



ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים: עקרונות של פרקטיקה מיטבית סקירה בין-לאומית

הילה דולב תליה חסין טל לנטו

עריכת לשון: רונית כהן בן-נון
תרגום לאנגלית (תקציר): דוד סימר
עיצוב גרפי: ענת פרקו-טולדנו

הסקירה הוזמנה על ידי מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד העבודה, הרווחה
והשירותים החברתיים ומומנה בסיועו

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

ירושלים | אדר תשפ"א | פברואר 2021

תקציר

רקע

ארגון ה-OECD קבע כי ניהול הסיכונים הוא אחד מ-11 העקרונות של פרקטיקה מיטבית בפיקוח על שירותים בכלל, ובהם שירותים חברתיים, ובאכיפת הדרישות. ניהול סיכונים הוא שיטת עבודה המסייעת בתהליכי קבלת החלטות בתנאים של אי-ודאות ונמצאת בבסיסה של מדיניות רגולציה. לפי שיטה זו, המשאבים המושקעים בפיקוח צריכים להיות מידתיים לרמת הסיכון, ופעולות האכיפה צריכות להיות מכוונות להפחתת הסיכון הנגרם בפועל עקב אי-עמידה בדרישות ובסטנדרטים של הספקת השירותים.

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל התבקש על ידי מינהל איכות, פיקוח ובקרה במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים לסקור את הספרות המקצועית בנושא ניהול סיכונים ופרקטיקות מיטביות בפיקוח על שירותים חברתיים, כחלק מעיצוב מדיניות הפיקוח במשרד.

מטרה

מטרת הסקירה היא לאפשר הבנה של שיטת ניהול הסיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים. הסקירה נועדה להשיב על השאלות האלה: (1) מהי המדיניות של ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים ומהן מטרותיה? (2) כיצד משתמשים בשיטה זו במשימות הפיקוח? (3) מהם עקרונות הפרקטיקה המיטבית של ניהול סיכונים בשגרה ובמצבי חירום?

שיטה

הסקירה מתבססת על מגוון מקורות מידע: מאמרים אקדמיים מן הספרות המקצועית הישראלית והבין-לאומית, מידע ממקורות גלויים (אתרי אינטרנט, מסמכים רשמיים ופרסומים בתקשורת) ומידע מארגוני פיקוח במדינות האלה: אנגליה, סקוטלנד, אוסטרליה, שוודיה וקראטיה.

ממצאים ותובנות

מן הסקירה עולה כי מדיניות של ניהול סיכונים שזורה במדיניות הרחבה של ארגוני הפיקוח האומנים על השירותים החברתיים. לא מדובר בפעילות חד-פעמית ואקראית הממוקדת בסיכונים, אלא ב"דרך החיים" של ארגון הפיקוח ובתהליך מחזורי ושיטתי של תכנון, ביצוע, הערכה והפקת לקחים. לצורך יישום מיטבי של ניהול סיכונים, על ארגוני הפיקוח למפות תחילה מיפוי מושכל את הסיכונים הניצבים בפני מטרותם להבטיח את שלומם ורווחתם של מקבלי השירות, ובמצבים מסוימים – גם את אלה הקשורים ביציבותם של נותני השירות. לאחר מכן, עליהם לפתח מנגנוני בקרה ולעשות בהם שימוש נכון, כך שיאפשרו להם לחשוף מידע רלוונטי לאיתור הסיכונים ממגוון מקורות. על הכול להיעשות בד בבד עם מיפוי המשאבים העומדים לרשות ארגון הפיקוח ותיעדוכם על פי מטרות הפיקוח. ולבסוף, חשוב להכשיר את המפקחים לבקרה ולאכיפה מודעת סיכונים.

תוכן עניינים

1	1. מבוא
2	2. הסקירה
2	2.1 מטרת הסקירה
2	2.2 סוגי השירותים הנכללים בסקירה
2	2.3 שיטת הסקירה
4	3. ניהול סיכונים בפיקוח: סוגיות עיקריות
4	3.1 רקע והתפתחות
4	3.2 מושגים מרכזיים
5	3.3 יתרונות השימוש בניהול סיכונים בפיקוח
7	4. פרקטיקות מיטביות בניהול סיכונים בפיקוח
7	4.1 שזירת המדיניות של ניהול סיכונים במדיניות הפיקוח הכוללת
8	4.2 הגדרת מטרות הפיקוח ומיפוי הסיכונים
10	4.3 תיעדוף הסטנדרטים
11	4.4 בקרה מודעת סיכונים
18	4.5 אכיפה רספונסיבית
19	4.6 הערכת סיכונים תקופתית
20	4.7 ניהול סיכונים במצבי חירום
23	5. אתגרים בניהול סיכונים
24	6. סיכום: תובנות בנוגע לאימוץ מיטבי של ניהול סיכונים בפיקוח
26	עוד פרסומים של המכון בנושא
27	מקורות
31	נספח א

רשימת לוחות

9	לוח 1: קריטריונים לאפיון רמות הסיכון של מסגרות
10	לוח 2: מידת הסובלנות לסיכונים במודל התפעולי
15	לוח 3: שימוש במנגנוני בקרה לאיתור סיכונים – ניתוח השוואתי
16	לוח 4: תדירות ביקורי הפיקוח בשירותים למבוגרים
17	לוח 5: תדירות ביקורי הפיקוח בשירותים לילדים
22	לוח 6: מאפיינים של ניהול סיכונים, בשגרה ובמצבי חירום

רשימת תרשימים

8	תרשים 1: שזירת מדיניות של ניהול סיכונים בתוך מדיניות הפיקוח
31	תרשים א-1: סטנדרט לניהול סיכונים פנימי של המסגרות
32	תרשים א-2: מערך קבלת החלטות מבוססת סיכון
	תרשים א-3: הדרכת שירותים – שישה שלבים למתן בטוח של תרופות אנטי-פסיכוטיות
33	ובנזודיאזפינים בטיפול
34	תרשים א-4: תגובת ארגון הפיקוח ACQSC לאי-עמידה בדרישות, לפי רמת הסיכון

1. מבוא

התפיסה המרכזית של רגולציה מבוססת סיכונים היא שרגולטורים אינם יכולים, ואף לא צריכים, לנסות למנוע את כל הפגיעות האפשריות. במקום זאת, על התערבויות רגולטוריות להתמקד בבקרה על האיומים האפשריים הגדולים ביותר על השגת יעדי הרגולציה, כפי שקבעו הערכות מוקדמות. קביעת עדיפות לפעילות רגולטורית בדרך זו מבטיחה להפוך את הרגולציה ליעילה יותר ולמידתית (Beaussier et al., 2016). ארגון ה-OECD קבע כי ניהול הסיכונים הוא אחד מ-11 העקרונות של הפרקטיקה המיטבית בפיקוח ואכיפה.¹ על המשאבים המושקעים בפיקוח להיות מידתיים לרמת הסיכון, ועל פעולות האכיפה להיות מכוונות להפחתת הסיכון הנגרם בפועל מאי-עמידה בדרישות ובסטנדרטים של הספקת השירותים (OECD, 2014).

בישראל, הנושא של ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים עלה לסדר היום במסגרת התוכנית להפחתת הנטל הרגולטורי על בסיס [החלטת ממשלה 2118](#), שאחד מרכיביה הוא הערכת השפעות הרגולציה. לפי רכיב זה, על הגדרת הצורך בהתערבות רגולטורית לשקף את היחס שבין הפגיעה האפשרית באינטרס הציבורי עקב רגולציה לא מספקת ובין עומק המעורבות הרגולטורית הנדרשת. ניהול סיכונים הוא אפוא שיטה המסייעת לרגולטור להחליט באיזו מידה עליו להתערב כדי למנוע פגיעה באינטרס הציבורי (מור, 2018).

במערכות פיקוח על שירותים חברתיים יש חשיבות רבה לנושא היעילות של הפיקוח כדי למנוע עומס רגולטורי והשקעת משאבים מיותרת (להט וטלית, 2011). זאת במיוחד נוכח האצת ההפרטה של השירותים החברתיים בשנים האחרונות במדינות רבות בעולם, שהעלתה את הצורך בחיזוק הפיקוח כדי להגן על האינטרסים של הציבור, במיוחד כשמדובר באוכלוסיות מוחלשות. המטרה של ניהול סיכונים בפיקוח על השירותים החברתיים היא להגיב תגובה מידתית לתפקוד של השירותים המפוקחים כדי ליצור פיקוח יעיל וכדי לוודא שמקבלי השירות מוגנים ובטוחים (Stein et al., 2010).

כחלק מעיצוב מדיניות הפיקוח במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן: משרד הרווחה), פנה מינהל איכות פיקוח ובקרה במשרד למכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לסקור את הספרות המקצועית בנושא ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים. הסקירה נועדה לאפשר הבנה מעמיקה של הנושא בסוגיות האלה: המטרות של ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים, עקרונות הפרקטיקה המיטבית והאתגרים הטמונים בניהול סיכונים. בסקירה נוספת בחנו את האופן שבו ארגוני פיקוח האמונים על שירותי הרווחה והבריאות מבצעים את משימות הפיקוח **בתקופת מגפת הקורונה**, תוך שימוש בשיטת עבודה של ניהול סיכונים (דולב וחסין, 2020).

¹ בספרות המקצועית מקובל להשתמש במונח "פיקוח" (inspection) בקשר למשימת הניטור/הבקרה של התנהלות השירות על פי הסטנדרטים הנדרשים. המונח "רגולציה" מיועד להקשר רחב שכולל את קביעת הסטנדרטים, את הבקרה ואת האכיפה. במסמך זה נשתמש במונח "פיקוח" במשמעות הרחבה, מן הטעם שכך הוא שגור בישראל בהקשר של שירותים חברתיים.

2. הסקירה

2.1 מטרת הסקירה

מטרת הסקירה היא לאפשר הבנה של שיטת ניהול הסיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים. הסקירה נועדה להשיב על השאלות האלה: (1) מהי המדיניות של ניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים ומהן מטרותיה? (2) כיצד משתמשים בשיטה זו במשימות הפיקוח? (3) מהם עקרונות הפרקטיקה המיטבית של ניהול סיכונים בשגרה ובמצבי חירום?

2.2 סוגי השירותים הנכללים בסקירה

הסקירה מתייחסת לשירותים החברתיים במובן הרחב – שירותי הרווחה האישיים, שירותי בריאות הנפש, ובמקרים מעטים גם שירותי הבריאות, מאחר שבמדינות שונות (למשל אנגליה, אוסטרליה ושוודיה) ארגון הפיקוח מפקח על כלל השירותים האלה.

2.3 שיטה

הסקירה מתבססת על מגוון מקורות מידע: מאמרים אקדמיים מן הספרות המקצועית הישראלית והבין-לאומית, מידע ממקורות גלויים (אתרי אינטרנט, מסמכים רשמיים ומסמכי מדיניות ופרסומים בתקשורת), ומידע מארגוני פיקוח במדינות האלה: אנגליה, סקוטלנד, אוסטרליה, שוודיה וקראטיה. ארגונים אלו מפקחים על שירותים שונים (רווחה, בריאות, חינוך) הניתנים למגוון אוכלוסיות (זקנים, אנשים עם מוגבלות, ילדים ונוער), יש שממוקדים בסוג אחד של שירות או אוכלוסייה ויש שמפקחים על מכלול השירותים החברתיים במדינה.

המידע נאסף בחודשים אפריל-אוגוסט 2020², והתבסס, כאמור, על כמה סוגים של מקורות מידע:

- לצורך כתיבת **הרקע התיאורטי** הסתמכנו על מאמרים מרכזיים שהכרנו במסגרת הידע שהצטבר בצוות המחקר, ובהם המדריך הממשלתי לניהול סיכונים ברגולציה ובמדיניות ציבורית (מור, 2018). נוסף לכך חיפשנו מאמרים באמצעות מנועי החיפוש Google Scholar ו-Google על פי שימוש במילים ובמונחים הקשורים לניהול סיכונים בפיקוח על שירותים חברתיים: risk management, risk-based management, risk-based regulation, risk management and regulation, risk management and inspection, risk-based regulatory system, risk-based supervision, risk management in social services.
- לצורך **זיהוי התהליכים והכלים** שבהם ארגוני פיקוח משתמשים כדי לנהל סיכונים, ערכנו חיפוש באתרים הרשמיים של ארגוני פיקוח שעובדים עם משרדי ממשלה במדינות שונות ואמונים על שירותים חוץ-ביתיים ובקהילה בתחום הרווחה והבריאות: Care

² במקרים אחדים משולב מידע שנאסף עוד לפני שהסקירה יצאה לדרך באמצעות התקשרות של צוות פיקוח הבטחת איכות במכון ברוקדייל עם נציגי ארגוני הפיקוח, כחלק מהתמקצעות שוטפת של הצוות.

Office for Standards in Education, (CQC) Quality Commission, המפקח על שירותי בריאות ורווחה למבוגרים באנגליה; (OFSTED) Children's Services and Skills Care Inspectorate, המפקח על שירותי רווחה וחינוך לילדים ובני נוער באנגליה; (CIS) Scotland בסקוטלנד; (IVO) The Health and Social Care Inspectorate, המפקחים על שירותי רווחה ובריאות לכל הגילים; ו- (ACQSC) Aged Care Quality and Safety Commissioner, המפקח על שירותים לזקנים באוסטרליה.

- לאחר הבנת התהליכים ולצורך **העמקת הידע**, פנינו למאמרים ולמסמכי מדיניות שצוטטו במאמרים שמצאנו. כן ערכנו חיפוש נוסף לאיתור מידע על התהליכים ועל הכלים שבהם משתמשים בניהול סיכונים, באמצעות המילים והמונחים האלה: risk assessment in social care, self-assessment in regulation\inspection, social services ombudsman, social care resource allocation, knowledge management in risk-based regulation.
- לצורך **השלמת מידע או קבלת הבהרות** פנינו בדוא"ל לארגוני פיקוח באוסטרליה, באנגליה ובקראטיה, וקיבלנו מהם מידע נוסף והבהרות.

3. ניהול סיכונים בפיקוח: סוגיות עיקריות

3.1 רקע והתפתחות

בשנות השמונים והתשעים של המאה ה-20 החלו כמה מדינות מתועשות מתקדמות לחוות "משבר רגולטורי". באותה עת עלו טענות של בעלי עניין על עודף רגולציה, ריבוי של חוקים ותקנות, חוסר גמישות וחוסר תשומת לב למחיר שגובה הרגולציה. הרגולציה, על מדיניותה, אנשיה וסוכנויותיה, הייתה נתונה לביקורת על היותה מסורבלת ועל שהיא "עול על התעשייה". עקב כך, מאמצע שנות השמונים החלו מדינות בעולם לנקוט צעדים לייעול הרגולציה. בד בבד עם תהליך זה התפתח המינהל הציבורי החדש בבריטניה – New Public Management, ובבסיסו השאיפה לייעל את עבודת המגזר הציבורי כך שפעולותיו יהיו מכוונות ליעדים ולתוצאות, כנהוג במגזר הפרטי. במסגרת זו התבצעו גם מהלכים להפרטת השירותים החברתיים. על רקע שינויים אלו, תפקידה החדש והעיקרי של הרגולציה בבריטניה הוא לפקח על השירותים שהמדינה מעניקה, שכן כעת ההתייחסות למדינה היא כאל נותנת שירות – ככל עסק שיש לו לקוחות ואחריות כלפיהם (Hyndman & Lapsley, 2016). בעקבות זאת, בסוף שנות התשעים, וביתר שאת בתחילת שנות האלפיים, החלה להתפתח בעולם פרקטיקה של ניהול סיכונים ברגולציה כגישה יעילה בפיקוח על השירותים במגזר הציבורי (Lahat & Scher-Hadar, 2017).

3.2 מושגים מרכזיים

סיכון משמעו אירוע בעתיד, לא ודאי, שהשפעתו שלילית. כלומר, זהו תרחיש עובדתי מוגדר שמאפיינים אותו שני קריטריונים בסיסיים: הסתברות – מידת הסבירות שהתרחיש יתממש; וחומרת ההשפעה – הנזק שייגרם לחברה אם התרחיש אכן יתממש (Klinke & Renn, 2019).

ניהול סיכונים הוא שיטת עבודה המסייעת בתהליכי קבלת החלטות בתנאים של אי-ודאות, והיא נמצאת בבסיסה של מדיניות רגולציה (מור, 2018). שיטת עבודה זו מסייעת לארגוני פיקוח להפנות את המשאבים ולמקד את פעילותם בסיכונים הגבוהים ביותר, בתוך מסגרת מבוססת ראיות, שקופה ושיטתית (Black & Baldwin, 2010).

זיהוי סיכונים הוא סריקה של פעילות ותהליכים שמטרתה לזהות סיכונים אפשריים. בשלב זה על מקבל ההחלטות לזהות את כלל הסיכונים כדי שיוכל להעריך אותם בהמשך. אי אפשר לתת מענה לסיכונים שלא זוהו, ולכן יש להקדיש זמן לזיהוי כל הסיכונים הרלוונטיים. האתגר העיקרי בזיהוי הסיכונים הוא מתודולוגי: כאשר לא מבוצע תהליך מסודר של זיהוי סיכונים יש סיכוי גדול שחלק מהם לא יזוהו, ועל כן לא יטופלו (מור, 2018).

רמת סיכון: הסיכונים נחלקים לכמה רמות, על פי היקף הסיכון והסיכוי להתממשות. רמת הסיכון מורכבת משילוב בין מידת החומרה של הנזק שייגרם ובין ההסתברות (הסיכוי) שהסיכון אכן יתממש (מור, 2018).

אפיין סיכונים: לאחר שזוהו הסיכונים, יש למפות אותם ולאפיין כל אחד מהם, בהתייחסות לשני שיקולים: **הסתברות** – עד כמה סביר שהסיכון יתממש, **והשפעה** – מה תהיינה ההשפעות אם הסיכון אכן יתממש (Klinke & Renn, 2019). מודל מקובל לאפיין סיכונים הוא **מודל הרמזור**. על פי המודל, הסיכונים מדורגים על בסיס חישובי הסתברות והשפעה לפי שלוש רמות: מקובל (acceptable), נסבל (tolerable) ובלתי נסבל (intolerable). כל רמה מחייבת פעולת התערבות שונה (Klinke & Renn, 2002, 2012). יצוין כי יש גרסאות רבות של מודל הרמזור, ובחלק מהן יש יותר משלוש קטגוריות לאפיין הסיכונים. **סיכון מקובל** הוא סיכון שההסתברות להתרחשותו נמוכה, והנזק האפשרי הוא מזערי ולכן אין צורך בפעולת התערבות; **סיכון נסבל** הוא סיכון שההשפעה שלו היא חמורה, אך ההסתברות להתרחשותו היא ארעית (עלול לקרות מדי פעם אך לא בקביעות), ולכן נדרשת פעולה של ניטור ושל צמצום הסיכון; **סיכון בלתי נסבל** הוא סיכון שאם הוא מתרחש, ללא קשר להסתברות שלו, תוצאתו הרסנית ולכן יש לפעול למניעתו (Klinke & Renn, 2019). על המדינה להבטיח כי נעשה שימוש בהגדרה עקבית של סיכון בכל תחומי הפיקוח, וכי הגדרה זו היא בסיס להקצאת משאבים ולגישות כלפי אכיפה (OECD, 2014). אחת המשימות הקשות, וזו שנתונה לא פעם במחלוקת, היא קביעת הגבולות בין רמות הסיכון – מקובל, נסבל ובלתי נסבל – בהערכת הסיכונים (Klinke & Renn, 2019).

רמת הסובלנות לסיכונים או "תיאבון סיכון": תיאבון הסיכון (risk appetite or tolerance) נוגע להיקף הסיכון ולסוג הסיכון שארגון מוכן לקבל או לסבול, בעוד סובלנות לסיכון נוגעת לנכונות של הארגון לשאת בסיכון לאחר שכבר ננקטו צעדים לצמצום או לבטלו. סובלנות לסיכון יכולה להיות מוגבלת על ידי דרישות החוק או הפיקוח (Aven, 2013).

אסטרטגיות מרכזיות בטיפול בסיכונים: מקובל לחלק את האסטרטגיות לשלושה סוגים: **קבלת הסיכון** – הסיכון זוהה אבל הוחלט שלא לפעול כלל כדי למנוע אותו או לצמצמו; **הימנעות מן הסיכון** – ביטול הפעילות שרכוכה בסיכון; **וצמצום הסיכון** – נקיטת פעולות לשם הפחתת ההסתברות להתממשות הסיכון. בפיקוח על השירותים החברתיים האסטרטגיה המקובלת היא זו של צמצום הסיכון, מתוך הבנה שאין באמת אפשרות למנוע סיכונים (מור, 2018; CQC, 2018).

3.3 יתרונות השימוש בניהול סיכונים בפיקוח

חיזוק המועילות (אפקטיביות) והיעילות של הפיקוח. ניהול סיכונים בפיקוח מבוסס על ההנחה ולפיה מפקחים נתונים בעומס של חוקים וכללים שעליהם לפעול על פיהם, ובפועל אין הם יכולים לאכוף את כולם, בכל המסגרות, בכל זמן נתון. נוסף על כך, חתירה לכך עלולה להביא לנטל ניהולי כבד ומיותר הן על המפקחים הן על הגופים המפוקחים (Black & Baldwin, 2010). לכן, ארגוני פיקוח פונים לגישות מבוססות סיכונים בניסיון לייעל את השירות ולשפר את האופן שבו הם מבצעים את תפקידם ומקבלים החלטות (Black & Baldwin, 2010; Beaussier et al., 2016). חלק מרכזי ביעול השירותים נוגע **להקצאת המשאבים**. ארגוני הפיקוח לא יכולים להסיר את כל הסיכונים. הקצאת המשאבים לפעולות פיקוח תהיה מידתית, ממוקדת ומבוססת על הערכת האופי וההיקף של הסיכונים, במידה שתאפשר לרגולציה להשיג את מטרותיה (Bounds, 2010; מור, 2018). יתר על כן, ניהול הסיכונים מחזק את המיקוד במטרות הפיקוח, כשהעיקרית בהן היא ההגנה על מקבלי השירות.

תכנון במצבי חוסר ודאות. בכל תהליך של קבלת החלטות יש חוסר במידע בנוגע להווה ולעבר ואי-ודאות בנוגע לעתיד. כדי להתמודד עם חוסר הוודאות, על מקבלי ההחלטות לאסוף יותר נתונים ולשכלל את שיטת הניתוח כדי להיערך טוב יותר לעתיד.

ולמזער את חוסר הוודאות. עם זאת לא ניתן לאסוף ולנתח את כל המידע הרלוונטי, ולכן יש להגיע לאיזון בין המשאבים שיש להקדיש לתהליך ובין הצורך לרכוש מידע מספק. ניהול סיכונים הוא אפוא כלי שנועד לסייע למקבל ההחלטות להתמודד עם אי-הוודאות לפי עיקרון מנחה: קבלת החלטות על פי המידע הטוב ביותר הזמין למקבל ההחלטות (מור, 2018).

חיזוק העקביות והשיטתיות בעבודת הפיקוח. ניהול הסיכונים מספק מסגרת ברורה לביצוע פעילויות הפיקוח. בכך יש עקביות בהערכות המפקחים, המאפשרת גם בקרה פנימית סדורה של המפקחים על ידי הממונים עליהם. כלומר, גישות מבוססות סיכון מאפשרות לבצע השוואות בין סיכונים על בסיס חישובים והערכות אחידות בכמה רמות (בתוך הארגון אך גם בין רמות ממשל – מקומי ולאומי) (Black, 2010). אלו בתורם מביאים הן לשיפור האכיפה של ארגוני הפיקוח הן לשיפור הציות של המסגרות **המפוקחות**. פיקוח הממוקד בסיכונים שם דגש במסגרות על סוגיות מרכזיות שנועדו להקטין את פוטנציאל הסיכון עבור מקבלי השירות במסגרת ונותן להן תמריץ, שכן עמידה בסטנדרטים מביאה להתאמת פעולות הפיקוח לאותה מסגרת (Black, 2010).

4. פרקטיקות מיטביות בניהול סיכונים בפיקוח

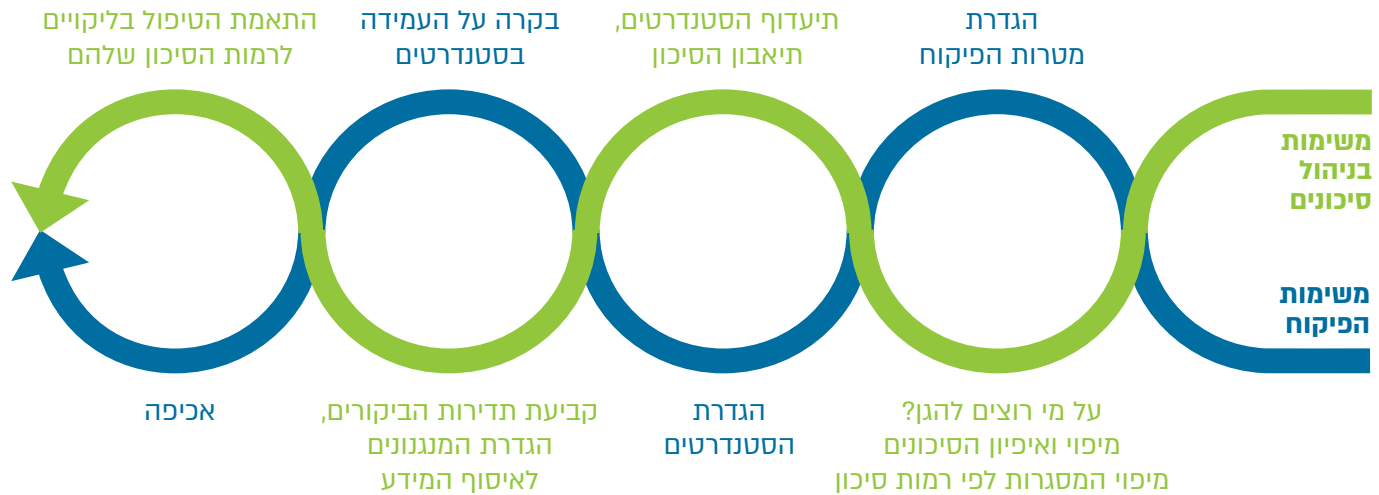
ארגוני פיקוח האמונים על שירותים חברתיים רואים את ייעודם בהבטחת איכותם של השירותים, בד בבד עם שמירה על כבודם, שלומם ורווחתם של מקבלי השירות (להט וצבע, 2018; Furness, 2009). המגמה של מעבר מהספקה ישירה של שירותים חברתיים על ידי המדינה להספקה על ידי גופים חוץ-ממשלתיים, שהתחזקה מאז שנות השמונים, הציבה אתגרים חדשים בפני המדינה כרגולטור בכל הקשור לצורך להגן על מקבלי השירות. אתגרים אלה חיזקו בין היתר את הצורך בפיקוח יעיל ורספונסיבי המקצה את משאבי הפיקוח לשירותים המפוקחים, לפי רמת השיפור הנדרשת ולפי רמת ההיענות של השירותים לתיקון הליקויים ולשיפור איכותם. נוכח היתרונות של ניהול סיכונים לייעול הפיקוח, כפי שפורטו בפרק הקודם, ארגוני הפיקוח העמיקו ופיתחו את דרכי העבודה שלהם בהקשר זה. בפרק זה מוצגים עקרונות הפעולה המיטביים, כפי שנמצאו במדינות שנסקרו.

4.1 שזירת המדיניות של ניהול סיכונים במדיניות הפיקוח הכוללת

טענה מרכזית שעולה בהקשר של שימוש בניהול סיכונים היא שלא מדובר במשימה נקודתית ולא בתהליך חד-פעמי, אלא בהטמעה של שיטת העבודה בתוך מדיניות הפיקוח. זאת ועוד, הטענה היא שפיקוח מועיל הוא כזה שיותר משהוא ממוקד בהקפדה על הכללים, הוא מכוון סיכונים (Black, 2010).

מסקירת דרכי העבודה של ארגוני הפיקוח עולה כי מדיניות ניהול הסיכונים שזורה במדיניות הפיקוח הרחבה של ארגוני הפיקוח וכוללת ארבעה שלבים: (1) **בהגדרת המטרות** שלהם, נדרשים ארגוני הפיקוח להגדיר מהם הנכסים או האוכלוסייה שעליהם הם מעוניינים להגן. על בסיס זה הם מזיהים, ממפים ומאפיינים את הסיכונים שעלולים לפגוע במטרות שהוגדרו וממפים את השירותים המפוקחים לפי רמות סיכון; (2) **בהגדרת הסטנדרטים** להתנהלות השירותים, ארגוני הפיקוח מתעדפים את הסטנדרטים – אילו סטנדרטים טומנים בחובם יותר סיכונים ומהו תיאבון הסיכון של ארגון הפיקוח; (3) **בבקרה** על העמידה בסטנדרטים, מדיניות ניהול הסיכונים כוללת את התבחינים לקביעת התדירות וההיקף של הביקורים בשירותים המפוקחים, לפי רמות הסיכון שלהם. נוסף לכך, בתחום הבקרה, המדיניות כוללת הגדרה של מנגנוני איסוף המידע שיאפשרו להגיע למידע החשוב ביותר בזמן אמת לצורך ניהול הסיכונים; (4) **בתחום האכיפה**, כוללת המדיניות את הגדרת אופני התגובה של ארגון הפיקוח על פי הליקויים שנמצאו, לפי רמת החומרה של הליקויים, בשילוב עם רמת ההיענות לטיפול בהם מצד השירות המפוקח. להמחשת ארבעת השלבים האלה ושזירתם במדיניות הפיקוח ראו **תרשים 1**.

תרשים 1: שזירת מדיניות של ניהול סיכונים בתוך מדיניות הפיקוח



4.2 הגדרת מטרות הפיקוח ומיפוי הסיכונים

4.2.1 על מי רוצים להגן?

בחשיבה המכוונת ניהול סיכונים, חשוב תחילה להגדיר את היעדים – על מי או על מה רוצים להגן? בהצהרת המטרות של ארגוני הפיקוח טמונה המכוונת שלהם להגן על **מקבלי השירות**. ארגון הפיקוח האנגלי CQC, האמון על שירותי הבריאות והרווחה עבור אוכלוסיית המבוגרים במדינה, מצהיר שתפקידו לוודא ששירותי הבריאות והרווחה הם בטוחים, יעילים, אכפתיים, איכותיים, וכן ולעודד שיפור מתמשך (CQC, 2020). בדומה, ארגון הפיקוח האוסטרלי ACQSC, האמון על שירותי הבריאות והרווחה של אוכלוסיית הזקנים במדינה, שם לו למטרה להגן ולקדם את בטיחותם, בריאותם, רווחתם הנפשית ואיכות חייהם של אנשים המקבלים שירותים לזקנים (ACQSC, 2020b).

4.2.2 מיפוי הסיכונים ואפיונם – מפני מה רוצים להגן?

לאחר שארגון הפיקוח הגדיר את המטרות שלו ועל מי הוא צריך להגן, עליו לזהות את מכלול הסיכונים לאותה אוכלוסייה ולמפות אותם. מיפוי הסיכונים מתבסס על הידע שהצטבר בארגון במהלך פעילותו (מור, 2018). כשמדובר באוכלוסיות של שירותי הרווחה והבריאות, במקרים רבים מדובר באנשים המוגדרים חסרי ישע, כאלה שמתקשים להגן על עצמם בשל מצב בריאותם, מצבם הנפשי או מצבם הקוגניטיבי.

לפי [הגדרת משרד הרווחה בישראל](#), כל אדם הנמצא באחריות גורם טיפולי וכן כל אדם הנמצא במסגרת חוץ-ביתית מוגדר חסר ישע. מקבלי השירות, ובייחוד חסרי ישע, חשופים לפגיעות מארבעה סוגים: (1) פגיעה פיזית (למשל הכאה או מניעת אוכל); (2) פגיעה פסיכולוגית (למשל השפלה או העלבה); (3) פגיעה מינית (למשל של המטפלים במסגרת); (4) הזנחה (למשל מניעה של תרופות או אי-החלפת ביגוד).

שירותי הבריאות באנגליה הגדירו את הסיכונים האופייניים בשירותים חוץ-ביתיים עבור זקנים ואנשים עם מוגבלות, והם כוללים נפילות ומעידות, זיהומים, כוויות, הזנחה והתעללות. נוסף על כך, הם הגדירו את הסיכונים לצוות המטפל, והם כוללים פציעות עקב מעידות או סחיבת משקלים כבדים והתנהגות תוקפנית, מאתגרת ואלימה של מקבלי השירות (Health and Safety Executive, 2020 [HSE]). פגיעות כאלה יכולות לנבוע ממגוון גורמים הקשורים בהיבטים ניהוליים של המסגרות (למשל חוסר הקפדה על נוהלי בטיחות או העדר הכשרה של הצוות), בהיבטים טיפוליים (למשל צוות לא מיומן, נטול כישורים נדרשים או חסר מודעות) או בהיבטים של תשתית (למשל לקויים במבנה או בצידוד).

4.2.3 מיכוי המסגרות לפי רמות סיכון

מיכוי המסגרות לפי רמות סיכון מאפשר לחלק ביעילות את משאבי הפיקוח – להפנות יותר משאבים למקומות שבהם רמת הסיכון גבוהה ולהפחית משאבים במקומות שבהם רמת הסיכון נמוכה. הפניית המשאבים באה לידי ביטוי בתדירות של ביקורי הפיקוח ובעומק הבדיקה.

רמת הסיכון בשירותי רווחה, ובעיקר במסגרות חוץ-ביתיות, תיקבע לפי הסבירות שיתרחשו בה ליקויים בטיפול שעלולים לגרום לפגיעה במקבלי השירות או לפי המידה שבה ארגון הפיקוח מכיר את המסגרת. מקובל להגדיר את רמת הסיכון לפי שלושה צירים מארגנים: מאפייני האוכלוסייה, מאפייני השירות, רמת התפקוד של המסגרות (**לוח 1**).

לוח 1: קריטריונים לאפיון רמות הסיכון של מסגרות

מסגרות ברמת סיכון גבוהה		מסגרות ברמת סיכון נמוכה
מאפייני האוכלוסייה	אוכלוסייה מוחלשת (למשל, אנשים עם נכויות קשות, תחלואה כפולה, העדר יכולת מילולית, זקנים, ילדים בגיל הרך)	אוכלוסייה עם מוגבלויות קלות יותר, אנשים עם יכולת לתקשר ולהגן על עצמם
מאפייני השירות	כוללת, אינטנסיבית (מסגרת חדשה)	מסגרות קהילתיות (מסגרת ותיקה)
רמת התפקוד של המסגרת	דירוג איכות ^ה נמוך היקף הליקויים – ריבוי ליקויים / ליקויים חמורים לפי ממצאי הבקרה הימצאות "איתותים" (ראו סעיף 4.4.1)	דירוג איכות גבוה היקף הליקויים – מעט ליקויים / ליקויים שאינם חמורים לפי ממצאי הבקרה

מקור: ישראל – מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים (2013); סקוטלנד – Mitchell, 2019; אנגליה – CQC, 2019a. ^הארגוני פיקוח באנגליה, בסקוטלנד ובאוסטרליה מדרגים את איכות השירות של המסגרות המפוקחות. כל מסגרת מקבלת ציון איכות על סמך בקרה שיטתית של עמידה בסטנדרטים. הדירוג מתבסס על ארבע או חמש קטגוריות של איכות: "לקוי" מסמן את הקטגוריה הנמוכה ביותר לאי-עמידה בסטנדרטים ו"מצוין" מסמן את הקטגוריה הגבוהה ביותר ומבטא שירות איכותי ויוצא דופן.

4.3 תיעדוף הסטנדרטים

סטנדרטים הם הבסיס להגדרת האיכות הנדרשת מן השירות ולמעקב אחר התנהלותו. הם משקפים את מטרות השירות ואת ההיבטים הקשורים להשגתן. בראייה מכוונת סיכונים, חשוב לתעדף את הסטנדרטים לפי פוטנציאל הסיכון שייגרם עקב אי-עמידה בהם. כלומר, באילו סטנדרטים טמון סיכון רב יותר למטרות הארגון ולמקבלי השירות, ובאילו פחות. לכך מתקשר גם המושג תיאבון הסיכון, שהוא המידה שבה הפיקוח פתוח לנטילת סיכונים ולביצוע צעדים מקטיני סיכון (Black, 2010). כחלק מתיעדוף הסטנדרטים, ארגוני הפיקוח מגדירים באילו נושאים רמת הסובלנות שלהם לסיכונים היא נמוכה, ואלה הסטנדרטים שיושם עליהם דגש, ובאילו נושאים רמת הסובלנות שלהם גבוהה, ואלה הסטנדרטים שיושם עליהם פחות דגש. לדוגמה, ארגון הפיקוח האנגלי CQC מגדיר את תיאבון הסיכון שלו באמצעות מידת הסובלנות לסיכונים בחמישה תחומים:

1. **אמון הציבור** – סיכונים לשמו הטוב ולמוניטין שלו בקרב הציבור. לכן הארגון מדגיש את הצורך להקפיד על פעילותו העצמאית והבלתי תלויה מן הממשלה. עצמאותו חשובה כדי שיוכל לחשוף ליקויים בתחום הבריאות והרווחה.
 2. **המודל התפעולי** – כלל הפעולות של ארגון הפיקוח: רישום נותני שירות, הערכה, בקרה, דירוג ואכיפה.
 3. **חוקים ורגולציה** – חובות חוקיות ומשפטיות שעל הארגון לעמוד בהן, לרבות התייחסות למקרים שבהם מסגרות מערערות על ממצאי הפיקוח. לארגון הפיקוח צריכה להיות היכולת להוכיח כי הוא קיבל את ההחלטות הטובות ביותר על סמך המידע והראיות שהיו לו.
 4. **מידע** – איסוף וניהול מועיל של מידע ושמירה על ביטחון המידע.
 5. **תקציב** – ניהול זהיר של כספי משלם המיסים ושמירה על שקיפות מלאה.
- סובלנות נמוכה משמעה שהארגון לא מוכן להכיל סיכונים בתחום זה, בעוד סובלנות גבוהה משמעה שניתן להכיל את הסיכונים. **בלוח 2** מוצגת מידת הסובלנות לחלק מן הסיכונים במודל התפעולי (CQC, 2018).

לוח 2: מידת הסובלנות לסיכונים במודל התפעולי

נושא	מידת הסובלנות לסיכון	
	סיבה	
בריאות, ביטחון ורווחת הצוות	נמוכה	רווחתם של אנשי הצוות היא מרכזית באיכות הטיפול
איסוף תלונות וחשיפת שחיתות	נמוכה	אין לפספס מידע חיוני על התנהלות לקויה במסגרות
טיפול איכותי	בינונית	אפשר לעודד שיפור ולנקוט פעולת אכיפה במקום שבו מתגלה טיפול לקוי, אך אי אפשר לשלוט לחלוטין בטיפול שמעניקות המסגרות. זאת גם בשל ההבנה שהיעדר משאבים מגביל את יכולתן של המסגרות להעניק טיפול איכותי
פעולות פיקוח	בינונית	מודל הפיקוח לעולם לא יהיה יעיל ב-100%. אין מערכת בקרה מושלמת

מקור: CQC, 2018

דוגמה נוספת לתיעודף סטנדרטים היא שיטת הרף שיושמה במרבית שירותי הרווחה בישראל. במסגרת השיטה גובשה רשימה של סטנדרטים קריטיים המשותפת לכלל השירותים במשרד הרווחה. נוסף לכך, הוגדרה התייחסות דיפרנציאלית לליקויים שונים המתגלים במהלך ביקור של הפיקוח, לפי שלושה סוגים: ליקויים חמורים שיש לתקנם בתוך פרק זמן קצר, 24 עד 48 שעות; ליקויים שיש לתקנם בתוך חודש; וליקויים שיש לתקנם בתוך יותר מחודש (משרד הרווחה ומכון מאירס-ג'וניט-ברוקדייל, 2013).

4.4 בקרה מודעת סיכונים

לארגוני הפיקוח נדרש מידע איכותי, מקיף ועדכני על מצב הלקוחות ועל התנהלות המסגרות כדי שיוכלו לערוך בקרה, לאתר את מוקדי הסיכון ולפעול לפיהם. בתכנון הבקרה בשיטת ניהול הסיכונים, על הפיקוח להגדיר מהם הסימנים ("איתותים") המעידים על סיכונים ולהשתמש ביעילות במנגנוני הבקרה לצורך איתור הסיכונים.

4.4.1 הגדרת "איתותים" – מהם הסימנים שמעידים על סכנה?

"איתותים" הם סימנים מקדימים שיכולים לשמש אזהרה לכך שמקבלי השירות נמצאים בסכנה. הגדרת האיתותים מתבססת בדרך כלל על למידה ותחקור מעמיק של מקרים שבהם התגלו פגיעות חמורות במקבלי השירות. במחקר שנערך בבריטניה, בחנו החוקרים ליקויים בטיפול במסגרות לאנשים עם מוגבלות ולזקנים כדי למפות את הסימנים שיכולים להעיד על התעללות. במחקר זוהו יותר מ-90 איתותים לסכנה, והם קובצו לשש קטגוריות (Marstrand et al., 2007, 2015):

1. **ניהול ומנהיגות לא מועילים.** למשל, המנהלים נמנעים מקבלת החלטות ולא קובעים סדרי עדיפויות; המנהלים מגיבים לא נכון לאירועים חריגים, ללא בדיקה וניסיונות למנוע הישנות של אירועים כאלה.
2. **העדר כישורים ומיומנויות טיפול בצוות.** למשל, אנשי הצוות משתמשים בשפה שלילית או שיפוטית כשהם מדברים על מקבלי השירות; לצוות חסרים ידע ומיומנויות הדרושים לתמיכה במקבלי השירות.
3. **התנהגות חריגה של מקבלי השירות או כזו שמעוררת דאגה.**³ למשל, תחושת פחד, פגיעות פיזיות או שינוי בהתנהגות.
4. **ביטויי התנגדות של מנהלים או של אנשי צוות במסגרת למעורבות חיצונית.** למשל, חוסר נכונות לקבל ייעוץ מן הפיקוח או מאנשי מקצוע; אי-דיווח למשפחות, ליועצים או לגורמים חיצוניים על חששות או על אירועים חמורים שהתרחשו במסגרת.
5. **תכנון ויישום לקויים של השירות.** למשל, אין מספיק כוח אדם כדי לתמוך כראוי במקבלי השירות.
6. **טיפול לקוי.** למשל, למסגרת אין הצידוד הבסיסי הדרוש למתן השירות; תמיכה לקויה או לא מספקת לצרכים הבסיסיים של מקבלי השירות.

בארגון הפיקוח בסקוטלנד, ה-CIS, התבססו על שש הקטגוריות האלה בהגדרת האיתותים עבור המסגרות שעליהן מפקח הארגון וערכו ניתוח של מקרים שבהם נאלצו לסגור מסגרות בשל תפקוד לקוי. על בסיס הניתוח נוסחה רשימה של איתותים הקשורים לתפקוד לקוי של המסגרת ומעידים על כך שהיא נמצאת ברמת סיכון גבוהה (תיבה 1).

³ הנחת היסוד כאן היא כי למפקח יש יכולת ללמוד על המצב באמצעות השוואה בין תצפיות במועדי ביקור שונים ובאמצעות בחינה של מסמכי הטיפול.

תיבה 1: איתותים לתפקוד לקוי של מסגרות, לפי ה-CIS

1. ליקויים בניהול
 - המנהל לא מצליח להשיב לשאלות של המפקח או שהוא סותר את עצמו
 - התנהלות מתגוננת בנוגע לתלונות, במקום בחינתן לעומק והפקת לקחים
 - חוסר היכרות עם הסטנדרטים או עם פרקטיקות מיטביות של שירות
 - חוסר ידע והבנה של תחומי שירות/טיפול מרכזיים, כמו תזונה, ניהול אירועים חריגים ועזרה ראשונה
2. יחס פוגעני לדיירים
 - הפניית כעס כלפי דיירים כשהם נפצעים או כשהם מביעים חוסר שביעות רצון
 - שימוש בכינויים לא מכבדים כלפיהם
 - חוסר התייחסות לטענות או לתלונות שדיירים מעלים
 - חוסר ידע בנוגע לצרכים שלהם
3. ליקויים בהעסקת עובדים
 - תהליך לקוי של גיוס עובדים
 - טענות מצד צוות העובדים על כך שהמנהלים אינם מתייחסים לדברים שמדאיגים אותם
 - תחלופה גבוהה של חברי הצוות
 - עבר של קושי לגייס עובדים או לשמר עובדים
 - העדר ניסיון או העדר כשירות של הצוות
 - העדר הכשרות והדרכות
 - העדר ישיבות צוות
4. חוסר הקפדה על נוהלי בטיחות אש ועל נהלים בתחום התזונה

מקור: EPSO Risk Working Group, 2019

4.4.2 מנגנוני בקרה – כיצד יש להשתמש בהם לאיתור סיכונים?

ארגוני הפיקוח מפעילים מנגנונים מגוונים לביצוע בקרה אחר התנהלות המסגרות ולאיתור סיכונים, ואלה הם המרכזיים שבהם: ביקורים במסגרות, בקרה עצמית, דיווח מן המסגרות ומנגנון לתלונות ציבור. לכל מנגנון כזה יתרונות וחסרונות בהקשר של איתור הסיכונים. בעת הקצאת משאבי ארגון הפיקוח, בהתייחסות לרמות הסיכון של המסגרות, יש להביא את מאפייני המנגנונים בחשבון (לוח 3 להלן מציג השוואה ביניהם).

ביקורי פיקוח

ביקורי הפיקוח מאפשרים לבחון את מצב המסגרת מקרוב, לאתר סיכונים על בסיס האיתותים ולחקור לעומק נושאים שבנוגע להם עולים חששות לפגיעה במקבלי השירות. במקרים מיוחדים, שבהם המפקחים מרגישים שלא קיבלו תמונת מצב שלמה או שמתקבל מידע על ליקויים חמורים, הם יכולים לערוך ביקורי פתע.

בקרה עצמית

בקרה עצמית היא פיקוח פנים-ארגוני הפועל כחלק מן התהליכים של תכנון, בקרה, הערכה ושיפור איכות. לבקרה עצמית יש שני יתרונות בולטים בהקשר של ניהול סיכונים: האחד הוא חיזוק האחראיות של המסגרות לניהול סיכונים פנימי – ארגון הפיקוח הדורש מן המסגרות המפוקחות לנהל סיכונים בעצמן, מטמיע בכך מודעות ושגרה של ניהול סיכונים. יתרון נוסף הוא ייעול הפיקוח החיצוני. באותן מסגרות המנהלות את הבקרה העצמית באופן מיטבי, כמו גם את ניהול הסיכונים בהן, ארגון הפיקוח יכול לצמצם את פעילותו. לעיתים גם ממצאי הבקרה העצמית מסייעים לתכנן את תדירות ביקורי הפיקוח (משרד ראש הממשלה, 2017). עם זאת יש לשים לב כי בקרה עצמית נתונה לעיתים לעיוות של מידע ולסלקטיביות (Worthen & Dougher, 2000).

באוסטרליה, המסגרות המפוקחות לזקנים נדרשות למלא כלי לבקרה עצמית הכולל מגוון היבטים הקשורים באיכות הטיפול (למשל, בטיחות הטיפול, חוויית מקבל השירות ותוצאות הטיפול עבורו וזיהוי והערכה של תוצאות ברמת מקבל השירות, הצוות והארגון). ערכת הכלים כוללת הן דיווחים על מצב המסגרת, על מקבלי השירות, על מצבת כוח האדם וכד', הן כלי לדיווח על הצעדים המתוכננים לשיפור בנוגע לכל אחד מן הסטנדרטים. נוסף על כך, ארגון הפיקוח הגדיר סטנדרט ייעודי לניהול סיכונים במסגרת והציב אותו כדרישה (ACQSC, 2020c) (ראו **תרשים א-1** בנספח א). המסגרות אינן נדרשות להגיש את דוח הבקרה העצמית לארגון הפיקוח, אך הן נדרשות להפיץ אותו במסגרת ובגוף המנהל. בעת ביקור הפיקוח, המפקחים עוברים על תוצאות הבקרה העצמית כחלק מתהליך הערכת האיכות. דוח הבקרה העצמית של המסגרת עשוי לשמש את ארגון הפיקוח גם כשהוא מעוניין לבצע בדיקת איכות לא מתוכננת, למשל בעקבות תלונה.

דיווחים של המסגרות

דיווחים של המסגרות מאפשרים לארגוני הפיקוח להתעדכן בקביעות ולאחר סיכונים – הן ברמת כל מסגרת הן ברמה המחוזית והארצית. יש שני סוגי דיווחים שמסגרות נדרשות להעביר לארגוני הפיקוח: סוג אחד הוא דיווחים **מנהליים** המועברים לרוב בפרקי זמן קבועים, כגון התכופה במסגרת, מצבת כוח האדם והשירותים הניתנים. סוג אחר הוא דיווחים שוטפים על **אירועים חריגים** או **שינויים במסגרת**, כגון פגיעה או מוות של מקבל שירות, מחסור כתאומי בכוח אדם או עזיבה של מנהל.

ארגוני הפיקוח מגדירים למסגרות המפוקחות אילו דיווחים להעביר להם, ובכך הם יכולים לכוון לנושאים מרכזיים בשירות שיכולים להצביע על "נורות אדומות" המעידות על סיכונים. אמצעי זה לאיתור סיכונים הוא זול ונגיש לעומת מנגנונים אחרים. ארגוני הפיקוח יכולים ללמוד על המסגרות גם מעצם ההתנהלות שלהן במסירת הדיווחים, למשל העברתם בזמן ועם כל המידע הנדרש.

ארגון הפיקוח האנגלי CQC עושה שימוש במנגנון דיווח Provider Information Return (PIR). על נותני השירות למלא את טופס ה-PIR בכל שנה ולהגישו לארגון. המידע משמש למיפוי המסגרות השונות, לקבלת מידע עליהן וכבסיס לתכנון ביקורי הפיקוח.

נושאי הדיווח כוללים בין היתר את הנושאים האלה: שינויים שחלו במסגרת, מאפייני מקבלי השירות, השירותים הניתנים, מידע על הצוות, על ספקים ועל שותפים, הערכת איכות וניהול סיכונים (CQC, 2019b).

מנגנון תלונות ופניות ציבור

מנגנוני תלונות ופניות ציבור הם ערוצים שאליהם אזרחים יכולים לפנות כשהם מרגישים שלא קיבלו טיפול ראוי או כשהם מעוניינים להתריע על בעיה בהתנהלות השירות. התלונות עשויות להתקבל ממקבלי השירות, מבני משפחה, מבעלי עניין ואף מעובדי השירות. המידע המתקבל מאפשר לזהות מהם הסיכונים, היכן הם נמצאים ועל פי זאת לתכנן מה לבדוק, היכן ובאיזה היקף. לעיתים מדובר בחשיפת "נקודות עיוורות" לארגוני הפיקוח, כאלה שהם לא היו מודעים לקיומן (דולב ולוי-זוהר, 2020).

רשות הפיקוח בקרואטיה, המתאפיינת במספר מצומצם של מפקחים, מתבססת בעיקר על מנגנוני התלונות ופניות הציבור וכן על התראות משירותים אחרים (בראות, חינוך) כדי לתכנן את ביקורי הפיקוח. במסגרות שלא מתקבלות עליהן תלונות יתקיים ביקור פיקוח אחת לחמש עד שבע שנים, למעט מסגרות לילדים שבהן ייערך ביקור פיקוח אחת לשלוש שנים בכל מקרה (מפקחת רווחה ארצית, משרד הדמוגרפיה, המשפחה, הנוער והמדיניות החברתית בקרואטיה, תקשורת בין-אישית, 23 ביוני 2020).

היתרון הבולט של פיקוח מבוסס תלונות הוא התמקדותו במקרים שאירעו בפועל ולא בחיפוש אחר סיכונים שייתכן שיתרחשו וייתכן שלא. כדי שכלי זה יהיה יעיל, חשוב להנגיש לציבור את ההנחיות ואת הסיכונים כדי שאנשים יהיו מודעים להם (מור, 2018). כן חשוב להנגיש את המנגנון עצמו כדי שלציבור יהיה קל ונוח להשתמש בו.

לוח 3: שימוש במנגנוני בקרה לאיתור סיכונים – ניתוח השוואתי

מנגנון הבקרה	אופי המידע המתקבל	יתרונות	חסרונות	פרקטיקות מיטביות
1. ביקורי פיקוח במסגרת	מידע מגוון על סיכונים במסגרת	- איסוף מידע ישיר - יכולת לאתר ולחקור לעומק איתותים לסיכונים וכן את אופן הטיפול בהם במסגרת	- מצריך משאבים של זמן וכוח אדם - נדרשת מיומנות גבוהה של מפקחים - פוטנציאל להסתרה מצד המסגרת	- הגדרת איתותים שיכולים להעיד על סיכונים - הכשרת מפקחים - התבססות על מידע שמגיע מתלונות כבסיס לביקור - ביצוע ביקורי פתע במקרים של מידע על ליקויים חמורים
2. מנגנון תלונות ופניות ציבור	מידע פרטני וממוקד, בדרך כלל על שירות לקוי	- ממוקד בליקויים בשירות/טיפול מתבסס על מקרים שקרו בפועל - אפשרות לחשוף נקודות 'עיוורות' בטיפול - אפשרות לטפל בליקויים בשלב מוקדם	מקרים פרטניים שאינם בהכרח משקפים בעיות מערכתיות	- הנגשת הסטנדרטים למקבלי השירות ולאנשי הצוות - הנגשת המנגנון - בירור הפניות והתלונות שמתקבלות ותיעדופן - שימוש במערכת דיגיטלית לעיבוד המידע ולהפקת דוחות
3. דיווחים מן המסגרת	מידע ברמת המסגרת, לפי ההנחיות של ארגון הפיקוח	- ממוקד בנושאים שהפיקוח מגדיר כמעידים על סיכונים - אפשרות לזהות שינויים במהלך הזמן	יש לעבד את המידע כדי לאתר את הסיכונים	- מתן הנחיות ברורות בנוגע לסוג המידע שיש להעביר - שימוש במערכת דיגיטלית לעיבוד המידע ולהפקת דוחות
4. בקרה עצמית	מידע פנימי ברמת המסגרת	- חיזוק האחראיות של המסגרות לניהול סיכונים פנימי - הפחתת עומס מן הפיקוח	מבוסס על העברת אחריות, ולכן ייתכן שלא כל המידע הנוגע לסיכונים יימסר לפיקוח	- מתן כלי או הנחיות לביצוע ניהול סיכונים עצמי - ביצוע בקרה על אופן הבקרה העצמית ולעיתים גם על הממצאים

4.4.3 הגדרת התדירות של ביקורי הפיקוח על פי רמות הסיכון של המסגרות

ארגוני הפיקוח מגדירים לעצמם את משך מחזור הפיקוח ולפיו את תדירות הביקורים הסדירים במסגרות המפוקחות. על בסיס מתווה זה מתקבלות החלטות בנוגע למקרים שבהם יש לקיים ביקורי פיקוח תכופים יותר, על פי רמת הסיכון. תדירות הביקורים הסדירים, כמו גם תדירות הביקורים הנוספים, משתנה בין ארגוני פיקוח וגם בין שירותים מפוקחים שונים של אותו ארגון, והשיקולים לכך קשורים בהיבטים של היקף המשאבים, מספר המפקחים האמונים על כל מסגרת ורמת האמון במסגרות המפוקחות, אל מול רמת הסיכון המוגדרת.

ארגון הפיקוח האנגלי CQC מביא בחשבון את הוותק של השירות ואת הציון שהתקבל בביקור הפיקוח האחרון כדי לקבוע את רמת הסיכון של המסגרת ולפיה לקבוע את תדירות ביקורי הפיקוח (לוח 4).

לוח 4: תדירות ביקורי הפיקוח בשירותים למבוגרים

ותק	תפקוד לפי ציון הבקרה האחרון	רמת הסיכון	תדירות ביקורי הפיקוח
מסגרות ותיקות	מעולה / טוב מאוד	נמוכה	30 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
	מצריך שיפור	בינונית	12 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
	לא טוב	גבוהה	6 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
מסגרות חדשות	מסגרת חדשה לחלוטין	בינונית-גבוהה	6 עד 12 חודשים ממועד הרישום
	מסגרת שחידשה את פעילותה	בינונית-גבוהה	6 עד 12 חודשים ממועד חידוש הפעילות

מקור: CQC, 2019a

ארגון הפיקוח האנגלי OFSTED מגדיר את תדירות ביקורי הפיקוח לפי רמת הסיכון של המסגרות, המורכבת משילוב בין הוותק שלהן, ממצאי הביקור הקודם ורמת הפגיעות של האוכלוסייה שהן משרתות (לוח 5).

לוח 5: תדירות ביקורי הפיקוח בשירותים לילדים

סוג השירות	ותק	תפקוד לפי ציון הבקרה האחרון	רמת הסיכון	תדירות ביקורי הפיקוח
מסגרות לגיל הרך	מסגרות ותיקות	מעולה / טוב מאוד מצריך שיפור לא טוב	נמוכה בינונית גבוהה	48 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון 12 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון 6 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
	מסגרות חדשות		בינונית-גבוהה	30 חודשים לאחר פתיחת המסגרת
סוכנויות אומנה	מסגרות ותיקות	מעולה / טוב מאוד מצריך שיפור לא טוב	נמוכה בינונית גבוהה	36 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון 12-18 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון 6-12 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
בתי ילדים	מסגרות ותיקות	מעולה / טוב מאוד מצריך שיפור / לא טוב	נמוכה גבוהה	12 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון 6 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון
	מסגרות חדשות		בינונית-גבוהה	עד 11 חודשים ממועד הרישום
מרכזי חירום		אם יש תלונה ועדיין לא נערך ביקור מתוכנן, מועד הביקור יוקדם		6 חודשים לאחר פרסום דוח הבקרה האחרון

מקור: OFSTED, 2019

4.4.4 הערכת סיכונים שוטפת ומבוססת נתונים

בד בבד עם תכנון שנתי של תדירות ביקורי הפיקוח, המפקחים עוקבים אחר המידע שנאסף באופן שוטף. אם מתקבל מידע חדש המאותת על חששות או על סיכונים של ממש, נבחנת האפשרות לקיים ביקור פיקוח נוסף, בתיאום או ללא הודעה מראש. עיתוי הביקור תלוי ברמת הסיכון העולה מן המידע. ביקור פיקוח יכול להתרחש בו ביום, או עד ימים אחדים ממועד ההתראה שהתקבלה. **תרשים א-2** בנספח א ממחיש את תהליך קבלת החלטות בארגון הפיקוח האנגלי CQC. שלושת השלבים הראשונים הם: איסוף מידע, עיבוד המידע לתוצרים המאפשרים קבלת החלטות וקבלת החלטה על מידת הסיכון לאיכות הטיפול. שני השלבים האחרונים מתייחסים למהלכי אכיפה: קבלת החלטה על התגובה לליקוי על בסיס רמת הסיכון, ועיבוד המידע ברמת המטה.

בדומה לכך, בשוודיה, ארגון הפיקוח IVO מברר את כל הפניות המגיעות אליו ובמידת הצורך פונה למסגרת לקבלת תגובה ולהעברת המסמכים הרלוונטיים. לעיתים ארגון הפיקוח מקבל החלטה על בסיס תהליך זה בלבד, ובמקרים אחרים נערכים גם ביקורי פיקוח לבירור המצב (IVO, 2020a).

4.4.5 איתור סיכונים ברמה האזורית והלאומית

נתוני הבקרה הנאספים איסוף שוטף הם בסיס לקבלת תמונת מצב לא רק עבור כל מסגרת בנפרד אלא גם ברמה האזורית והלאומית. ארגוני פיקוח, למשל בשוודיה (IVO, 2020b), אוסטרליה (ASQSC, 2020a) ואנגליה (CQC, 2017), מנהלים תהליכים של הסתכלות רוחבית על ממצאי הפיקוח ועל הבעיות בהתנהלות השירותים. הסתכלות זו יכולה להיעשות לפי אזורים גיאוגרפיים, לפי סוג השירות, לפי סוג האוכלוסייה או לפי נושאי רוחב.

פורומים שונים של הנהלות ארגוני הפיקוח מתכנסים לשיבות תקופתיות בתדירות קבועה לשם התבוננות בחתך רוחבי על המתרחש בשירותים שבפיקוחם. באוסטרליה, התבוננות כזו אפשרה לארגון הפיקוח ACQSC לזהות במוסדות חוץ-ביתיים לזקנים עלייה בהיקף מתן תרופות פסיכיאטריות ללא מרשם וללא הליך תקין. עקב כך יצא הארגון בקמפיין הסברה שכלל בין היתר סרטוני הדרכה ודפי מידע (ראו **תרשים א-3** בנספח א) למתן בטוח של תרופות אנטי-פסיכוטיות ובנזודיזאפינים בטיפול (ACQSC, 2020a). ארגון הפיקוח השוודי IVO הוא דוגמה נוספת לכך. הארגון ביצע בדיקה אזורית ממוקדת במרכז שוודיה בקרב 13 שירותים חברתיים ושבע מרפאות ילדים, כדי לבחון את המעקב אחר ילדים שנמצאים בסיכון לאלימות מצד קרובי משפחה ואת הטיפול בהם. הממצאים העידו על כמה ליקויים, ובהם העובדה ששירותי הרווחה אינם מצליחים לאתר את הילדים שבסיכון, בין היתר מכיוון שהם לא שואלים את הילדים מקבלי השירות אם היו עדים לאלימות או שהם עצמם חוו אלימות (IVO, 2020c).

4.5 אכיפה רספונסיבית

איתור ליקויים ומקרים של אי-עמידה בסטנדרטים מצריך קבלת החלטות על דרכי הפעולה של ארגון הפיקוח, ואחת מהן היא עריכת ביקורי פיקוח (כפי שתואר לעיל). במדינות רבות רווחת הגישה הרספונסיבית (responsive regulation) בפיקוח על השירותים החברתיים, שפיתחו החוקרים האוסטרלים איירס ובריית'ווייט (Ayres & Braithwaite, 1992). לפי גישה זו, יש להגיב תגובה **מידתית על חריגות מן הנהלים, הן מבחינת חומרת החריגה הן מבחינת אופן הטיפול של הגוף המפוקח בחריגה**; ככל שהחריגה חמורה יותר, וככל שהשירות המפוקח לא נענה לטיפול בה, עולה רמת הסיכון בשירות, ולכן ארגון הפיקוח צריך להפעיל כלי ענישה חריף יותר, ולהפך – ככל שהחריגה קלה יותר והשירות המפוקח נענה במהירות וביעילות לטפל בה, אפשר להסתפק בפעולה מקלה יותר של אכיפה. ההנחה היא כי הפעולות המקלות, המבוססות על דיאלוג, שכנוע ושותפות, הן זולות יותר ומכבדות יותר את המסגרות המפוקחות. זאת ועוד, כאשר המסגרות מבינות שהמפקחים לא יהססו להשתמש בסנקציות, המועילות של השכנוע והדיאלוג היא רבה יותר (Ayres & Braithwaite, 1992).

בארגון הפיקוח האוסטרלי ACQSC מתבצע תהליך שיטתי של הערכת סיכונים בכל מקרה של אי-עמידה בנהלים. במקרה של חריגה המוערכת כסיכון ברמה בינונית-נמוכה, נותן השירות יתבקש לתקן ולדווח על התיקון. כאשר החריגה מוערכת כסיכון ברמה גבוהה או חמורה, הארגון רשאי להפעיל פעולות אכיפה רגולטוריות. הארגון מוציא הודעה על אי-ציות, וניתנת לנותן השירות ההזדמנות להגיב. אם התגובה מספקת, על נותן השירות לתקן את אי-ההתאמה בתקופה מוגדרת. אם המפקח אינו מרוצה מן התגובה או כאשר יש סיכון מיידי וחמור, יוטלו סנקציות על השירות. **תרשים א-4** בנספח א מתאר את דרכי הפעולה של הארגון בעת אי-העמידה בדרישות איכות הטיפול, על פי רמת הסיכון שזוהתה.

4.6 הערכת סיכונים תקופתית

בדומה לעבודת הפיקוח, גם ניהול סיכונים הוא תהליך מחזורי הכולל תכנון, ביצוע, הערכת הביצוע ותכנון מחדש. לאחר שלב הביצוע חשוב להעריך מחדש את מפת הסיכונים ולקבוע אם דרכי הפעולה שננקטו סייעו לצמצם את הסיכונים, ולהיערך כראוי לקראת מחזור הפיקוח הבא.

המציאות שבה ארגוני הפיקוח פועלים היא דינמית ומשתנה. התפתחויות טכנולוגיות וגם שינויים בתפיסות השירות מביאים לשינויים בסיכונים הניצבים לפתחם של מקבלי השירות. סיכונים חדשים יכולים להופיע בד בבד עם סיכונים שנעלמים או מצטמצמים. כמו כן ארגוני הפיקוח עוברים שינויים במבנה הארגוני, בתקציב ובמשאבים העומדים לרשותם. על כן תהליך ניהול הסיכונים בפיקוח אף הוא תהליך מחזורי – הכולל תכנון, ביצוע, הערכת הביצוע ותכנון מחדש – שיש לבצעו בכל פרק זמן ולהתאימו, כך שיהיה תמיד רלוונטי. יתר על כן, המחזוריות בתהליך מאפשרת מעקב וביקורת על השפעת התהליך על העמידה בסטנדרטים ועל קבלת החלטות מתאימות.

בתהליך ההערכה נבחנים השינויים הנדרשים נוכח ממצאי הבקרה ופעולות האכיפה במהלך המחזור, סביב שאלות הקשורות בשני היבטים:

א. תוצאות הפעילות של ארגון הפיקוח והעמידה ביעדים

- באיזו מידה הצליח הפיקוח לצמצם את הסיכונים?
- מה מצב איכות הטיפול במסגרות המפוקחות?

ב. הפקת לקחים לקראת המחזור הבא

- הגדרת הסטנדרטים ומיפוי הסיכונים: האם צריך להוסיף או לשנות סטנדרטים? האם צריך להבהיר סטנדרטים שלא הובנו במלואם? האם תמונת המצב (מיפוי הסיכונים) נותרה יציבה או שחלו בה שינויים?
- בקרה על העמידה בסטנדרטים: האם צריך לעדכן את מפת האיתותים? האם ערוצי המידע מספקים? האם יש צורך לחזק את מנגנוני הבקרה ולשכלל את איסוף המידע?
- אכיפה: האם יש צורך לשנות את התגובות של הפיקוח לאי-ציות של המסגרות? האם שיטת הפיקוח שמחיל הארגון אכן משפיעה על ההסתברות לסיכון ועל שכיחות הסיכון במסגרות המפוקחות?
- משאבים: מהי תמונת המצב מבחינת משאבי הפיקוח?

בשוודיה, ארגון הפיקוח IVO ממפה מדי שנתיים את האוכלוסיות ואת השירותים שעליהם יש לשים דגש מיוחד בפיקוח (IVO, 2019). המיפוי יכול להוביל לקביעת תמות לאומיות ותמות אזוריות. **בתיבה 2** מוצגים הדגשים שנקבעו לפיקוח על השירותים החברתיים בשוודיה לשנים 2018-2020.

הדגשים בפיקוח על שירותים חברתיים כוללים חמישה דגשים של מאפייני אוכלוסייה ושני דגשים המתמקדים במענים חדשים, דיגיטליים:

- ילדים וצעירים עם מחלת נפש
- אנשים עם מוגבלות שחיים בקהילה
- אנשים הסובלים ממחלה כרונית וכן ממחלה פסיכיאטרית
- אנשים הזקוקים לטיפול רב-תחומי המחייב תיאום בין המערכות המטפלות
- לקוחות שאינם מקבלים השמה במסגרת המתאימה לצורכיהם, אלא על בסיס זמינות של המסגרת
- איכות הטיפול הניתנת לאנשים באמצעות שירותי בריאות מקוונים
- איכות הטיפול של שירותי רווחה מקוונים לזקנים

מקור: IVO, 2019

4.7 ניהול סיכונים במצבי חירום

כחלק ממדיניות של ניהול הסיכונים, ארגוני הפיקוח נערכים גם להתנהלות במצבי חירום ובמשברים כמו אסונות הקשורים באקלים (הוריקן, סופות שלגים, רעידת אדמה), מצבי לחימה ומגפות. כמו בשגרה, גם במצבי חירום ניהול הסיכונים מתבסס על הגדרת יעדים, על זיהוי ואפיון הסיכונים ועל בחירת דרכי הפעולה. אולם קבלת ההחלטות היא גמישה ומהירה יותר ונעשית בד בבד עם למידה של המתרחש ועם הפקת לקחים מהירה. ההחלטות הראשונות שמתקבלות אינן בהכרח ההחלטות המיטביות, ולכן חשוב לבצע הערכה מהירה ולשנות את ההחלטות אם יש צורך.

במצבי חירום, אוכלוסיות מוחלשות בחברה תהיינה בדרך כלל פגיעות יותר, והיקף האוכלוסייה שתזדקק לשירותים החברתיים יגדל. לכן, במצבים כאלה, בד בבד עם החשיבות להגן על מקבלי השירות יש חשיבות להגן גם על נותני השירות המצויים בעומס מוגבר. מצבים כאלה, מטבעם, טומנים בחובם סיכונים גדולים ורבים לציבור ומאופיינים ברמת אי-ודאות גבוהה. על כן דרכי הפעולה של ארגוני פיקוח מבוססות בעיקר על ניהול סיכונים. יש שלושה שלבים מקובלים להתמודדות עם משברים כאלה (Baubion, 2013):

1. **שלב ההיערכות** הוא חלק מניהול הסיכונים בשגרה וכולל גיבוש תוכנית חירום – 'תוכנית מגירה' הכוללת נהלים ומנגנונים להתנהלות במצב חירום. נוסף על כך, חשוב לפתח ידע ויכולות בקרב המפקחים ולתרגל אותם כדי שהם יוכלו לפעול ולהגיב ביעילות בזמן אמת. ולבסוף, יש להיערך להם עם ציוד ייעודי (Baubion, 2013). בישראל, לאחר מלחמת לבנון השנייה גיבש משרד הרווחה את תפיסת החירום של המשרד. התפיסה מתמקדת בשלוש קבוצות אוכלוסייה שהושפעו מן המלחמה ושנמצאות בסיכון במצבי חירום: חוסים במסגרות חוץ-ביתיות, נזקקים בשגרה ונזקקים עקב המשבר. באותה עת הוחלט

להקים צוות בראשות המשנה למנכ"ל שינהל משברים בעתיד והוגדרו מנגנונים מהירים להקצאה ולניצול של כספים בעת משבר (וגשל, 2008).

2. **שלב התגובה.** בעת מצב חירום יש להתנהל על בסיס תוכנית החירום והנהלים הסטנדרטיים שגובשו בעת שגרה. יש להביא בחשבון כי כל משבר, גם זה שנערכים אליו מראש, הוא ייחודי. על כן יש חשיבות למעקב אחר התפתחות המשבר ואופי הסיכונים שהוא מביא עימו ולקבל החלטות מתאימות (Baubion, 2013).

3. **לאחר המשבר.** משבר בדרך כלל מגיע לכדי סיום, ובכך גם שלב הניהול שלו (Baubion, 2013). הפקת לקחים ממשבר בעבר או מאירועים הרי אסון מסייעת לשפר תהליכי היערכות ותגובה בעתיד. יתר על כן, הפקת לקחים משמשת גם כדי לחשוף ליקויים ולהביא לשיפור איכות השירותים בהווה. כאן יש מקום לברר באיזו מידה נוצרו דרכי עבודה או מיומנויות חדשות שניתן לאמץ גם בשגרה (דולב וחסין, 2020).

כאמור, לאחר מלחמת לבנון השנייה גיבש משרד הרווחה את תפיסת החירום של המשרד (וגשל, 2008). בהקשר זה נקבעו ארבעה עקרונות פעולה לשעת משבר (כורזים ומשעלי, 2010): (1) הבהרת גבולות האחריות של המדינה ושל המשרד בנוגע לתפקידם להגן על רווחתם הפיזית והחברתית של התושבים באזורי הקרבות וגם לאחר התפנותם ליישובי העורף; (2) חיזוק ההנהלה והפיקוח של המשרד, באמצעות הבחנה ברורה בין התפקידים במחוזות ובאגפים ומיסוד נוכחותם של המנהלים ושל המפקחים בשטח; (3) פיתוח עבודה מערכתית מקיפה עם ארגונים משיקים – בייחוד עם מערך מל"ח (מערך לשעת חירום), רח"ל (רשות חירום לאומית) והמוסד לביטוח לאומי, וכן העמקה של פעולות לאיתור מצבי סיכון ולמניעתם בקרב כלל האוכלוסייה; (4) מתן קדימות גבוהה לחיזוק החוסן החברתי-קהילתי של כל היישובים בעוטף עזה, בשיתוף התושבים, כדי להבטיח מתן שירותים חברתיים ההולמים את צורכיהם ולטפח את האמון ואת תחושת הביטחון שלהם בהם. תפיסה זו עמדה למבחן בעת מבצע "עופרת יצוקה". עובדי המשרד במחוזות וברשויות המקומיות דיווחו כי במהלך המבצע המשרד היה ערוך יותר להתמודדות עם המשבר (כורזים ומשעלי, 2010).

הצלחת התפקוד של ארגון הפיקוח במהלך האירועים האלה קשורה לשילוב בין מאפייני האירוע ועוצמתו ובין איכות ההיערכות אליו מראש. ככל שהאירוע עוצמתי וחדש (למשל צונמי והתפרצות מגפה), וככל שארגון הפיקוח לא נערך אליו, כך הוא יתקשה לתפקד במהלכו, ולהפך. **לוח 6** מציג את המאפיינים של ניהול סיכונים בשגרה ובמצבי חירום.

לוח 6: מאפיינים של ניהול סיכונים, בשגרה ובמצבי חירום

שגרה	מצב חירום מוכר	מצב חירום לא מוכר
רמת אי-הוודאות	נמוכה	בינונית
תפיסת הפיקוח	רחבה, לא רק ממוקדת סיכונים	ממוקדת בסיכונים סביב האירוע
אופי ההיערכות	היערכות מראש	היערכות מראש ('תוכנית מגירה')
קבלת ההחלטות	מושכלת, עם סיכון נמוך לטעויות	מהירה, עם סיכון בינוני לטעויות
עיתוי תהליך ההערכה	מועדים קבועים בשליטת הפיקוח	תהליך הערכה מואץ ודינמי, מתבצע בשילוב עדכון ההחלטות
יעדי הפיקוח	להגן על מקבלי השירות. נותני השירות – בסדר חשיבות נמוך	להגן הן על נותני השירות הן על מקבלי השירות

5. אתגרים בניהול סיכונים

האתגר הראשון בניהול סיכונים הוא מענה לשאלה: **"סיכון למה או למי?"**. כדי לזהות את הסיכונים והאיומים שבהם ארגון הפיקוח רוצה להתמקד, עליו קודם כל להגדיר את המטרות והיעדים של הארגון. הקושי הטמון בכך נובע מן העובדה שבמקרים רבים יש עמימות בנוגע למטרות. כך למשל, אם רוצים לזהות את האיומים על איכות השירותים במערכת הבריאות, צריך ראשית להגיע להגדרה מוסכמת באשר למהי איכות? מהם הסטנדרטים של הארגון? אתגר הנוגע להסכמות קשור להערכה של **היתכנות הסיכון**. בניהול סיכונים יש חשיבות רבה לסבירות המשוערת שבה הסיכון עלול להתממש, שכן המערכת מרכזת את המאמצים שלה בסיכונים שלהם הסבירות הגבוהה ביותר להתממש. אולם, קשה לבצע ניהול סיכונים כאשר אין הסכמה לאיזה מן הסיכונים הסבירות הגבוהה יותר להתממש. במובן זה יש להגיע לפשרה, שלעיתים נשכחת כאשר התוצאה בשטח היא הפוכה מן ההסכמות שאליהן הגיעו בארגון (Beaussier et al., 2016; Baldwin & Black, 2016).

אתגר נוסף, יש הטוענים שהעיקרי, הוא **זיהוי הסיכונים**. בבסיס גישת ניהול הסיכונים עומדת ההנחה כי על התערבויות רגולטוריות להתמקד בבקרה של מספר מצומצם של איומים בעלי הסבירות הגבוהה ביותר להתממש. זיהוי הסיכונים הוא אפוא אתגר, שכן קשה להיערך למשהו שלא נמצא על סדר היום (Baldwin & Black, 2016). גם כאשר מזהים את הסיכונים יש להימנע משתי טעויות אפשריות: האחת היא זהירות יתר – הערכת משהו כמסוכן אף שהוא לא מסוכן, והאחרת – זיהוי סיכון אך הגדרתו כבטוח (Black, 2010).

אתגרים נוספים טמונים בחלק המתודולוגי של הערכת הסיכונים. **בסיס נתונים** טוב, איכותי ומקיף הוא קריטי כדי לזהות סיכונים, כולל אלו ששכיחותם נמוכה. במקרים רבים לארגונים אין מספיק מידע, מכיוון שאיסוף נתונים מצריך משאבים רבים שלא לכולם יש. עם זאת חשוב לציין כי אכילו עם נתונים מיטביים יש שיקולים נורמטיביים בבניית **המודל המתודולוגי**. בניית המדדים, בחירתם ויישומם נתונים לשיקול דעתם של מקבלי ההחלטות, מה שיכול לעמוד במחלוקת מכיוון שעצם בחירות אלו מביאות להטיה בשימוש בנתונים (Black, 2010; Beaussier et al., 2016). ולבסוף, יש להתייחס גם ל**מכשולים משפטיים** ומוסדיים הניצבים בפני הארגון בבואו להעריך סיכונים, למשל "אפיון גזעי" (profiling) והבעיות המשפטיות הנובעות מהתמקדות רגולטורית בקבוצה מסוימת באוכלוסייה. גם כאשר הדבר מותר בחוק, אסטרטגיות מתודולוגיות סטטיסטיות יכולות להתנגש עם לחצים פוליטיים וארגוניים בנושא (Beaussier et al., 2016).

ניהול סיכונים בפיקוח הוא שיטת עבודה הצופה לעתיד וכוללת צפיית סיכונים והערכתם ושימוש בפעולות מנע להפחתה או לצמצום של הסיכונים במסגרת המפוקחת. חלופות לכך הן גישות המדגישות השגת יעדים ועמידה בהם לאורך זמן. למעשה, בכל ארגון יש תהליך אד הוק של מיקוד המשאבים המוגבלים של הארגון במה שמוגדר בעל חשיבות רבה יותר. בניהול סיכונים הכרח זה הוא תוצאה של תהליך אנליטי ומכוון. כאשר בוחנים את שיטת ניהול הסיכונים נוכח היתרונות והאתגרים שצוינו, תומכי הגישה עושים זאת משיקולים של צמצום עלויות והפחתת העול הבירוקרטי. אין מדובר רק בסיבה טכנית או צרה, שכן גם מבחינה נורמטיבית גישת ניהול הסיכונים היא כזו אשר מבטיחה מועילות (Baldwin & Black, 2016).

6. סיכום: תובנות בנוגע לאימוץ מיטבי של ניהול סיכונים בפיקוח

ניהול מבוסס סיכונים נחשב בשנים האחרונות **תנאי הכרחי לרגולציה טובה יותר**. מדיניות מבוססת סיכונים מאפשרת למערך הפיקוח לתעל את המשאבים שלו לנושאים שבהם טמון הסיכון הגדול ביותר להשגת יעדיו (OECD, 2014; Black, 2010). יש מנעד באופן היישום של ניהול סיכונים בפיקוח על השירותים החברתיים, כאשר היישום המצומצם או ה'רזה' ביותר הוא ניהול סיכונים כבסיס להקצאת משאבים מושכלת. אך מספר הולך וגדל של ארגוני פיקוח מפתחים ומעמיקים מדיניות מבוססת סיכונים המסייעת גם בקבלת החלטות טובה יותר ובהשגת מטרות הפיקוח (Black, 2010). לניהול סיכונים בפיקוח יתרונות רבים, אך טמונים בו גם לא מעט אתגרים. בפרק זה יוצגו תובנות מסכמות בנוגע לאימוץ מיטבי של השיטה.

ניהול סיכונים כ"דרך חיים"

ניהול סיכונים אינו פעילות חד-פעמית ונקודתית של ארגוני הפיקוח האמונים על השירותים החברתיים אלא הוא הטמעה של שיטת עבודה בתוך מדיניות הפיקוח. זוהי שיטה השזורה בכל אחת ממשימות הפיקוח – בקביעת הסטנדרטים ובתעדופם, בביצוע הבקרה ואיסוף המידע על התנהלות המסגרות ובפעילויות האכיפה. זוהי גם שיטה המבוססת על תהליך מחזורי ושיטתי של תכנון, ביצוע, הערכה והפקת לקחים.

איסוף מידע וניהול ידע

ניהול סיכונים נשען על ההנחה ולפיה לארגון יש המידע הנדרש לנהל את הסיכונים. כפי שצוין, זיהוי הסיכונים הוא האתגר המרכזי בניהולם. כדי להתמודד עם אתגר זה, על ארגוני הפיקוח לאסוף מידע ממגוון ערוצים: ביקורי פיקוח במסגרות, איסוף מידע מן המסגרות המפוקחות, איסוף מידע ממקבלי השירות ומשפחותיהם ואיסוף מידע מבעלי עניין נוספים. אולם איסוף המידע אינו מספיק וחשוב גם לנהל את הידע. ראשית, רצוי שיהיה ממשק אשר מאחד את מקורות המידע השונים למקום נגיש אחד. נוסף על כך, יש לבצע עדכון מתמיד של המידע, כך שפרופיל הסיכון של כל שירות יכלול את כל המידע העדכני, ורמת הסיכון תעודכן על פי המידע העדכני ביותר. זאת בהקפדה על שימור הידע הקודם לשם השוואה ומעקב לאורך זמן.

מיכוי משאבים והקצאתם

שיטת ניהול הסיכונים נועדה להקצות את משאבי הארגון ביעילות, ולשם כך יש למפות את המשאבים הקיימים ואת הדברים שאפשר להשיג באמצעותם. משאבים, הכוונה הן לכוח האדם – בדגש על מפקחים, הן למשאבים פיזיים – בדגש על ממשקים טכנולוגיים. על ארגוני הפיקוח למפות את כלל המשאבים ואת המסגרות המפוקחות ולקבל החלטות בנוגע לשימוש בכלי הפיקוח. בראש ובראשונה יש לקבוע אם יש מספיק משאבים כדי לפקח על המסגרות המוגדרות בסיכון הגבוה ביותר (Black, 2010). לאחר הקצאת המשאבים לאלו המוגדרות בסיכון הגבוה ביותר, יש לבנות מיתרת המשאבים את מערך הפיקוח למסגרות האחרות, על פי רמות הסיכון.

הכשרת מפקחים

המפקחים הם המשאב העיקרי של ארגוני הפיקוח. הכשרתם וליוויים מכרעת בניהול סיכונים, הן כדי לייעל את עבודתם הן כדי לחזק את המודעות שלהם להערכה מבוססת סיכונים במקום הערכה המבוססת ציות. הכשרה כזו כוללת התמצאות בממשקים הטכנולוגיים, מודעות לאיתותים המעידים על סיכונים ושימוש נכון במידע ובנתונים.

עקביות

חשוב שתהיה עקביות בין המפקחים באופן שבו הם מזהים ומעריכים את הסיכונים, כדי לוודא שהפיקוח מתייחס בשוויוניות ובשיטתיות לכל המסגרות המפוקחות (Black, 2010). עקביות מאפשרת השוואה בין מסגרות בהערכת רמות הסיכון וכן השוואה לאורך זמן באותה מסגרת, לבחינת מגמות של שינוי. העקביות חשובה גם לצורך עדכון המיפוי של המסגרות לפי רמות הסיכון. כדי להבטיח עקביות, יש חשיבות לגיבוש כלים והנחיות מובנים ולהטמעתם כבר בשלב ההכשרה.

עוד פרסומים של המכון בנושא

אמינוב, נ., צמח-מרום, ת. ובן שלמה, נ. (2016). פיקוח לפי שיטת הרף על מסגרות השירות לטיפול חוץ-ביתי באגף השיקום של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים: מדריך למנהלי מסגרות וצוותיהן. משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

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

דולב, ה. וחסין, ט. (2020). פיקוח מרחוק: ניהול סיכונים בתקופת מגפת הקורונה. מ-183-20.

פליישמן, ר. וצמח-מרום, ת. (2006). שיטת הרף במערכות פיקוח. בתוך א. פורת וב. רוזן (עור'), פורום איכות: אסטרטגיות לשיפור איכות הטיפול בישראל (עמ' 127-164).

פליישמן, ר. והיילבורן ג. (2005). שיפור מערכת הפיקוח על תחום התזונה בבתי-חולים לחולים כרוניים במחוז תל אביב: דוח מסכם. דמ-398-05.

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

מקורות

- דולב, ה. ולוי-זוהר א. (2020). שיתוף מקבלי השירות בפיקוח על שירותים חברתיים: מנגנוני השיתוף, האתגרים ועקרונות הפעולה המיטביים: סקירה בין-לאומית. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. דמ-821-20
- דולב, ה. וחסין, ט. (2020). פיקוח מרחוק: ניהול סיכונים בתקופת מגפת הקורונה. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל. מ-183-20 וגשל, מ. (2008). תפיסת החירום של המשרד. משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- כורזים, י. ומשעלי ל. (2010). שירותי הרווחה במבצע "עופרת יצוקה": מדיניות, לקחים והמלצות עיקריות. משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה.
- להט, ל. וטלית, ג. (2011). תהליך בהתהוות או שינוי הכרחי? רגולציה בשירותי הרווחה האישיים בישראל. מרכז טאוב.
- להט ל., וצבע י. (2018). 'רגולציה מותאמת' כמודל אפשרי לשירותי רווחה אישיים: היבטים תיאורטיים ומעשיים. חברה ורווחה ל"ח, 174-149.
- מור, ג. (2018). מדריך לניהול סיכונים ברגולציה ובמדיניות ציבורית. מדינת ישראל: משרד ראש הממשלה
- מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים. (2013). החלטות הוועדה הבין-אגפית של הרף מתאריך 12.3.2013 (סיכום החלטות הוועדה). מסמך פנימי.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים ומכון מאירס-ג'וינט ברוקדייל. (2013). המשך יישום שיטת הרף במשרד הרווחה והשירותים החברתיים: מסמך אסטרטגי. משרד הרווחה והשירותים החברתיים ומכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- משרד ראש הממשלה, אגף ממשל וחברה. (2017). המדריך לרכש חברתי.
- Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC). (2019). Aged Care Quality Standards Guidance for Self-Assessment. Retrieved September 19, 2020 from: <https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/Self-Assessment%20Guidance%20-%20Quality%20Standards%20-%20v1.5.pdf>
- Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC). (2020a). Regulatory Strategy. Retrieved September 19, 2020 from: https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/regulatory_strategy_jan_1_2020_v2.1.pdf
- Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC). (2020b). About Us. Retrieved September 18, 2020 from: <https://www.agedcarequality.gov.au/about-us>
- Aged Care Quality and Safety Commissioner (ACQSC). (2020c). Self-Assessment Tool . Retrieved September 19, 2020 from: <https://www.agedcarequality.gov.au/resources/self-assessment-tool-aged-care-quality-standards>

Aged Care Quality and Safety Commission (ACQSC). (2020d). Six steps for safe prescribing antipsychotics and benzodiazepines in residential aged care. Retrieved September 16, 2020 from https://www.agedcarequality.gov.au/sites/default/files/media/acqsc_six_steps_for_safe_prescribing.pdf

Aven, T. (2013). On the meaning and use of the risk appetite concept. *Risk Analysis*, 33(3), 462-468.

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

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

Baubion, C. (2013), *OECD Risk Management: Strategic Crisis Management, OECD Working Papers on Public Governance*, No. 23, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5k41rbd1l7r7-en>.

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

Black, J. (2010). Risk-based Regulation: Choices, Practices and Lessons Being Learnt in *Risk and regulatory policy: Improving the governance of risk*. pp. 185-224, OECD Publishing.

Black, J., & Baldwin, R. (2010). Really responsive risk-based regulation. *Law & policy*, 32(2), 181-213.

Bounds, G. M., & Malyshev, N. (2010). *OECD Reviews of Regulatory Reform Risk and Regulatory Policy: Improving the Governance of Risk*. OECD Publishing.

Care Quality Commission (CQC). (2016). *Managing risks to quality of care: Framework document*.

Care Quality Commission (CQC). (2017). The state of care in general practice 2014 to 2017. Retrieved September 15, 2020, from: https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20170921_state_of_care_in_general_practice2014-17.pdf

Care Quality Commission (CQC). (2018). CQC's Risk tolerance statement 2018-19. Retrieved November 15, 2020, from: https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/CQC_Risk_Tolerance_Statement_18-19.pdf

Care Quality Commission (CQC). (2019a). Managing risks to the quality of care. Appendices to the Risk Management Approach.

Care Quality Commission (CQC). (2019b). How to complete the provider information return (PIR): All Service Types. Retrieved September 15, 2020, from: <https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20191219-ASC-PIR-Guidance-All-Types-v3.pdf>

- Care Quality Commission (CQC). (2020). About Us. Retrieved September 17, 2020, from: <https://www.cqc.org.uk/about-us>
- EPSO (European Partnership for Supervisory Organisations in health services and social care) Risk Working Group – (23 September 2019) Malmö, Sweden. <http://www.epsonet.eu/risk.html>
- Health and Safety Executive (HSE). (2020). Sensible risk assessment in care settings. Retrieved December 31, 2020 from <https://www.hse.gov.uk/healthservices/sensible-risk-assessment-care-settings.htm>
- Hyndman, N., & Lapsley, I. (2016). New public management: The story continues. *Financial Accountability & Management*, 32(4), 385-408.
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2019). Prioriterade riskområden 2018-2020. Retrieved August 15, 2020 from <https://www.ivo.se/tillsyn/prioriterade-riskomraden-2018-2020/>
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020a). Frekvenstillsyn. Retrieved August 15, 2020 from <https://www.ivo.se/tillsyn/frekvenstillsyn/#qa>
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020b). Uppdrag .Retrieved December 31, 2020 from <https://www.ivo.se/om-ivo/uppdrag/>
- The Health and Social Care Inspectorate (IVO). (2020c). Barn riskerar att bli utan stöd och hjälp. Retrieved December 31, 2020 from: <https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/barn-riskerar-att-bli-utan-stod-och-hjalp/>
- Klinke, A., & Renn, O. (2002). A new approach to risk evaluation and management: Risk-based, precaution-based, and discourse-based strategies. *Risk Analysis: An International Journal*, 22(6), 1071-1094.
- Klinke, A., & Renn, O. (2012). Adaptive and integrative governance on risk and uncertainty. *Journal of Risk Research*, 15(3), 273-292.
- Klinke, A., & Renn, O. (2019). The Coming of Age of Risk Governance. *Risk Analysis*. <https://doi.org/10.1111/risa.13383>
- Lahat, L., & Sher Hadar, N. (2017). *Collaborative governance: Literature review (draft for discussion)*. The Center for Social Justice and Democracy in Memory of Yakov Chazan at the Van Leer Institute.
- Marsland, D., Oakes, P., & White, C. (2007). Abuse in care? The identification of early indicators of the abuse of people with learning disabilities in residential settings. *The Journal of Adult Protection*, 9(4), 6.
- Marsland, D., Oakes, P., & White, C. (2015). Abuse in care? A research project to identify early indicators of concern in residential and nursing homes for older people. *The Journal of Adult Protection*.

Mitchell, K. (2019). *Using Risk Indicators & Forensics in the Supervision of Care Services in Scotland*. EPSO Risk Working Group – Malmö 23 September 2019.

OECD. (2014). *Regulatory Enforcement and Inspections, OECD Best Practice Principles for Regulatory Policy*, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264208117-en>

Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (Ofsted). (2019). *Early years inspection handbook for Ofsted registered provision* Published: May 2019; updated September 2019. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/828465/Early_years_inspection_handbook.pdf

Stein, W., Asenova, D., McCann, C., & Marshall, A. (2010). Modern concepts of quality and risk challenges for the regulation of care for older people in Scotland. *Public Policy and Administration*, 25(3), 305-326.

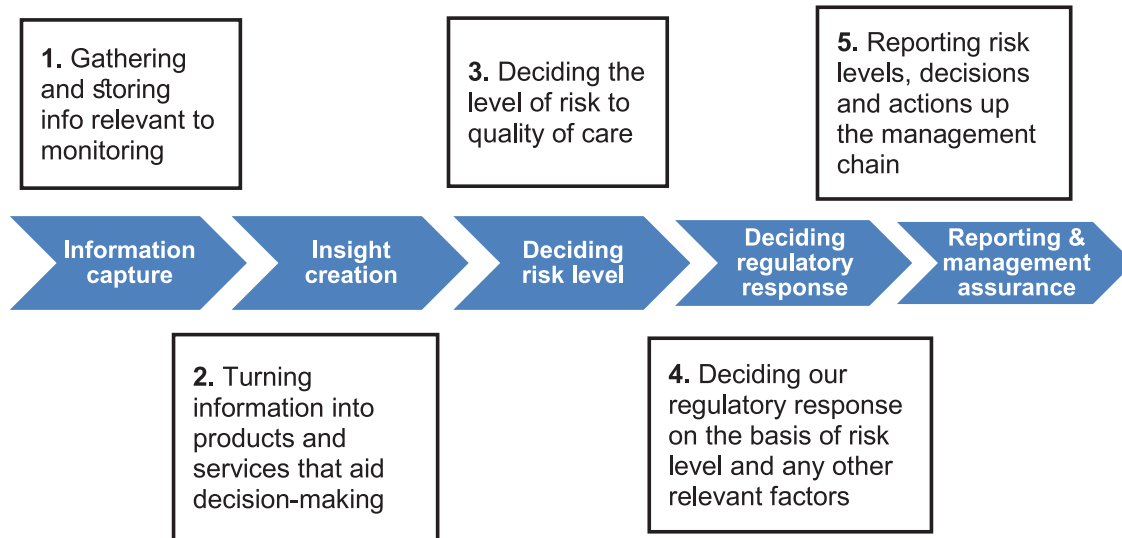
Worthen, V. E., & Dougher, M. K. (2000). *Evaluating Effective Supervision*. The Annual Conference of the American Psychological Association (108th, Washington, DC, August 4-8, 2000).

תרשים א-1: סטנדרט לניהול סיכונים פנימי של המסגרות

STANDARD 8 – Organisational governance			
Standard 8			
Requirement: Detailed information on this requirement is in the Guidance material			
(3) (d) Effective risk management systems and practices, including but not limited to the following: (i) managing high-impact or high-prevalence risks associated with the care of consumers (ii) identifying and responding to abuse and neglect of consumers (iii) supporting consumers to live the best life they can.			
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: ACQSC, 2020c

תרשים א-2: מערך קבלת החלטות מבוססת סיכון



מקור: CQC, 2016

תרשים א-3: הדרכת שירותים – שישה שלבים למתן בטוח של תרופות אנטי-פסיכוטיות ובנזודיאזפינים בטיפול

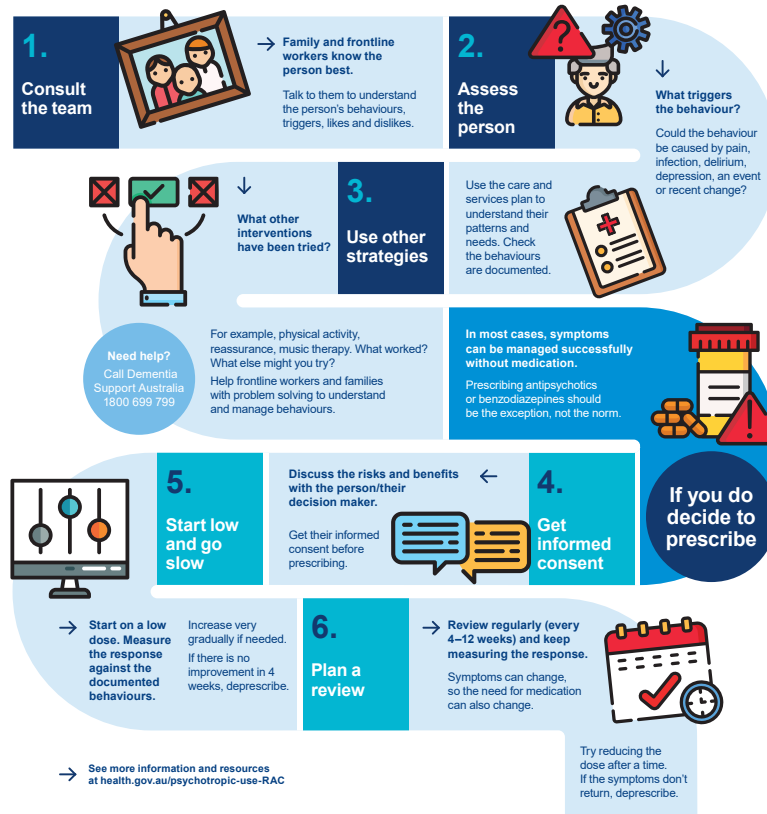
6 STEPS FOR SAFE PRESCRIBING

antipsychotics and benzodiazepines
in residential aged care

Best practice for managing the behaviours and psychological symptoms of dementia uses a person-centred approach.

Antipsychotics and benzodiazepines have a very limited role in this area. They only work for a small percentage of people with specific indications. They also increase the risk of patient harm.

If you're thinking of prescribing these medicines to manage the behaviours and psychological symptoms of dementia, follow these 6 steps.

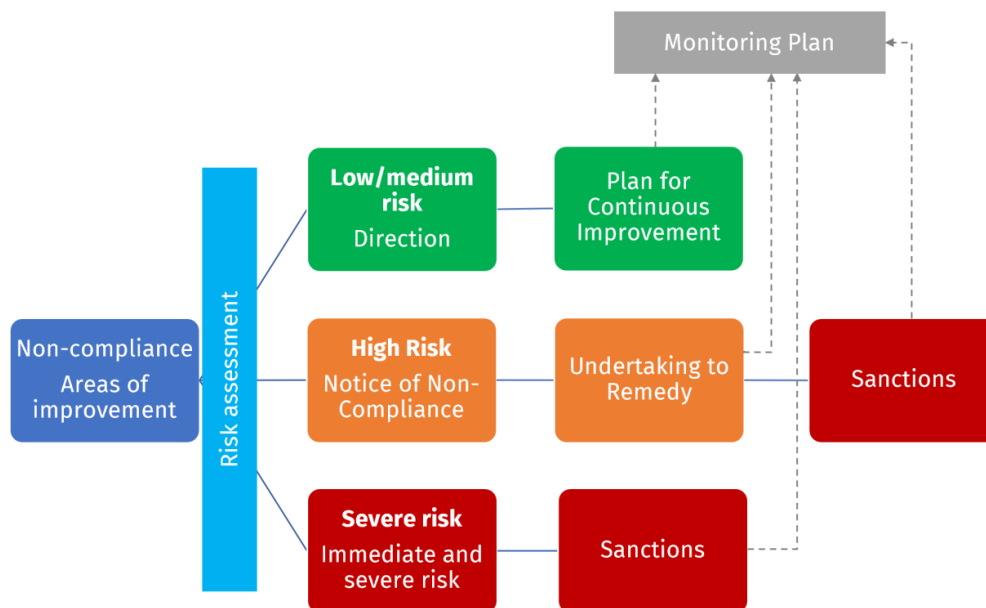


Australian Government
Department of Health



Australian Government
Aged Care Quality and Safety Commission

תרשים א-4: תגובת ארגון הפיקוח ACQSC לאי-עמידה בדרישות, לפי רמת הסיכון



מקור: ACQSC, 2020a