחה

פרק זה מציג את סיפורו הצלחה כפי שהוא במתודת למידה מהצלחות: הרקע לסיפור, הגדרה המשותפת של הצלחה (של הפיקוח ושל המטרים), תיאור הצלחה במובנים של לפני ואחרי השינוי, פעולות שתרמו להצלחה בחלוקת לפועלות הפיקוח ופעולות המטרים ומחיירים בGRADE של הצלחה. מטרת פרק זה היא להציג באופן מפורט את הפעולות שתרמו להצלחה על מנת לספק תשתיית של ידע מקצועי רב, עשיר ומגוון, שהיה עד כה סמי ולא מתווד.

3.3.1 סיפור 1: הצלחה ב邏輯 חירום לילדים

רקע

מרכז החירום הוא מרכז לילדים בסיכון מהגיל הרך עד גיל 14 אשר הוציאו מביתם בצו בית משפט בגין התעללות, אלימות והזנחה מתמשכת. מרכז החירום מספק הגנה, שיקום וטיפול לילדים ולמשפחותיהם וונתן מענה לכל צורכי הילדים. השהות במרכז היא בתנאי פנימייה ומטרתה ליצור תקופת רגעה והתארגנות מחדש. בעת השהות במרכז נערכן אבחון דינמי כוללני של הילד ושל מערכת היחסים עם המשפחה, ובבנית תוכנית להמשך טיפול בו. במרכז פועלות גם יחידה טיפולית-יעוצית (אקסטרנית) להדרכת הורים שאליה מגיעות משפחות אחת לשבעה כדי לקבל הדרכה וטיפול. בסוף שנת 2019 עבר ניהול המרכז לעמומה חדשה ונכנסה מנהלת חדשה לתפקיד. המנהלת נדרשה להוביל תהליכי שינוי מהיריים במרכז שכליו קליטת ילדים נוספים, יותר מן המכסה, ובהתאם לכך הגדלת המענים שניתנים בו בחירום וביחידה האקסטרנית.

הגדרה של הצלחה

הגדלת המרכז כדי שיוכל לקלוט עוד חימישה ילדים ולטפל בהם, כולם מ-15 ילדים ל-20 ילדים. אומנם הוספה של חימישה ילדים נשמעות קטנה, אולם בתחום של מענה חירום מדובר בתוספת ניכרת כי לכל ילד יש לבנות מערכת טיפול שלהם. ילדים שלא נמצא להם מענה, נאלצים למקומות אחרים במקומות שאין מיטיב עליהם. פרט להגדלת מענה החירום, הצלicho במרכז להגדיל מאוד את המענה האקסטרני למשפחות שמגיעות להדרכה הורית ולהכנס שיפורים נוספים בשירותים שניתנו לפני הרחבת המענה.

תיאור הצלחה במונחים של 'פני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- מרכז החירום נתן מענה לעד 15 ילדים
- המבנה לא היה מותחן היטב ונזקק לשיפוץ
- הוצאות הטיפולי של מרכז החירום לא תמיד היה זמין בשעות אחר הצהרים והערב, כנדרש במרכז חירום, דבר שהקשה על ההתנהלות
- ההורים לא היו שותפים מספיק להחלטות הנוגעות לילדים
- המענה האקסטרני של הדרכת הורים כמעט לא פועל, ורק משפחות מועטות לטופלו בו

תמונה מצב אחרי השינוי

- מרכז החירום נותן מענה לעד 20 ילדים
- המבנה שופץ וושופר, דבר שתורם לתחשזה הטובה של הילדים
- נהלי העבודה שונים. חיים העובדות הסוציאליות והמנהלית 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
- ההורם מקבלים מידע מלא לפניהם ועדעה שמשמעותה לקבוע את תוכנית החמשן לילדיהם. גם אם החלטה היא לחזיא את הילדים מהבית – ההורים מקבלים תמייה מצוות המרכז

פעולות שתרמו להצלחה

מנהלית מרכז היום החדש נכנסתה לתפקידה ללא היכרות עמוקה את התחום, ללא חפיפה מסודרת זאת במקביל להחלפת העמותה שהפעילה את המרכז. היא נכנסתה לתפקיד במהירות בסיעו המפקחת וקידמה את השינויים הנדרשים במרכזה.

הפעולות המרכזיות של המפקחת שתרמו להצלחה

1. כתיבת דוח המפרט את הליקויים – עם כניסה של עמותה חדשה לניהול המרכז, כתבו המפקחת על המסגרת והמפקחת הארץית דוח על הצורך בשיפוץ המקוםכיוון שלא תוחזק כראוי. הן ייסחו זאת בתנאי במרכז להפעלת המקום
2. ליווי המנהלת החדשה – המפקחת מכירה היכרות מושכת ו עמוקה את דרך העבודה של מרכז' חירום מתוך ניסיונה המקצועי העשיר. היכרותה את התחום עזרה למפקחת בלויוי המנהלת החדשה במרכזה. המפקחת עודדה את המנהלת לשאול ולהתיעץ בכל סוגיה, וענתה ללא שיפוטיות וביקורת
3. קביעת תוכנית שנתיות לביקורי פיקוח – המפקחת נוגת לקבוע את מועד הביקורים במרכז שנה מראש, נוגן שסיעם למסגרת להיערך מראש לכל הפגישות; המסגרת הייתה אחראית להביא סוגיות והתלבטויות לכל פגישה
4. ערכית ביקורי פיקוח מעמיקים – ביקור פיקוח במסגרת הוא בדרך כלל מקריף ועמוק ונמשך יומם בעודה שלם. בבדיקה המפקחת מבקשת לפגוש גם אנשי צוות שעובדים במקום ובמידת האפשר גם ילדים
5. הכרת הסיפורים של השוהים במרכז – בבדיקה המפקחת ומנהלת דנות בכל אחד בנפרד, מטלבותות 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. לאחר שמדובר במרכז' חירום, פעמים רבות סוגיות שיש להתייעץ עליין. המפקחת זמינה תמיד להתייעצות, בכל שעות היום והלילה. אם היא אינה, היא מסדרה מראש שתהייה מפקחת אחרת שתסייע בהיעדרה
7. סיוע בפתרונות קשיים – המפקחת נותנת תשומת לב מיוחדת לילדים שנשארים במרכז יותר משלווה חדשניים – משך הזמן שהם אמורים לשחות בו. במקרים אלו המפקחת מתערבת וכוננה למחוקות לשירותים חברותיים כדי לזרז את עדותת תכנון הטיפול הנדרש ולקבוע פתרונות קבועים לילדים שבמרכז

8. סיוע באיתור כוח אדם למרכז – המפקחת מסייעת לאטר כוח אדם המתאים לעובודה במרכז. אומנם החלטה הסופית על כוח האדם היא של מנהלת המרכז וה檔ען, אולם המפקחת על המרכז והמפקחת הארץית משתתפות בתהליך הבחירה ונונוטנות את חווות הדעת המקצועית שלהן למנהל המרכז, וסייעות לתהליכי בחירת העובדים מתאימים
9. ניהול קשר עם המטה – המפקחת על המרכז שומרת על קשר שוטף עם מנהלת התחום במטה המשרד ומקבלת ממנו סיוע וגיבוי במידה 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 פנואה לעסוק בכך בשל העומס הרב במרכז היום. לפיכך החליטו המפקחת של הממשלה ומנהלת התחום במטה לפעול להרחבת השירות:
- **זמן מפעלי המוסדות** – המפקחת חמינה לשיחה את מפעלי המוסדות (העמותה) ואת המנהלת. בשיחה נערכ בירור יסודי על הקשיים שמונעים את קיודם המערך האקסטרני והובהר למפעלים כי התנהלותם אינה עומדת בתנאי המכרז בוגר למספר המשפחות שאמורót לקבל טיפול בשנה
 - **בנייה תוכנית לשיפור המענה** – נבנתה תוכנית לקידום המענה האקסטרני, ומפקחת סייעה בгиיס הצעות הנדרש לאישר כל התפקידים ובשיווק המענה למחלקות לשירותים חברותיים הרלוונטיות
 - **מעקב אחר תיקון הליקויים** – נעשה מעקב אחר התקדמות יישום התוכנית עד השגת היעד שהוגדר בתנאי המכרז – ל'ו!

40 משפחות

הפעולות המרכזיות של המנהלת שתתרמו להצלחה

1. **נכונות למידת תחום חדש** – אומנם המנהלת הייתה מצויה בניסיון ניהול, אולם היא לא הכירה היכולות מעמיקה את תחום מרכזי החירום. היא באה נכונה למוד מובלות ניסיון. המנהלת והמפקחת הסכימו שהילדים והצרכים שלהם נמצאים בלבד העשייה – תפיסה שמניסת את כל השותפים לעשייה
2. **השקשה בצדות המרכז** – המנהלת העבירה לצוות הדרכות בהיקף רחב בנוגע לתהליכי עבודה נכונים
3. **בנייה שותפות עם ההורם** – הוגדרו נוהלי עבודה חדשים עם ההורם שהתבססו על כבוד להורים, יצרת שותפות איתם בכל הנוגע לטיפול בילדים והימנעות מגישה פטロנית. התפיסה זו התבטאה, למשל, בעדכון ההורם על לילדם ובשיתופם בוועדות. הטמעת תפיסות כאלה בעבודה השותפת במרכז דורשת השקשה רבה לאורך זמן
4. **עבודה בשקיפות עם המפקחת** – המנהלת משתתפת את המפקחת בכל הקורה והנעשה במרכזה, גם באירועים חריגים. לדוגמה: קרה אירוע שמדרך לא התנהג כראוי, דבר שהפרק מואוד למנהל. היא דיווחה למפקחת והסתיעה בה בנוגע לתגובה ההולמת
5. **התיעצות של המנהלת עם המפקחת** – המנהלת רואה במפקחת גורם מקצועי ממשמעו ותורם לעבודתה, והוא משוחחת ומתייעצת אליה כמעט כמעט יומי-יום
6. **דיווח שבועי למפקחת על המרכז** – המנהלת שולחת דוח סטטוס אחת בשבוע ובו פרטים על הנעשה במרכז

7. בפיתוח המענה האקסטראני:
- מנכ"ל העמותה התגיים לשיער והказה כוח אדם כדי לעזור למנהל מרכז החירום לאתר ולניש כוח אדם
 - נבחרה רכזת ייודית לפיתוח המענה האקסטראני. הרכזת כפופה למנהל המנגנון
 - מנהלת המנגנון החלה להשקיע בשיווק המענה בקרב שירותים שונים את ההורים להדרכה, בעיקר מחלוקת לשירותים חברותיים, שלא הכירו בהכרח את יחידת האקסטראנית
 - המנהלת אישאה כוח אדם הנדרש ליליי-40 משפחות
 - מנהלת המרכז ורכזת השירות האקסטראני פיתחו את נשא הדרכת החורים כך שייתאים למשפחות שמנועות למרץ ולצורךיהן
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 שטובות הילדים קודמת לכל
9. תיווך בין הפיקוח לעמותה המפעילה – המנהלת מסייעת בהפחחת מתח בין הפיקוח לעמותה באמצעות תיווך ביניהם בעת הצורך
- מחקרים
- הסיפור במצבם של מקבלי השירות כרוך בהשקעה עצומה: (א) של משאבי זמן, ובפרט לנוכח הזמינות התמידית (24 שעות ביממה) זה לזה של המפקחת, מנהלת המנגנון ואף העמותה; (ב) של משאבי נפש.

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

רקע

מרכז השיקום נותן שירות לדירמים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, לרובם גם רкуп נפשי ובעיות התנהגות קשות. המרכז הוא למעשה קהילה טיפולית, וגרים בו 80 דירים, מהם 28 דירים מתגוררים בשתי שלוחות של המרכז בקהילה. המרכז הוא בפיקוח משרד הרווחה, וכל דיר ומוטפל יש תוכנית קידום אישית. יש דירים היוצאים מדי יום לעבודה במפעלים ובמקומות העבודה מחוץ למרכז, מעטים גם עוברים להתגורר במסגרת חצי- עצמאיות בהוסטלים בקהילה.

בשנת 2011 התגלו ליקויים חמורים בטיפול בדירים במרכז. הליקויים פורסמו בעיתונות ועוררו כעס רב ודרישת לסגור את המקום. משפחות הדירים התארגנו כדי למנוע את סגירת המקום ובקשו כי הרשות יפעלו להבראתו. מפקחת המרכז האמונה גם היא כי יש לנסות ולתקן את המצב ושהגירה היא אפשרות אחרת. לפיכך לאחר החלטת בית המשפט לא לסגור את המרכז, נבנתה לו תוכנית הבראה מקיפה.

הגדרה של הצלחה

מנגנון שהייתה אמורה להיסגר בשל כשלים ניהוליים וארגוני, מענים לא הולמים לדירים ואף פגעה בהם, ביום מתפרקدة לשביות רצון הדירים ומשפחותיהם ומעניקה טיפול אינטימי, והוא מקור לשראה וללמידה עbor מסגרות דומות בארץ.

תיאור הצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

- ניהול לא מקצועי של המרכז, נעדרת תפיסה טיפולית ומנהגיות
- חלק מאנשי המculus שעובדים במרכזי אין מתאימים לטיפול בצורכי הדיירים ולהתמודדות עם התנהלות מורכבות ומאתגרות של דיירים. מצב זה הוביל, בין היתר, לשימוש בכלים טיפוליים, שלא על פי ההנחות ולפוגעה בדיירים ובצווותם.
- לא הייתה לדירים אפשרות להחליט על נושאים הנוגעים להם, החל מעניינים פשוטים כמו בחירת צבע הבגד שהם רוצים לבושים וכליה בנושאים מורכבים כתעסוקה
- המבנים שהדיירים מתגוררים בהם אינם מתחזקים היבר, אין פינות אישיות, הציוויל שבור, יש קוצים בגינה, והתחזקה של המקום יכולה ירודה למד'
- אין הפרדה במרכזי היום בין מטופלים מתמודדי نفس בחסות משרד הבריאות בלבד לאלו עם מוגבלות שכלית-התפתחותית בחסות משרד הרווחה
- מרכז התעסוקה אינו מותאם לצורכי הדיירים, והוא תורם לשיפור איכות חייהם
- באחד הבתים, שבו מתגוררים הדיירים עם הקשיים הרבים ביותר, עיקר העבודה הוא ניהול טיכוניים ולא טיפול או קידום של הדיירים. דיירים אלו אינם מוצאים מן הבית לפעילויות בחו

תמונת מצב אחרי השינוי

- יש תורת ניהול שمبرוססת על תפיסת הדייר במרכזי. בהובלת המנהלת לכל דייר בניית תוכנית קידום וטיפול אישי. בכל שנה נערך דיון עמוק בנסיבות כל הדיירים ובני משפחה המעניינים בכך כדי לבחון את התוכנית לכל דייר ולהתאים לצרכיו
- הוצאות, שחלקן הוחלף בשל חוסר ההתאמה, מקבל התקשורת ולויו מקצועים וידעו להתמודד עם האתגרים שבטיפול בדיירים.
- יש חברי צוות שמקבלים הדרכה פרטנית שוטפת לדירים יש אפשרות לבחור במגוון תחומיים הנוגעים להם ולהחליט עליהם
- נהלי טיפול שנתקפסו כפוגעניים, כמו כסאות הגבלה, הופסקו לחולטין
- המבנים שופצו, והיום הם נעימים ואסתטניים. יש גינזת לישיבה בחו' מיטות חדשות ופינות אישיות מטופחות
- בשלב ראשוני מאוד בתהליך ההבראה הופרדו מטופלי משרד הבריאות ומטופלי הרווחה במרכזי התעסוקה, וההפרדה אפשרה התאמאה של הפעילויות לצורכי הדיירים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית
- נעשה מאמץ מכוון למונע מראש התפתחות אירועים חריגים עם הדיירים המורכבים ולא רק להגביל למצבים שקרים, וזאת באמצעות דיזיין סימנים מקדים למצוקה של כל דייר, טיפול בהם בשלב ההתחלתי ככל שאפשר
- נפתח מרכז תעסוקה עם מגוון מפעלים שהם מדריכים מקצועים חיצוניים, והוא מציע תעסוקה מעניינת ומגוונת לדיירים. כמו כן נפתחו מרכז CISORIM, כיתה קוגניטיבית, כיתת אורייניות ואפיון תחנת שירות שידור שטוףעלת על ידי אחת הדיירות
- מפעיל המרכז משקיע מכיספו כדי לתת מגוון מענים שאין מומנים על ידי משרד הרווחה, כגון מדריכים נוספים לטיפול בדיירים, מימון של הסעת דיירים לתעסוקה, טיפולים באומנות וטיפולים אחרים
- הותקנו מצלמות בבתים

פעולות שתרמו להצלחה

המחדרים בהנהלות מרכז השיקום היו רבים, והיה ברור למטה משרד הרווחה ולמפקחת האחראית כי לנוכח החלטת בית המשפט נדרש שינוי מרחיקי לכט כדיל שפר את איות החיים של הדירים ולהימנע מסגירת המרכז, תוצאה שביקשו להימנע ממנה רוב משפחות הדירים. מהלך הלויי של הפיקוח כלל פעולות רבות ומורכבות במשך זמן.

פעולות מרכזיות של המפקחת שתרמו להצלחה

1. החלטה על מהלך של הבראה – החלטה של המפקחת לנסות להבריא את המרכז במקום לסגור אותו לצמיות
 2. ביקורי פיקוח במרכז בתדירות גבוהה – בתקופה שבה התגלו הקשיים, הגיעו 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 – אחורי כל כתבה המפקחת דוח מפורט והפיצה אותו בתפוצה רחבה במטה משרד הרווחה ולמפעלי המרכז כדי שיכולים ידעו על הנעשה במרכז
 4. שיתוף פעולה עם אנשי מקצוע נוספים וסתמיות בהם – פניה לעמיתים בפיקוח כדי שייצטרפו לבקרות. המפקחת בקרה במרכז עם יועצים מן האגף במגון תחומיים (פיזיותרפיה, מרפאה בעיסוק, תזונאית וכו') כדי שישיינו לה למפות את הקשיים ולמצוא דרכים להתמודדות עימם ולשיפור המצב בכל התחומים
 5. מציאת הנהלת חדשה למרכז – המפקחת חיפשה מנהלת בעלת ניסיון שתוכל להוביל את תהליכי ההבראה. משמצאה אשת מקצוע מתאימה, היא פנתה אליה והצעה לה להתמודד על התפקיד
 6. בניית תוכנית הבראה – נכתבת תוכנית שפירטה 22 תחומיים בעיתים בהנהלות המרכז, והגדרת היעדים לשינוי בכל אחד מן הליקויים שאיתרו. התוכנית הוצגה למנהל החדשה כבר בעת גosa לתפקיד. התוכנית, שנבנתה בסיווע של יוצאי האגף כאמור, הייתה מעין מפתח דרכי להבראת המרכז
 7. שמירה על קשר עם משפחות הדירים – המשפחות היו מעורבות בתהליכי ההבראה ותמכו בו. המפקחת שמרה על קשר איתם ועדכנה אותם על צעדי ההבראה המתוכננים למרכז
 8. שמירה על קשר רצוף עם מפעלי המרכז במשך כל שלבי ההבראה – התראות על ליקויים חמורים, חשיבה על פתרונות, איתור הנהלת חדשה ובחריתה, חיפוש פתרונות תקציביים והגדרת יעדים לשיפור – נעשו בשיתוף מפעלי המטרוגרף
- לאחר כניסה הנהלת החדש למרכז:
1. ביקורי פיקוח המותאמים לצרכים – המפקחת המשיכה לבודק במרכז ולוותה את הנהלת בתקופת ההתקלמות שלה. תוכיפות הביקורים ירדה ככל שהתקדמה תוכנית ההבראה ונוצרו שינויים בהנהלות המרכז
 2. תמיכה במנהל החדש – תמיכה בתפיסה המקצועית שהנינה ובנהלים שקבעה במרכז
 3. זמיןות גבוהה – זמינים לקשר עם הנהלת המרכז על פי הצרכים שלה כחלק ממערך התמיכה בה
 4. תמיכה במרכז בגיןים חריגים – המפקחת הגיעה למרכז בכל אירוע חריג כדי ללמידהividually את הסיבות לאירוע, לחשוב על פתרונות ולסייע בחשיבה על התמודדות עם קשיים דומים בעתיד

5. תיווך וחיבור בין המטרת למטרה – המפקחת העבירה למטה את דרישות המנהלת ואת צורכה, כגון צרכים בנושא תקינה או טיפול בדירים עם אוטיזם, למרות אי-ההתאמה של המרכז לטיפול בהם
6. תיווך בין מנהלת המרכז לעמותה המפעילה – תמייה בבקשתו של המרכז מן המפעיל, כגון תמייה בדרישות המנהלת לנוהל עצמה את תקציב המרכז (במקום ניהול על ידי המפעיל, כמקובל) ותמייה בבקשתו לשיפור מבנים
7. מתן גיבוי ותמייה למנהל – נוכנות לגבות את מנהלת המרכז במצבים חריגים מתוך הבנת המורכבות של הדירים והקשישים שמתעוררים לפעם גם כהטיפול תקין

פעולות מרכזיות של מנהלת המרכז שתתרמו להצלחה

1. מיפוי הסביבה הארגונית – עם כניסה לתפקיד הchallenge המנהלת במיפוי של הארגון – היא נפגשה עם כל עובד ועובדת כדי להכירם וללמוד על עבודתם, והיא העבירה לכל העובדים והעובדות שאלון למיפוי החזקות והחולשות של המרכז. בניתוח השאלונים הציבו העובדים והעובדות על קשיים, כגון ריבוי מנהלות – מנהלת המרכז, פסיכולוגית, רכזת קידום וכו' הלאה. נושא אחר שעלה הוא חוסר ההלימה בין דרישות התפקיד לשכר
2. ניהול התקציב – המנהלת צריכה להיות אחראית לניהול התקציב המרכז, ולא כפי שהוא נהוג שהתקציב נוהל על ידי המפעיל
3. שינוי המבנה הארגוני של המרכז – מינוי מנהלי דירות לכל בית, בחירת מנהלים בקפידה ולא פשרה, מנהלים שביכולים לראות את הצרכים של הדירים ולהיות אחראים לתקציב הבית
4. הוספת תפקידים במרכז או יושם – התפקידים החדשים אפשרו מתן מענה מקצועי וטוב יותר לצורכי הדירים, כגון רכזת תוכניות קידום ורכזת תוכניות פנא'

5. השקעה בכוח האדם – השקעה מתן הבנה שזה המשאב החשוב ביותר. פעולות לדוגמה:

- בחירת כוח האדם – עובדים מקצועיים שימושיים לעבוד על פי רוח המקום ומאמינים ביכולות של אנשים עם מוגבלות
- פיתורם של אנשים שאינם מתאימים לשינוי בדרישות ובأופي העבודה
- בדיקת הסיבות לעזיבת עובדים כדי לאתר בעיות שאפשר לתקן
- מתן הכוונה לאנשי המקצוע
- השקעה בצוותים אמצעי הדרכה,ימי כיף,תמייה מקצועית ואישית
- חיזוק מעמד המטפלים בהיררכיה במרכז ושימת דגש בחשיבות תפקידם
- חיפוש אחר דרכים לתגמול את העובדים כפיצוי על המשכורות הנמוכות. למשל, חילוקת בונוס חדשני על פי קритריונים ידועים מראש

6. פתיחת מרכז הבוקר – המרכז פועל חמישה ימים בשבוע בשעות 08:00-13:00, ונערכים בו מגוון רחב של פעילויות למידה, העשרה וKİודם על ידי צוות מקצועית ומימון. הדירים יכולים למצוא במרכז תעסוקה מעניינת, לפתח את כישוריהם ורצונותיהם ולזכות בהערכה. פתיחת מרכז הבוקר סייעה מאוד בהפחחת האירועים החיריגים במרכז כולם
7. פתיחת מרפאה לדירים – הפרדה מקצועית וארגוני בין דירים של משרד הבריאות ודירים של משרד הרווחה, ומינוי אחות מקצועית שמופעלת לצורך הדירים של משרד הרווחה בלבד

3.3.3 סיפור 3: הצלחה בבית אבות עירוני

רקע

סיפור הצלחה בבית אבות עירוני שנutan מענה לאזרחים ותיקים סייעודים, עצמאיים ותשושים והוא עד שנת 2022 בפיקוח משולב של עובדת סוציאלית ואחות מקצועית. עם השנים השתנה תמהיל הדירות בבית האבות, עליה שיעור הדירות התשושים והסייעודים – שינוי שמאפיין בתים אבותים בישראל. לנוכח השינויים הללו נדרש בית האבות להתאים את המענים לצורכי הדירות הסייעודים ותשושי הנפש המתאפיינים בעיות רפואיות מורכבות.

הגדשה של הצלחה

מדובר בבית אבות ותיק ומוכר שסיפק במשך שנים שירות לאזרחים ותיקים. כניסה מנהלת חדשה לתפקיד יצרה הזדמנות עבור הפיקוח לעורוך שינויים הכרחיים בדרך העבודה כדי להתאים לשינוי במאפייני הדירות. ביום חל סיפור ניכר ברמת הטיפול והיחס לדירות הוא אמפתני ומקצועני. הטיפול מתבסס על הבנת מורכבות מאפייני המטופלים וראה את צורכי הדיר בית האבות.

תיאור הצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי'

תמונת מצב לפני השינוי

- הטיפול אינו מתאים תמיד באופן מיטבי לצרכים המורכבים של דיירי בית האבות
- הוצאות אינם מיזמן מספיק בזיהוי הצרכים הפיזיים, הרגשיים והחברתיים של הדירות
- לא נערכים ולא מתועדים מעקבים סדריים אחר הטיפול הסייעודי והתרופתי לדירות
- נדרש שינויים מבנה כדי לשפר את המענה לכל הדירות
- אירועים חריגים בבית האבות אינם מטופלים בהתאם לנהלים
- תיקי הדירות אינם מסודרים דימם, דבר שמקשה על מעקב מסודר

תמונת מצב אחרי השינוי

- נבחרה מנהלת חדשה בבית האבות ואחות ראשית חדשה החלה בתפקידה
- השירות בבית האבות ממוקד בצורכי הדירות ובטובתם
- הוצאות הסייעודי בבית האבות עברו הכוורת וכיתוח מקצועי, וכןאפשרות לאמץ צרכים ובעיות ולהתאים את הטיפול בהתאם לדיירים
- המבנה עבר ארגון מחדש – קשיים הזוקקים לעזרה רבה מתוגדרים בקומת המרפאה שם הוצאות והמשאים ננישים להם
- הטיפול באירועים חריגים מתבצע בהתאם לנוהל. הוצאות עשויה מכך למנוע מהיווצרות אירועים חריגים עם הדירות המורכבים, ולא רק להגביל מצביים שקרים
- תיקי הדירות סודרו לשביעות רצון כל אנשי המקצוע

פעולות שתרמו להצלחה

הטיפול בבית האבות העירוני לא הלם את השני שחל במצב התפקידי של הדיירים ולא תאם את תקנות הפיקוח והנהלים. שתי מפקחות שלחו את בית האבות – האחת עבדת סוציאלית והאחרת אחות – ניצלו את חילופי הנהלה בבית האבות כדי להוביל תהליך של שינוי. יחד עם המנהלת החדשה הן עבדו כדי לשפר את הטיפול ולהתאים לצורכי הדיירים.

פעולות המרכזיות של המפקחות שתרמו להצלחה

1. ליפוי המנהלת החדשה – המפקחות נפגשו עם המנהלת החדשה של בית האבות מיד עם תחילת עבודתה. בפגישה זו שוחחו על תפיסתה המकצועית ועל תוכניותיה לבית האבות. המפקחות והמנהלת הגיעו להבנה בדבר מטרת העל המשותפת למנהל ולפיקוח – השאייפה לשפר ככל האפשר ולשמור את איכות החיים של דיירים בבית האבות.
2. ביקורי פיקוח – המפקחות הגיעו לביקורי פיקוח תכופים יחסית כדי ללוות את השני בבית האבות.
3. עבודה משולבת של שתי המפקחות – אפשרה לקבל תמונה מלאה של צורכי הדיירים מבחינה חברתית, מבחינה סייעודית ו מבחינה רפואי.
4. איסוף מידע על הנעשה בבית האבות מגוון מקורות – בביקורים שוחחו המפקחות עם הצוות ועם דיירים כדי לשמע מהם על הטיפול שהם מקבלים וללמוד על שביעות רצונם מן השירות בבית האבות. כמו כן העמיקו המפקחות את הכרת הצריכים הייחודיים של הדיירים באמצעות קריית תיקים, שיחות ומפגשים. הכרת הצריכים אפשרה להן לעורוך דינונים מڪצועיים אינטגרטיביים עם הצוות על תחששות הדייר ועל תמונה המצב הנוכחי.
5. עבודה עם הצוות כולו – בביקורי הפיקוח הוקדש זמן ליעוץ, להכוונה ולהדרכה של כל הצוות הרב-מקצועי כולל המנהלת.
6. שני נוהלי העבודה – הוקמה ועדת לניהול סיכון באירועים חריגים של דיירים בלבדי המפקחות. כמו כן גובשו דרכי התמודדות עם דיירים מורכבים כדי לנסות ולהימנע מאירועים חריגים
7. ביקורת לצד הכללה – השיחות של המפקחות עם הצוות היו מכבדות ומכילות. גם כאשר הייתה ביקורת על עבודות הצוותים, היא נאמרה בנועם, ונשזרו בה חזוקים חיובים
8. מתן חזוקים חיוביים – המפקחות ליוו את השניים בסגנון והקפידו לתת חזוקים חיוביים למנהל ולצוות ולהביע הערכה על השיפור
9. כתיבת דוחות וקבעת ידים לתיקון ליקויים – המפקחות הוציאו דוחות מסודרים אחרי ביקורים, ובهم הן פירטו את מהלך הביקור וקבעו תאריכי יעד לביצוע התיקונים. הוצאות המڪצועי בבית האבות הקפיד לעמוד בלוח הזמנים ולתקן את התיקונים הנדרשים

פעולות המרכזיות של המנהלת החדשה שתרמו להצלחה

1. הצבת הדיירים במרכז העשייה – המנהלת הגדהה עם העיקרונות של הצבת טובת הדיירים בבית האבות במרכז העשייה של הוצאות, והיא השקיעה בשיפור המענים בבית האבות מתוך מחויבות לעיקרון זה
2. עבודה בשקייפות עם הפיקוח – המנהלת דגלה בשקייפות, באמון ובفتיחות לשינויים ולביקורת מצד הפיקוח מתוך הבנה כי זו הזדמנות ללמידה והפתחות

3. התייחסות לביקורתcalar האזמנות לצמיחה – המנהלת כניסה את הוצאות הבכיר לשינה אחריו כל יום בקרה כדי לדון בתכנים שעלו ולחסוב יחד איך לשפר את העבודה
4. השקעה בפיתוח הוצאות – המנהלת עבדה בשיתוף פעולה עם המפקחות בנושא פיתוח הוצאות דרך הדרכות מקצועיות והעמקת הידע שלהם בכל הנוגע לצורכי הדיירים
5. הקפדה על נחים – המנהלת הדריכה את הוצאות וחידשה את חשיבות ההקפדה על נחים – אףן התיעוד בתיקי הדיירים השתנה, הוצאות המקצועית למד כיצד לדוח טוב יותר על הטיפול בדיירים, והשתפר המעקב אחר מתן התרופות
6. ניהול טיפול באירועים חריגים – הוקמה ועדת ניהול סיכונים באירועים חריגים עם הדיירים, ונקבע ניהול טיפול שלו פיזי עבור כל הוצאות
7. התאמת המבנה – בוצעו שינויים במבנה למען הדיירים הזקוקים לעזרה רובה, כך שקל יהיה לוצאות לסייע להם ולשלב אותם בפעולות כלויות

3.3.4 סיפור 4: הצלחה במעון לאנשים עם מוגבלות

רקע

המעון כולל מערך דירות פנימיה ודירות בקהילה וספק שירותים טיפולים, חינוכיים, וחברתיים לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית ולאנשים על הרצף האוטיסטי במגוון רמות תפוקה ובמגוון גילאים. המeonן מונע 119 מטופלים, מהם 56 מתגוררים בפניםיה במקום, 40 מתגוררים בשולחות ו-23 בדירות בקהילה. במעון עובד צוות רב-מקצוע, והוא כולל מרכז יום טיפול לצד הפנימיה. כמו כן פועל במקום בית ספר לחינוך מיוחד ומרכז תעסוקה בנפרד מן הפנימיה.

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

הגדרה של הצלחה

המעון היה על סף סגירה בשל ליקויים חמורים בתפקוד. לאחר כשנתיים וחצי של עבודה קשה שבו שותפים לה הנהלת המeonן, מפקח מטעם משרד הרווחה ומפעיל המeonן, היوم התנהלותו תקינה, הוא מתפרק כראוי ונונע מענה הולם לדירות ולשאר המטופלים. הוצאות המקצועית בהובלת מנהל המנגנון שואפים לסייע לכל דיר למצות את הפוטנציאל האישי שלו לצד הקפדה על יישום מדיניות והנחיות משרד הרווחה ושיטות פעולה מלא עם הפיקוח ומטה המשרד.

תיאור הצלחה במקומות 'לפניהם' ו'אחריהם' 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 מוחוץ למעון
- יש דירים שמתגוררים במעון היכולים להתגורר בקהילה, אך הדבר לא מיושם
- חלק מן הדירות עם עיכוב התפתחותי-סבירתי אובייחנו בעוטות עם מוגבלות התפתחותית-שכלית
- יש משבר אמון קשה בין החברה המפעילה את המעון ובין משרד הרווחה. המשבר זהה בולם השמות של דירות במעון,
- ולפיכך אין אפשרות לקלוט עוד דירות
- התנהלות המעון אינה מקצועית – אין תוכנית שנתית, אנשי המקצוע אינם מגיעים בקביעות, אין נוהלי עבודה שמסדרים את העבודה במעון

תמונה מצב אחרי השינוי

- הליקויים התפעוליים תוקנו על ידי החברה המפעילה את המעון
- המרפאה מתפקדת היטב ונחשבת למובילה בתחום הארץ, ואנשי מקצוע אף מגיעים אליה לחnickה
- נעשתה לכל הדירות בחינה מחודשת של התאמתם למעון, נפתחו דירות בקהילה, ושולבו בהן דירות שהמענה מתאים להם
- האמון והקשר עם משרד הרווחה שוקם והתקציבים מגיעים כסדרם. דירות חדשים נקלטו במעון ובדירות
- דירות עברו אבחון מחדש, בהתאם לו שונתה משמעותית תוכנית הטיפול של 18 דירות
- בהובלת מנהל המעון החדש יש לצוות חזון ותוכנית שנתית מפורטת. כמו כן פרט לשגרת העבודה, בכל שנה מוביל הצוות
- פרויקט מיוחד למען דורי המעון. לדוגמה: בשנה הראשונה עסכו בנושא שעונות הפנא

פעולות שתרמו להצלחה

הकשיים במעון סיינו את דרי המעון והדיאגו מאד גורמים משרד הרווחה, והוא אף החל לננקוט צעדים לסגירת המקום. בעלי המעון, שברשותם מסגרות דומות ברחבי הארץ, רצו בהבראת המעון והקצו משאבים לטיפול במשבר. הם חיזעו למנהל שאמור היה להתחיל לעבוד במסגרת אחרת שלהם, לקבל עליו את האתגר. ניסתו לתפקיד נעשתה בלויי ובקרה צמודים של המפקח, שהתריע על הקשיים במעון ודוחף לשינוי.

הפעולות המרכזיות של המפקח שתרמו להצלחה

לפני כניסה המנהל החדש לתפקידו:

1. ביצוע בקרות רבות – המפקח הגיע לביקורי פיקוח רבים בכל שעות היום ואף בלילה כדי לבדוק מקרוב את הנעשה במעון וללוות את תהליך השינוי לאחר כניסה המנהל החדש. המפקח מעריך כי ביקר במעון 70-80 פעמים בשנה אחת
2. תיעוד ו כתיבת דוחות – הקפדה על תיעוד מפורט של כל ביקור והמצת המידע לכל הגורמים הרלוונטיים
3. גישת המטה לשינוי – המפקח היה בקשר שוטף עם המטה וחתר בה�מדת להציג תמייה ממטה המשרד ומגורמים מקצועיים נוספים כדי להביא לשינוי המיזוחל

4. פיתוח ידע מקצועי כבסיס לlien השני – ביקורי הפקוח והדוחות שלהם התבسطו על בקיאות המפקח במדיניות משרד הרווחה ובנהלים, והיא אפשרה לו לדרשו את יישומם, להකפיד על מילוי הדרישות ולבדק זאת. כך למשל, המפקח בדק שהבגדים שמקבלים הדירים אכן מתאימים להם, וידעו ש שעות העבודה של המדריכים המועסקים במקום זה בהתאם לתקן

5. העמכת ההבנה בפועלות המעון – ב ביקורים ערך המפקח שיחות לא פורמליות עם המדריכים והוצאות כדי ללמוד על העשה במקום

6. השקעה מתוך תחושים מחייבות – המפקח השקיע שעות עבודה רבות מתוך תחושים שליחות ומחייבות עמוקה להגנה על הדירים חסרי היישע בפועל. מחייבות זאת הנעה את המפקח לעובוד גם אחרי שעות העבודה הרשמיות

לאחר כניסה הנהלה החדש לתפקידו בפועל:

1. יעוץ והדרכה למנהל החדש – בקיאות והבנה עמוקה של המפקח בדרך העבודה של מסגרות דומות, גם מניסיון איש מתקופה שבה הוא עצמו ניהל מסגרת, סייעו לו להבין את הקשיים ואת הפתרונות שיש להתמקד בהם, וליעץ למנהל בהתאם.
2. המשך ביקורי פיקוח בזמן תהליכי השינוי – עם כניסה הנהלה לעבודה המשיך המפקח להגיעה לביקורים בתכיפות גבוהה כדי לעקוב מקרוב אחר השינויים בפועל. ב ביקורים שוחח המפקח עם הנהלה והציב דרישות לשיפור מהיר במקומות לדירים
3. תמייה בוצאות בתהליכי השינוי – כדי לסייע לתהליכי השינוי, התגייס המפקח לעזר למנהל להשיג הדרכות והקשרות לצוות המוצעו של המעון בנוסאים כגון התנהלות מתוגרת וחינוך מיינ'
4. הצבת דרישות ברורות לשיפור – המפקח דרש השקעה רבה כדי להביא לשינוי מהיר ומשמעותי בנוהלי העבודה בפועל. למפקח הייתה גם נוכנות להיכנס לكونפליקט אל מול המעון כאשר נראה היה כי השינויים הנדרשים אינם מתקדמים בקצב הרצוי

הפעולות המרכזיות של הנהלה שתרמו להצלחה

1. בניית תוכנית עבודה מסודרת לפועל – לאחר שלמד את דרך העבודה במקום, הבין הנהלה החדש כי נדרש דרך עבודה חדשה. השלבים הראשונים בעבודתו כללו הכנות תוכנית עבודה שנתית מפורטת, הגדרת תפקידים לאנשי המוצע, ניסוח התפיסה המוצעת והדריכים להשגתה, קביעת יעדים ומטרות עבודה
2. גיבוש חזון – הנהלה בשיתוף עובדי המעון הוציאו חוברת שבה נפרסה התפיסה המוצעת של הנהלה והוצאות мобильн לצד דרכי העבודה וסיפורו הצלחה בעבודה עם דירים
3. נוכחות פיזית מרובה – הנהלה נמצא שעות רבות בפועל ומקפיד להיפגש בקביעות עם הדירים כדי להכיר אותם ואת צורכיהם
4. נוכחות לעובוד בשעות לא שגרתיות – הנהלה בא לפועל בכל שעות היום ובכללה כדי להכיר לעומק את סדר היום ואת דרכיו העבודה בפניםיה שבפועל
5. השקעה בוצאות мобильн – הנהלה גיס את הוצאות мобильн לבנייה משותפת ולתהליכי ההבראה מתוך הבנה כי הוצאות мобильн הואazarו הביצועית של הנהלה, וכי חשוב לרטום אותו לתהליכי השינוי
6. התנהלות בשקיפות מול כל השותפים הנוגעים לעבודה בפועל – הפיקוח, הדירים, המשפחה

7. התאמת סגנון העבודה לדרישות הפיקוח – המנהל למד לקבל את הסגנון של המפקח – מМОקד יותר בקרה מאשר בתמיכה ולוויי. לצד הקשי שהיה לעתים למנהל, הוא ראה בדרישות הפיקוח מקור ללמידה ולסיפור 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 הדירים. למשל, בשנת 2021 התמקד הפרויקט השנתי בפיתוח תוכניות פנא לדירות ובהעמקתן על פי מטרות ויעדים. התפיסה המקצועית שהובילת את הוצאות הייתה שדיירים שעוסקים בדברים שימושיים אוטם יהיו פחות מעורבים באירועים חריגים ופחות מטופכים. נוסף על כך הושם דגש בשילוב בקהילה והשתתפות באירועים חברתיים (כגון חוצות היוצר, מכללה לאומנות במצרים, שילוב דירים בעבודה בקהילה). בשנת 2022, לאחר שחסכו כסף מעבודתם עבורו תהליכי הכנה, נסעו דירים לראשונה בחיהם לנופש בחו"ל. בעקבות החוויה זו הזמן אחד הדירים לראיון בטלוויזיה
9. בחירת מפעילים חיצוניים מקצועים לעבודה עם הדירים – הקפדה על תוצר בכל פעילות שניים את הדירים. למשל, בחוג ריקודי עם הוקמה להקת דבקה. כוים הלהקה מופעה באירועים מחוץ לפניםיה, ולאחרונה היא השתתפה באירוע תרבותי במתנ"ס
10. קבלת תמיכה מעמיה – במשך כל תהליכי השינוי, במיוחד בשלבים הראשונים והקשיים, נעזר המנהל בעמיה למקצוע – מנהל מסגרת אחרת באותה החברה. הוא נהג להתקשר אליו בקביעות ולהлок עמו את קשייו. ההקשבה והתמיכה סייעו לו להתמודד עם הקשיים הרבים
11. תמיכה מצד הנהלת החברה – הנהנה האמונה מאוד במנהל וגם גילתמה הכללה רבה והקשבה, והיא הקצתה את המשאים הנדרשים לטיפול בஸבר והבראת המסגרת

מחקרים

המנהל מעד כי כדי להbia לשינוי, נדרש ממנו השקעה רבה של משאבי זמן ונפש לציד זמינות תמידית לצורכי המעון ולא יכולת להתנתך. להשקעה זו יש השפעה על חי' המשפחה ועל החיים האישיים של המנהל.

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

רקע

תוכנית 'יתד', התוכנית הליאומית לקידום צעירים וצעירות במצב סיכון, שמה לה למטרה לסייע לצעירים וצעירות אלו למש את זכויותיהם, לקדם את עצם ולחזור ליצירת עתיד בטוח מן הבדיקה האישית, מן הבדיקה המשפחתית ומן הבדיקה 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 חרודית רבה. צעירים במצב סיכון מקרוב האוכלוסייה החרודית זקנים לمعايير שמותאים למאפייניהם. בתוכנית 'יתד' מקרים אטגר זה, וכן המפקחת על התוכנית פועלה כדי לבנות מענים מותאמים. סיפור הצלחה שמתוודע להן מציג תוכנית שנבנתה והותאה במיוחד לצרכים של צעירים חרדים בסיכון.

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

הגדרה של הצלחה

הצלחה בישום תוכנית שתאפשר לצעירים חרדים לעبور הכשרה כמתנדבים במגן דוד אדום (להלן: מ"א), ואולי בהמשך אף להיקלט כעובדים בארגון. התנדרות במד"א מתאימה במיוחד לקהילה החרדית כי היא מאפשרת לצעירים שמשתתפים בה להמשיך ולהשתיין לקהילה שלהם ואף לתרום לה. כך הצעריים הופכים מנתמכים לתומכים, מאלו שצורך לדאוג להם לאלו שדואגים אחרים. נוסף על כך התוכנית מתפקדת כמסגרת חברתית תומכת ומסייעת לצעירים המתמודדים עם אתגרים רבים בחיים.

תיאור הצלחה במונחים 'לפניהם' ו'אחריהם' השניי

תמונת מצב לפניהם השניי

- לצעירים בסיכון שהם חרדים או חרדים בעבר, יש קושי ניכר להשתלב בתוכניות קיימות לצעירים בסיכון
- אין מספיק תוכניות שהודגש בהן הוא בהמשך השתייכות לקהילה ובתרומה שתיה מעורכת 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 אחריהם השניי

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

פעולות שתרמו להצלחה

מקחת התוכנית הכירה לצורך לבנות תוכנית המותאמת לצורכי הצעירים החרדים. היא גישה את רצץ החרדים בתוכנית 'יתד' במחוץ לסיווי. רצץ החרדים כבר הכיר את תוכניות המתנדבים של מ"א והציגוקדם הכשרה מתנדבים לצעירים החרדים. מקחת התוכנית אימצה את הרעיון והחלהקדמו עם הרכז.

הפעולות המרכזיות של המפקחת שתרמו להצלחה

1. המפקחת הייתה מקשרת בין המתה לשטח – אומנם התוכנית לשילוב צעירים חרדים במד"א נגהנה במתה המחויז, אך לולא היישום בשטח, לא הייתה מתממשת

2. העמקת הידע באכפיה האוכלוסייה – כדי להבין את הצרכים של הצעירים חרדים בסיכון, נערך במחוזפגש של כל העובדים חרדים בתוכנית. את המפגש הוביל המפקחת, שהוא גם הממונה המחויז של "יתד", עם מרכז תחום חרדים, שהוא בעצם אדם חרדי. המפגש הניב כמה תובנות חשובות, כגון התאמת הגדרה של הסיכון לאכפיאים של צער חרדי. צער חרדי שאינו צועד במסלול החיים המקובל של לומדים בישיבה, כבר מוגדר בסיכון. כמו כן עלה הצורך לבנות מענים שלא יפגעו בתוכנות השיקות של הצעירים לקהילה, דבר שהוא ממשמעתי עבורם וחשוב ביותר למניעת התדרדרות. זאת ועוד, לצד תחושת השיקות, התוכניות אמורות לספק גם אופק תעסוקתי לאותם הצעירים

3. בניית ההכשרה – בעורת רצץ החרדים, שהוא בעצם פועל במד"א, נקבעה פגישה היכרות עם האחראים להכשרות מתנדבים בארגון כדי להציג ייחד 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 – بد בבד לקשר עם מד"א היה צורך לאתר מקום לתוכנית. המפקחת הירה את השיטה ובחירה רשות מתאימה, וכן הרשות שנבחרה קיבלה אותה בזרועות פתוחות. העובד הסוציאלי של "יתד" בישוב קיבל עליו לשימוש את התוכנית

5. סיוע בישום התוכנית – המפקחת ליוותה את תוכנית ההכשרה, סיעה בפתרון בעיות ארגנוניות ובהסרת חסמים בירוקרטיים. למשל, היא סיעה בתשלום דמי חבר למד"א עבור הצעירים חרדים, אך בלי לגבות אותם מן הצעירים

6. סיוע בהכשרה העובד הסוציאלי – המפקחת סייעה לעובד הסוציאלי להיחשף למגוון רחב של תוכניות ופעילות ברחבי הארץ, להעשיר את הידע המקצועני שלו ולפיכך להתאים חלק מן המענים לצורכי הקבוצה שלו:

- המפקחת קישרה את העובד הסוציאלי לאנשי מקצוע אחרים בתוכנית "יתד" ברחבי הארץ. בפגישה איתם למד העובד הסוציאלי על דרך העבודה שלו

- המפקחת הפנתה את העובד הסוציאלי היישובי לקורס ארצית לעובדי "יתד"

- המפקחת סיירה לעובד הסוציאלי על פעולות ויזמות ארציות במקומות אחרים. למשל, המפקחת הציעה לו לצאת לטויל עם הקבוצה. הצעה התקבלה ויושמה לשבעות רצון כולם

7. גמישות בעבודה – המפקחת אפשרה לעובד הסוציאלי תקציב די גמיש, ובכך סייעה לו מאוד ביצירת מענים ייחודיים לחבריה הקבוצה ובהסרת חסמים בירוקרטיים

8. סיוע במציאת מקורות כספיים לתוכניות – המפקחת הפנתה את העובד הסוציאלי ל"קול קורא" שתකציב בצדיו, והוא זכה בכך למען הקבוצה. לאחר שהכספים איחרו לבוא, סיירה המפקחת לרשות המקומית למצוא תקציבים שיגשו על הכספי

9. זミニות ונכונות לסייע – המפקחת הייתה זמינה לקשר עם העובד הסוציאלי וללוויו בשטח. עיקר הקשר היה טלפוני על פי צורך, ונערכו ביקורים אחדים בכל כמה חודשים

הפעולות המרכזיות של העובד הסוציאלי שתרמו להצלחה

1. לימוד עמוק של הנושא – בתחילת עבודתו הקדיש העובד הסוציאלי זמן להעמקת ההיכרות שלו את עולם של צורים חרדים בסיכון, תחום שהוא חדש עבורו. הלמידה העשתה דרך מפגשים עם עובדים אחרים ברחבי הארץ וקריאה על תוכניות שפועלות. ה联系ים לעבודים אחרים נוצרו בסיווג המפקחת בשל הכרת הפעולות ברמה הארץית
2. למידה דרך ביקורים ביישובים אחרים – העובד הסוציאלי נסע למפגשות ברחבי הארץ בערים שבהן פועלת תוכנית 'יתד', והפגישות אפשרו לו להכיר לעומק את התוכנית ואת אנשי המ喜歡 שעובדים בה
3. מיפוי המענים לצורים בסיכון בראשות – העובד הסוציאלי למד להכיר את השירותים ביישוב שלו ואת אנשי המ喜歡 שעובדים איתם או עם אוכלוסייה דומה. היכרות זו היא שלב מקדים חיוני לבניית תוכנית שתתחבר לשאר המענים בראשות. בהמשך הצערף העובד הסוציאלי לישיבות צוות של העוסקים בצדדים וכן בעיסוקים ו.newaxis בסיכון וקיבל הדרכה קבואה 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 רץ חרדים ב'יתד' להקים קבוצת מתנדבי מד"א שחבריה יכולים גם לתרום וגם להיתרם אף על פי שלא היה ניסיון קודם בבניית קבוצה כזו
6. השקעה ביצירת תשתיות – העובד הסוציאלי הקדיש זמן ליצירת קשרים עם אנשי מפתח במ"א שיכולים לסייע בהתאם תוכנית ה�建ת המתנדבים הנקחית לאופיים של הצדדים. במיוחד חשוב היה הקשר שנוצר עם עובד במרכז הלוגיסטי בארגון בשל נכונותו לסייע ואמונהו בהצלחת התוכנית
7. ייבוש תבחינים (קריטריונים) לבחירת צורים לתוכנית – לצד בניית שיטתוף הפעולה עם הארגון, היה צורך לאטר צורים שמתאימים לתוכנית. בשלב ראשון הגדר העובד הסוציאלי תבחינים לבחירת הצורים שיctrפו לתוכנית, כאשר הדגש הושם בבנייה קבוצה שהיא גם קבוצת תמייה חברתית
8. נקיטת צעדיםiae לאיתור צורים שיכולים להattaים לתוכנית – שיחות עם צורים, יצאה לנקודות התכנסות של צורים בעיר, שיחות עם אנשי מ喜歡 נספים בראשות ועוד
9. הכרת אורח החיים החradi – העובד הסוציאלי, שישיר גם הוא להילה החרדית, מכיר היטב את אורח החיים של קהילה זו. הבנת עולם של הצדדים החradiים מניסיון חיים אפשרה לו להattaים את התוכנית לצרכים וליכולות שלהם
10. ליווי צמוד לצורים שבתוכנית וסיווג בהתגרות על חסמים – למשל, היו צורים שהתקשו ללמידה באופן מיון כי לא היה להם ניסיון זהה, והעובד הסוציאלי סייע להם להתגבר על הקושי
11. הגשת בקשה ל'קול קורא' ב'loud' המפקחת – הזכיה ב'loud' קורא' הביאה תוספת תקציבית לצורים בתוכנית
12. חיפוש תמיד אחר פעילויות שיתאים לצורים והקעה ביצירות אווירה של קבוצה חבורתית – כדי לשמור את הקבוצה ולגבשה חשוב היה לעובד הסוציאלי ליזור קבוצה שיש בה שיתוף, תמייה ומחייבות הדדיות. הדבר עשה דרך פעילויות חברתיות. כך למשל, כאשר הצעה לו המפקחת לחתת את הצדדים לטיעול, הוא נרתם לאתגר והוציא אותו לפועל בהצלחה

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

רקע

בבית האבות המדובר התגוררו 60 דירות ברמות עצמאיות שונות. בבית האבות היו מחלקות של תשושי נפש בפיקוח משרד הרווחה לצד מחלקות סיועיות בפיקוח משרד הבריאות, וכן הפיקוח עלייו נעשה על ידי שתי מפקחות שאחת מהן היא אחות והאחרת עובדת סוציאלית. שתי המפקחות הגיעו בקביעות, ליוו את בית האבות וביבטו את הבקרות היחידי. בעת מגפת הקורונה פיטר הבעלים של בית האבות את מנהלת בית האבות והחל לנוהל אותו בעצמו, דבר שהוביל לירידה הדרגתית ברמת התפקוד במקומות. נסף על כן לא הייתה הקפדה על הנהלים והדרישות הרבות של משרד הבריאות ומשרד הרווחה בנוגע למגפת הקורונה. לאחר תקופה של בקרות מרובות והתראות לבעים על הקשיים והליקויים בהתנהלות בית האבות, החליט הבעלים לסגור אותו. לאחר ההודעה היה על המפקחות לנוהל תהליך מהיר כדי למצוא מסגרות מתאימות לכל דיירי הבית, והתהליך הושלם בהצלחה.

הגדירה של הצלחה

יכולתן של המפקחות לאתר את הליקויים החמורים בהתנהלות בית האבות, להתריע עליהם ולא לוותר על הדרישות לשיפור שלא ננענו, הובילה בסופו של דבר להחלטת הבעלים לסגור את בית האבות. בעקבות ההודעה על הסירה הובילו המפקחות תהליך של מציאת דיר חדש לדירית בית האבות, והקפידו על התאמת המקום החדש לצורכי כל דיר. בסופו של התהליך קיבלו הדיירים טיפול טוב יותר מאשר בעבר, בני המשפחה היו מוכנים ורוב אנשי הצוות שעבדו בבית האבות מצאו מקומות עבודה טובים ומוכבים יותר מאשר בעבר.

תיאור הצלחה במונחים 'לפני' ו'אחרי' השינוי

תמונת מצב לפני השינוי

1. בית האבות איננו מנוהל כראוי, יש 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 מההתעمرות מצד הנהלה – 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 התקיונים שדרשו המפקחות ולסגור את בית האבות
2. הדיירים הושמו במקומות חדשים, ובדיקה של המפקחות נראה כי נקלטו בהצלחה
3. במסגרת החזרות הדיירים מקבלים את הטיפול והיחס הרואים
4. העובדים מצאו מקומות עבודה חדשים, והבעלים של המקום מרצה גם הוא מסגרת בית האבות

פעולות שתרמו להצלחה

בתחילת שנת 2020, סמוך לפריצת מגפת הקורונה, פוטרה מנהלת בית האבות והבעלים של המkos חל לנויל בפועל את בית האבות. לאחר השינוי הבחינו המפקחות בליקויים במקום ההולכים וمتربים, והן פועלו כדי לטפל בהתרדרות המקום.

פעולות מרכזיות של הפיקוח שתרמו להצלחה

1. איתור ליקויים וכתיבת דוחות מתרייעים – בבדיקות הבחינו המפקחות בשינויים לרעה בהתנהלות בית האבות. לנוכח הליקויים הנו כתבו דוחות מפורטים על הבעיה, ואלו נשלחו גם לבעים של בית האבות שנייה אוטו. לאחר זמן מה הבינו המפקחות כי אלו אין בעית נקודתיות שאפשר לפטור בנסיבות אלא דורשות שנייה בהתנהלות המקום, וכן הן החליטו לפעול לסיירת בית האבות.

2. ביקורות תכופות – המפקחות הגיעו את תדירות הביקורים בבית האבות משני הביקורים השגרתיים בחודש ארבעה-חמשה בבדיקות בחודש, ובתקופות מסוימות הן גם הגיעו בכל יום. הביקורים היו בשעות שונות של היום ולא הודעה מראש לצוות

3. גישת המטה – המפקחות ערכו את הממונה המחזית וערכו פגישות מטה בנושא כדי להתריע ולהשוו על המשך הצעדים הנדרשים. זאת ועוד, באחד הביקורים ביקש מהן המנהל לא לעלות לאחת המחלקות, והמפקחות הזיכו על כך דוח פיקוח פנו שירות למנhall המחזית. זאת בשל התפיסה שאסור כניסה למחלקה, במיוחד בתקופה מגפת הקורונה שהייתה רגישה במיוחד

4. אישור מידע מגוון מקורות – בבדיקות בית האבות הסתובו המפקחות בבית האבות עצמאית והתאפשר להן חופש פעולה לשוחח עם העובדים ועם דיירים. השיחות היו צריכות להיעשות ברגשות ובידיסקרטיות כי גם הוצאות וגם הדיירים חשובו להיפגע אם ייודע מהם מטלוניהם. لكن הקפידו המפקחות לשוחח עם הוצאות והדיירים בפרטות ולשאול שאלות עיקפות

5. תמייה בוצאות ובדיירים – בבדיקות התכופים ובשיחות עם הוצאות והדיירים העבירו להם המפקחות את המסר שהן איתם והן דואגות להם

6. איתור מקומות חדשים לדייר בית האבות – לאחר קבלת הודעה על הסירה עמדו לרשות אנשי המקיים והמפקחות שלושה חדשניים כדי למצוא סיור אחר לדייר הבית. תחילת מיפו המפקחות את מאפייני הדיירים ואת מאפייני המענים באזורה. הן פנו לכל הרשויות שאליהן משוכים הדיירים מאחר שזו אחוריות הרשות למצאו מקום מגורי לתושביה הזקנים, ובד בבד הן השתתפו בחיפוש בתיי אבות ובהפניית הדיירים אליהם. במיוחד היה חשוב להן להגן על המשפחות מניצול על ידי מתוקים שלעיתים מנסים לנצל מצוקה של משפחות ולגבות מהן תשולם עבור שירות שאמור להינתן בחינם על ידי הרשות

7. בקרה צמודה על תהליך הסירה – בכל שבוע בקרו המפקחות בבית האבות כדי לעקוב מקרוב אחרי תהליך העברת הדיירים. היה חשוב להן לוודא כי נמצא מיטה מיושב לכל דייר ודירת

8. יצירת קשר עם משפחות הדיירים – לצד ביקורים במקום ופיקוח על תהליכי מציאת מקום חדש לדיירים, יצרו המפקחות קשר עם משפחות הדיירים, והיו זמינים להן טלפונית בכל עת

9. בתום שלושה חודשים הסתים התהליך בהצלחה. חלף זמן ממושך עד שגורמים במשרד הבריאות, שהיו אחראים למחלקה הסיעודית, הבינו כי גם מחלקה זו מושפעת מן הליקויים שתיארו המפקחות. בסוף של דבר, בעקבות המהלך שהובילו המפקחות, נסגרה גם המחלקה הסיעודית על ידי משרד הבריאות

סיכום עקרונות הפעולה לקידום אפקטיביות בפיקוח

משמעות הפיקוח על שירותים חברותיים היא משימה מורכבת ומאתגרת. בתוך כך האחוריות להבטחת איכות השירותים נחלקת בין כמה גורמים – ספקי השירותים, נתני השירות, המחלקות לשירותים חברותיים וגורמי הפיקוח. מסקירת הספרות המקצועית ולמידה מסיפורי הצלחה בפיקוח אפשר לראות כיצד כמה עקרונות פועלם מרכזים התומכים לקידום האפקטיביות של הפיקוח. עקרונות פועלם אלו נחלקו בסירה לשתי רמות פיקוח: רמת המדיניות ורמת העבודה הבקרה והאכיפה בשטח, ואילו בסיפוריו 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 כਮועלים ביותר לאפקטיביות הפיקוח ומכאן להיוותם גורם מרכזי בתחום פיקוח, המיעדים להוביל לשיפור מתמיד של איכות השירות.

אפקטיביות בקביעת מדיניות פיקוח

מן הסירה עלה כי **קביעת מדיניות פיקוח וסטנדרטים לאיכות שירות** ברורים וסדורים הם תנאים הכרחי לפיקוח אפקטיבי. מדיניות סדרה וברורה הכוללת סטנדרטים אחידים לעבודת הפיקוח, כמו גם לאיכות השירותים המפוקחים, מאפשרת להעריך ולמדוד את איכותם. הסטנדרטיםאפשרים לפיקוח להגדיר את מטרותיו ולהתור להשגתן.

אומנם סיפורו הצלחה שאוטרו לצורך במידה מהצלחות בפיקוח לא הצבעו ישירות על קביעת מדיניות ברורה כריבב מרכזי בפיקוח אפקטיבי, אך תפיסת המסגרות את הפיקוח כמשמעות מכך עלייה בהקשר של מדיניות הפיקוח והידע המקצועי, כמו גם יכולתו של הפיקוח להשתמש בכלים אכיפה במידת הצורך, מצביעות בעקיפין על חשיבות ההיבט הזה לעבודת הפיקוח בשטח.

אפקטיביות בבקרה ובאכיפה

מסקירת הספרות המקצועית ומן הלמידה מסיפורי הצלחה בפיקוח העקרונות המרכזים לפיקוח אפקטיבי בשלבי הבקרה והאכיפה הוא פיקוח רספונסיבי המתחשב במאפייני השירות המפוקח ובצריכה. פיקוח רספונסיבי מתחלק לשני היבטים:

- **פיקוח ממש מבוסס שיקול דעת** שלפיו על המפקח להתחשב בתמהיל מאפייני המסגרת המפוקחת, ובهم מאפייני האוכלוסייה, צרכיה, מאפייני נתני השירות ומטרות השירות בעת שלבי הבקרה על עמידה בסטנדרטים. לדוגמה: התאמת ביקורי הפיקוח למצבי המסגרת עלתה בסיפוריו הצלחה ככל' חשוב לקידום אפקטיביות הפיקוח על איכות השירות במסגרת לתקנים. התאמת האכיפה לסוג הליקוי, לאופי המסגרת ולמידת הייעותה לתקן הליקוי על כהיבטים מרכזיים בבסיס יחסית האמון בין המסגרת לפיקוח וככל' ברשות הפיקוח לאכיפה איכות שירות על פי הרף הנדרש

אפקטיביות בהכוונה ובהנחה

עקרון פועלה מרכזי שעליה ממתודת הלמידה מהצלחות בפיקוח ומסקירות הספרות המקצועית הוא ביסודו ייחסי אמון בין הפיקוח לנוטני השירות במסגרת. ייחסי אמון אלו כוללים בנית **מערכת יחסים רציפה וטובה בין הארגון המפקח ובין המטרות המפוקחות, והם דו-CTIONיים**. כלומר, הפיקוח מכיר בחוזקות וחולשות המסגרת ונכון לתמוך בה גם ברגעי משבר, ואילו המסגרת מוכנה לקבל ביקורת ולתכן ליקויים ככל שאלה נמצאים.

נוסח על כך סיפורו ההצלחה מנקודת מבטם של נוטני השירות הצבעו על החשיבות של **תפיסת הפיקוח כמשאב בבסיסו ייחסי האמון וביכולתו של הפיקוח לתרום לצוות המסגרת ולהכוונים ולתרום למקבלי השירות בה**. תפיסה זו נשענת על הבניית **המפקח כגורם בר-סמכא בתחום ידע הקשורים לעבודת המסגרת ומקבל השירות בה, לנוהלים ולעובדות הפיקוח**. כמו כן מנהלי המסגרות הצבעו על היומו של הפיקוח **משאב לתהליכי תיווך וגישור בין המסגרת, המתה ומפעלי המסגרות ועל נוכנותו לתמוך במסגרת, גם ברגעי משבר בתווך גורם המעיצים את תחששת האמון ותרום לשיפור איכות השירות במסגרת**.

מקורות

- אלנובוגן-פרנקוביץ', ש., שמר, א. ורוזנפלד, מ.). (2011). *קידום תהליכי למידה עם ארגונים: מדריך להিירוחות עם הלמידה מהצלחות והלמידה המתמשכת*. מכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל, מ-11-831.
- <https://brookdale.jdc.org.il/publication/promoting-organizational-learning-processes-handbook-introducing-learning-success-ongoing-learning>
- אחדות, א., שבוי, א., שאול, ג., אלטוס, ד., בן לביר, ד., דסקל, ח., ניברגר, ח., אוזלאי, י., רוזנបאום, נ., מירקן, ס., שטיינמאץ, ס., הימן, ס., גולן, ס., פליאל טרוסמן, ע., אגמון, ר. ורייזנר, ת. (2007). *הפיקוח המחווד במשרד הרווחה והשירותים החברתיים*. מכון מנדל למנהיגות. <https://www.molsa.gov.il/About/OfficePolicy/Documents/70d0bbb9b46a4fc092cbde2482030773NE2007PIKUACHUNIOFILE.pdf>
- بنيש, א. (2008). מיקור-חוץ בראשי המשפט הציבורי: הפרטת תכניות 'מרוחה לעובודה' ובעית כשל הפיקוח. *משפטים*, לח(2), 283-249.
<https://lawjournal.huji.ac.il/article/12/1130>
- بنيש, א., הלו, ד. ושפирו, ש. (2018). גישה מקצועית מבוססת-למידה לפיקוח על שירות רוחה: חקר מקרה של רשות חסות הנער. *חברה ורווחה*, ל"ח (1), 119-148. <https://socialwork.org.il/pdf/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. וחסין, ט. (2020). *פיקוח מרוחק: ניהול סיכון בתקופת מגפת הקורונה*. מכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל. מ-20-183.
- <https://brookdale.jdc.org.il/publication/remote-inspection>
- דולב, ה. ולוי-זוהר, א. (2020). *שיתוף מקבלי השירות בפיקוח על שירותי חברותים: מנגנון השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטבים סקירה בין-לאומית*. מכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל. דמ-20-821. [shituf-makbeli-hrivut-bekiukh-ul-shirutim-chabratim-mangenon-hshituf-hataganim-veukronot-hfeula.html](https://brookdale.jdc.org.il/shituf-makbeli-hrivut-bekiukh-ul-shirutim-chabratim-mangenon-hshituf-hataganim-veukronot-hfeula.html)
- דולב, ה., חסין, ט. ולנטו, ט. (2021). *ניהול סיכון בפיקוח על שירותי חברותים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית סקירה בין-לאומית*. מכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל. דמ-21-858.
- <https://brookdale.jdc.org.il/publication/risk-management-in-the-inspection-of-social-services>
- חסין, ט., לנטו, ט. ודולב, ה. (2022). *מדדי איכות בשירותי רוחה: דרכי פיתוח ויישום. סקירה בין-לאומית*. מכון מאירס-ג'יינט-ברוקדייל. דמ-22-916.
- <https://brookdale.jdc.org.il/publication/quality-standards-for-social-welfare-services>
- מונינדם, מ. (2012). *הרפורמה ועקרונות בארגון שירותי רוחה מקומיים באיחוד האירופאי*. בית הספר לעובדה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי ייספלי, אוניברסיטת בר-אילן.
- מנדלקרון, ר. ושרמן, א. (2015). *הפרטה של שירותי חברותים באיכות מיקור-חוץ. בתוך ! גל-נור וא. פז-פוקס (עורכים), מדיניות ההפרטה בישראל: אחריות המדינה והגבויות בין הציבורו לפרטיו (עמ' 319-265)*.

להט, ל. וטלית, ג. (2011). *תהליכי בהתהווות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרוחה האישיים בישראל*. מרכז טaab לחקר המדיניות החברתית בישראל.

[תהליכי בהתהווות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרוחה האישיים בישראל | מרכז טaab : מרכז טaab \(il.taubcenter.org.il\)](http://taubcenter.org.il)

להט, ל. וצבע, ק. (2018). 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רוחה אישיים: היבטים תיאורתיים ומעשיים. *חברה ורווחה*, 4(1), 149-174.

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

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

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

מדהלה-בריק, ש. ונל, ג. (2016). מיקור חוץ של שירותי רוחה: מגמות ותמורות. בתוך אבי וייס (עורק), *דוח מצב המדינה – חברות כלכלית ומדינית 2016* (עמ' 293-324).

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

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

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

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

רוזנפלד, י. (1997). *לימוד מצלחות – כיצד לעצב עבודה סוציאלית הולמת את מיעדייה*. *חברה ורווחה*, 1, 361-377.

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 (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., & Friile, 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/325000000/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://citeserx.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://studylip.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.