



פיקוח על שירותי רווחה: שימוש בכלים לדיווח עצמי על ידי נותני שירות סקירה בין-לאומית

טל לנטו רות שטרן-קטרי טליה חסין

עריכת לשון: רעיה כהן
תרגום לאנגלית (תקציר): דוד סימר
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

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

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

ירושלים | שבט תשפ"ד | ינואר 2024

תקציר

רקע

ארגוני פיקוח האמונים על שירותי רווחה במדינות שונות מציעים לנותני שירות, ולעיתים דורשים מהם, לדווח, עצמאית, באמצעות כלים ייעודיים, על השירות שהם מספקים. כלים אלו הם חלק מארגז הכלים של ארגוני הפיקוח, והם משמשים לצורך הפיקוח על נותני שירות, לתכנון משימות הפיקוח וגם לעידוד נותני שירות לבצע הערכה עצמית. בישראל, מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד הרווחה והביטחון החברתי אמון על עיצוב מדיניות הפיקוח במשרד ועל הרחבת כלי הפיקוח. עקב כך פנה המשרד אל צוות הבטחת איכות במכון מאיר-רס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לבחון את הדיווח העצמי של נותני שירות בארגוני פיקוח בעולם.

מטרות

מטרת הסקירה היא להשוות בין דרכי השימוש בכלים לדיווח עצמי בעבודת הפיקוח בשירותי רווחה במדינות נבחרות.

שיטה

הסקירה מתבססת על מגוון מקורות מידע: מאמרים אקדמיים מן הספרות המקצועית הישראלית והבין-לאומית וכן מידע מאתרי אינטרנט, ממסמכים רשמיים וממסמכי מדיניות (מקורות גלויים). כדי לעמוד על הנעשה בעולם נסקרו ארגוני פיקוח משש מדינות: אוסטרליה, אירלנד, אנגליה, צפון אירלנד, סקוטלנד ופינלנד.

עיקרי ממצאים ותובנות

בסקירה נבחנו שלושה סוגים של כלי דיווח עצמי. לכל סוג יתרון ייחודי: **דיווח מנהלי** מספק מידע עדכני על מאפייני השירות ובכך מאפשר לבסס הן תשתית מידע עליו הן מעקב שוטף לצורך זיהוי שינויים ותכנון הפיקוח; **דיווח על אירוע חריג** מאפשר ללמוד מאירוע שלילי בודד על התנהלות השירות בהתאם לנהלים, לשם הגנה על מקבלי השירות ומניעת הישנות אירועים כאלה; **דיווח לצורכי בקרה עצמית** מאפשר בחינה פנימית רפלקטיבית מעמיקה של השירות ביחס לסטנדרטים המצופים ממנו, זיהוי ליקויים והפקת לקחים כדי לשפר את איכות השירות. הוא גם יכול להגביר את מועילות הפיקוח החיצוני באמצעות האפשרות שהוא נותן בידיו למקד את עבודתו באזורים הנדרשים.

לצד יתרונות כלי הדיווח העצמי, השימוש בהם כרוך באתגרים אחדים: אתגרים הקשורים במהימנות ובאיכות של המידע שנותני השירות מעבירים; אתגרים הקשורים ברמת המוטיבציה ובנכונות של נותני השירות להשתמש בכלי הדיווח העצמי; אתגרים הקשורים במיומנויות וידע הנדרשים מנותני השירות בביצוע משימות של דיווח עצמי; ואתגרים הקשורים בהגבלת המשאבים העומדים לרשות ארגוני הפיקוח לצורך ניתוח המידע הזורם אליהם. ארגוני הפיקוח צריכים להתמודד עם אתגרים אלו כדי להפיק מאמצעי הדיווח העצמי את המיטב. מן הסקירה עולה כי יש ארבעה כיווני פעולה מרכזיים שמאפשרים להתמודד עם האתגרים: הבטחת מהימנות המידע, חיזוק המוטיבציה והנכונות של השירותים לשתף פעולה, ייעול הדיווח וחיזוק מועילות השימוש במידע.

תוכן עניינים

1	1. רקע
2	2. הסקירה
2	2.1 מטרת הסקירה
2	2.2 שיטת הסקירה
3	3. כלים לדיווח עצמי על ידי נתני שירות רווחה
4	3.1 יתרונות השימוש בכלים לדיווח עצמי על ידי נתני שירות
5	3.2 אתגרים בשימוש בכלים לדיווח עצמי על ידי נתני שירות
6	4. כלים לדיווח עצמי במדינות נבחרות
6	4.1 ארגון הפיקוח של אוסטרליה, ACQSC
9	4.2 ארגון הפיקוח של אירלנד, HIQA
15	4.3 ארגון הפיקוח של אנגליה, CQC
16	4.4 ארגון הפיקוח של צפון אירלנד, RQIA
21	4.5 ארגון הפיקוח של סקוטלנד, Care Inspectorate
24	4.6 ארגון הפיקוח של פינלנד, Valvira
26	5. השוואה בין כלי הבקרה במדינות שנסקרו
26	5.1 דיווחים מנהליים
26	5.2 דיווחים על אירועים חריגים
27	5.3 דיווחים לצורך בקרה עצמית
30	6. סיכום ותובנות מרכזיות
33	עוד פרסומים של המכון בנושא
34	מקורות
41	נספחים
41	נספח א: ניהול אירועים חריגים ב-ACQSC – ארגון הפיקוח של אוסטרליה – ודיווח עליהם
42	נספח ב: כלי בקרה עצמית בשירותים חברתיים בישראל

רשימת לוחות

10	לוח 1: אירועים חריגים לדיווח בשירותים חוץ-ביתיים, HIQA
14	לוח 2: שאלונים לבקרה עצמית בארגון הפיקוח באירלנד
20	לוח 3: השוואה בין כלי הבקרה העצמית שפיתח ארגון הפיקוח בצפון אירלנד
28	לוח 4: השוואה בין ארגוני הפיקוח – בקרה עצמית
32	לוח 5: כלים לדיווח עצמי – סיכום משווה

רשימת איורים ותרשימים

8	איור 1: כלי הבקרה העצמית בארגון הפיקוח האוסטרלי – שאלון גנרי
12	איור 2: שאלון לבקרה עצמית נושאת – שימוש באמצעים מגבילים, ארגון הפיקוח באירלנד
13	איור 3: שאלון לבקרה עצמית נושאת – הגנה על ילדים ורווחתם, ארגון הפיקוח באירלנד
18	איור 4: שאלון בקרה עצמית למנהל – ארגון הפיקוח בצפון אירלנד
19	איור 5: שאלון בקרה עצמית לנותן שירות – ארגון הפיקוח בצפון אירלנד
23	תרשים 1: בחינת העמידה בתנאי 'מסגרת האיכות' של Care Inspectorate – שאלון בקרה עצמית לנותן שירות – ארגון הפיקוח בסקוטלנד

1. רקע

בעשורים האחרונים עברו שירותי רווחה רבים בישראל לאספקה במיקור חוץ. עם המעבר נדרשה המדינה לחשוב מחדש כיצד לפקח ביעילות על השירותים החברתיים ולהבטיח רמה ראויה שלהם ובד בבד לשמור על כבודם, שלומם ורווחתם של מקבלי השירות (להט וצבע, 2018; Furness, 2009). תפקידו המרכזי של מפקח, כפי שהוגדר במשרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן: **משרד הרווחה**) הוא להבטיח שהשירותים שהמשרד מספק באמצעות גורמים פנימיים וחיצוניים אכן מגיעים ליעדם ונותנים מענה לצרכים הגוברים והרבגוניים של אוכלוסיות הנזקקים, בדרך ובאיכות הנדרשים. כמו כן על המשרד לחתור לשיפור מתמשך באיכות וברמה של השירותים המקצועיים (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2019).

השימוש בכלים לדיווח עצמי אינו חדש במשימות הפיקוח. גם בישראל, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל סייע בשנים האחרונות בפיתוח של כלים לדיווח עצמי עבור שירותים חברתיים (ר' **נספח ב**). המגמה התחזקה בשנים האחרונות, בייחוד עם פרוץ מגפת הקורונה; וארגוני הפיקוח החלו להישען יותר על דיווחים מן השירותים. בעת המגפה צמצמו ארגוני הפיקוח מאוד את הביקורים הפיזיים ועברו לפיקוח מרחוק; חלק מן האחריות למשימות הבקרה עבר לנותני השירות, ואלו נדרשו להעביר דיווחים שוטפים ולבצע בקרה עצמית (דולב וחסין, 2020). מאז מגפת הקורונה ניכר כי ארגוני פיקוח פעלו להעמקת שיטות עבודה המתבססות על דיווחים עצמיים כחלק מגישה של ניהול סיכונים ולצורך הגברת יעילות עבודתם.

ארגוני פיקוח האמונים על שירותי רווחה במדינות המערב מציעים לנותני שירותים, ולעיתים דורשים מהם, לדווח, עצמאית, באמצעות כלים ייעודיים, על השירות שהם מספקים. כלים אלו הם חלק מארגז הכלים של ארגוני הפיקוח, והם משמשים למטרות אחדות: לעדכון שוטף של ארגון הפיקוח במידע חשוב (notifications \ information return); לתכנון ביקור הפיקוח; וכן לצורך תהליכים של בקרה או הערכה עצמית (self-assessment) שבהם נותני שירות בוחנים את עצמם ביחס לסטנדרטים המצופים מהם.

כדי להגדיל את היצע השיטות לאיסוף מידע על השירותים המפוקחים ולשפר את מדיניות הפיקוח במשרד הרווחה פנה מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד אל צוות הבטחת איכות במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לבחון, באמצעות סקירה בין-לאומית, את הדיווח העצמי של נותני שירות.

2. הסקירה

הסקירה בוחנת את מאפייני הכלים לדיווח עצמי שבהם ארגוני פיקוח בעולם משתמשים וכן את הנהלים והתהליכים לשימוש בהם.

2.1 מטרת הסקירה

מטרת הסקירה היא להשוות בין דרכי השימוש בכלים לדיווח עצמי בעבודת הפיקוח בשירותי רווחה במדינות נבחרות. בסקירה נבחנו השאלות: (1) אילו סוגי דיווח מבקשים ארגוני הפיקוח מנותני השירות? (2) אילו כלים משמשים לצורך זה? (3) כיצד הפיקוח משתמש במידע שמתקבל? (4) כיצד משתלבים הכלים והמידע המתקבל מהם במכלול כלי הבקרה של הפיקוח?

2.2 שיטת הסקירה

1. לצורך בחינת הנושא של דיווח עצמי נסקרו מקורות אקדמיים. חיפוש מאמרים נעשה באמצעות מנועי החיפוש: Google Scholar, Google, ו-Web of Science, על פי שימוש במילים ובמונחים הקשורים לדיווח עצמי: self-assessment, self-monitoring, self-evaluation in social services\welfare services, statutory notifications, serious incidents reporting, information return in social services/welfare services.

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

- **אוסטרליה:** הארגון המפקח על שירותים לזקנים – (ACQSC) Aged Care Quality and Safety Commissioner
- **אירלנד:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – (HIQA) Health Information and Quality Authority
- **אנגליה:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה למבוגרים – (CQC) Care Quality Commission
- **צפון אירלנד:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – (RQIA) The Regulation and Quality Improvement Authority
- **סקוטלנד:** הארגון המפקח על שירות הרווחה – Care Inspectorate
- **פינלנד:** הארגון המפקח על שירותי בריאות ורווחה – Valvira

3. כלים לדיווח עצמי על ידי נותני שירותי רווחה

ארגוני הפיקוח האמונים על שירותי הרווחה הם האחראים לביצוע משימות הפיקוח. הם פועלים בשירות הממשלה בתור יחידות ארגוניות בממשלה (כמו בישראל) או בתור יחידות עצמאיות חוץ-ממשלתיות (כמו בארגונים שנסקרים במסמך זה). מקובל לייחס להליך הפיקוח **שלוש משימות עיקריות**: קביעת סטנדרטים, בקרה של העמידה בסטנדרטים ואכיפת הסטנדרטים. הסטנדרטים אמורים לשקף את מטרת השירות ואת מכלול ההיבטים הקשורים להשגתן. **הקביעה** שלהם היא הבסיס להגדרת האיכות הנדרשת מהשירות ולמעקב אחר התנהלותו. במשימת **הבקרה**, הפיקוח עוקב אחר התנהלות השירותים המפוקחים כדי לוודא שהם עומדים בסטנדרטים. הבקרה היא גם הזדמנות לקדם את העבודה המקצועית של השירותים, בהתאם לסטנדרטים. משימת **האכיפה** כוללת את הפעולות שנועדו לטפל בליקויים שנתגלו – פערים בין התנהלות השירותים המפוקחים ובין הסטנדרטים שבהם הם צריכים לעמוד (Levi-Faur, 2014).

סקירה זו עוסקת במשימה השנייה – בקרה. במשימת הבקרה נדרשים המפקחים לאסוף מידע על אודות התנהלות השירות, ולשם כך עומדים לרשותם כלים מגוונים; חלקם נועדו לשימוש המפקחים עצמם, למשל ביקורי פיקוח (ובכלל זה תצפיות בשירות, ראיונות עם אנשי הצוות, ראיונות עם מקבלי השירות), חלקם נועדו לאסוף מידע ממקבלי השירות, למשל באמצעות מנגנוני תלונה או משולב, וחלקם נועדו לאסוף מידע מנותן השירות, למשל באמצעות דיווח על אירועים חריגים (דולב ואח', 2021). איסוף שיטתי ומשולב באמצעות כלים אלו, הנשענים על מגוון של סוגי מידע ושל נקודות מבט, מאפשר לארגון הפיקוח לקבל את התמונה המקיפה והמהימנה ביותר על התנהלות השירות (Duckett & Jorm, 2019). ממכלול כלי הבקרה, הסקירה מתמקדת בכלים לדיווח עצמי מנותן השירות.

אפשר לסווג את הכלים לדיווח עצמי על ידי נותן שירות לשלושה סוגים עיקריים:

1. **דיווחים מנהליים**: דיווחים תקופתיים שמועברים לארגון הפיקוח ומספקים עדכונים על אודות השירות בהיבטים של כוח אדם, היקף מקבלי השירות ומאפייניהם וסוגי ההתערבויות. מבנה הדוח והנתונים שהוא כולל משתנים בהתאם להנחיות הספציפיות של ארגון הפיקוח (דולב ואח', 2021). הדיווחים מועברים לרוב בפרקי זמן קבועים (רבעון, אחת לחצי שנה או אחת לשנה) בהתאם להחלטת ארגון הפיקוח.
2. **דיווחים על אירועים חריגים**: דיווחים אלו מעוגנים לרוב בחקיקה או בנהלים וכוללים דיווח על אירועים החורגים מן השגרה ושיש בהם סיכון לבטיחות ולמוגנות של מקבלי השירות, כגון מחסור פתאומי בכוח אדם, עזיבה של מנהל, פגיעה או מוות של מקבל שירות. הדיווח על אירועים חריגים כולל בדרך כלל את פרטי האירוע ואת הצעדים שהשירות נקט או ינקוט לטיפול בו (McGrane et al., 2022; OECD/European Union, 2013).
3. **דיווחים לצורך בקרה עצמית**: דיווחים על פיקוח פנים-ארגוני הפועל כחלק מן התהליכים של תכנון, בקרה, הערכה ושיפור איכות – השירות בוחן את עצמו ביחס לסטנדרטים המצופים ממנו, מזהה ליקויים ומפיק לקחים כדי לשפר את איכות השירות (דולב ואח', 2021; Kalfa & Yetim, 2020). ארגוני פיקוח בדרך כלל מעודדים את נותני השירות לבצע תהליכים של בקרה עצמית, וחלקם אף מחייבים את נותני השירות להעביר אליהם את דוח הבקרה העצמית (ר' בלוח 4 – "תדירות מילוי דיווח לארגון הפיקוח").

כלי הדיווח שונים זה מזה במידע שהם מספקים ובמטרות שלהם. המידע על מאפייני השירות שמתקבל באמצעות הדוח המנהלי מאפשר לארגון הפיקוח ליצור תשתית של מידע על כל אחד מן השירותים ולבצע מעקב שוטף אחר מאפייני השירות לצורך תכנון הפיקוח וזיהוי שינויים. לעומת זאת, הכרטים על אודות אירועים חריגים והתנהלות השירות בטיפול בהם מאפשרים לארגון הפיקוח לבחון את המתרחש בשירות לפי נהלים, ובמידת הצורך לתחקר אירועים לשם הגנה על מקבלי השירות ומניעת הישנות של האירועים. דוחות של בקרה עצמית מספקים מידע על איכות השירותים, ובכך הם עוזרים להטמיע בקרב נותני השירות תרבות של הבטחת איכות שחותרת ללמידה ולשיפור מתמיד; כמו כן העברת דוח הבקרה העצמית לארגון הפיקוח מאפשרת לו למקד את הבחינה החיצונית שהוא מבצע בעת ביקורי הפיקוח.

3.1 יתרונות השימוש בכלים לדיווח עצמי על ידי נותני שירות

יעילות הפיקוח במערכות פיקוח על שירותים חברתיים חשובה מאוד כדי למנוע עומס רגולטורי והשקעת משאבים מיותרת (להט וטלית, 2011). השימוש בכלים לדיווח עצמי עשוי הן לייעל את עבודת הפיקוח בכל הנוגע לאיסוף נתונים הן לבסס אצל השירותים המפוקחים את האחריות לאיסוף מידע על התנהלותם, ובכלל זה את האחריות לביצוע תהליכי הבטחת איכות פנימיים. מלבד זאת, לשימוש בכלים לדיווח עצמי יש חמישה יתרונות מרכזיים:

זרימת מידע – דיווח עצמי מספק לארגוני פיקוח מידע בזמן אמת או בסמיכות לו ומאפשר להם להגיב במהירות לבעיות שמתעוררות או לאי-עמידה בסטנדרטים. בעקבותיו יכולים ארגוני הפיקוח לדייק את סוג המידע שהם זקוקים לו, לבקש מנותן השירות להתאים את איסוף הנתונים לדרישות רגולטוריות ספציפיות ואף לדייק את הנחיות הפעולה שהם נותנים לנותן השירות לפי הצורך (Kelley et al., 2003).

ניהול סיכונים – בהסתמך על המידע המתקבל מנותני השירות, הפיקוח החיצוני יכול למקד את עבודתו ולהפנות את משאבי הפיקוח למקומות הנדרשים (Kelley et al., 2003). אם ארגוני הפיקוח קובעים אילו דיווחים צריכים נותני השירות להעביר להם, הם יכולים לכוון לאיסוף מידע שיכול להצביע על 'נורות אדומות' או על איתותים למצבי סיכון וסכנה (דולב ואח', 2021). כמו כן ארגוני הפיקוח יכולים ללמוד על התנהלות השירות מעצם ההתנהלות שלו במסירת הדיווחים, למשל העברתם בזמן והכלתם את כל המידע הנדרש.

חיזוק האחריות של נותן השירות – לנותן שירות יש יכולת לטפל במהירות וביעילות בליקויים שנמצאו, משום שבידיו נמצאים הידע הטוב ביותר בנוגע למאפיינים ולצרכים של מקבלי השירות ובנוגע לאופי השירות שהוא עצמו נותן. הדרישה לשימוש בכלים של דיווח עצמי מטמיעה בקרב נותני שירות מודעות ושגרה של מדידה והבטחת איכות ומחזקת את האחריות שלהם לאיכות הטיפול הניתן למקבלי השירות (Kelley et al., 2003; Mooney & Munton, 1999).

למידה עצמית – דיווח עצמי ככלל ובקרה עצמית בפרט מאפשרים לנותן שירות לזהות בעצמו את החוזקות והחולשות של השירות שהוא מספק. תהליך הבקרה מעודד דיון ומגביר את המודעות לנושאים הקשורים לאיכות (Kelley et al., 2003; Mooney & Munton, 1999). גם דיווח על אירועים חריגים, אם הוא כולל תחקור של האירוע, מספק תובנות על הניהול השוטף של אירועים חריגים בשירות והוא מאפשר לזהות ליקויים בהתנהלות ולאחר הזדמנויות לשיפור איכות (Farley et al., 2008; McGrane et al., 2022; Slattery, 2016).

שיפור התקשורת ויחסי האמון בין הפיקוח לנותני השירות – דיווח עצמי מאפשר להגביר את השקיפות בין המפקחים למפוקחים וליצור שפה משותפת העוסקת בסטנדרטים שעל פיהם נבחנת איכות השירות (Kim et al., 2000). אלו יוצרים יותר אינטראקציה בין הפיקוח לנותני השירות, מחזקים את האמון ביניהם ומצמצמים מרחק (Grogan & Keane, 2021; Mooney & Munton, 1999). מחקרם של מוניי ומנטון (Mooney & Munton, 1999) מצא גם שאם נותני שירות, ולא ארגוני הפיקוח, מזהים תחומים שדורשים שיפור, הם פועלים בעצמם לטיפול בבעיה, ובכך יש תרומה ליחסים טובים יותר בין נותני השירות לפיקוח וגם גוברת הסבירות שהליקוי יתוקן.

3.2 אתגרים בשימוש בכלים לדיווח עצמי על ידי נותני שירות

לצד היתרונות שבשימוש בכלים של דיווח עצמי, יש גם לא מעט אתגרים, הן מבחינת נותני השירות – עליהם להשקיע משאבים בדיווח – הן מבחינת ארגון הפיקוח – עליו לאסוף את המידע ולעבד אותו:

מהימנות המידע ואיכותו – מאחר שלארגון פיקוח אין שליטה ישירה על תהליך איסוף הנתונים, המידע שמתקבל מנותני השירות יכול להיות מוטעה או לא מדויק בעקבות אי-הבנה של נותני השירות או אף מניפולציה שלהם. בדיווחים שמתקבלים מהשירותים יכול להיות חסר פירוט או שעלולות להיות בהם כפילות ואף חוסר עקביות. אלו יכולים להוסיף על הנטל הרגולטורי הכרוך בעיבוד המידע ובהסקת מסקנות ממנו, שכן האיכות והפירוט של המידע המסופק משפיעים על התועלת שלו לשירות ולארגון הפיקוח. מלבד דיווח לקוי, דיווח עצמי עלול לכלול בתוכו לעיתים גם הטיה מובנית, בשל אילוצים, אינטרסים או ראייה מוגבלת של נותני השירות. מצב זה מחייב את ארגון הפיקוח לבחון ולהבטיח את מהימנות המידע (Grogan & Keane, 2021; Loyens et al., 2019).

מוטיבציה ונכונות של נותני שירות – המשימה של מילוי דוחות וביצוע בקרה עצמית אינה תמיד קלה, והיא מחייבת את צוות השירות להשקעת משאבים – בעיקר משאבי זמן ומשאבי פיתוח מערכות מידע. פועל יוצא הוא שהשקעה זו יכולה להפחית מן המוטיבציה ומן ההכרה בצורך בפעילות איסוף המידע או לרוקן את תחושת הערך מפעילות זו (Kim et al., 2000).

מיומנויות וידע של נותני השירות – כדי לספק נתונים מדויקים ולבצע תהליכי למידה ובקרה עצמית, על נותני השירות לאמץ תהליכים פנימיים של הבטחת איכות, כמו למשל מינוי צוות המוביל את העניין והטמעת מערכת מדידה וניתוח של המידע (Čevra & Vukušić, 2010; Grogan & Keane, 2021). נותני שירות רבים צריכים הנחיות, עזרה וליווי של ארגון הפיקוח כדי ליישם תהליכים אלו בהצלחה (Mooney & Munton, 1999).

משאבים מוגבלים של ארגון הפיקוח – אימות והצלבה של נתונים מדיווחים עצמיים דורשים משאבי זמן ותקציב. לא תמיד לארגוני פיקוח יש יכולת לבקר או לחקור ביסודיות את כל המידע שסופק. כך למשל, מחקרם של ליוקה ואח' (Liukka et al., 2019) מצא שאף ששירותים מחויבים לדווח על אירועים חריגים, ארגוני הפיקוח אינם מפנים די משאבים כדי לבצע מעקב אחריהם ואינם מתחקרים אותם כדי למנוע הישנות של האירועים.

4. כלים לדיווח עצמי במדינות נבחרות

כדי לעמוד על הנעשה בעולם נבחנו בסקירה זו שישה ארגוני פיקוח משש מדינות: אוסטרליה, אירלנד, אנגליה, צפון אירלנד, סקוטלנד ופינלנד. בכל ארגון פיקוח נבחן השימוש בכל אחד מסוגי הכלים לדיווח עצמי המתוארים לעיל (פרק 3): דיווח מנהלי, דיווח על אירועים חריגים ודיווחי בקרה עצמית. המידע המוצג בפרק זה מתבסס על מידע שנמצא באתרי האינטרנט הרשמיים של הארגונים ועל כן יש שוני ברמת הפירוט המתוארת בכל ארגון.

4.1 ארגון הפיקוח של אוסטרליה, ACQSC

ACQSC (Aged Care Quality and Safety Commission) הוא ארגון הפיקוח הלאומי של השירותים לזקנים באוסטרליה. הוא החל לפעול ב-2019 מתוקף החוק ACQSC Aged Care Quality and Safety Commission Act 2018. ACQSC פועל עצמאית בשירות משרד הבריאות האוסטרלי. נכון לשנת 2022 פיקח הארגון על כ-5,000 שירותים (Aged Care Quality and Safety Commission, 2022a).

מטרותיו של ACQSC הן לדאוג לבטיחות, לבריאות, לרווחה ולאיכות החיים של זקנים המקבלים טיפול בסבסוד הממשלה. הארגון על פי הגדרתו הוא כתובת עבור מקבלי ונותני השירות בכל הקשור לאיכות הטיפול ולבטיחותו. תחומי האחריות של ACQSC כוללים מתן סמכות לשירותים (אקרדיטציה); מתן אישור הפעלה לנותני שירות; הגדרת הדרישות שהשירותים צריכים לעמוד בהן; פיקוח על השירותים וטיפול בתלונות על השירותים (Aged Care Quality and Safety Commission, 2021a).

4.1.1 דיווח מנהלי

ACQSC אינו דורש מהשירותים המפוקחים להגיש דוח מנהלי שוטף על בסיס תקופתי, אלא רק אם חלים השינויים האלה:

- כל שינוי בנסיבות המשפיע מהותית על יכולת נותן השירות לספק שירות
- שינויים במצבת כוח האדם בהנהלת השירות (על בסיס רשימה של תפקידי הנהלה שנקבע כי הם 'אנשי מפתח')
- שינויים ביכולת של אחד או יותר מ'אנשי המפתח' למלא את תפקידם כראוי

בכל אחד מהמצבים האלה, נותני השירות נדרשים לדווח על השינוי בתוך 14 יום, באמצעות טופס מקוון המופיע באתר של ארגון הפיקוח. מלבד הדיווח המקוון, על השירות לנהל רישום פנימי של כל שינוי כזה. נוסף על שינויים אלו, נותני השירות נדרשים לעדכן את ארגון הפיקוח גם על שינויים בשם, בכתובת או בפרטי ההתקשרות של השירות, בתוך 28 ימים ממועד השינוי (Aged Care Quality and Safety Commission, 2023).

לצד הדרישה לדווח על שינויים בשירות קבע ארגון הפיקוח נוהל של יצירת קשר מצידו עם נותן השירות (assessment contacts) לצורכי הערכה נקודתית. לפי נוהל זה הארגון יכול ליצור קשר עם נותן השירות ולבקש ממנו מידע לפי צורך, כחלק מתהליך של ניהול סיכונים. נוהל זה כולל פעילויות שעושה הארגון כדי לנטר התנהלות שירותים שלא במסגרת תהליך בקרת האיכות הרשמי שהוא עושה. שיטות יצירת הקשר יכולות לכלול דרישה לקבל דוחות מנהליים, התקשרות בדוא"ל, שיחת טלפון או ביקור פיזי (Aged Care Quality and Safety Commission, 2020).

4.1.2 דיווח על אירועים חריגים

ACQSC מנהל אירועים חריגים על פי נוהל ייעודי שהשיק ב-1 באפריל 2021 עבור שירותי דיור. כשנה וחצי לאחר מכן, בדצמבר 2022, הורחב הנוהל גם לשירותים בקהילה. הנהל שנקרא 'נוהל מענה לאירועים חריגים' (Serious Incident Response Scheme) ([SIRS]) מחייב את נותן השירות לא רק לדווח על אירועים חריגים, אלא גם להשתמש בנתוני האירועים שקרו כדי להפיק לקחים ולהניע שיפור בשירות (Aged Care Quality and Safety Commission, 2022b).

על נותן השירות לסווג את רמת החומרה של האירוע החריג. ארגון הפיקוח מציע לשם כך [שאלון מקוון](#) כדי לסייע לסווג את רמת החומרה בהתאם לנוהל. יש שתי רמות חומרה, והן נקבעות לפי סוג האירוע, מידת הפגיעה ו/או אי-הנוחות שנגרמו (או צפויים להיגרם) למקבל השירות והחשיבות שבדיווח על האירוע למטרה. כך, אירוע שמסווג ברמה 1 הוא אירוע שעונה על המאפיינים האלה: האירוע הוא מסוג מגע מיני לא חוקי או התנהגות מינית בלתי הולמת שנגרמה למקבל השירות, או מוות בלתי צפוי של מקבל השירות, או היעדרות בלתי מוסברת של מקבל השירות; האירוע גרם או עלול לגרום לפגיעה פיזית או פסיכולוגית של מקבל השירות או לאי-נוחות הדורשת טיפול רפואי או פסיכולוגי; יש חשיבות לדווח למטרה על האירוע. רמה 1 מחייבת דיווח לארגון הפיקוח בתוך 24 שעות, ואילו רמה 2 מחייבת דיווח בתוך 30 יום. הדיווח מתנהל באמצעות הפורטל הממשלתי של נותני השירות – Department of Health and Aged Care (2023).

עוד קובע נוהל SIRS כי על נותן השירות להקים מנגנון פנימי לניהול אירועים חריגים (incident management system). אין חובה שהמנגנון הפנימי יהיה ממוחשב, אך עליו לכלול נהלים לזיהוי, ניהול ופתרון של אירועים חריגים (ובהם נהלים לניהול סיכונים, לזיהוי מקרי התעללות או הזנחה של מקבלי השירות ולנקיטת צעדי תגובה, וכן למניעת אירועים חריגים); תיעוד ורישום של האירועים; וגישה לכל צוות העובדים לשימוש במערכת (Aged Care Quality and Safety Commission, 2022b). (לסיכום אחריות נותני השירות ר' נספח א: ניהול אירועים חריגים ב-ACQSC ודיווח עליהם).


4.1.3 דיווח לצורכי בקרה עצמית

ACQSC פיתח כלי מותאם לכלל השירותים והנושאים (להלן: **גנרי**), שאלון לבקרה עצמית עבור נותן שירות, שמטרתו לסייע לו ב**למידה עצמית**, ובכך גם בביסוס תרבות ארגונית המתמקדת באיכות השירות. ארגון הפיקוח ממליץ לנותן השירות להשתמש בשאלון שימוש שוטף ולא רק בפרקי זמן מוגדרים. לצד זאת הארגון מחייב את נותן השירות להציג לו דוח בקרה עצמית עדכני בעת ביקור פיקוח בשירות ובכל עת שהארגון מוצא לנכון לראות דוח זה. בכך, הדוח גם מסייע להגביר את היעילות והמעילות של הפיקוח החיצוני (Aged Care Quality and Safety Commission, 2019).

כדי לסייע לנותן שירות להבין את חשיבות הבקרה העצמית וכדי שהשימוש בה יהיה יעיל פיתח ארגון הפיקוח מדריך המסביר את אופן השימוש בכלי ואת הדרישות הרגולטוריות המופיעות בו (Aged Care Quality and Safety Commission, 2019). נוסף על כך בכלי עצמו מופיעות הערות המפנות למדריך. ארגון הפיקוח מצייין כי מאחר שיש מאפיינים רבים למגוון רחב של שירותים שנועדו לטיפול בזקנים, אין תבנית מחייבת אחת של בקרה עצמית. לפיכך הארגון מציע להשתמש בכלי גנרי שכולל את הרכיבים המשותפים לכלל השירותים.

הכלי המוצע הוא שאלון אחיד המחולק לפי שמונת הסטנדרטים של הארגון (ר' איור 1). בכל חלק מן השאלון מוצג סטנדרט אחד, בדמות התוצאה הרצויה למקבלי השירות בעקבות יישום הסטנדרט, וכן מכורטות הדרישות המצופות מהשירות על פי אותו סטנדרט. בכל דרישה כזו השירות מדרג את מידת העמידה שלו לפי קטגוריות ("חורגת מעל המצופה", "מתאימה", "מפותחת מתחת למצופה"). נוסף על כך יש תיבה לפירוט מילולי בנוגע לאופן יישום הסטנדרט ובנוגע לתחומים שזוהה שיש לשפרם. נתן השירות נדרש לספק דוגמאות והוכחות לדירוג שנתן לעצמו בכל הקשור לפעולות שעשה וביחס לתוצאות הרצויות אצל מקבלי השירות. כמו כן הוא נדרש לתאר את התחומים שזיהה כי יש לשפרם ואת הפעולות המתוכננות בהתאם ולציין את תאריך היעד לביצוע (Aged Care Quality and Safety Commission, 2021b).

איור 1: כלי הבקרה העצמית בארגון הפיקוח האוסטרלי – שאלון גנרי

STANDARD 1 – Consumer dignity and choice			
		STANDARD 1 Consumer dignity and choice	
Consumer outcome (1) I am treated with dignity and respect, and can maintain my identity. I can make informed choices about my care and services, and live the life I choose.			
Organisation statement (2) The organisation: (a) has a culture of inclusion and respect for consumers; (b) supports consumers to exercise choice and independence; and (c) respects consumers' privacy.			
Standard 1 Requirement: Detailed information on this requirement is in the Guidance material			
(3) (a) Each consumer is treated with dignity and respect, with their identity, culture and diversity valued.			
Self-Rating (select one)	Exceeding	Meeting	Developing
Examples of Actions and Evidence to support self-rating: What do you do now which meets this requirement? Consider results for your consumers.			
Areas for improvement identified, planned actions: What plans are there for improvement in this area?			Target action date
Other information: Please provide information about any other issues you feel are relevant to your self-assessment of this requirement.			

מקור: Aged Care Quality and Safety Commission, 2021b

ארגון הפיקוח אינו מציין מי נדרש למלא את השאלון, אך על ממלא השאלון לכתוב את פרטיו האישיים ואת תפקידו בשירות. נוסף על כך אף שאחד הסטנדרטים שקבע ארגון הפיקוח מחייב מעורבות של מקבלי השירות בביצוע בקרה על איכות השירות, אין בהנחיות למילוי השאלון דרישה לקבלת מידע ממקבלי השירות, אך נותן השירות מחויב לציין כיצד הוא עומד בסטנדרט זה בפעילות השוטפת.

כמו כן ארגון הפיקוח פיתח כלי עזר משלים – לוח אקסל שבו מוצגים הסטנדרטים בחלוקה לסעיפים, בדומה לחלוקה בשאלון. יש גם שני לוחות מסכמים: הראשון מסכם דוגמאות לפעולות שנעשו כדי לעמוד בכל סטנדרט התומכות בציון שניתן, תחומים לשיפור, הפעולות המתוכננות ותאריך יעד; השני מסכם את הבעיות שזוהו בכל סטנדרט, הפעולות המתוכננות הכוללות את המשימות ואת בעל התפקיד שיהיה אחראי ליישום, תאריך הסיום המתוכנן לפעולה וכן התוצאות וההישגים של הפעולה שיימדדו על ידי השירות (Aged Care Quality and Safety Commission, n.d.).

4.2 ארגון הפיקוח של אירלנד, HIQA

Health Information and Quality Authority (HIQA) הוא ארגון הפיקוח האירי – רשות סטטוטורית עצמאית במימון ממשלתי. הוא מפקח על כאלפיים שירותים: שירותים לאנשים עם מגבלויות, שירותים לזקנים ושירותים לילדים, ובהם הגנת הילד (child protection), אומנה, טיפול רפואי ביתי, טיפול חוץ-ביתי ייחודי (special care) ומעצר קטינים (Health Information and Quality Authority, 2023a). את סמכויותיו קיבל הארגון במאי 2007 לפי חוק הבריאות – Health Act 2007.

תחומי האחריות של HIQA כוללים קביעת סטנדרטים לשירותי בריאות ורווחה, רישום השירותים ופיקוח עליהם, הערכת טכנולוגיות בתחום הבריאות וכן פיקוח על איסוף ושיתוף של מידע רפואי (Health Information and Quality Authority, 2023a).

4.2.1 דיווח מנהלי

HIQA אינו דורש מנותן שירות להגיש דוח מנהלי שוטף או במועד קבוע, אלא אם משתנים פרטים שניתנו בעת הרישום (Health Information and Quality Authority, 2016a). הדיווחים נעשים באמצעות פורטל נותני השירות (Health provider portal). (Information and Quality Authority, n.d.).

אלו השינויים שיש לדווח עליהם:

- התחלפות מנהל
- היעדרות של מנהל ליותר מ-28 ימים ועדכון על חזרתו לאחר היעדרות
- התחלפות איש צוות בהנהלה
- התחלפות של הגוף המפעיל וצוות ההנהלה שלו
- שינוי של שם נותן השירות ושל פרטי קשר
- הפסקת פעילות

- דיווח על תפוסת המיטות (בשירותים לזקנים וביחידות חירום לילדים שהוצאו מביתם) – שלוש פעמים בשנה (ינואר, מאי, ספטמבר)

לכל שינוי יש טופס ייעודי. זמני הדיווח משתנים ונעים בין ימים לשבועות. HIQA גובה מנותני השירות תשלום על עדכון הרישום (Health Information and Quality Authority, 2016a).

4.2.2 דיווח על אירועים חריגים

ב-HIQA מבחינים בין אירועים חריגים שמחייבים דיווח מיידי בטווח של עד שלושה ימים ובין אירועים חריגים שאפשר לדווח עליהם אחת לרבעון, זאת בהתאם לרמת הסיכון של האירוע. ואולם, גם אם לא היו אירועים חריגים בשירות, יש לדווח לפיקוח בכל חצי שנה.

יש הבדלים בין סוגי האירועים שעליהם צריך לדווח (Health Information and Quality Authority, 2016a). **לוח 1** מציג את האירועים בשירותים החוץ-ביתיים שעליהם יש לדווח, לפי טווח הזמן הנדרש לדיווח.

לוח 1: אירועים חריגים לדיווח בשירותים חוץ-ביתיים, HIQA

אירועים חריגים לדיווח בטווח של שלושה ימים (סיכון גבוה)	אירועים חריגים לדיווח בכל רבעון (סיכון נמוך)
מוות בלתי צפוי של מקבל שירות	שימוש בהליך מגביל הכולל ריסון פיזי, כימי או סביבתי
התפרצות מחלה	הפעלת אזעקת האש שלא לצורך תרגול אש, תרגיל או בדיקת ציוד
פגיעה חמורה למקבל שירות הדורשת טיפול רפואי	דפוס חוזר של גנבה או פריצה
היעדרות בלתי מוסברת של מקבל שירות	פגיעה בדייר שאינה פגיעה חמורה
טענה, חשודה או מאושרת, על התעללות במקבל שירות	מוות שאינו בלתי צפוי
טענה להתנהגות בלתי הולמת על ידי השירות/איש צוות	התפתחות פצעי לחץ אצל הדיירים
אירוע שבו נודע לשירות שחבר צוות נתון לביקורת על ידי גוף מקצועי	
שריפה, הפסקת חשמל, חימום, מים או כל אירוע של פינוי לא מתוכנן של המבנה	

מקור: Health Information and Quality Authority, 2016a

על כל נותני השירות לדווח על האירוע החריג בכתב למפקח ולהשתמש לשם כך בטופס ייעודי לפי סוג האירוע המדווח, בפירוט פרטי האירוע. אפשר להגיש דיווח בדואר, בדוא"ל או בטופס מקוון באמצעות פורטל נותני השירות (דיווח מקוון הוא הרצוי אך אין חובה להשתמש דווקא בו). מנהל השירות אחראי לדיווחים, ואם הדיווח נעשה על ידי גורם אחר, עליו לציין זאת. אין לציין שמות של מקבלי שירות, אלא להשתמש בקודי זיהוי. נותן השירות צריך לשמור תיעוד של אירוע במשך שבע שנים לפחות (Health Information and Quality Authority, 2016a).

4.2.3 דיווח לצורכי בקרה עצמית

מטרת הבקרה העצמית לפי ארגון הפיקוח האירי היא לסייע לשירות להיות ממוקד לא רק בציות לתקנות, אלא גם בתוצאות לטובת מקבלי השירות. בדרך זו שואפים בארגון הן להיווצרותה של **בקרה עצמית יעילה שמאפשרת למידה עצמית וחיזוק האחריות של השירותים** הן להגברת **המועילות של הפיקוח החיצוני**. לשם כך פיתח הארגון כמה כלים ומדריכים שייעודם לאפשר לנותני השירות לבצע ניטור עצמי מתמשך בכמה נקודות זמן ובנושאים מוגדרים (Health Information and Quality Authority, 2019; 2023b). כמו כן פיתח הארגון כלי שמיועד לארגונים האחראים לכמה נותני שירות חוץ-ביתי (להלן: **מפעילי שירותים**), (Health Information and Quality Authority, 2016b; 2018).

המדריכים שארגון הפיקוח פיתח מספקים הנחיות לנותני השירות כיצד לבצע בקרה עצמית, ובכך הם משמשים כלי עזר. הם נועדו לשמש את השירותים בנקודות זמן שקשורות בעיקר לשינויים בשירות: לקראת בקשת רישום של שירות, כאשר סכך השירות משתנה, כששירות גדל או כאשר הוא מוסיף שירותים במרכז קיים (Health Information and Quality Authority, 2021). יש גם מדריך המיועד בעיקרו למפקחים כדי לאפשר להם לאסוף מידע על השירותים ביעילות וכדי לוודא כי הם עומדים בדרישות הפיקוח והחוק. מדריך זה מועבר גם לנותן שירות וגם למפעילי שירותים ומסייע להם להעריך עצמאית, לפני ביקור פיקוח, עד כמה השירותים שהם מספקים עומדים בדרישות הפיקוח. המדריך מכיל הסברים על הרכיבים שהפיקוח בודק, על אופן ביצוע הבדיקות ועל קביעת רמת הציות לסטנדרטים. כמו כן הוא מתאר את הסטנדרטים שבהם השירות נדרש לעמוד, מסביר כיצד לעמוד בהם ונותן דוגמאות למידע שעשוי לשמש כדי לבחון אם פעילות השירות תואמת את הסטנדרט. המדריך מציע לשירותים לבסס את הבקרה העצמית שלהם גם על תקשורת עם מקבלי השירות ועם צוות העובדים ומסביר כיצד לעשות זאת (Health Information and Quality Authority, 2022).

להלן תיאור של שני סוגי שאלונים לבקרה עצמית שפיתח ארגון הפיקוח – שאלונים נושאים ושאלון עבור המפעיל:

שאלונים נושאים לבקרה עצמית

שאלונים אלו נועדו לסייע לשירות לוודא שהוא פועל לפי התקנות והסטנדרטים, סביב נושאים ממוקדים כגון שימוש באמצעים מגבילים (למשל קשירה של מקבלי השירות לצורך ריסון), הגנה על ילדים ורווחתם, טיפול באנשים עם מוגבלות ובקרת זיהומים. השאלונים מאפשרים למקד את תשומת הלב של נותני השירות בהיבטים מסוימים של טיפול ומתן שירות שארגון הפיקוח רוצה לשים עליהם דגש.

על השירותים חלה חובה למלא את שאלוני הבקרה העצמית הנושאים, אך לא נמצא מידע על תדירות המילוי הנדרשת. HIQA מציינים כי הם מנתחים את השאלון שמוחזר אליהם והוא עוזר להם לתזמן את ביקורי הפיקוח שלהם. לא מצוין מי נדרש למלא את השאלון, אך בראשיתו יש לציין את פרטי ממלא המסמך ואת תפקידו בשירות. אין בשאלונים הנושאים הנחיה או דרישה שנותני השירות יקבלו מידע ממקבלי השירות (Health Information and Quality Authority, 2019; 2020; 2023b).

השאלונים בנויים בהתאם לסטנדרטים שקבע ארגון הפיקוח, וכל שאלון מתמקד בנושא אחד (ר' **איור 2**). בפתיח של כל נושא מופיעות דרישות הסטנדרט. מבנה השאלונים דומה, אך יש שונות ברמת פירוט הדרישות. למשל, שניים מהשאלונים שנבדקו

עוסקים בשימוש באמצעים מגבילים ובקרת זיהומים, ובכל תת-נושא מופיעה סדרת שאלות עם תשובות כן/לא המפרטות את הפעולות הממוקדות הנדרשות כדי לעמוד בסטנדרטים. בסופו של כל נושא נדרש השירות לפרט כיצד הוא ממלא את הדרישות ולהוסיף מידע רלוונטי. בסופו של כל סעיף, השירות נדרש לתת לעצמו ציון על מידת העמידה בסטנדרט, לפי קטגוריות (תואם, 'תואם מהותית – פועל לעמידה בדרישות' ו'לא תואם'), (HIQA, 2020; 2023b).

איור 2: שאלון לבקרה עצמית נושאת – שימוש באמצעים מגבילים, ארגון הפיקוח באירלנד

Theme: Leadership, Governance and Management		
Standard 5.1 The residential service performs its functions as outlined in relevant legislation, regulations, national policies and standards to protect each person and promote their welfare.		
Standard 5.2 The residential service has effective leadership, governance and management arrangements in place and clear lines of accountability.		
Standard 5.3 The residential service has a publicly available statement of purpose that accurately and clearly describes the services provided.		
Does the registered provider have clear policies, procedures or guidance on restrictive practices that are in line with legislative requirements and national policy?	Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Does the statement of purpose clearly outline the specific care needs that the service can meet?	Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Does the registered provider ensure that it only admits residents that it can provide the appropriate care and supports for in line with the service's statement of purpose at the time of admission?	Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Does the registered provider effectively plan and manage human resources to support a restraint-free environment?	Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Does the registered provider have systems in place to ensure that restrictive practices are accurately recorded, monitored and regularly reviewed with the aim of reducing or eliminating their use?	Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
What system (if any) is in place to record, monitor and review the unplanned and or emergency use of restrictive practices? 100 word limit		
How do you monitor restrictive practices in your centre to assure yourself that they are used in line with best practice and guidance? 100 word limit		
Additional information on responses above: 100 word limit		
JUDGMENT – Please tick the box which best reflects your performance under this theme		
Compliant <input type="radio"/>	Substantially Compliant <input type="radio"/>	Not Compliant <input type="radio"/>

מקור: Health Information and Quality Authority, 2023b

בשאלון אחר, בנושא הגנת ילדים ורווחתם, יש בין שאלה אחת לשלוש שאלות כלליות לכל אחד מן הסטנדרטים, והתשובות מחולקות לסולם בדירוג 1-4 לפי רמת יישום התקן – החל מיישום חלש (poor) ועד יישום טוב (good). ממלאי השאלון נדרשים גם לפירוט מילולי, בכל הרמות, של אופן היישום (Health Information and Quality Authority, 2019), (איור 3).

איור 3: שאלון לבקרה עצמית נושאית – הגנה על ילדים ורווחתם, ארגון הפיקוח באירלנד

Theme 1: Child-centred Services

Standard 1.3
Children are communicated with effectively and are provided with information in an accessible format.

Please select one option below. In selecting the appropriate judgment descriptor for your service please make reference to the relevant section in the accompanying guidance and assessment-judgment framework.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

If you selected:

- 1 or 2, please briefly outline why the service is failing to meet this standard
- 3 or 4, please briefly outline the initiatives or measures you have in place to meet the standard

250 word limit

מקור: Health Information and Quality Authority, 2019

שאלון לבקרה עצמית עבור מפעיל של שירותים חוץ-ביתיים

שאלון זה נועד לשמש ארגונים המפעילים שירותים חוץ-ביתיים, לצורך בקרה שוטפת של התנהלות השירותים שבהפעלתם ובדיקתם של איכות השירות והשיפור באיכות על פני זמן. על המפעיל לבצע ביקור פיקוח בשירות ללא התרעה מוקדמת, אחת לחצי שנה לפחות, למלא את השאלון בעקבות הביקור, לשמור עותק חתום של דוח הביקור בתיק ולהשיבו אלקטרונית לפיקוח. אם יתבקש לעשות זאת. בכך מהווה השאלון בקרה של גורם נוסף מלבד ארגון הפיקוח על איכות השירות ועל איכות המפעיל. באתר הארגון נמצאו שתי גרסאות של השאלון המיועדות למסגרות השמה חוץ-ביתית – האחת לבני נוער והשנייה לאנשים עם מוגבלות (Health Information and Quality Authority, 2016b; 2018).

HIQA אינו מציין מיהו בעל התפקיד שצריך לבצע את הביקור, אך הוא מדגיש כי עליו להיות בכיר מספיק כדי שתהיה לו הסמכות לבצע שינויים ככל שיידרשו לשיפור השירות. נוסף על כך ארגון הפיקוח מבצע בקרה על הבקרה העצמית בציינו כי אם יזהה נושאים המגבירים את רמת הסיכון של השירות על סמך ממצאי הבקרה של המפעיל, הוא ידרוש מהמפעיל לבצע ביקורים תכופים יותר.

השאלון כולל שאלות פתוחות המחולקות לארבעה נושאים:

1. סקירת ליקויים שהתגלו בביקור הפיקוח הקודם וכיצד טופלו
 2. סיכום פעולות בתחום בטיחות הטיפול ואיכותו עד נקודת הזמן של מילוי השאלון, על בסיס מידע שנאסף מהדיירים במסגרות ההשמה של השירות, מבני משפחותיהם ומצוות השירות
 3. דיווח על אירועים חריגים, כגון תקריות אלימות, תאונות ונהלים מגבילים – האם אירעו, וכיצד טופלו
 4. דיווח על ליקויים אם נמצאו וכן על תוכנית עבודה לתיקונם (Health Information and Quality Authority, 2018)
- לוח 2** מציג השוואה בין כלי הבקרה העצמית של ארגון הפיקוח באירלנד: השאלונים הנושאים לעומת שאלוני הבקרה למפעיל.

לוח 2: שאלונים לבקרה עצמית בארגון הפיקוח באירלנד

<u>שאלונים נושאים</u>	<u>שאלוני בקרה למפעיל</u>
ייעוד השאלון	הגברת היעילות והמועילות של הפיקוח החיצוני
תדירות המילוי	לא מצוין
גנריות	מיועד לבקרה עצמית רק בנושא אחד ממוקד
דיווח לארגון הפיקוח	מועבר לארגון הפיקוח טרם ביקור הפיקוח בשירות
מעורבות מקבלי שירות	אין דרישה
אופן מילוי השאלון	מסמך PDF שאפשר לכתוב בו והוא מוחזר במקוון לפיקוח
האם יש מדריך למילוי	יש מדריכים המסבירים את נושא הבדיקה, כמו גם את הסטנדרטים והחוקים שלפיהם פועל HIQA
	הגברת אחריות המפעיל לשירותים
	אחת לחצי שנה לכל הפחות
	מיועד למפעילים של שירותי השמה חוץ-ביתית – לנוער או לאנשים עם מוגבלויות
	מוגש רק על פי בקשה של הפיקוח
	יש דרישה
	שאלון אלקטרוני מקוון
	יש מדריך מפורט למפעיל המסביר את כלל דרישות הפיקוח

4.3 ארגון הפיקוח של אנגליה, CQC

Care Quality Commission (CQC) הוא ארגון פיקוח רגולטורי עצמאי המפקח על שירותי הבריאות והרווחה באנגליה. הוא נתון לאחריות משרד הבריאות והרווחה. הארגון הוקם בשנת 2009 ופועל מתוקף חוק הבריאות והרווחה מ-2008 (Health and Social Care Act 2008, 2008).

הארגון מפקח על השירותים האלה: בתי חולים; בתי אבות; סוכנויות לטיפול ביתי; שירותי הוספיס; מרפאות רופאי משפחה; רופאי שיניים; שירותי טיפול ותמיכה בקהילה; מרפאות המספקות שירותים כגון תכנון משפחה, הרזיה וטיפולים קוסמטיים; שירותי בריאות הנפש בקהילה; ושירותי אמבולנס. בסך הכול אחראי CQC ל-86,000 שירותים (Care Quality Commission, 2022a). תחומי אחריותו של הארגון כוללים רישום שירותים ופיקוח עליהם, דירוג איכות השירותים ופרסומו (Care Quality Commission, 2022b).

4.3.1 דיווחים מנהליים

CQC מבקש מהשירותים שתחת פיקוחו למלא פעם בשנה דוח מנהלי – Provider Information Return (PIR), במטרה לעקוב אחר איכות השירות. הדוח מחולק לנושאים: הצלחות וחסמים במתן השירות, מקבלי השירות, שירותים והתערבויות, צוות, שותפויות, הבטחת איכות, ניהול סיכונים והערות נוספות (Care Quality Commission, 2022c; 2022d).

PIR משמש דוח מנהלי, אך הוא כולל גם שאלות של בקרה עצמית, למשל: "תאר את החסמים שהשירות מתמודד איתם בבואו להעניק שירות טוב ואיכותי למקבלי שירות". הדוח ברובו מיועד לכל סוגי השירותים, אך יש הבדלים מסוימים בין הדרישות משירותים חוץ-ביתיים (שירותי דויר) לדרישות משירותים בקהילה. כך למשל רק שירותי הדויר נדרשים לדווח על שימוש במצלמות וידיאו לניטור. מילוי הדוח מתבצע באמצעות שאלון מקוון שנשלח לתיבת הדוא"ל של מנהל השירות פעם בשנה. מילוי הדוח אינו חובה (James, 2021).

4.3.2 דיווחים על אירועים חריגים

נותן שירות נדרש ליידע את CQC מיידיית (notifications) על שינויים (לא נמצא מידע על מסגרת הזמן), אירועים ותקריות המשפיעים על השירות או על מקבלי השירות. אין הבדל בחובת הדיווח על שינויים בשירות לעומת חובת הדיווח על אירועים חריגים. שינויים המחייבים דיווח כוללים שינויים בשירות, כגון בפרטי הרישום שלו או היעדרות של מנהל ליותר מ-28 יום. האירועים החריגים כוללים טענות על התעללות וגרימתם של מוות או פגיעה קשה במקבל שירות. כמו כן יש לדווח על אירועים המתרחשים בעקבות אירועים חריגים כגון מעורבות משטרה באירוע או דיווח על בקשה לשלול מאדם את חירותו (אפוטרופסות). הדיווח מתבצע באמצעות הפורטל לנותני השירות (Care Quality Commission, 2017) ובאמצעות הדוא"ל (Care Quality Commission, 2015; 2023).

4.3.3 דיווחים לצורך בקרה עצמית

ל-CQC אין כלי ייעודי לבקרה עצמית. עם זאת, כפי שצוין, PIR כולל שאלות של הערכה עצמית.

4.4 ארגון הפיקוח של צפון אירלנד, RQIA

The Regulation and Quality Improvement Authority (RQIA) הוא ארגון ציבורי (non-departmental public body) הנתון לאחריות של משרד הבריאות, השירותים החברתיים ובטיחות הציבור בצפון אירלנד. הארגון נוסד על פי חוק הבריאות והשירותים החברתיים האישיים מ-2003 (Statutory Instrument, 2003). RQIA מפקח על שירותי הבריאות והרווחה בצפון אירלנד, ובהם על בתי אבות, טיפול ביתי, בתי חולים ומעונות יום למבוגרים (The Regulation and Quality Improvement Authority, n.d.a).

תחומי האחריות של הארגון כוללים רישום שירותי הבריאות והרווחה; פיקוח על השירותים; ביקורת; וכתובת דוחות לצורך ניטור ושיפור האיכות של שירותי הבריאות והרווחה שבאחריות גופים סטטוטוריים. בכל שנה RQIA עורך ביקורות בכ-1,500 שירותי בריאות ורווחה (The Regulation and Quality Improvement Authority, n.d.a).

4.4.1 דיווחים מנהליים

RQIA אינו דורש מנותני השירות להגיש דיווחים מנהליים בכרטיזציה זמן קבועים. הוא קבע נוהל ולפיו על השירותים לידע את ארגון הפיקוח כאשר חלים שינויים בכרטיזציה הרישום, לפי הסיווג הזה:

- הסרה, הוספה או עדכון של קהל היעד של מקבלי השירות (אנשים עם מוגבלות פיזית, אנשים עם מוגבלות נפשית, סיעודיים וכו')
 - שינוי בתפוסה המקסימלית של מקבלי השירות – שינויים שאין להם השפעה על פרטי רישום כגון פרטי התקשרות או שינוי בבניין
- הדיווח על השינויים נעשה בטופס ייעודי, עד שישה שבועות ממועד השינוי. ארגון הפיקוח מאשר את השינוי ולאחר מכן מוציא לשירות רישיון חדש עם הפרטים המעודכנים (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2019). מלבד חובת הדיווח על שינויים בפרטי הרישום יש גם חובת דיווח על היעדרות ממושכת של מנהל ליותר מ-28 ימים (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023a).

4.4.2 דיווחים על אירועים חריגים

על פי הגדרת RQIA, אירוע חריג הוא כל אירוע או נסיבות שהובילו או שעלולים להוביל לנזק לאנשים, לרכוש, לסביבה או למוניטין של אדם. הארגון מציג רשימה נרחבת של אירועים חריגים על פי הגדרה זו ומציב דרישות דיווח לפי סוגי השירותים ובהתאם לתקנות למיניהן. כך למשל במקרה של אירוע גנבה בשירות – שירותים של מרכזי דיור למשפחות, בתי ילדים וסוכנויות אימוץ אינם נדרשים לדווח, ואילו שירותים של בתי אבות, מעונות יום ושירותי השמה למבוגרים כן צריכים לדווח. על נותני השירות לדווח על אירועים חריגים בהקדם האפשרי, בתוך פרקי זמן שונים זה מזה, לפי האירועים. כך למשל עבור שירותי ילדים, אם האירוע התרחש בימי חול, יש לדווח עליו בתוך 24 שעות, ואם התרחש בסוף שבוע או בחג, יש לדווח עליו לא יאוחר מביום העבודה הבא (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023c).

הדיווח על אירוע חריג נעשה באמצעות מערכת מקוונת של ארגון הפיקוח על פי נוהל קבוע שלו. נותני השירות מונחים שלא לציין פרטים מזהים של המעורבים באירוע. כשמתקבל דיווח ב-RQIA, צוות הניהול בודק אותו לא יאוחר מכעבור יום עבודה. אם יש בהודעה ליקויים באופן הדיווח היא מוחזרת לשירות לביצוע תיקונים. לאחר שצוות RQIA מאשר את תקינות הדיווח, ההודעה מועברת לטיפולו של המפקח הישיר של השירות. סטטוס הטיפול באירוע מתעדכן במערכת המקוונת, וצוות השירות יכול לראות אותו. מהשלב שהאירוע עבר לטיפול המפקח אין לצוות השירות אפשרות לערוך את הדיווח (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023c).

אם נדרשות פעולות נוספות של נותן השירות לטיפול באירוע, ארגון הפיקוח יכול לפתוח אפשרות של מעקב אחר דיווח (follow). בד בבד, על השירות לדווח על צעדים נוספים שננקטו מאז הדיווח הראשוני. כאשר הטיפול מסתיים, סוגרים את הדיווח במערכת ופרטי האירוע זמינים לצפייה – הן לארגון הפיקוח הן לשירות. נוסף על הדיווח במערכת המקוונת, נותן השירות נדרש לנהל רישום פנימי של כל האירועים החריגים (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023c).

4.4.3 דיווחים לצורך בקרה עצמית

ארגון הפיקוח פיתח שלושה כלים לבקרה עצמית: שאלון למנהל השירות למילוי לקראת כניסה לתפקיד, שאלון לנותן השירות לפני ביקור פיקוח ושאלון למפעילים של שירותי דיר המפעילים יותר משירות אחד. הארגון קבע מטרות משותפות לכל השאלונים: בקרה ולמידה עצמית, חיזוק האחריות והגברת מועילות הפיקוח החיצוני (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2014; 2023b; n.d.b). נוסף על המטרות המשותפות, לכל כלי יש מטרות ייחודיות. להלן תיאור של שלושת הכלים:

כלי למנהל שירות חדש בכניסתו לתפקיד

הכלי הוא שאלון גנרי, מותאם למנהל חדש בכל סוג של שירות. שלוש מטרות עיקריות לשאלון: לסייע למנהל הן להכיר את השירות הן לוודא כי השירות עומד בסטנדרטים הנדרשים; להעריך את הפעילויות, המערכות והתהליכים היום-יומיים בשירות; לתכנן שינויים הנדרשים לשיפור השירות. על מנהל השירות מוטלת חובה למלא את השאלון ולהגישו לארגון הפיקוח לקראת רישום המנהל לשירות. עם זאת, על פי המלצות ארגון הפיקוח, חשוב שמנהלים ישתמשו בשאלון גם בשימוש שוטף.

מבנה הכלי מבוסס על ארבעה ערכי היסוד לשירותים חברתיים שהארגון קבע וניסח כשאלות מפתח: האם השירות בטוח? האם השירות יעיל? האם השירות חומל? האם השירות מנוהל היטב? כל שאלה כזו כוללת סדרה של היגדים שמציגים ביטויים מוחשיים להתנהלות השירות (ר' **איור 4**). המנהל שממלא את השאלון נדרש להעריך אם המתואר בהיגדים מתקיים בשירות ולאחר מכן עליו לתאר מילולית את הראיות התומכות בהיגדים שמתקיימים בשירות כפי שמצא. נוסף על כך בחלקו האחרון של השאלון נדרש המנהל לפרט את הנושאים לשיפור ואת הפעולות המתוכננות לשם כך ולתת את הדעת, בנפרד, לכל אחד מהסטנדרטים המרכיבים את ערכי היסוד (The Regulation and Quality Improvement Authority, n.d.b).

איור 4: שאלון בקרה עצמית למנהל – ארגון הפיקוח בצפון אירלנד

Is Care Compassionate? Patients and clients are treated with dignity and respect and should be fully involved in decisions affecting their treatment, care and support.	
Quality of life (where applicable)	<input checked="" type="checkbox"/> one box
There is a culture/ethos that supports the values of dignity and respect, independence, rights, equality and diversity, choice and consent of service users.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Our daily routines take account of service users' individual needs and preferences and are continuously reviewed.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
We find ways to promote autonomy and independence.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Service users have access to advocacy services.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
We ensure that staff communicate effectively with service users.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Service users have opportunities to participate in activities appropriate to their interests.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Service users are supported and encouraged to maintain relationships with family and friends.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Restrictive practices are managed appropriately.	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Where you have indicated 'yes', describe where you would find evidence to support this.	

מקור: The Regulation and Quality Improvement Authority, n.d.b

כלי לבקרה עצמית עבור נותן שירות

הכלי הוא שאלון שלו שתי מטרות: הראשונה, לסייע לנותן שירות לוודא שהוא פועל לפי התקנות והסטנדרטים; השנייה, לוודא שהשירות מתנהל כראוי לקראת ביקור פיקוח, כדי לייעל את עבודת הפיקוח. השאלון נשלח לשירות לפני ביקור הפיקוח (בדרך כלל יש ביקור כזה פעם בשנה, תלוי בסוג השירות). הנושאים והסטנדרטים שהשאלון בודק משתנים לפי מיקוד הנושאים הנבדקים בביקור. כל ביקור מתמקד בשלושה סטנדרטים ונושאים רגולטוריים הרלוונטיים להתנהלות השירות ולאיכותו. לדוגמה, אם ארגון הפיקוח רוצה לבדוק שימוש בפרקטיקה מגבילה ושמירה על זכויות אדם בהקשר זה, הוא מבקש שנותן השירות ימלא את הפרקים שעוסקים בנושאים אלו (ר' איור 5). לא נמצאה הנחיה בשאלה מי בעל התפקיד שאמור למלא את השאלון.

השאלון בנוי על פי הסטנדרטים לאיכות שירות שקבע הארגון, ולכל סטנדרט מפורט מה נדרש מהשירות כדי לעמוד בדרישות החוק. התשובות בנויות על סולם של 6 דרגות (0–5), לפי רמת העמידה בדרישות (compliant) על ידי השירות, החל מ'לא ישים' (0) ועד 'תואם' (5). על נותן השירות לפרט גם במלל חופשי את ההסבר לציון המספרי שנתן לעצמו על אופן יישום הסטנדרט. החלק האחרון בכל סעיף מיועד להתייחסות המפקח בעת הביקור, ובו הוא נדרש לפרט את הממצאים שלו בקשר לציונים ולהערות המילוליות של השירות, ולבסוף להעניק ציון משלו לכל סעיף (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023b).

איור 5: שאלון בקרה עצמית לנותן שירות – ארגון הפיקוח בצפון אירלנד

Theme 1: The use of restrictive practice within the context of protecting service user's human rights	
Theme of "overall human rights" assessment to include:	
Regulation 14 (4) which states:	COMPLIANCE LEVEL
The registered person shall ensure that no service user is subject to restraint unless restraint of the kind employed is the only practicable means of securing the welfare of that or any other service user and there are exceptional circumstances.	
Provider's Self-Assessment:	Provider to complete
Inspection Findings:	COMPLIANCE LEVEL

מקור: The Regulation and Quality Improvement Authority, 2023b

כלי לבקרה עצמית עבור מפעיל שירותי דיור

כלי זה, גם הוא שאלון, מכוון למפעילים שיש להם יותר משירות דיור אחד, והוא נועד לשמש אותם לצורך בקרה שוטפת של התנהלות השירותים ואיכותם. על המפעיל לבקר בכל אחד מהשירותים שבהפעלתו, פעם בחודש, ללא תיאום מראש, ולמלא את השאלון בעת הביקור. המידע נאסף באמצעות ראיונות עם מקבלי השירות, בני משפחותיהם וצוות השירות. על המפעיל לציין את מספר המרואיינים ולהתייחס לנושאים שהעלו. הראיונות יוצרים שיח בין המפעיל לעובדיו ולמקבלי השירות ומסייעים להגביר את אחריותו ומחויבותו להם ולאיכות השירות.

השאלון בנוי משאלות מעקב אחר התנהלות השירותים בנושאים אחדים:

- תיעוד של תאונות ואירועים חריגים ואופן הטיפול בהם
- התקדמות בתוכניות קיימות לצורך שיפור השירות ופירוט תוכניות חדשות (מי האחראי לכל תוכנית ומה הם תאריכי היעד להשלמתה)
- מצב התשתיות ורמת הטיפול
- הבריאות והבטיחות של מקבלי השירות

בכל אחת מהשאלות נדרש המפעיל לציין אילו פעולות יבצעו השירותים לשיפורם. דוח הבקרה העצמית נשמר אצל המפעיל ומועבר לארגון הפיקוח רק אם ארגון הפיקוח מוצא זאת לנכון אם הוא חושש לאיכות השירותים, למשל בכל הקשור לבעיות בהתנהלות הצוותים (The Regulation and Quality Improvement Authority, 2014).

לוח 3 מציג השוואה מסכמת בין שלושת השאלונים לבקרה עצמית של ארגון הפיקוח בצפון אירלנד. אפשר לראות הבדלים ביניהם במטרות ובייעוד שלהם ומכאן גם במבנה שלהם ובדרישות למילויים.

לוח 3: השוואה בין כלי הבקרה העצמית שפיתח ארגון הפיקוח בצפון אירלנד

<u>כלי למנהל שירות חדש עם כניסתו לתפקיד</u>	<u>כלי בקרה עצמית עבור נותני שירות</u>	<u>כלי בקרה למפעיל</u>
ייעוד הכלי	העמקת ההיכרות של המנהל עם השירות ובקרה של עמידת השירות בסטנדרטים מומלץ שימוש כנימי שוטף	הגברת האחראיות של המפעיל לשירותים
תדירות המילוי	בעת הליך רישום של מנהל חדש מילוי שוטף – לשיקול דעתו של המנהל	אחת לחודש
גנריות (התאמה לכלל השירותים)	כלי גנרי	כלי אחיד למפעילים של שירותי דיור
דיווח לארגון הפיקוח	רק ברישום מנהל חדש	טרם ביקור הפיקוח
מעורבות מקבלי שירות	אין דרישה	אין דרישה
תבנית מילוי הכלי	קובץ WORD שבו לוח מובנה; נשלח לארגון הפיקוח בדוא"ל	קובץ WORD שבו לוח מובנה; נשלח לארגון הפיקוח בדוא"ל
הנחיות או מדריך למילוי	אין מדריך, יש הנחיות כלליות בתחילת המסמך	יש מדריכים (אך הם אינם נגישים באתר)
		על פי בקשה של ארגון הפיקוח יש דרישה מוצעת תבנית בפורמט PDF; המפעיל יכול גם להשתמש בתבנית שהוא יכין לעצמו ההנחיות מפורטות בכלי ולא במדריך נפרד

4.5 ארגון הפיקוח של סקוטלנד, Care Inspectorate

Care Inspectorate הוא ארגון פיקוח רגולטורי עצמאי המפקח על שירותי הבריאות והרווחה בסקוטלנד. ארגון הפיקוח הוקם בשנת 2011 מתוקף חוק Public Services Reform (Scotland) Act 2010. מטרת הארגון היא שמקבלי השירותים יקבלו שירותי רווחה איכותיים הממלאים את צורכיהם. בארגון יש יותר מ-600 מפקחים האחראים לכ-11 אלף שירותי רווחה ברחבי סקוטלנד. תחומי האחריות של הארגון כוללים רישום של שירותים ובקרה עליהם; חקירת תלונות וטיפול בהן; אכיפה במידת הצורך; ועזרה בשיפור השירותים (Care Inspectorate, 2022a).

4.5.1 דיווחים מנהליים

ארגון הפיקוח הסקוטי מבקש מנותני השירות שבפיקוחו למלא דוח מנהלי פעם בשנה (annual return). מטרת הדוח לסייע לארגון בתכנון ובביצוע של משימות הפיקוח ולשפר את עבודתו. הדוח השנתי כולל דיווח של נתונים ממגוון מדדי בריאות ורווחה, ובהם תזונה, גיוס ושימור של צוות וכן בקרת זיהומים. בכל שנה הארגון עורך שינויים והתאמות בשאלות הכלולות בדוח (Care Inspectorate, 2023a). הארגון מצהיר כי הוא משתמש בנתונים המתקבלים בשאלון כדי לזהות מגמות לכי אזור גאוגרפי או לפי סוג שירות ולפעול בהתאם לגישת ניהול סיכונים. כמו כן הארגון נוהג לפרסם דוחות סטטיסטיים בנושאים נבחרים ממידע שנאסף בדוחות, זאת למטרת עיצוב והערכה של מדיניות (Care Inspectorate, 2023b).

בכל תחילת שנה, בחודש ינואר, ארגון הפיקוח שולח הודעת דוא"ל לנותני השירות ובה הוא מבקש מהם למלא את הדוח השנתי עד חודש מארס. מילוי הדוח מקוון ונעשה באמצעות אתר ייעודי של ארגון הפיקוח (e-form), (Care Inspectorate, 2023c). בעבר, אי-הגשת הדוח הייתה גוררת ירידה בציון האיכות שנותן ארגון הפיקוח. אבל נוהל זה השתנה, מאחר שהארגון הגיע למסקנה כי אין באי-הגשת דוח כדי להעיד בהכרח על איכות השירות. לצד זאת, בכל דוח פיקוח המתפרסם באתר מצוין אם השירות הגיש דוח שנתי (Care Inspectorate, 2023b).

4.5.2 דיווחים על אירועים חריגים

כל השירותים נדרשים ליידע את ארגון הפיקוח מיידית על כל אירוע חריג (notifications), בדרך כלל בתוך 24 שעות, אך תלוי בסוג האירוע. הארגון ניסח רשימה המפרטת מה נחשב אירוע חריג. הרשימה כוללת אירועים כגון טענה להתעללות, תאונות, תקריות או פציעות ומוות של מקבל שירות. לצד האירועים החריגים, הרשימה כוללת גם דרישה לדיווחים מנהליים על שינויים, ובהם למשל שינויים בפרטי רישום, עלייה של 10% לפחות בתקן צוות ופרסום הודעה על שיפוץ במבנה (Care Inspectorate, 2023d). נותני השירות נדרשים להעביר את הדיווח באמצעות פורטל ייעודי לנותני שירות או באמצעות מערכת ה-e-form של הארגון. המפקחים קוראים את כל הדיווחים, ואם נדרש מידע נוסף או שעולה חשש בנוגע למידע שנשלח, הם יוצרים קשר עם השירות כדי לדון בהמשך, להציע תמיכה או להפנות להדרכה רלוונטית (Care Inspectorate, 2022b). ארגון הפיקוח מצוין כי הוא משתמש במידע המתקבל על אירועים חריגים בין ביקורי הפיקוח וכי המפקחים בוחנים את אופן התנהלות השירות באירוע החריג כדי להעריך את איכות השירות שהוא מספק.

4.5.3 דיווחים לצורך בקרה עצמית

ארגון הפיקוח הסקוטי פיתח מערך כלים לבקרה עצמית עבור השירותים, שמטרתו **לעודד למידה עצמית** לצורך **שיפור איכות השירות**. נותני שירות אינם מחויבים להשתמש בו וגם לא להעביר דוח בקרה עצמית לארגון הפיקוח. עם זאת, ארגון הפיקוח ממליץ לשירותים להשתמש במערך הכלים, והוא אף מדגיש כי מניסיונו, נותני שירות שעוסקים בבקרה עצמית משפרים את איכות השירות. הארגון מצייין כי הוא רואה בבקרה עצמית חוזק ניהולי: אם הוא מזהה בעת ביקור פיקוח ליקויים הזקוקים לשיפור ומתברר שהשירות לא בנה תוכנית לתיקונם אף שהיה מצופה כי יזהה אותם ויטפל בהם באמצעות כלי הבקרה העצמית, יש בכך כדי להשפיע לרעה על הערכת האיכות של השירות (Care Inspectorate, 2021a).

ארגון הפיקוח לא קבע את תדירות המילוי של השאלונים שבכלי, והיא נתונה לשיקול הדעת של השירות בהתאם לצרכיו. תפיסת הארגון היא שכלי הבקרה העצמית הוא כלי "חיי", שיש להשתמש בו שימוש שוטף כל השנה או בנקודות זמן שנותני השירות יחליטו עליהן. כמו כן הארגון ממליץ להקים צוות פנימי בתוך השירות לביצוע הבקרה.

ב-Care Inspectorate פיתחו כמה מדריכים והגדירו אותם 'מסגרות איכות' (quality framework) לבקרה עצמית לפי סוג השירות. מבנה המדריכים זהה, אך כל מדריך כולל התאמות לשירות בהתאם לתקנים הייחודיים לו ולאוכלוסיית מקבלי השירות הרלוונטית (Care Inspectorate, 2023e). מטרתן של מסגרות האיכות לסייע לשירות לבצע בקרה עצמית מותאמת לסוג השירות הספציפי. הן מציגות את האופן המיטבי שבו השירות נדרש לפעול כדי לעמוד בסטנדרטים וכן את האופן שבו מומלץ לבצע את הבדיקה העצמית בכל נושא. לשם כך פיתח הארגון גם כלי בסיסי גנרי – שאלון שאפשר להשתמש בו לפי מסגרת האיכות הרלוונטית לכל שירות. ר' **תרשים 1** לדוגמה (מתורגמת).

תרשים 1: בחינת העמידה בתנאי 'מסגרת האיכות' של Care Inspectorate – שאלון בקרה עצמית לנותן שירות – ארגון הפיקוח בסקוטלנד

שאלת מפתח.....

מדד איכות.....

1. אזור מפתח.....

מה שלומנו?

מצוין	טוב מאוד	טוב	מספק (adequate)	חלש	לא מספק

איך אנחנו יודעים זאת?

מה אנחנו מתכננים לעשות?

מקור: על פי Care Inspectorate, n.d.

ארגון הפיקוח הסקוטי פרסם עוד מדריך גנרי לביצוע בקרה עצמית. במדריך מומלץ בין היתר על איסוף מידע ממקבלי השירות. הוא מספק דוגמאות לשאלונים ומציג הנחיות לכינוס קבוצות מיקוד (Care Inspectorate, 2022c; 2022d). כמו כן הכין הארגון סרטוני הדרכה לבקרה עצמית ופרסם אותם ב"וטיוב" (Care Inspectorate, 2021b).

ההנחיות לתהליך הבקרה העצמית כפי שהן מופיעות במדריך מבוססות על כמה שלבים (Care Inspectorate, 2019; 2021a):

- 1. הכנה:**¹ בשלב זה השירות מתכנן את הבקרה העצמית, וכדי לעשות זאת הוא צריך להחליט מה הן השאלות החשובות ביותר לבחינה (key questions) בנוגע לסטנדרטים. לאחר מכן על השירות להחליט מהי הדרך הנכונה לענות על שאלות אלו, ובהתאם לכך צוות בקרה פנימי משתמש באיסוף מידע, בשיחות עם מקבלי שירות, בשאלונים, בקבוצות מיקוד ועוד.
- 2. "מה שלומנו?" (How are we doing?):** בשלב זה השירות מספק הערכה כללית על איכות הטיפול שהוא נותן, לפי סולם הערכה של שש דרגות – בין "חלש" ל"מצוין". ההערכה מתבססת על המידע שנאסף בשלב ההכנה.

¹ שלבים 1 ו-4 הם שלבי הכנה שאינם כלולים בכלי הבקרה העצמית ובמסקנותיה.

3. **"איך אנחנו יודעים זאת? (How do we know?)**: כאן השירות מפרט כיצד קיבל את ההחלטה על איכות השירות (התשובה לשאלה "מה שלומנו?"). בחלק זה אפשר לתאר את האופן שבו נאספו העדויות וכיצד הן נמדדו ביחס למדדי האיכות.
4. **זיהוי תחומים לשיפור**: בשלב זה על השירות להסיק אילו תחומים נדרשים לשיפור בהתאם לנתונים שנאספו בשלבים הקודמים. כמו כן עליו להחליט על סדרי עדיפויות לקראת בניית תוכנית פעולה.
5. **"מה הצעד הבא מבחינתנו? (What are we going to do now?)**: בשלב זה השירות מפתח תוכנית שיפור בהתאם לתחומי השיפור שזוהו ולסדרי העדיפויות שנקבעו.

4.6 ארגון הפיקוח של פינלנד, Valvira

Valvira הוא ארגון הפיקוח הלאומי של פינלנד. הוא מפקח על שירותי בריאות ורווחה. לארגון גם משימות שקשורות לפיקוח בתחומים של אלכוהול, טבק והגנת הסביבה. הוא נוסד בשנת 2009 ונתון לאחריות משרד הבריאות והרווחה. מטרת הארגון לפקח על נותני שירותי בריאות ושירותים חברתיים ולנהל פעילויות רישוי נלוות וכן לתת הנחיות בעניינים אלו. הארגון פועל בשונה מארגוני הפיקוח שתוארו עד כה, על פי שיטת המטא-רגולציה, בשיתוף פעולה עם שש סוכנויות מנהליות אזוריות שבדיהן האחריות העיקרית לפיקוח על השירותים החברתיים בתחום השיפוט הגאוגרפי שלהן (Kotkas, 2016). תפקידו של Valvira הוא לקבוע תקנות ולבחון את אחידות ההנחיות לשירותים. אם יש למקרים חשיבות ציבורית שיכולה ליצור תקדים, Valvira יטפל בתלונות (Valvira, 2015).

לא נמצא מידע על דיווחים מנהליים ואירועים חריגים בארגון זה.

4.6.1 דיווחים לצורך בקרה עצמית

כמו במדינות מערביות רבות גם בפינלנד יש מגמה של מעבר למיקור-חוץ וכן מספר הולך וגדל של שירותים חברתיים. עם המעבר גדל הקושי לפקח על השירותים (Kotkas, 2016). משום כך פותח בפינלנד מודל פיקוח שלפיו הפיקוח נעשה בעיקר באמצעות בקרה עצמית של נותני השירות. באוקטובר 2011 נכנס לתוקפו חוק חדש בפינלנד, בנושא שירותים חברתיים בבעלות פרטית. החוק כולל הוראה בדבר 'תוכנית בקרה עצמית'. ב-2013 הוחל החוק גם על חלק מהשירותים הציבוריים (European Social Network, n.d.). על פי ההוראה, נותני שירותים חברתיים פרטיים מחויבים להכין תוכנית בקרה עצמית ולעקוב אחר מימושה. על השירותים לפרסם לציבור את תוכנית הבקרה העצמית ואת תוצאותיה, כך שגם מקבלי שירות וקרוביהם יוכלו לפקח על מימוש הבקרה העצמית (Kotkas, 2016).

Valvira פרסם תקנות למידע שיש לכלול בתוכניות הבקרה העצמית (Regional State Administrative Agency, 2023):

- מה הם הערכים, הצהרת המשימה ועקרונות הפעולה של השירות
- כיצד השירות מבטיח מתן שירות איכותי ובטיחותי למקבלי השירות
- כיצד השירות פועל אם הוא אינו משיג את יעדיו
- כיצד השירות פועל אם בטיחות מקבל השירות בסכנה
- כיצד שומרים על הזכויות של מקבלי השירות
- כיצד תומכים בתזונה טובה, רווחה ושיקום של מקבלי השירות

ביקורת על מודל הפיקוח בפינלנד טוענת שהוא מוביל להעברת כל האחריות לשירותים אל נותן השירות ואף במידה מסוימת אל מקבלי השירות. ראשית, בהיבט של אחריותיות המדינה, נטען שקבלת שירות חברתי היא זכות של האזרח ושתפקידה של המדינה לוודא שהאזרחים מקבלים שירות ראוי. בהיבט זה, טוענים המבקרים, יש צורך בפיקוח מתמיד של Valvira באמצעות תקנות והנחיות ברורות לצד ניטור ובקרה של ארגון הפיקוח. שנית, ישנה ביקורת על העברת האחריות למקבלי השירות ועל התפיסה שהם מי שצריכים לפקח על יישום תוכנית הבקרה העצמית, שכן היישום מלווה בבעיות מעשיות, ובהן: גישה לא מספקת למידע, למשל עקב יכולות טכניות נמוכות; תלות מקבלי השירות בנותני השירות; והיענות נמוכה של נותני השירות לטפל בליקויים שמקבלי השירות מאתרים. בשל בעיות אלו טוענים המבקרים, למקבלי השירות אין יכולת ממשית לבצע את הפיקוח (Kotkas, 2016).

5. השוואה בין כלי הבקרה במדינות שנסקרו

5.1 דיווחים מנהליים

דיווחים מנהליים הם דיווחים תקופתיים שמועברים לארגון הפיקוח ומספקים עדכונים על השירות בהיבטים כגון כוח אדם, היקף מקבלי השירות ומאפייניהם וסוגי ההתערבויות (דולב ואח', 2021). דיווחים מנהליים יוצרים תשתית מידע על כל שירות ובסיס למעקב שוטף אחר מאפייני השירות, לצורך זיהוי שינויים ותכנון הפיקוח.

מסקירת ארגוני הפיקוח נמצא כי בשניים מהם, בסקוטלנד ובאנגליה, נותני השירות מתבקשים להגיש דוחות מנהליים פעם בשנה. בסקוטלנד המידע המבוקש כולל בעיקר מידע מנהלי, ואילו באנגליה יש שאלון משולב הכולל גם שאלות של בקרה עצמית. בשני הארגונים אופן מילוי הדוח דומה: ארגון הפיקוח שולח למנהל השירות הודעת דוא"ל ובה קישור, ובאמצעותו ממלאים את הדוח במקוון.

ארגוני הפיקוח מעודדים את מילוי הדוח המנהלי, אך המילוי אינו חובה. הדרך לתמרץ את השירותים למלא את הדוח על אף היותו וולונטרי היא הצהרת הארגונים שמילוי הדוח נכלל במערכת השיקולים על ניהול הסיכונים של הארגון. כלומר, שירות שממלא את הדוח נחשב לרוב ברמת סיכון נמוכה יותר משירות שאינו ממלא את הדוח. ארגון הפיקוח הסקוטי גם מציין בדוחות פיקוח אם נותני השירות ממלאים את הדוח השנתי (אף שהוחלט בארגון שמילוי הדוח או אי-מילוי אינם מעידים על איכות השירות שנותני השירות מספקים ולכן הם אינם נחשבים לצורך דירוג האיכות).

שלושה ארגוני פיקוח (באירלנד, בפינלנד ובצפון אירלנד) אינם דורשים דוחות מנהליים תקופתיים מנותן השירות. עם זאת, הם דורשים מהשירותים לעדכן אותם בכל מקרה של שינוי בפרטי הרישום. באוסטרליה, הדרישה להגשת דוחות מנהליים אינה גורפת לכל נותני השירות, אלא רק לאלו מהם שנמצא צורך לעשות זאת, לפי מדיניות של ניהול סיכונים.

5.2 דיווחים על אירועים חריגים

אירועים חריגים הם אירועים החורגים מן השגרה ושיש בהם סיכון לבטיחות ולמוגנות של מקבלי השירות, כגון מחסור פתאומי בכוח אדם או עזיבה של מנהל וכן אירועי פציעה או מוות של מקבל שירות. הדיווח על אירועים חריגים מעוגן לרוב בחקיקה או בנהלים וכולל בדרך כלל את פרטי האירוע ואת הצעדים שהשירות נקט או ינקוט כדי לטפל בו (McGrane et al., 2022; OECD/). דיווח על אירועים חריגים מאפשר לנותן שירות לבחון את התנהלותו בהתאם לנהלים. מטרת תחקור האירוע היא להגן על מקבלי השירות ולמנוע הישנות אירועים כאלה.

נמצא כי בכל הארגונים שנסקרו (חוץ מפינלנד; שם לא נמצא מידע בנושא) נותני השירות מחויבים לדווח על אירועים חריגים. דרישה זו מלווה ברשימה של אירועים שמהווים אירוע חריג. כמו כן נמצא כי במרבית הארגונים (חוץ מבארגון האנגלי; שם לא היה מידע רב בנושא) יש נוהל סדור לדיווח על האירוע החריג ולאופן שבו ארגון הפיקוח מטפל בדיווח.

בשני ארגונים, האוסטרלי והאירי, פותחו נהלים שמעבירים אחריות לנותן השירות ומתעדפים סוגי אירועים חריגים על בסיס מדיניות של ניהול סיכונים. באוסטרליה, ארגון הפיקוח פיתח נוהל תגובה לאירועים חריגים שמחייב את נותן השירות לסווג את רמת החומרה של האירוע החריג לפי שתי רמות ולנתח את האירועים החריגים באמצעות שימוש במערכת פנימית לניהול אירועים חריגים, כדי להניע שיפור איכות. בארגון הפיקוח באירלנד מתעדפים בין האירועים החריגים ומבחינים בין אירועים המחייבים דיווח מידי לאירועים המחייבים דיווח רבעוני (לפי חומרת המקרה). בארגון זה נותן שירות צריך לדווח גם בחלוף תקופה של חצי שנה ללא אירועים חריגים.

5.3 דיווחים לצורך בקרה עצמית

בקרה עצמית היא פיקוח פנים-ארגוני – חלק מן התהליכים של תכנון, בקרה, הערכה ושיפור איכות. בבקרה עצמית השירות בוחן את עצמו ביחס לסטנדרטים המצופים ממנו, מזהה ליקויים ומפיק לקחים כדי לשפר את איכות השירות (דולב ואח', 2021; Kalfa & Yetim, 2020), בכך הוא גם מאפשר להגביר את מועילות הפיקוח החיצוני. מסקירת ארגוני הפיקוח שיש להם כלי בקרה עצמית נמצא כי בשלושה מהארגונים (באוסטרליה, באירלנד ובצפון אירלנד), **מטרת הכלים כפולה: לחזק גם למידה עצמית וגם שיפור מתמשך של השירותים, וכן לסייע לפיקוח למקד את משימותיו ובכך לחזק את יעילותו.** בסקוטלנד מטרת הכלי היא בקרה ולמידה עצמית בלבד, מבלי שארגון הפיקוח משתמש בכלי; בפילנד הבקרה העצמית היא שיטת הפיקוח העיקרית, ואין כמעט מעורבות ישירה של ארגון הפיקוח במשימת הבקרה.

בכל הארגונים שנסקרו, מלבד בארגון בפילנד, **השימוש בכלי הבקרה העצמית הוא אמצעי משלים לפיקוח החיצוני.** המידע שנותן השירות אוסף מהווה כלי עזר לבדיקות הפיקוח ולא מקור המידע הבלעדי. בסקירת הארגונים לא נמצא מידע בנוגע לאופן שבו ארגון הפיקוח בוחן את מהימנות המידע המגיע מנותני השירות. עם זאת, בשאלון לנותני השירות בצפון אירלנד יש מקום ייעודי למפקח לדווח על ממצאי ביקור הפיקוח לצד ההערכה של השירות עצמו. ובכך יש כדי לחייב את המפקח להתכתב עם מה שעלה בבקרה העצמית. נמצא כי אין ממשק דיגיטלי ישיר בין השירותים לארגוני הפיקוח, ומרבית השאלונים מוצגים במסמכי Word או PDF. באירלנד משתמשים בכלי PDF שאפשר למלאו, וכן בשאלון מקוון.

רוב כלי הבקרה העצמית שנסקרו בנויים לפי סטנדרטים של איכות שקבעו ארגוני הפיקוח (בסקוטלנד, צפון אירלנד, אירלנד ואוסטרליה), כדי שנותני השירות יוכלו לבדוק את עצמם לפיהם. כמו כן רוב ארגוני הפיקוח שנסקרו משתמשים בכלים מותאמים לשירותים ספציפיים, כך למשל הארגון בסקוטלנד פיתח כלים ייעודיים שיש בהם רכיבים גנריים. בארבעה ארגונים (בסקוטלנד, אוסטרליה, צפון אירלנד ופילנד) נמצאו כלים מותאמים לשירותים בקהילה וכלים מותאמים לשירותים חוץ-ביתיים. באירלנד נמצאו כלי בקרה עצמית המיועדים לשירותים חוץ-ביתיים בלבד. רק ארגון הפיקוח באוסטרליה פיתח כלי גנרי לכלל השירותים.

נמצא כי בארגונים באירלנד ובצפון אירלנד משתמשים **במגוון כלים לבקרה עצמית**, ולכל כלי ייעוד שונה. **תדירות השימוש בכלים** בסקוטלנד ובאוסטרליה לא נקבעה, וארגון הפיקוח רואה בהם כלים שיש לעשות בהם שימוש תדיר, ואילו בצפון אירלנד ובאירלנד תדירות המילוי קבועה והיא שונה מכלי לכלי.

אשר לדרישה **לשתף מקבלי שירות בבקרה עצמית**, נמצא כי בשלושה ארגוני פיקוח (בסקוטלנד, אירלנד וצפון אירלנד) מעודדים במילוי השאלון את נותן השירות לאסוף מידע ממקבלי השירות. הארגונים באירלנד ובצפון אירלנד אף דורשים זאת בשאלון המיועד למפעילי שירותים. בארגון הפיקוח האוסטרלי אין דרישה לכך, אך זהו אחד הסטנדרטים, ונותן השירות נדרש לציין בשאלון אילו פעולות הוא עושה כדי לקבל מידע זה בפעילותו השוטפת.

לוח 4 מציג השוואה בין כלי הבקרה העצמית של ארגוני הפיקוח שנסקרו.

לוח 4: השוואה בין ארגוני הפיקוח – בקרה עצמית

Valvira (פינלנד)	Care Inspectorate (סקוטלנד)	RQIA (צפון אירלנד)	HIQA (אירלנד)	ACQSC (אוסטרליה)	
בקרה ולמידה עצמית	בקרה ולמידה עצמית	בקרה ולמידה עצמית, חיזוק האחריות והגברת המועילות של הפיקוח החיצוני	בקרה ולמידה עצמית, חיזוק האחריות והגברת המועילות של הפיקוח החיצוני	בקרה ולמידה עצמית, חיזוק האחריות, ביסוס תרבות ארגונית המתמקדת באיכות השירות והגברת המועילות של הפיקוח החיצוני	מטרות
אין כלי. יש תקנות המפרטות את המידע שתוכניות הבקרה העצמית צריכות לכלול	כלי גנרי, עם התאמה לסוגי השירות לאוכלוסיות	כמה כלים: שאלון לנותן שירות, למילוי לפני ביקור פיקוח; שאלון למפעיל, לבקרה על השירותים שבאחריותו; שאלון למנהל חדש עם כניסתו לתפקיד בשירות	כמה כלים: שאלון למפעיל (בשירותי דיור) לבקרה על השירותים שבאחריותו; שאלונים נושאים (למשל בנושא זיהומים)	כלי גנרי אחד	גנריות הכלים
מיועד לכלל השירותים	מיועד לכלל השירותים	הכלי למפעיל שירותים מיועד רק לשירותים חוץ-ביתיים; הכלים לנותן שירות ולמנהל מיועדים לכלל השירותים	מיועד לשירותים חוץ-ביתיים	מיועד לכלל השירותים	סוג השירותים המבוקרים (חוץ-ביתי וקהילה)

Valvira (פינלנד)	Care Inspectorate (סקוטלנד)	RQIA (צפון אירלנד)	HIQA (אירלנד)	ACQSC (אוסטרליה)	
אין כלי	מבוסס על שלוש שאלות מנחות: "מה שלומנו?" "איך אנחנו יודעים זאת?" "מה הצעד הבא מבחינתנו?"	הכלים לשירות ולמנהל מבוססים על הסטנדרטים, בהתאמות לייעוד הכלי; בכלי למפעיל השירותים השאלות אינן מאורגנות לפי סטנדרטים	מבוסס על הסטנדרטים, בהתאמות לייעוד הכלי	מבוסס על הסטנדרטים	מבנה הכלי
לא נמצא מידע על תדירות הדיווח הנדרשת. הדיווח אינו מועבר לפיקוח, אך ניתן השירות מחויב לפרסם את תוכנית הבקרה העצמית ואת תוצאותיה לציבור	כלי "חי" שמהווה מסמך פנימי ואינו מועבר לארגון הפיקוח	משתנה: שאלון לנותן שירות – מילוי לפני ביקור פיקוח והעברה לארגון; שאלון למפעיל שירותי דיור – מילוי אחת לחודש והעברה לארגון לפי בקשתו; כלי למנהל חדש – מילוי לפני תחילת תפקיד וכן מילוי שוטף. העברה רק בעת רישום המנהל	משתנה: כלי למפעיל שירותי דיור – למילוי לפחות אחת לחצי שנה ולהעברה לארגון; כלים נושאים – למילוי לפני בדיקה נושאים, מוגשים בעת הבדיקה	כלי "חי" המועבר לפיקוח לקראת ביקור פיקוח ובכל עת שארגון הפיקוח דורש זאת	תדירות מילוי ודיווח לארגון הפיקוח
לא נמצא מידע	נדרשת על ידי ארגוני הפיקוח	נדרשת בכלי המיועד למפעיל שירותים	נדרשת בכלי המיועד למפעיל שירותים	אין דרישה של ארגוני הפיקוח. יש דרישה להוכיח פעולה שוטפת מול מקבלי השירות – חלק מעמידה בסטנדרטים	מעורבות מקבלי השירות
לא נמצא מידע	יש מדריכים וסרטוני הדרכה	יש מדריכים	יש מדריכים	יש מדריך, כלי עזר ושני לוחות	מדריך או הנחיות למילוי

6. סיכום ותובנות מרכזיות

אחת המשימות העיקריות של הפיקוח היא בקרת עמידה בסטנדרטים כדי לוודא שהשירותים המפוקחים מספקים שירות איכותי למקבלי השירות. כדי לעמוד במשימה זו, על ארגון הפיקוח לאסוף מידע בשיטתיות, באמצעות שילוב כלים אחדים הנשענים על כמה נקודות מבט וסוגי מידע שמאפשרים לקבל את התמונה המקיפה והמהימנה ביותר על התנהלותו של שירות (Duckett & Jorm, 2019).

סקירה זו התמקדה במידע הנאסף מכלים לדיווח עצמי של שירותים. לשימוש בכלים לדיווח עצמי מן השירותים יש יתרונות אחדים, כגון ייעול עבודת הפיקוח, הגברת האחראיות של השירותים וחיזוק היכולת שלהם לבצע תהליכי הבטחת איכות פנימיים.

לצד היתרונות המשותפים של כלי הדיווח העצמי, לכל אחד מהכלים יש יתרונות ייחודיים. **דיווחים מנהליים** מספקים מידע עדכני על מאפייני השירות ובכך הם מאפשרים ליצור תשתית מידע על כל שירות ולעקוב ברציפות אחר התנהלותו, לצורך זיהוי שינויים ותכנון הפיקוח; **מדיווח על אירוע חריג** אפשר ללמוד על פי מקרה בודד על התנהלות השירות בהתאם לנהלים, במטרה להגן על מקבלי השירות ולמנוע הישנות אירועים חריגים שליליים; דיווחים לצורך **בקרה עצמית** מאפשרים בחינה פנימית רפלקטיבית מעמיקה של השירות ביחס לסטנדרטים המצופים ממנו, זיהוי ליקויים והפקת לקחים כדי לשפר את איכות השירות. נוסף על כך בקרה עצמית יכולה להגביר את מועילות הפיקוח החיצוני בכך שהיא מאפשרת לו למקד את עבודתו באזורים הנדרשים.

השימוש בכלים של דיווח עצמי כרוך גם באתגרים הקשורים בהיבטים האלה: רמת המהימנות והאיכות של המידע שנותני השירות מעבירים; רמת המוטיבציה והנכונות של נותני השירות להשתמש בכלי הדיווח העצמי; מיומנויות וידע הנדרשים מצד נותני השירות בביצוע משימות של דיווח עצמי; ומשאבים מוגבלים שיש לארגוני הפיקוח לניתוח המידע הזורם אליהם. ארגוני הפיקוח צריכים להתמודד עם אתגרים אלו כדי להפיק מאמצעי הדיווח העצמי את המיטב.

מן הסקירה עולה כי יש **ארבעה כיווני פעולה** מרכזיים שמאפשרים להתמודד עם האתגרים המוזכרים כדי להשיג את מלוא התועלת מן הדיווח העצמי: הבטחת מהימנות המידע, חיזוק המוטיבציה והנכונות של השירותים לשתף פעולה, ייעול הדיווח וחיזוק מועילות השימוש במידע.

הבטחת מהימנות המידע – על ידי מתן הנחיות ברורות לשירותים בנוגע לסוג המידע שעליהם להעביר: בתחקור אירועים חריגים וביצוע בקרה עצמית ההנחיות עוסקות גם באופן הביצוע המיטבי של תהליכים אלו. ההנחיות גם תורמות לחיזוק יכולת השירותים לבצע משימות של דיווח עצמי. מלבד ההנחיות לשירותים, כדי להבטיח את מהימנות המידע נדרש מארגוני הפיקוח גם להצליב נתונים בין נתוני הדיווח העצמי ובין נתונים שהפיקוח החיצוני מעלה. בסקירת ארגוני הפיקוח לא נמצא מידע על האופן שבו הם עושים זאת.

חיזוק המוטיבציה והנכונות של השירותים לשתף פעולה – על ידי יצירת כלים רלוונטיים לנותני השירות, כלים שאופן השימוש בהם ברור ושמשרתים גם את נותני השירות עצמם: דרך פעולה זו בולטת בעיקר בנוגע לתהליכי בקרה עצמית. נוסף על כך ארגוני הפיקוח מעודדים את נותני השירות לבצע בקרה עצמית על ידי העברת מסר ששירותים שמבצעים בקרה עצמית הם

שירותים המכוונים יותר לשיפור איכות השירות. בקרה עצמית אף משולבת במדדי האיכות של ארגוני הפיקוח תחת הכותרת של ניהול השירות (להרחבה ר' חסין ואח', 2022). מרבית הכלים שנסקרו מבוססים על הסטנדרטים של ארגון הפיקוח אשר מכוונים וממקדים הן את השירות הן את הפיקוח. הסטנדרטים יוצרים שפה משותפת, בהירות ושיטתיות.

ייעול הדיווח – אפשר להקל על נותני השירות באמצעות הקטנת מספר הדיווחים הנדרש. בארגון הפיקוח האנגלי השתמשו בדוח מנהלי שמשלב גם היבטים של בקרה עצמית, ובכך הארגון מרכז את המידע במקום אחד ומקל על נותני השירות במספר הדוחות שעליהם למלא. לעומת זאת, בארגון הפיקוח האירי נמצא כי יש ריבוי של כלי בקרה עצמית, וייתכן כי בכך יש כדי ליצור עומס וחוסר בהירות.

חיזוק מועילות השימוש במידע – כדי שארגוני פיקוח יוכלו לעשות שימוש מועיל במידע יש צורך במערכת דיגיטלית לעיבוד המידע, להצלבת המידע מכמה מקורות ולהפקת דוחות. מסקירת האופן שבו מועבר המידע לא ברור עד כמה המערכות הקיימות בארגוני הפיקוח מאפשרות איגום מיטבי של מידע. מלבד מערכת דיגיטלית חכמה, מומלץ גם לתת הנחיות למפקחים על אופן השימוש בנתונים לקראת ביקורי פיקוח.

נוסף על ארבעת כיווני פעולה אלו, כדי שהפיקוח יוכל להסתמך על מידע שמגיע אליו מהשירותים, וכדי שיהיה תמריץ לשירותים למלא דיווחים מהימנים ואיכותיים ולבצע תהליכי למידה עצמית, חשוב **לבסס מערכת של אמון ותקשורת בין ארגון הפיקוח ובין השירותים המפוקחים**.

עם זאת, לצד החשיבות של שימוש בכלים לדיווח עצמי יש הסכמה כי כלים אלו משלימים את הפיקוח החיצוני ולא מחליפים אותו. חיזוק האחריות של נותני השירות חשוב, אך אין להאציל יותר מדי ממשימות הפיקוח עליהם, שכן המדינה היא שאחראית לכקח על השירותים כדי להבטיח שהם עומדים בסטנדרטים של איכות (Kotkas, 2016).

לוח 5 מציג סיכום משווה של הכלים לדיווח עצמי וכולל גם פרקטיקות מיטביות לפי סוג הכלי.

לוח 5: כלים לדיווח עצמי – סיכום משווה

דוח מנהלי	דוח על אירועים חריגים	דוח לצורך בקרה עצמית
מטרות	בחינת התנהלות השירות בהתאם לנהלים	בחינה פנימית ורפלקטיבית של השירות לפי הסטנדרטים המצופים ממנו, זיהוי ליקויים והפקת לקחים כדי לשפר את איכות השירות
יצירת תשתית מידע על כל שירות ומעקב שוטף אחר מאפייני השירות לצורך זיהוי שינויים ותכנון הפיקוח	תחקור האירוע לשם הגנה על מקבלי השירות ומניעת הישנות אירועים חריגים שליליים	הגברת מועילות הפיקוח החיצוני
סוג המידע שמתקבל	פרטים על האירוע החריג והתנהלות השירות בטיפול באירוע	דירוג איכות השירות על פי הסטנדרטים
מידע עדכני על מאפייני השירות בהיבטים של כוח אדם, היקף מקבלי השירות ומאפייניהם וסוגי התערבויות		זיהוי אתגרים וחסמים במתן שירות איכותי
פירוט צעדים לתיקון ליקויים ושיפור האיכות		פירוט צעדים לתיקון ליקויים ושיפור האיכות
תדירות	בפרקי זמן קבועים (במדינות שנסקרו – אחת לשנה)	סביב מועד התרחשות האירוע – מיידית או בפרק זמן אחר שארגון הפיקוח קובע לפי חומרת האירוע
פרקטיקות מיטביות	שילוב בין היבטים של נתונים מנהליים לבין היבטים של בקרה עצמית באותו כלי	מתן הנחיות ברורות לשירותים בנוגע לסוג האירועים המחייבים בדיווח ובנוגע לנהלים לדיווח
מתן הנחיות ברורות לשירותים בנוגע לסוג המידע שיש להעביר	מתן הנחיות לתחקור פנימי של האירוע ודרישה לדיווח על צעדים שננקטו ו/או יינקטו בעקבותיו	עידוד ואף דרישה לבצע תהליכים של בקרה עצמית ולהעביר את הדיווחים לארגון הפיקוח
שימוש במערכת דיגיטלית לעיבוד המידע, להצלבת מידע מן המקורות ולהפקת דוחות	סיוע בהטמעת מנגנון פנימי בשירות למניעה ולניהול של אירועים חריגים	שילוב בין היבטים של בקרה עצמית לנתונים מנהליים באותו כלי
מתן הנחיות למפקחים על אופן השימוש בנתונים לקראת ביקורי פיקוח (הן מבחינת אימות המידע, הן לשם מיקוד הביקור)	שימוש במערכת דיגיטלית לאיסוף מידע על אירועים חריגים לשם ניהול סיכונים בביקוח	מתן הנחיות ברורות הן לסוג השאלות שיש לענות עליהן (לפי סטנדרטים), הן לאופן ביצוע מיטבי של בקרה עצמית
		הטמעת מנגנונים פנימיים להבטחת איכות
		מתן הנחיות למפקחים על אופן השימוש בדוח בקרה עצמית לקראת ובמהלך ביקורי פיקוח (הן מבחינת אימות המידע, הן לשם מיקוד הביקור)

עוד פרסומים של המכון בנושא

חסין, ט., ולנטו, ט. ודולב, ה. (2022). מדדי איכות בשירותי רווחה: דרכי פיתוח ויישום – סקירה בין-לאומית. דמ-916-22
דולב, ה., חסין, ט. ולנטו, ט. (2021). ניהול סיכונים בביקוח על שירותים חברתיים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית – סקירה
בין-לאומית. דמ-858-21

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

מקורות

- דולב, ה. וחסין, ט. (2020). פיקוח מרחוק: ניהול סיכונים בתקופת מגפת הקורונה. מ-183-20. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/remote-inspection/>
- דולב, ה., חסין, ט. ולנטו, ט. (2021). ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית סקירה בין-לאומית. דמ-858-21. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/risk-management-in-the-inspection-of-social-services/>
- חסין, ט., לנטו, ט. ודולב, ה. (2022). מדדי איכות בשירותי רווחה: דרכי פיתוח ויישום סקירה בין-לאומית. דמ-916-22. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/quality-standards-for-social-welfare-services/>
- להט, ל. וטלית, ג. (2011). תהליך בהתהוות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרווחה האישיים בישראל. מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל. [תהליך בהתהוות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרווחה האישיים בישראל | מרכז טאוב : מרכז טאוב \(taubcenter.org.il\)](https://taubcenter.org.il)
- להט, ל. וצבע, ק. (2018). 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רווחה אישיים: היבטים תיאורטיים ומעשיים. חברה ורווחה, ל"ח(1), 174–149. <https://www.molsa.gov.il/CommunityInfo/Magazine/Lists/ArticlesList/Attachments/1666/38-1-LAHAT-SABA.pdf>
- משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. (2019). *תפקיד המפקח המחוזי. מס' נוהל: 60-003*. [מסמך כנימי].
- Aged Care Quality and Safety Commission. (2019). *Aged care quality standards – Guidance for self-assessment*. Australian Government. <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/Self-Assessment%20Guidance%20-%20Quality%20Standards%20-%20v1.5.pdf>
- Aged Care Quality and Safety Commission. (2020). *Assessment contacts in residential and home services*. Australian Government. Retrieved March 15, 2023, from <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/rb-2020-09-assessment-contacts-in-residential-and-home-services.docx>
- Aged Care Quality and Safety Commission. (2021a). *About us*. Australian Government. Retrieved April 18, 2023, from <https://www.agedcarequality.gov.au/about-us>
- Aged Care Quality and Safety Commission. (2021b). *Aged care quality standards: Self-assessment tool*. Australian Government. https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/Self-Assessment%20Tool%20-%20Quality%20Standards%20-%20v1.5_1.docx

Aged Care Quality and Safety Commission. (2022a). *Annual report 2021-2022*. Australian Government. https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/acqsc_annualreport_2021_22.pdf

Aged Care Quality and Safety Commission. (2022b). *Serious incident response scheme*. Australian Government. https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/acr_shs_003_sirs_home_services_provider_guidelines_0.pdf

Aged Care Quality and Safety Commission. (2023). *Notifying us of certain matters*. Australian Government. Retrieved March 15, 2023, from <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/approved-provider-notifications>

Aged Care Quality and Safety Commission. (n.d.) *Combined self-assessment tool and plan for continuous improvement*. Australian Government. <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/quality-standards-self-assessment-tool-v1.2.xlsx>

Aged Care Quality and Safety Commission Act 2018 No. 149 (2018). [Aged Care Quality and Safety Commission Act 2018 \(legislation.gov.au\)](https://www.legislation.gov.au/acts/inforce/2018-01-01/149)

Care Inspectorate. (2019). *Self-evaluation for improvement – Your guide*. https://www.careinspectorate.com/images/Self_evaluation_for_improvement_-_your_guide.pdf

Care Inspectorate. (2021a). *Self-evaluation tool guidance*. Publication code: COMMS-0821-355. <https://www.careinspectorate.com/images/documents/6511/SE%20tool%20guidance%20final.pdf>

Care Inspectorate. (2021b). *ELC self-evaluation: Introduction to self-evaluation (session 1)* [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=5Wmf_QBpiHw

Care Inspectorate. (2022a). *Corporate plan 2022-2025*. <https://www.careinspectorate.com/images/documents/6663/Care%20Inspectorate%20Corporate%20Plan%202022.pdf>

Care Inspectorate. (2022b). *Records that all registered children and young people's care services must keep and guidance on notification reporting*. Retrieved March 15, 2023, from https://www.careinspectorate.com/images/documents/6270/Records_that_all_registered_children_and_young_peoples_care_services_must_keep_and_guidance_on_notification_reporting.pdf

Care Inspectorate. (2022c). *Example focus group plan with people using the service*. Retrieved March 15, 2023, from <https://www.careinspectorate.com/images/documents/6516/Focus%20group%20plan%20-%20example%20-%20final.docx>

Care Inspectorate. (2022d). *Example questions for people using your service*. <https://www.careinspectorate.com/images/documents/6886/Example%20questionnaire%20-%20people%20using%20service%20HSS.docx>

Care Inspectorate. (2023a). *Changes to the annual returns*. Retrieved March 15, 2023, from [https://www.careinspectorate.com/images/documents/Annual>Returns/Changes to the ARs 2022-23.pdf](https://www.careinspectorate.com/images/documents/Annual>Returns/Changes%20to%20the%20ARs%202022-23.pdf)

Care Inspectorate. (2023b). *Why your annual returns are so important*. Retrieved March 26, 2023, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/annual-returns/why-your-annual-returns-are-so-important-2>

Care Inspectorate. (2023c). *Annual returns*. Retrieved March 26, 2023, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/annual-returns>

Care Inspectorate. (2023d). *Notifications*. Retrieved March 26, 2023, from <https://www.careinspectorate.com/index.php/notifications>

Care Inspectorate. (2023e). *Quality frameworks*. Retrieved Jun 18, 2023, from: [Quality Frameworks \(careinspectorate.com\)](https://www.careinspectorate.com/quality-frameworks)

Care Inspectorate. (n.d.). *Self-evaluation tool*. Retrieved August 29, 2023, from <https://www.careinspectorate.com/images/documents/6513/Self-evaluation%20tool%20-%20blank%20-%20final.docx>

Care Quality Commission. (2015). *Statutory notifications*. https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20161101_100501_v7_guidance_on_statutory_notifications_ASC_IH_PDC_PA_Reg_Persons.pdf

Care Quality Commission. (2017). *Provider portal*. Retrieved March 15, 2023, from <https://services.cqc.org.uk/public/login>

Care Quality Commission. (2022a). *People's experience of care: What we want to know and why*. Retrieved April 2, 2023, from <https://www.cqc.org.uk/contact-us/report-concern/peoples-experience-care-what-we-want-know-why>

Care Quality Commission. (2022b). *Our purpose and role*. Retrieved April 2, 2023, from <https://www.cqc.org.uk/about-us/our-purpose-role/who-we-are>

Care Quality Commission. (2022c). *How to complete the provider information return (PIR): All Service Types*. [ASC PIR Guidance \(cqc.org.uk\)](https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/adult-social-care/pir-questions-asc-residential)

Care Quality Commission. (2022d). *PIR questions - ASC residential*. Retrieved March 2, 2023, from <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/adult-social-care/pir-questions-asc-residential>

Care Quality Commission. (2023). *Notifications*. Retrieved April 2, 2023, from: <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/notifications>

Čevra, I., & Vukušić, D. (2010). Towards quality approach in social service provision in Croatia. *Achieving excellence in social service provision, Romania*, 1-7. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=8160&langId=en>

Department of Health and Aged Care. (2023, April 5). *My Aged Care service and support portal*. Australian government. Retrieved Jun 1, 2023, from <https://www.health.gov.au/resources/apps-and-tools/my-aged-care-service-and-support-portal>

Duckett, S., & Jorm, C. (2019). Transforming hospital accreditation: From assurance to improvement. In B. Derek, P. Godbole, & A. Cash (Eds.), *Hospital transformation* (pp. 35-41). Springer.

European Social Network. (n.d.). *Self-monitoring plan for social care providers in Finland*. Retrieved Jun 1, 2023, from https://www.esn-eu.org/system/files/2023-04/FI_Self-monitoring_plan_.pdf

Farley, D. O., Haviland, A., Champagne, S., Jain, A. K., Battles, J. B., Munier, W. B., & Loeb, J. M. (2008). Adverse-event-reporting practices by US hospitals: Results of a national survey. *Quality & Safety in Health Care*, 17(6), 416–423.

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.

Grogan, C., & Keane, A. (2021). Self-monitoring in the regulation of social services [Webinar, @ 36:40]. <https://www.youtube.com/watch?v=QiAaOIEj6aY&t=2164s>

Health Act 2007. (2007). [Health Act 2007 \(irishstatutebook.ie\)](https://www.irishstatutebook.ie/eli/2007/act/33/enacted/en/html)

Health and Social Care Act 2008. (2008). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/14/contents>

Health Information and Quality Authority. (2016a). *Statutory notifications*. Retrieved September 15, 2023, from <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2017-01/Statutory-Notifications-Guidance.pdf>

Health Information and Quality Authority. (2016b). *Regulation 23 Six Monthly Unannounced Visit to Designated Centre - Report on the quality and safety of care and support and plan to address any concerns with regard to the standard of care and support in residential services for children and adults with disabilities. Regulation 23(2)(a)(b)*. [Reg-23-six-monthly-visit-DCD.pdf \(hiqa.ie\)](https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2017-01/Reg-23-six-monthly-visit-DCD.pdf)

Health Information and Quality Authority. (2018). Regulation 24 Six Monthly Unannounced Visit - Report on the quality and safety of care and support and plan to address any concerns with regard to the standard of care and support in special care units for children. Regulation 24(3)(a)(b). https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2018-07/Reg-24-six-monthly-visit-DCSC_0.pdf

Health Information and Quality Authority. (2019). Child protection and welfare thematic programme – Self-assessment questionnaire. <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2019-08/CPW-SAQ.pdf>

Health Information and Quality Authority. (2020). *Self-assessment tool - Preparedness planning and infection prevention and control assurance framework for registered providers*. Retrieved March 15, 2023, from <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2020-09/Self-Assessment-Tool.pdf>

Health Information and Quality Authority. (2021). *Are you ready for assessment of the application to register: Guidance and Centres for people with disabilities*. [Are you ready for assessment of the application to register- Guidance and checklist - Disability \(hiqa.ie\)](https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2021-03/are-you-ready-for-assessment-of-the-application-to-register-guidance-and-checklist-disability-hiqa.ie)

Health Information and Quality Authority. (2022). *Guide to the assessment judgment framework for monitoring healthcare services against the national standards for safer better healthcare*. <https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2022-04/Guide-to-Assessment-Judgment-Framework-NSSBH.pdf>

Health Information and Quality Authority. (2023a). Standards and quality. Retrieved April 19, 2023, from: <https://www.hiqa.ie/areas-we-work/standards-and-quality>

Health Information and Quality Authority. (2023b). Self-assessment questionnaire – Restrictive practice thematic programme. https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2019-03/Restrictive-Practices-Self-Assessment-tool_DCD.pdf

Health Information and Quality Authority. (n.d.). *The HIQA provider portal*. Retrieved April 19, from [The HIQA Provider Portal | HIQA](https://www.hiqa.ie/provider-portal)

The Health and Personal Social Services (Quality, Improvement and Regulation) (Northern Ireland) Order 2003. (2003). <https://web.archive.org/web/20050718012717/http://www.opsi.gov.uk/si/si2003/20030431.htm>

James, D. (2021). Care Quality Commission – Our future regulatory model. Self-monitoring in the regulation of social services [webinar, @ 17:15]. <https://www.youtube.com/watch?v=QiAaOiEj6aY&t=2164s>

Kalfa, M., & Yetim, A. A. (2020). Organizational self-assessment based on common assessment framework to improve the organizational quality in public administration. *Total Quality Management & Business Excellence*, 31(11-12), 1307-1324.

- Kelley, E., Kelley, A. G., Simpara, C. H., Sidibé, O., & Makinen, M. (2003). The impact of self-assessment on provider performance in Mali. *The International Journal of Health Planning and Management*, 18(1), 41-48.
- Kim, Y. M., Putjuk, F., Basuki, E., & Kols, A. (2000). Self-assessment and peer review: Improving Indonesian service providers' communication with clients. *International Family Planning Perspectives*, 26(1), 4-12.
- Kotkas, T. (2016). From official supervision to self-monitoring: Privatizing supervision of private social care services in Finland. *Social policy & administration*, 50(5), 599-613.
- Levi-Faur, D. (2014). The welfare state: A regulatory perspective. *Public Administration*, 92(3), 599-614.
- Liukka, M., Hupli, M., & Turunen, H. (2019). Problems with incident reporting: Reports lead rarely to recommendations. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9-10), 1607-1613.
- Loyens, K., Schott, C., & Steen, T. (2019). Strict enforcement or responsive regulation? How inspector-inspectee interaction and inspectors' role identity shape decision making. In *Inspectors and enforcement at the front line of government* (pp. 79-94).
- McGrane, N., O'Regan, S., Dunbar, P., Dunnion, M., Leistikow, I., & Keyes, L. (2022). Management and reporting of safety incidents by residential care facilities in Ireland: A thematic analysis of statutory notifications. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), e4936-e4949.
- Mooney, A., & Munton, A. G. (1999). The role of self-assessment in the regulation and inspection of group day care. *Children & society*, 13(2), 94-105.
- OECD/European Union. (2013). *A good life in old age?: Monitoring and improving quality in long-term care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264194564-en>.
- Public Services Reform (Scotland) Act 2010. (2010). <https://www.legislation.gov.uk/asp/2010/8/contentsRegional>
- State Administrative Agency. (n.d). *Self-regulation of social services*. Retrieved April 19, 2023, from <https://avi.fi/en/services/businesses/self-regulation/self-regulation-of-social-services>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (2014). *Template for visits by registered provider or designated person to a nursing home or residential care home*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/72/72aac236-b562-43b5-9b68-c0dcf290dd56.pdf>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (2019). *Application for variation or removal of a condition of registration – Guidance notes*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/4b/4b90841a-2fae-481c-955f-381bd0fe92ab.pdf>

- The Regulation and Quality Improvement Authority. (2023a). *Notification of absence of registered manager – Guidance notes*. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/20/2082ab77-67bd-4ca5-872b-9f2804b6aff4.pdf>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (2023b). *Pre-inspection self-assessment form*. Retrieved Jun 19, 2023, from <https://www.rqia.org.uk/getattachment/183bea47-2d42-428d-86b8-a96f3d2c0bc0/Pre-Inspection-Self-Assessment-Form.doc.aspx>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (2023c). *Statutory notification of incidents and deaths – Guidance for registered providers and managers of regulated services*. Retrieved Jun 19, 2023, from <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/2e/2e190d35-1b19-4459-aaeb-e2af347c91a2.pdf>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (n.d.a). Annual quality report 2021-22. <https://www.rqia.org.uk/RQIA/files/eb/ebf598c7-4f32-4530-a1a6-e5dbe6b3d16a.pdf>
- The Regulation and Quality Improvement Authority. (n.d.b). *Self-assessment tool for managers*. <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.rqia.org.uk%2FRQIA%2Ffiles%2Fa8%2Fa8f71b66-d579-4cf3-9168-ca76a18ee6f0.doc&wdOrigin=BROWSELINK>
- Slattery, D. M. (2016). Patients safety incident reporting: The who, what, where, when and why? *Irish Medical Journal*, 109(3), 377.
- Valvira. (2015). *Social welfare*. Retrieved April 19, 2023, from https://www.valvira.fi/web/en/social_welfare

נספח א: ניהול אירועים חריגים ב-ACQSC - ארגון הפיקוח של אוסטרליה - ודיווח עליהם

Your responsibilities		Definition / scope of incident
Incidents Reportable Incidents	<p>Incident management responsibilities</p> <ul style="list-style-type: none"> • Must take actions to assess the incident, respond to the incident and support those affected. • Must take actions to prevent similar incidents from reoccurring. • Must record certain incident details in your IMS. • Must use your IMS to inform continuous improvement of care and services. 	<p>For all acts, omissions, events or circumstances that:</p> <ul style="list-style-type: none"> • occur (or are suspected to have occurred) in connection with the provision of care and services to a consumer, and • have caused harm (or could reasonably have been expected to have caused harm) to a consumer, worker or another person. <p>There must be a relationship between the incident and the provider, worker or services.</p>
	<p>Priority 2 reportable incident responsibilities</p> <p>As per your incident management responsibilities, plus must be notified to the Commission within 30 calendar days.</p>	<p>As above; however limited to incidents where harm is caused to the consumer, and the following types of incidents:</p> <ul style="list-style-type: none"> • unreasonable use of force • psychological or emotional abuse • stealing or financial coercion • neglect • inappropriate use of a restrictive practice.
	<p>Priority 1 reportable incident responsibilities</p> <p>As per your incident management responsibilities, plus must be notified to the Commission within 24 hours.</p>	<p>As above; however limited to incidents that cause a consumer physical or psychological injury or discomfort that requires medical or psychological treatment to resolve, or where there are reasonable grounds to report the incident to police.</p> <p>Plus all incidents involving:</p> <ul style="list-style-type: none"> • unlawful sexual contact or inappropriate sexual conduct • unexpected death, or • missing consumers.

מקור: Aged Care Quality and Safety Commission, 2022b

נספח ב: כלי בקרה עצמית בשירותים חברתיים בישראל

במשך השנים פותחו בסיוע מכון ברוקדייל מגוון כלים לדיווח על ידי שירותים חברתיים. בנספח זה מובאות שלוש דוגמאות לכלים כאלו משלושה שירותי רווחה.

מרכז יום לזקנים

תהליך הפיקוח על מרכזי היום לזקנים פותח בשנת 2013–2014 על ידי מכון ברוקדייל בשיתוף השירות לזקן, והוא מתבסס על מחזור פיקוח דו-שנתי המשלב תהליכי בקרה עצמיים של מרכזי היום עם תהליכי פיקוח של המפקחים. בשנה הראשונה של מחזור הפיקוח, 'שנת הפיקוח', יש תהליך פיקוח מקיף: ביקורי מעקב וביקורים שוטפים לצד תהליכי הבטחת איכות פנימיים של השירות; ובשנה השנייה 'שנת המעקב', יש תהליכי הבטחת איכות פנימיים לצד ביקורי פיקוח שוטפים.

הכלי שפותח הוא שאלון המחולק ל-22 פרקים וכולל מידע על המבקרים במרכז ועל הפרופיל שלהם, נתונים על כוח האדם במרכז, על תהליכי העבודה והפעילות השוטפת הנעשית בו ועל השירותים שהוא מספק. לא מצוין בכל פריט בשאלון אם חובה למלאו, אך מילוי השאלון בכללותו הוא חובה.

ייעוד הכלי: כלי לבקרה עצמית של הטיפול הניתן לזקנים במרכזי היום לצורך שיפור עצמי והגברת היעילות והמועילות של הפיקוח החיצוני.

תדירות המילוי: פעם בשנה.

מי מבצע את הבקרה העצמית: מנהל המרכז בסיוע הצוות.

האם יש מדריך לנתוני שירות: לא.

גנריות: הכלי מיועד לכל מרכזי היום לזקן.

מעורבות מקבלי השירות: אין דרישה מהמרכזים לקבל מידע ממקבלי השירות.

דיווח למפקח: השאלון מוגש למפקח פעם בשנה, בתחילת מחזור הפיקוח.

תהליך הפיקוח המקיף מתבסס על נתוני הכלי לבקרה עצמית ועל מידע שהמפקח אוסף במהלך הביקור באמצעות כלי לבחינת מצב המרכז והתנהלותו כמכלול וכלי המבוסס על מדגם של מקבלי שירות ונועד לבחון את מצבם ואת הטיפול בהם. ממצאי ביקור הפיקוח, הן ברמת הפרט הן ברמת המרכז, בצירוף הממצאים מכלי הבקרה העצמית של המרכז, משמשים בסיס לפגישה משותפת בין המפקח למנהל המרכז וצוותו. בפגישה, ארגון הפיקוח נותן לשירות משוב על הממצאים, ויחד נקבעת תוכנית עבודה לשנה הקרובה. התוכנית מפרטת את היעדים לשיפור (פעולות לתיקון הליקויים) ואת היעדים לפיתוח וכן את החוזקות של המרכז. עיתוי הבדיקה של תיקוני הליקויים נקבע לפי מידת החומרה שלהם ולפי הקצב האפשרי לביצוע. לאחר ביקור המשוב ובניית תוכנית העבודה, המפקח קובע תאריך יעד לביקור מעקב ראשון. במועד זה גם תיבחן מחויבות המרכז לעמידה ביעדי הפיתוח והשיפור שגובשו יחד בתוכנית העבודה.

‘רף קהילה’

ניסיון נוסף להטמיע שימוש בכלים לבקרה עצמית נעשה במסגרת תוכנית ‘רף קהילה’ בשירות לילד ולנוער, בשנים 2014–2015: לאור הגידול בהיקף השירותים הניתנים באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים והפרטת שירותים רבים שהמחלקות מספקות נוצר צורך בכלי אחיד ואובייקטיבי שיעריך את תפקוד השירותים ויאסוף נתונים לשימוש הנהלת משרד הרווחה בתהליכי קבלת החלטות. כדי לסייע למחלקות לשירותים חברתיים ולמערך הפיקוח המחוזי להתמודד ביעילות עם מערכת מבוזרת, ובה מגוון והיקף רחב של שירותים, גיבשו יחד מכון ברוקדייל ומשרד הרווחה מודל פיקוח ייחודי, ‘מודל הבקרה המשולבת’, המערב את המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות בתהליך הבקרה.

המודל כולל שלושה רבדים של בקרה ופיקוח: המחלקה לשירותים חברתיים, הפיקוח המחוזי והפיקוח הארצי, ומתבסס על תהליך של מטא-רגולציה (פיקוח על בקרה): הבקרה נעשית ברמת השירותים, באחריות הרשויות המקומיות. הפיקוח המחוזי מכקח על הבקרה של המחלקות וכן מבצע פיקוח ישיר על מדגם של שירותים בכל רשות. הפיקוח הארצי עוסק בקביעת סטנדרטים ובבקרה על תקינות הבקרה המקומית.

הכלים שפותחו הם שאלונים מובנים, והם כוללים בעיקר שאלות סגורות. הכלים למעקב אחר מקבל השירות מתבססים על הערכת תפקודו במגוון תחומים (חינוכי, התנהגותי, רגשי וכו’). רובם מבוססים על סקאלה של 1–5. הכלים לבחינת התנהלות המענה כוללים מידע על עניינים כגון כוח אדם, תשתיות וציוד, דרכי התנהלות, נוהלי עבודה, קשר עם הורים וגורמים בקהילה, הדרכות והכשרות.

ייעוד הכלים: השאלונים נועדו לשמש את אנשי המקצוע במענה, בפיקוח המחוזי ובמטה: לספק להם תמונת מצב על מקבלי השירות כדי לעזור להם לתכנן את תוכניות הטיפול האישי וכן תוכניות עבודה שנתיות ברמות השונות.

תדירות המילוי: המעקב אחר מצבם של מקבלי השירות מתבצע פעמיים בשנה, והבקרה אחר התנהלות המענה – פעם בשנה.

מי מבצע את הבקרה העצמית: צוותי השירותים אחראים למלא את השאלונים על כלל מקבלי השירות ועל התנהלות המענה.

גנריות: פותחו כלים אחידים עבור רמות הפיקוח והבקרה למיניהן, בשיתוף המחלקות. הכלים כוללים שילוב בין מעקב אחר מצבם של מקבלי השירות לבקרה של התנהלות המענה. בשלב הפיילוט פותחו שאלונים למעקב אחר מצב הילדים ומשפחותיהם בשישה שירותים נפוצים. השאלונים דומים זה לזה אך מותאמים למאפיינים הייחודיים ולדרכי הפעולה של כל אחד מן השירותים (‘מועדונית יסודי’, ‘מועדונית מתבגרים’, ‘מועדונית בעיות התנהגות’, מעון רב-תכליתי, מרכז ילדים-הורים, ‘נתיבים להורות’). כמו כן פותחו שאלוני בקרה זהים לפיקוח של המטה ולמחלקות, עבור כל אחד מהשירותים.

מעורבות מקבלי השירות: אין דרישה מהמחלקות לקבל מידע ממקבלי השירות.

דיווח לארגון הפיקוח: ממצאי הבקרה מוגשים למשרד הרווחה.

האם יש מדריך לנתני שירות: יש מדריך המסביר את אופן מילוי השאלונים ואיך לכתוב דוחות מסכמים.

מרכזים לגיל הרך

המרכז לגיל הרך במודל הבין-משרדי (מג"ר) הוא שירות אוניברסלי המציע רצף תוכניות ושירותים לילדים מגיל לידה ועד גיל שש, ולהוריהם, בדגש על ילדים ומשפחות במצבי סיכון.

המג"ר שואף לטייב את פעולותיו, ומאז שנת 2015 הוא בוחן בקביעות את עשייתו באמצעות שאלון להבטחת איכות המתבסס על דיווח ובקרה עצמית, שפותח במיוחד לצורכי המג"ר בשותפות עם מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. השאלון מובנה, והוא מחולק לפרקים. כל פרק כולל שאלות אינפורמטיביות ושאלות פתוחות לרפלקציה על הנתונים שנכתבו.

ייעוד הכלי: השאלון נועד לסייע בהתבוננות לעומק על איכות השירות שהמג"ר נותן לילדים בגיל הרך ולהוריהם, לצורך תהליכי למידה ושיפור השירות לקהילה. הוא משמש להתבוננות רפלקטיבית על ידי מנהלי המג"ר, הצוות המוביל ומפקחי המג"ר. הכלי מזמן למידה מתמשכת לזיהוי הנקודות לשימור ולחיזוק בהתנהלות המג"רים, על פי העקרונות שנקבעו להם.

תדירות המילוי: אחת לשנה – בשלב ראשון, צוות המג"ר ממלא את מרבית השאלון, הכולל שאלות על נתונים מנהליים ושאלות רפלקטיביות לבקרה עצמית על התנהלות המג"ר. בשלב שני, יש מפגש מובנה של המפקחים עם ההנהלה והצוות המוביל על בסיס הנתונים שנאספו. במפגש דנים בתמונת המצב העולה מן הנתונים ומאפשרים רפלקציה ומשוב.

מי מבצע את הבקרה העצמית: הנהלת המג"ר בשיתוף הצוות.

גנריות: הכלי נבנה לשימוש מרכזים לגיל הרך, בכל המגזרים.

מעורבות מקבלי השירות: אין דרישה לקבלת מידע ממקבלי השירות.

דיווח לארגון הפיקוח: השאלון מוגש לארגון המפקח לקראת מפגש הפיקוח.

האם יש מדריך לנתני שירות: יש מדריך קצר המסביר את אופן מילוי השאלון.