



מרכזים אינטגרטיביים לפי מודל One Stop Shop: עקרונות, סטנדרטים ודגשים בפיקוח: סקירת ספרות

הילה דולב ♦ תמי צמח-מרום

הסקירה נערכה ביוזמת 360° התכנית הלאומית לילדים ולנוער בסיכון ואשלים

אוקטובר 2015

ירושלים

תשרי תשע"ו

תוכן עניינים

1	1. רקע
1	2. מבוא
3	3. סוגי מרכזים הפועלים לפי מודל OSS
5	4. יתרונות וחסרונות של המודל
6	5. עקרונות מנחים ביישום המודל
9	6. סטנדרטים בהפעלת מרכזי OSS
12	7. דגשים בפיקוח על מרכזים לטיפול אינטגרטיבי בילדים
13	7.1 מטרות ומאפיינים של הפיקוח על מרכזים אינטגרטיביים לגיל הרך
13	7.2 הכנה לביקור הפיקוח
14	7.3 מהלך ביקור הפיקוח
16	7.4 אחרי ביקור הפיקוח
16	8. סיכום
18	ביבליוגרפיה

רשימת לוחות

4	1. לוח 1: מאפיינים להשוואה בין מרכזי OSS
5	2. לוח 2: יתרונות וחסרונות של מרכזי OSS מנקודת המבט של הלקוח
6	3. לוח 3: יתרונות וחסרונות של מרכזי OSS מנקודת המבט של ספק השירות

1. רקע

התכנית הלאומית 360° לילדים ולנוער בסיכון מפעילה מרכזים (מג"רים) לילדים בגיל הרך (מלידה עד גיל שש) ולהוריהם. מדובר בשירות יישובי אינטגרטיבי שמטרתו לפעול בשלושה תחומים מרכזיים: איתור, אבחון וטיפול התפתחותי ועבודה אינטנסיבית עם הורים. המג"רים מציעים מגוון שירותים/תכניות תחת קורת גג אחת ומחויבים למודל עבודה בין-משרדי של משרדי הממשלה השותפים. נוסף על כך מחויבים המג"רים למודל פיקוח כלל-ארצי, הכולל פיקוח ברמת היישוב, המחוז והמטה.

המג"רים הוקמו לפי מודל One Stop Shop, מודל ארגוני שנעשה מקובל בשנים האחרונות במדינות המפותחות. סקירה זו נערכה ביוזמת התוכנית הלאומית 360° היא להציג עקרונות וסטנדרטים המקובלים במדינות המפעילות שירותים לפי מודל זה. עקרונות וסטנדרטים אלו מבוססים על למידה ומחקר שבחנו את היישום המיטבי (best practice) של המודל ויהוו בסיס לפיתוח כלי הפיקוח עבור המפקחים על המג"רים.

שלושת הפרקים הראשונים של הסקירה מתמקדים בבחינה מקיפה של מודל One Stop Shop. תחילה מוצג הרקע להתפתחות המודל, אחר כך המטרות והרעיון שעומדים מאחוריו, והפרק השלישי מרחיב את היריעה ומציע טיפולוגיה לאפיון סוגי המרכזים ולהבחנה ביניהם. פרק 4 מציג את היתרונות והחסרונות של המודל. שלושת הפרקים הבאים מציגים את הפרקטיקות ביישום המודל: פרק 5 מציג את העקרונות המרכזיים ליישום המודל, פרק 6 מציג את הסטנדרטים בהפעלת מרכז לפי המודל, ולבסוף, פרק 7 מציג דגשים בפיקוח על מרכזי ילדים הפועלים לפי המודל.

2. מבוא

בעשרים השנים האחרונות מדינות רבות מתמודדות עם ביקורת ציבורית בכל הקשור לחוסר תיאום בין מערכות נותנות שירות. חוסר התיאום הלך והתחזק לנוכח תהליכים שונים של פירוק ופיצול, כמו התמחות וביזור, משום שאלו יצרו מערכות יותר ויותר מורכבות (Askim et al., 2011).

במסגרת הביקורת נשמעות מספר טענות: ראשית נטען כי חוסר תיאום בין ארגונים המספקים שירותים לאוכלוסיית יעד מסוימת גורם לבזבוז משאבים, לפגיעה באיכות השירות ולהעדף אחריותיות. שנית, החוקרים מראים שהמורכבות של מערכות נותנות שירות והסרבול מנקודת מבטו של הצרכן גורמים לאוכלוסיות חלשות לתחושה של ריחוק וחשדנות ולהימנעות מצריכת

השירותים המגיעים להן (Oliveira et al., 2009). לבסוף, עולה טענה כי חוסר התיאום יוצר קושי להטמיע את הרפורמות וההחלטות שנקבעות ברמת המדיניות (Wiggan, 2007).

אחד המודלים הארגוניים הנפוצים שמדינות משתמשות בו כדי לחזק את התיאום בין מערכות נותנות שירות הנו המודל One Stop Shop.¹ מודל זה מבוסס על הרעיון של ריכוז שירותים במקום אחד. במקור פותח הרעיון לכדי מודל בעולם העסקי, ורק אחר כך יושם במגזר הציבורי (Contiades, 2007).² במגזר הציבורי פותח המודל לראשונה בשנות ה-70 באוסטרליה, במטרה להנגיש את שירותי הרווחה לאוכלוסייה ענייה (Wettenhall & Kimber, 1996). מתחילת המאה ה-21 נעשה המודל רווח במדינות OECD בכל הקשור לשירותי חברה, רווחה ותעסוקה. כמו כן, ממודל ארגוני שהיה נפוץ ברמה המקומית הפך למודל נפוץ ברמה הלאומית (Wiggan, 2007).

הרעיון המרכזי שמאחורי מודל One Stop Shop (להלן OSS) הוא לארגן מחדש את הספקת השירותים, בשימת דגש על נקודת מבטו של הצרכן (Kubicek & Hagen, 2000). המודל חותר לתת לצרכן תחושה שהשירותים שהוא זקוק להם נוחים ונגישים. לשם כך הוא מספק לו כניסה אחת לתוך מערכת שמציעה מגוון שלם של שירותים, במקום כניסות אחדות כמספר השירותים שהצרכן זקוק להם (Pollitt, 2003). בכך נחסך מהצרכן הצורך לרדוף אחרי שירותים, לחפש אותם, להתקשר למספר מקומות ולחזור שוב ושוב על הסברים המתארים את מצבו (Federal Benchmarking Consortium, 1997).

ניכר כי מעבר לשיפור איכות השירות, אחת המטרות המרכזיות בהקמת מרכזי OSS היא לגרום לאוכלוסיות חלשות לצרוך את השירותים ובכך לשפר את מצבן, שכן אוכלוסיות אלו נמנעות לעתים מלצרוך שירותים המגיעים להן בשל מכשולים מבניים ובירוקרטיים ובשל רתיעה וחשדנות. כך למשל, בהקמת מרכזי תעסוקה בארצות הברית ובאנגליה הייתה שאיפה ליצור שירותים אוניברסליים שיתאימו גם לאנשים עם מוגבלות כדי לצרף אותם למעגל העבודה (Bader, 2003). בהקמת מרכזי OSS להשכלה גבוהה בארצות הברית הייתה שאיפה להגדיל את אוכלוסיית הסטודנטים בסיכון שלומדים במוסדות להשכלה גבוהה (Javaheripour, 2009)

¹ נקרא בספרות גם Askim et al.,) one stop government; single window services; one stop service centers (2011).

² דוגמאות ראשונות ליישום היו הסופרמרקטים שאפשרו לצרכנים לערוך קניות במקום אחד במקום בכמה חנויות.

מבחינה ארגונית, שילוב בין מגוון תכניות או שירותים מחייב שותפות בין ארגונים. מבנה השותפות יכול להיות פשוט או מורכב ועם מיעוט או ריבוי של שותפים. כמו כן, השותפות יכולה לכלול גורמים מרמות ממשל שונות: אזורית, מקומית וארצית ויכולה גם להיות משולבת בין מגזר פרטי לציבורי (Askim et al., 2011).

יש דוגמאות רבות בעולם למרכזי OSS. כך למשל, בארצות הברית נפוצים מרכזים שייעודם לתת מענה כולל בתחום התעסוקה, החל במידע על משרות פנויות, על השכר ועל הכישורים הנדרשים בשוק העבודה וכלה בהכשרות מקצועיות וסיוע במציאת עבודה (Bader, 2003). מרכזים נוספים קיימים בתחום ההשכלה הגבוהה, הבריאות והגיל השלישי. באירופה הוקמו בשנים האחרונות מרכזים בתחום ההגירה (Oliveira et al., 2009), ובאפריקה הוקמו מרכזים המיועדים לנפגעי תקיפה מינית (Care, 2013).

3. סוגי מרכזים הפועלים לפי מודל OSS

חוקרים ניסו לאפיין את מודל OSS כדי ליצור הבחנה טרמינולוגית בינו לבין מודלים ארגוניים אחרים הנשענים על מושגים קרובים, כגון "שיתוף פעולה", "שותפות" ו"תיאום בין-ארגוני" (Askim et al., 2011; Bader, 2003).

כחלק מהאפיון, החוקרים מצביעים הן על המכנה המשותף למרכזים הפועלים לפי המודל והן על ממדים המבחינים ביניהם. המכנה המשותף הוא מבני במהותו. צרכנים/לקוחות יכולים להגיע למגוון שירותים דרך כניסה אחת. עם זאת, ברור כי מרכזים כאלה הם יותר ממה שהלקוח רואה וכי מדובר במערכת תפעול שלמה שכוללת תהליכי עבודה וניהול ברמות משתנות של שיתוף ומורכבות.

קוביסק והייגן מבחינים בין שלושה סוגים של מרכזי OSS בעיקר לפי מספר התחנות שהצרכן צריך לעבור והקף השירות שהוא מקבל בהן. סוג אחד הוא מרכזים שמהווים "תחנה ראשונה" (first stop) לצרכן. מתחנה זו הוא צריך להמשיך לתחנה אחת נוספת לפחות. בדרך כלל מדובר במרכזי מידע המנחים את הצרכן לשירותים הרלוונטיים לו. סוג שני הוא מרכזים המהווים "תחנה שנייה" ובאופן מטפורי מעין "חנות נוחות" (convenience store) שיש בה מגוון של שירותים, בדרך כלל בסיסיים, שמוצעים לצרכן במידה כזו או אחרת של אינטגרציה, אך בכל זאת מחייבים אותו לעשות פעולות נוספות, מלבד הכניסה אליהם, כדי לקבל מענה שלם. הסוג השלישי הוא הסוג שהחוקרים מכנים "אמתית" ("true one stop shop"). לסוג זה שייכים המרכזים שמציעים אינטגרציה מלאה של כל השירותים המיועדים לצרכן. הוא אינו צריך לחפש או להתאמץ כדי לקבל

שירותים, ולעתים במרכז כזה גם יהיה אדם אחד שיהווה איש קשר לכל צורכי הלקוח (Kubicek & Hagen, 2000).

הבחנה זו בין מרכזי OSS מתמקדת בנקודת מבטו של הצרכן. חוקרים אחרים מציעים להוסיף להבחנה זו ממדים נוספים הקשורים גם לנקודת המבט של ספקי השירותים (Askim et al., 2011; Contiades, 2007), ר' פירוט בלוח 1.

לוח 1: מאפיינים להשוואה בין מרכזי OSS³

מאפיינים		פרמטרים להשוואה
<p>רחב - שילוב של מגוון תחומי פעילות (למשל פנסיות, קצבאות, שירותי רווחה)</p> <p>מעמיק - מידע + ייעוץ + עזרה (שירות שלם, ללא צורך בשילוב גורמים חיצוניים נוספים)</p>	<p>צר - מעט תחומי פעילות (למשל תעסוקה בלבד)</p> <p>שטוח - מידע בלבד</p>	<p>א. טווח המשימות:⁴</p> <p>1. היקף השירות</p> <p>2. עומק הפעילות</p>
<p>מורכב - הרבה שותפים, מספר רשויות, מספר רמות של ממשל, שילוב של עמותות עם מגזר פרטי/ ציבורי</p>	<p>פשוט - מעט שותפים, רשות אחת, רמה אחת של ממשל, מגזר אחד</p>	<p>ב. המבנה</p>
<p>גבוהה - המרכז פועל בעצמאות רבה. השותפות נעשית מתוך בחירה; מרחב הפעולה בכל הנוגע לשאלות תקציב ולניהול גדול יחסית.</p>	<p>נמוכה - גופים או מוסדות ממשלה מפעילים את המרכז כמסלול למתן שירות. השותפות כפויה, מרחב הפעולה בכל הנוגע לשאלות תקציב ולניהול מצומצם יחסית.</p>	<p>ג. רמת האוטונומיה</p>
<p>קרוב - מרכז שכונתי, מרכז אינטרנטי</p>	<p>רחוק - מרכזים מחוזיים</p>	<p>ד. רמת הקרבה לאזרחים</p>

³ פרמטרים א-ה בלוח מבוססים על אסקים ושותפיו (Askim et al., 2011) מחברים אלו מציעים לראות בפרמטרים האלה ממדים על פני רצף. ניתן להשוות בין מרכזים לפי מקומם ברצף. סעיפים ו' – ז' מתוך המאמר של קונטיאדס (Contiades, 2007).

⁴ יש הרואים בווריאציה הרחבה והמעמיקה של משימות גישה "הוליסטית" של המודל (Oliveira et al. 2009; Minas, 2014).

מאפיינים		פרמטרים להשוואה
גבוהה - תקציבים משותפים, ניהול משותף, גיוס משותף	נמוכה - שירותים שנמצאים יחד אך מתפקדים לחוד ובניהול נפרד	ה. רמת האינטגרציה בין השותפים
וירטואלי - אתר אינטרנט/ פורטל (למשל, רשות מקומית שמציעה פורטל לשירותים שנמצאים בפיזור בתוך האזור הגאוגרפי) או Call Center	מקום פיזי (משרד/בניין)	ו. ערוץ הספקת השירותים
פעילות ייעודית - למשל, תעסוקה המכוונת לכמה אוכלוסיות	אוכלוסייה ייעודית - למשל מהגרים	ז. אוכלוסיית היעד

4. יתרונות וחסרונות של המודל

כמו כל מודל ארגוני, גם מודל OSS מזהה בספרות המחקרית עם יתרונות וחסרונות. אפשר למפות אותם לפי שתי נקודות מבט: זו של הלקוח (לוח 2) וזו של ספק השירות (לוח 3).⁵

לוח 2: יתרונות וחסרונות של מרכזי OSS מנקודת המבט של הלקוח

יתרונות	חסרונות
<ul style="list-style-type: none"> • חיים קלים יותר (קרוב, זמין, חוסך זמן, חוסך הוצאות) • תכניות/ שירותים חדשים שנוצרים עקב התכלול של השירותים והראייה ההוליסטית • שירות ידידותי, איכותי ואישי יותר • הכלה חברתית של אוכלוסיות חלשות, בשל שירותים נגישים ואוניברסליים. 	<ul style="list-style-type: none"> • לעתים המיקום לא נוח לאוכלוסיות מסוימות • לעתים שעות הפעילות נוקשות מדי • לעתים המרחב הפיזי אינו הולם את אופי הפעילות (למשל, פעילויות פנאי לילדים שמתקיימות במרכז ששוכן בבית ספר) • הימצאות מגוון תכניות וגופים במקום אחד עלולה לפגוע בפרטיות.

⁵ שני הלוחות מבוססים על בריידן ושותפיו (Bryden et al., 2007).

לוח 3: יתרונות וחסרונות של מרכזי OSS מנקודת המבט של ספק השירות

יתרונות	חסרונות
<ul style="list-style-type: none"> • חיזוק של תכניות ושירותים קיימים ולעתים אף אפשרות עבורם לשרוד ולהמשיך לספק שירות מקומי/אזורי • סינרגייה עם ספקים שותפים • הפחתת עלויות הקשורות בתשתית • הגדלת שיעור הפונים (בגלל ההנגשה) • פיתוח תפיסה הוליסטית • הזדמנות לנצל תקציבים חדשים. 	<ul style="list-style-type: none"> • לעתים נעשות פשרות במרחב הפיזי - תכניות וגופים מסוימים נאלצים להסתפק במרחב קטן יותר בהשוואה למרחב הקודם שלהם • לעתים נעשות פשרות בעניין שעות הפעילות (שאינן מתאימות במידה שווה לאופי הפעילות של כל אחד מהתכניות והשירותים) • לעתים נוצרות בעיות הקשורות לכוח אדם, בעיקר מפני שהתקציבים מסופקים לטווח קצר ו/או בשל עבודה עם מתנדבים – בעיות של זמניות ושל תחלופה גבוהה.

עלויות מרכזי OSS הן עניין שנוי במחלוקת ואין הסכמה חד-משמעית אם הן מהוות יתרון או חיסרון ביישום המודל. אמנם המודל אמור לחסוך במשאבים מעצם האיגוד של מגוון שירותים תחת קורת גג אחת, אך חוקרים מראים שלעתים הדגש על יעילות השירות אינו עולה בקנה אחד עם הרצון לחסוך בהוצאות. הקמה ותחזוק של מרכזי OSS דורשים השקעה רבה בכל הקשור לכוח אדם, לפעילויות יישוג ושיווק ולתשתיות פיזיות וטכנולוגיות. השקעה זו גוברת לעתים על החיסכון הנובע ממניעת כפילויות שירותים ומריכוזם תחת קורת גג אחת (Bader, 2003; Bryden et al., 2007; Reid & Wettenhall, 2015).

5. עקרונות מנחים ביישום המודל

על הרקע של – מצד אחד, חיזוק השותפות בין מערכות נותנות שירות והתבססות מרכזי OSS, ומצד שני – האתגרים הניצבים בפני יישום המודל, נעשו מחקרים שמטרתם לזהות דפוסי פעולה מוצלחים (best practices) של המודל (למשל Bader, 2003; Care, 2013; Bryden et al., 2007; Contiadès, 2007). כמו כן נכתבו מדריכים המציעים עקרונות להפעלת המרכזים על סמך הניסיון המצטבר ועל סמך ממצאי מחקרים (למשל Stevens & Ibanez, 2003; Oliveira et al., 2009).

אמנם המחקרים והמדריכים מכוונים בדרך כלל לעולם תוכן ספציפי (תעסוקה, מהגרים וכו') אך ניתן לזהות עקרונות וסטנדרטים משותפים ביניהם, מעצם המודל הארגוני המשותף.

סקירה זו מבוססת על מחקרים ומדריכים שנכתבו על מרכזים מסוגים שונים בכל מיני מקומות בעולם: מרכזי תעסוקה בארצות הברית (Stevens & Ibanez, 2003; Bader, 2003; Smith, 2013); מרכזי שירות ציבורי לאזרח באזורים כפריים בסקוטלנד (Bryden et al., 2007); מרכזי מידע ושירות באלבניה, מונטנגרו וקראטיה (Contiades, 2007); מרכזים למען האינטגרציה של מהגרים באירופה (Oliveira et al., 2009) ומרכזים לטיפול אינטגרטיבי בילדים (Ofsted, 2014).⁶

ככלל, ניתן לזהות בספרות ארבעה עקרונות מנחים עיקריים ליישום מוצלח של מודל OSS. עקרונות אלו נותנים ביטוי פרקטי למהות ולמטרות שעליהן מבוסס המודל:

- א. שותפות ואינטגרציה של שירותים
- ב. אחריותיות ושמירה על איכות נאותה של כל מענה בנפרד
- ג. אוניברסליות במתן השירותים
- ד. אוריינטציה מכוונת ללקוח

א. שותפות ואינטגרציה של שירותים

מתוך הספרות המחקרית עולה כי אידאלית, השירותים צריכים לחלוק מרחב פיזי משותף. בכך מתאפשרים חיסכון בהוצאות, הקלה על הצרכן, הקלת שיתוף הפעולה בין מגוון התכניות והגופים וגם יתר-אפקטיביות בהנחלת שינויים (Smith, 2013; Bader, 2003). לעתים אי-אפשר לשלב במרכז אחד את כל התכניות בתחום מסוים, ולכן בוחרים רק חלק מהן (Bader, 2003), אך יש המציעים להקים מלכתחילה מרכז כזה בהדרגה: בהתחלה יתאגדו בו מספר שירותים, ועם הזמן יצטרפו נוספים (Oliveira et al., 2009). בתהליך ההקמה ובניית השותפות נדרשות לעתים התאמות של שירותים קיימים (התאמה למרחב הפיזי, התאמת המשימות וכו') ולעתים גם נוצרים תוך כדי התהליך שירותים חדשים (Javaheripour, 2009). בכל מקרה, השותפות בין מגוון המענים דורשת תכנון, הבניה וגם רמה גבוהה של מיומנויות ניהוליות. לעתים מענים מסוימים חזקים ודומיננטיים יותר מהאחרים, ואז האתגר גדול יותר (Bryden et al., 2007).

⁶ על המפורט במדריך של Ofsted יורחב בפרק ז.

ב. אחריותיות ושמירה על איכות נאותה של כל מענה בנפרד

במדריכים ליישום מרכזי OSS שמים דגש על כך שהשותפות בין השירותים או התכניות צריכה להתקיים לצד אוטונומיה של כל אחד מהם, קבלת אחריות ושימור הקומפטיביות. כל תכנית או שירות המשתתפים במרכז צריכים לעמוד בתנאי סף ולשמר אותם לאורך זמן (Bader, 2003; Oliveira et al., 2009).

ג. אוניברסליות במתן השירותים

אחת ממטרות מרכזי OSS היא להנגיש את השירותים לאוכלוסייה הרלוונטית באופן שיגרום לעידוד הצריכה של שירותים אלו בקרב אנשים שנמנעו לצרוך אותם בגלל מכשולים או חסמים למיניהם (כאמור, בדרך כלל הכוונה לאוכלוסיות חלשות). כך למשל, צריך שאנשים עם מוגבלויות יוכלו להגיע אל שירותי התעסוקה באותה קלות שבה יכולים להגיע אליהם אנשים ללא מוגבלות. באופן דומה, צריך שאזרחים דוברי שפות זרות, יוכלו להשתמש בשירותים ללא מכשול שפתי (Bader, 2003).

ד. אוריינטציה מכוונת ללקוח

כאמור, מעצם מהותו, מרכז הפועל לפי מודל OSS צריך לפנות בראש ובראשונה ללקוח. במדריכי היישום שמים דגש בעניין זה על מספר היבטים:

- **ידידותיות:** כחלק מהנגשת השירותים מושם דגש על פרוצדורות פשוטות וידידותיות ככל האפשר. לשם כך יש צורך לפשט תהליכים, לבטל מסמכים או דרישות מיותרות ולהגביל את משך הזמן הדרוש להשלמת תהליך ההרשמה או הקבלה למרכז (Contiades, 2007).
- **תכניות מותאמות לצורכי הלקוחות:** המרכז צריך להיות בקיא במאפיינים ובצרכים של אוכלוסיית היעד ולתכנן ולהפעיל תכניות שמתאימות לה (Ofsted, 2014; Bryden et al., 2007).
- **מעקב אחר מצב הפונים:** על המרכז לבחון לאורך זמן אם יש שיפור במצבם של הפונים בעקבות התכניות (Ofsted, 2014).
- **שיתוף הלקוחות:** על המרכז לאפשר לפונים לבחור לעצמם את השירותים ולאחר מכן גם להיות שותפים פעילים בתכנון וביישום של תכנית הטיפול שלהם (Ofsted, 2014).

6. סטנדרטים בהפעלת מרכזי OSS

הסטנדרטים המופיעים במדריכים ליישום מודל OSS נגזרים מהעקרונות המנחים, ובכך הם מהווים בסיס לבדיקת איכות. נראה כי הסטנדרטים המשותפים שמופיעים במדריכים מתכנסים ל-12 נושאים עיקריים:

א. חזון ומטרות (Ofsted, 2014; Smith, 2013):

- למרכז יש הגדרות ברורות בנוגע ל:
 - אוכלוסיית היעד
 - השירותים המסופקים
 - המקום והייחודיות של המרכז במערך השירותים ביישוב
 - מטרות המרכז
 - מדדי תוצאה
 - זרימת השירות מהרגע שנעשתה פנייה למרכז

ב. שיווק ויישוג (Ofsted, 2014):

- המרכז זיהה את אוכלוסיית היעד ומכיר היטב את המאפיינים שלה
- מתבצעת פעילות לשיווק המרכז בקרב אוכלוסיית היעד
- המבקרים במרכז יודעים על הפעילויות/התכניות בו
- יחידת מידע מפנה את המתעניינים למענים הרלוונטיים
- למרכז יש קשר עם גורמים רלוונטיים בקהילה

ג. איכות התכניות/שירותים במרכז (Ofsted, 2014; Bryden et al., 2007):

- יש מגוון של שירותים
- השירותים הקיימים רלוונטיים ומותאמים לצורכי האוכלוסייה
- לשירותים יש השפעה משמעותית על מצב הפונים (כולל שימור הכוחות שלהם ושיפור החולשות)

ד. ניהול השותפות:

(Oliveira et al., 2009; Ofsted, 2014; Bryden et al., 2007; Smith, 2013):

- תמהיל השירותים כולל שירותים שמשלימים זה את זה ואינם מתחרים או מתנגשים זה בייעודו של זה
- המטרות משותפות לכלל השירותים

- תפקיד וגבולות האחריות של כל אחד מהשירותים ידועים ומוסכמים
 - יש שיתוף במידע בין המענים
 - יש שיתוף בכלים/טפסים המאפשרים זרימת שירות נוחה לצרכן (שאלון אינטייק, דוחות טיפול, נתוני רקע וכד')
 - יש מערכת ממוחשבת כדי לתמוך בשיתוף המידע
 - יש שיתוף פעולה בקבלת החלטות
 - יש שיתוף פעולה בגיוס תקציבים
- ה. כוח אדם (Ofsted, 2014) :
- לצוות במרכז יש הכישרים הנדרשים
 - יש הדרכות וליווי מקצועי לצוות
 - אנשי הצוות מקבלים הכשרות והשתלמויות מקצועיות
- ו. שמירה על סודיות/חיסיון (Stevens & Ibanez, 2003) :
- יש במרכז מנגנונים לשמירת סודיות/חיסיון
- ז. קשרי גומלין עם גורמים בקהילה (Ofsted, 2014) :
- יש שיתוף פעולה עם שירותים רלוונטיים בקהילה ביחס לפונים ספציפיים
 - יש שיתוף עם גורמים בקהילה לגיבוש דרכי פעולה, קביעת מדיניות ואיתור אנשים הזקוקים לשירותי המרכז
- ח. הנגשה (Oliveira et al., 2009; Ofsted, 2014; Stevens & Ibanez, 2003) :
- המרכז נמצא במקום מרכזי או לפחות קרוב לתחבורה ציבורית
 - יש אזור חנייה
 - (אם רלוונטי) : המרכז נמצא קרוב לריכוזי אוכלוסיית הפונים
 - המרכז נמצא בסביבה בטוחה
 - המקום מואר בשעות החשכה
 - יש שילוט ברור למרכז
 - יש הסדרי הנגשה לבעלי מוגבלויות (אפשרות גישה עם כיסא גלגלים בכניסה ובתוך המבנה, מעלית במבנה של יותר ממפלס אחד)
 - שעות הפעילות מותאמות לצורכי האוכלוסייה (לפחות בחלק מימי השבוע)
 - יש מידע ברור על מגוון השירותים ודרכי הגישה אליהם

- יש אתר אינטרנטי (ובו למשל מידע על המרכז ואפשרות לקבוע תורים)
 - יש אפשרויות התקשרות מגוונות (טלפון, דוא"ל וכד') עם המרכז ו/או המענים שבו, מעבר למפגשים פנים אל פנים
 - המרכז נגיש לבעלי מוגבלויות
- ט. ידידותיות השירות** (Oliveira et al., 2009; Contiades, 2007; Stevens & Ibanez, 2003):
- הפרוצדורות במרכז (לפנייה, קבלה, טיפול) פשוטות
 - הטפסים ידידותיים וברורים:
 - יש אפשרות לקחת ולמלא את הטופס בבית
 - יש אפשרות לטפסים מקוונים
 - המרכז מציע סיוע והכוונה:
 - אנשי הצוות או איש צוות אחראי מקבל את פניהם של המבקרים ומכוון אותם למקום הרלוונטי
 - יש סיוע במילוי טפסים
- י. רגישות תרבותית** (Oliveira et al., 2009; Stevens & Ibanez, 2003):
- יש במרכז מידע/שירות/טפסים בכמה שפות
 - פעולות השיווק והיישוג (כולל פרוספקטים, קמפיינים וכו') מתבצעות בכמה שפות
 - יש מגשר תרבותי במרכז
- יא. תשתיות ומבנה** (Stevens & Ibanez, 2003):
- מבנה המרכז מרווח
 - יש עמדת המתנה עם כיסאות
 - הרצפה נטולת מכשולים
 - הריהוט במרכז מתאים לאוכלוסיית היעד (למשל ילדים והורים)
 - הריהוט במרכז תקין
 - יש שילוט ברור בתוך המרכז
 - המקום נקי ומטופח
- יב. מנגנונים להבטחת איכות** (Ofsted, 2014; Stevens & Ibanez, 2003; Care, 2013):
- המרכז נוהג לבקש משוב על פעילותו במגוון אמצעים (סקרי שביעות רצון: טלפוניים/שאלונים/ראיונות)
 - יש תיעוד של תהליכי טיפול/ייעוץ

- המרכז בוחן על בסיס שוטף אם הוא פועל על פי הסטנדרטים שנקבעו
- למרכז יש מנגנון לטיפול בתלונות
- המרכז אוסף נתונים באופן שוטף לגבי היקף האוכלוסייה המשתמשת בשירותים, משך השימוש בשירותים ומיצוי צריכת השירותים (למשל, התמדת המשפחות בשימוש בשירותים עד למיצוי או השגה של שיפור משמעותי).

7. דגשים בפיקוח על מרכזים לטיפול אינטגרטיבי בילדים

ארגוני פיקוח בעולם מפרסמים מפעם לפעם מדריכים למפקחים ובהם הנחיות לגבי סטנדרטים ולגבי אופן הפיקוח על מסגרות טיפול. על פי רוב מכוונים מדריכים אלו למסגרות ספציפיות ולאוכלוסיית היעד שלהם, ולא למודל ארגוני כזה או אחר. עם זאת, במדריך שפרסם לפני כשנה ארגון Ofsted (ארגון המפקח על מסגרות טיפול וחינוך עבור ילדים, בני נוער וצעירים באנגליה) ובו הנחיות לפיקוח על מרכזים אינטגרטיביים לגיל הרך, יש הנחיות שעוסקות בין היתר גם במודל הארגוני האינטגרטיבי שדומה במהותו למודל OSS, אף ששם זה אינו מוזכר במפורש. מדובר במרכזים המוגדרים בחוק "מקום או מערך של מרכזים בניהול רשות מקומית המציעים שירותים אינטגרליים לילדים בגילאי 0–5 ולמשפחותיהם" (Ofsted, 2014). השירותים ניתנים במקום (on site), או שהמרכז מנגיש את השירותים הנמצאים במקומות אחרים ומתווך בין השירותים לבין המשפחות.⁷ המרכזים מציעים שירותים הקשורים לילדים ולהוריהם, כגון מוכנות הילדים לבית ספר, ניהול אורח חיים בריא, כישורי הורות, שיפור מיומנויות וכישורים אישיים להורים (כגון השכלה ותעסוקה).

במדריך יש תיאור של מטרות הפיקוח על מרכזי ילדים אינטגרטיביים וכן פירוט של הנחיות לאופן ביצוע הפיקוח על כל שלביו, החל בהכנה לפיקוח, דרך בביצוע הביקור בפועל וכלה בסיכום הדוח וכתיבת הערכה.

⁷ במדריך יש התאמות לשני סוגים של מרכזים השונים זה מזה מבחינה ארגונית: (1). "קבוצת מרכזים" – מספר מרכזים שיש להם הנהגה משותפת ושירותים אינטגרטיביים הנפרשים על פני יישוב אחד בתוך רשות מקומית; (2). "מרכז ילדים בודד" – מרכז שיכול לעבוד באופן עצמאי או להיות מקושר למרכזים נותני שירות אחרים באזור או ביישוב מסוים. למרכז בודד בדרך כלל אין הנהלה משותפת עם מרכזים אחרים, והוא לרוב לא יציע שירותים אינטגרטיביים. סקירה זו מתמקדת בסוג הראשון שהוא מתאים יותר למודל OSS.

7.1 מטרות ומאפיינים של הפיקוח על מרכזים אינטגרטיביים לגיל הרך

המדריך מגדיר שתי מטרות עיקריות לפיקוח על המרכזים הללו:

1. בחינת האופן שבו המרכז פועל כדי להנגיש למשפחות עם ילדים צעירים את השירותים הרלוונטיים עבורן (כולל משפחות המתקשות לגשת לשירותים או שאינן מעוניינות בהם אף שהן זקוקות להם לטובת הילד).
2. בחינת השינוי או השיפור ברווחת הילד ומשפחתו.

בנוסף, המדריך עוסק במספר נושאים הקשורים למאפיינים כלליים של הפיקוח:

- **פרסום דוח הפיקוח:** ההנחיה היא לפקח על המרכזים ולפרסם את הדוח על כל מרכז כיחידה אחת ולא על כל מענה בנפרד.
- **ביצוע הפיקוח בצוות:** הפיקוח נעשה בצוותים שבכל אחד מהם יש מפקח – ראש הצוות. גודל הצוות נקבע בהתאם למורכבות המרכז וגודל האוכלוסייה המטופלת בו.
- **הגדרת התפקיד של הרשות המקומית:** הרשות המקומית אחראית על פי הגדרה לכל מרכזי הילדים שבאזור. מעצם כך צריך להיות איש קשר ברשות המקומית שייפגש עם המפקח בשלב ההכנה לביקור הפיקוח וכן עליו להיות נוכח בפגישת המשוב שבה יוצגו ממצאי הביקור. בנוסף, על המפקח לדרוש מאיש הקשר את כל המידע והנתונים הרלוונטיים שיש לרשות המקומית: נתוני אוכלוסיית היעד, מקורות המימון והקצאת המשאבים, היעדים המוסכמים עם המרכז, מנגנוני שיתוף הפעולה במרכז, מנגנוני המעקב ומדידת הביצועים וכן מידע שעלה מפגישות עם משפחות.
- **שילוב בצוות הפיקוח של אנשי מקצוע, במידת הצורך:** אם במרכז ניתנים שירותי בריאות או שירותים המיועדים להורים/מבוגרים, יש לבחון במהלך ביקור הפיקוח את איכותם, יעילותם והשפעתם על הלקוחות. בנוסף, יש לשקול הרחבת צוות הפיקוח כדי שיכלול מומחים בתחומים אלו (למשל מומחה בתחום בריאות וכד').

7.2 הכנה לביקור הפיקוח

המדריך למפקח שם דגש על שלב התכנון וההיערכות של המפקח לביקור ועוסק בכמה נקודות:

- **ביקור מתוכנן מראש או ביקור מיידי במקרה הצורך:** המרכזים יקבלו התרעה של שלושה ימים לפני קיום ביקור הפיקוח, אלא אם כן הביקור נקבע בעקבות תלונה או חשש לבטיחות המקום, ואז הביקור יהיה מיידי.

- **דרישת המפקח להיערכות של המרכז, כולל הכנת מסמכים רלוונטיים :** המפקח יודא שמנהל המרכז הכין לביקור, או שלח לו מראש, מסמכים רלוונטיים, למשל:
 - דוח הבקרה העצמית,
 - תכניות פעולה ופיתוח של המרכז,
 - תכניות הטיפול במרכז,
 - מדיניות בנושאי ביטחון ובטיחות,
 - רשימת אנשי הצוות,
 - סדר היום במרכז בימי ביקור הפיקוח,
 - נתונים על תוצאות וביצועים או כל מידע ניהולי רלוונטי אחר.
- **בניית סדר היום של ביקור הפיקוח:** סדר היום ייבנה על סמך החומר שהועבר למפקח וכן על סמך דוחות הפיקוח על המענים במרכז. סדר היום יכלול בין היתר את הזמן שיוקצה לכל ריאיון או תצפית.

7.3 מהלך ביקור הפיקוח

לפי המדריך, חשוב שבמהלך הביקור, המפקח ישים לב למספר נושאים :

- **איסוף מידע ממקור ראשון (first hand evidence) :**
 - ייעשו תצפיות מסוגים שונים (תצפיות קצרות, ארוכות, משתתפות, תצפית מקיפה או תצפית על ילד מסוים). רצוי שהמפקח גם יזמין את מנהל המרכז לערוך אתו תצפית על פעילות או על שירות ושלאחר מכן ישמע ממנו את דעתו על איכות השירות.
 - ייערכו ראיונות עם גורמים רלוונטיים (אנשי צוות, הורים). הראיונות עם אנשי הצוות יכולים להיות גם טלפוניים.
 - ייבדקו רשומות וימולאו שאלוני פיקוח (evidence forms).
- **שיחות עם המשפחות:** חוות הדעת של המשתמשים בשירותי המרכז היא מרכזית לפיקוח. יש במדריך דגש הן על חשיבות קיום שיחות כאלה והן על האופן שבו יש לעשות זאת:
 - על המפקח לנצל כל הזדמנות בביקורו לשוחח עם המשפחות. הוא יכול לכנס קבוצות מיקוד אֶתן או לערוך ראיונות עומק או אפילו לדרוש ממנהל המרכז ליידע את המשפחות על מועד ביקור הפיקוח, כך שמי שרוצה יוכל לפנות אליו בעת הביקור (ועל המרכז לספק את התנאים המתאימים לכך).
 - חוות הדעת של המשפחות שאֶתן המפקח נפגש צריכה להיות דיסקרטית, אלא אם המשך הטיפול מחייב את חשיפת הזהות של המרואיינים.

- יש חשיבות לסקרי שביעות רצון שעורך המרכז או הרשות המקומית, אך אין אלה מחליפים את המפגש הישיר בין המפקח לבין המשפחות.
- **בדיקת הטיב והאופי של הבקרה העצמית**: המדריך מדגיש את נושא הבקרה העצמית של המרכז, לא רק כדי להפחית עומס רגולטורי מהפיקוח אלא גם כסוג של אמירה של המנהל לצוות המרכז.
- **בחינת המידה שבה המרכז מכיר את הקהילה**: על המפקח להסתמך על מסמכים ונתונים שיש למרכז ולרשות המקומית, כגון שיעורי הפניה למרכז (במיוחד בקרב אוכלוסיית היעד) אופן הטיפול בתלונות ועמידה ביעדי המרכז. כאן יש דגש גם על שילוב בין נתונים כמותניים לנתונים איכותניים על מנת לקבל תמונת מצב מדויקת יותר.
- **שימוש במדגם של מקרים כדי לבחון את האפקטיביות של תכניות הטיפול**: מומלץ מינימום של חמישה מקרים, לפי גודל המרכז ושיקול דעתו של המפקח. בבדיקת המדגם, על המפקח לבדוק את עדכניות המסמכים בתיק, שיתוף המשפחה וגורמים רלוונטיים בקהילה, תכנון הטיפול, הערכת הטיפול וכו'.
- **הערכת איכות המרכז**: המפקח יעריך את איכות התפקוד של המרכז, הערכה שתבטא בציון כולל. המפקח יקבע אם הציון שהמרכז יקבל יהיה "יוצא מן הכלל" (=1), "טוב" (=2), "טעון שיפור" (=3) או "לקוי" (=4).
בהערכה יביא המפקח בחשבון שלושה נושאי מפתח:
 - **הנגישות של ילדים ומשפחותיהם לתכניות ולגופים שבמרכז**: המידה שבה למשפחות יש נגישות לשירותים (מיקום, שעות פעילות וכד'); המידה שבה המרכז זיהה ומכיר את אוכלוסיית היעד הזקוקה לשירותים; האפקטיביות של פעילות היישוג של המרכז; המידה שבה המרכז מספק שירותים אוניברסליים לאוכלוסיית היעד או גישה לשירותים כאלה; המידה שבה המרכז מתעד את היקף האוכלוסייה הצורכת את השירותים ועוקב אחריה.
 - **איכות השירותים האוניברסליים והיעודיים הניתנים במרכז והשפעתם**: מגוון השירותים; מידת הרלוונטיות שלהם לאוכלוסיית היעד; השפעת השירותים על מצב הילדים ומשפחותיהם (כולל שימור הכוחות שלהם וטיפול בחולשות).
 - **איכות ההובלה והניהול של המרכז**: האפקטיביות של תהליכים ארגוניים ושל מדיניות המרכז; זמינות המשאבים; האפקטיביות של מנגנוני ההערכה העצמית; רמת המקצועיות של הצוות; האפקטיביות של מערך ההדרכה והפיתוח של העובדים; הפעלת מנגנונים של הבטחת איכות, ובהם סקרי שביעות רצון; מידת ההיענות לבקשות או הערות של המשפחות לצורך שיפור.

- **סיכום ביקור הפיקוח:** בסיום ביקור הפיקוח, צוות הפיקוח יתכנס כדי לסכם את הממצאים ולתת ציון למרכז. רק לאחר מכן תיערך פגישה פורמלית למתן משוב מסכם. בפגישה זו רצוי שיהיו נוכחים גם מנהל המרכז ונציג הרשות המקומית.
- **ההתייחסות למרכז תהיה כאל יחידה אחת:** אם מתגלה שאחד המענים חלש במיוחד, המפקח יצטרך להחליט אם בגלל חולשה זו ייקבע שכל המרכז חלש.

7.4 אחרי ביקור הפיקוח

- **כתיבת דוח הפיקוח**
- **פרסום הדוח:** דוח הפיקוח יופץ למרכז ולרשות המקומית במועד קרוב ככל האפשר למועד ביקור הפיקוח, והמרכז יוזמן להגיש את התייחסותו לדוח. הרשות המקומית צריכה לנסח תכנית פעולה בתגובה לדוח. בפרסום תישמר הסודיות של הילדים והמשפחות שהתראיינו או השתתפו בתהליך איסוף הנתונים.

8. סיכום

מודל OSS נעשה נפוץ בשנים האחרונות במדינות המפותחות, במערכות נותנות שירות בתחום החברה והרווחה. המודל תואם מגמה של שיפור שירות על ידי הנגשת שירותים, ריכוזם במקום אחד והסרת מכשולים בירוקרטיים, גאוגרפיים ואחרים.

הספרות המחקרית מצביעה על תועלת ברורה של המודל משלוש נקודות מבט:

- מנקודת מבטו של הצרכן: המודל מציע שירותים נגישים, נוחים וידידותיים יותר.
- מנקודת מבטן של המערכת והארגון: המודל מציע יתרונות של יעילות, תיאום בין תכניות וגופים המספקים שירותים לאותה אוכלוסייה, פיתוח תפיסה הוליסטית ולעתים גם אפשרות המשך קיומם של תכניות וגופים מסוימים.
- מנקודת מבטו של הממשל: המודל מאפשר לשפר את מצבן של אוכלוסיות חלשות שנמנעו, בשל סרבול ו/או חשדנות, מלצרוך שירותים שמיועדים להן; המודל מקל את האפשרות ליישם החלטות ברמת המדיניות.

ביישום המודל עולה מהספרות שיש דגש רב על התנהלות מתוך אוריינטציה המכוונת לצרכן, שכן, במהותו, המודל חותר לקרב בין האזרח/תושב לבין השירותים שהמדינה מייעדת לו. נוסף על כך, עצם השותפות בין מגוון תכניות וגופים מחייבת ניהול נכון, ובכך השותפות משרתת בסופו של דבר את המטרה של שירות איכותי ומיטבי.

לגבי פיקוח על מרכזים אינטגרטיביים לילדים, ניתן למצוא במדריך שפורסם בארגון Ofsted (עיקריו מוצגים בפרק 7 בסקירה זו) דגשים בפיקוח הנשענים על העקרונות המנחים ליישום מודל OSS, ובמיוחד בכל הקשור למכוונות לצורכי ילדים והוריהם ולהנגשת השירותים המיועדים להם.

Askim, J.; Fimreite, A.L.; Moseley, A.; Pederson, L.H. 2011. "One Stop Shops for Social Welfare: The Adaptation of an Organizational Form in Three Countries". **Public Administration Volume 89(4) pages 1451–1468.**

Bader, B.A. 2003. "Identification of Best Practices in One-Stop Career Centers that Facilitate Use by People with Disabilities Seeking Employment". Doctoral dissertation, Virginia Commonwealth University, 2003. **Dissertation Abstracts International, AAT 3091823.**

Bryden, J.; Rennie, F.; Bryan, A.; Hay, K.; Young-Smith, L. 2007. "Critical Factors in the Success of One Stop Shops as a Model of Service Delivery within Rural Locations", **UHI Millennium Institute.**

<http://www.gov.scot/Publications/2007/03/28113435/0> (Accessed: June 2015).

Care. 2013. "One Stop Model of Support for Survivors of Gender-Based Violence: Lessons from Care Zambia".

<http://www.care.org/sites/default/files/documents/GBV-2013-ZMB-CARE-ASAZA-OSC-Case-Study.pdf> (Accessed: July 2015).

Contiades, X. 2007. "Information Centers and One Stop Shops Albania, Montenegro, Croatia". **Council of Europe, European Commission within the Social institutions support Programme.**

<http://www.coe.int/t/dg3/sscsr%5CSource%5CRepSelecTopContiades.pdf> (Accessed: July 2015).

Federal Benchmarking Consortium. 1997. **Serving the American Public: Best Practices in One-Stop Customer Service**, Washington D.C., NPR.

<http://govinfo.library.unt.edu/npr/library/papers/benchmrk/1stpcus.html> (Accessed: July 2015).

Javaheripour, G.H. 2009. **One Stop Student Services Center at Southwest Community College: A Study of Implementing an Integrated Student Service Center**. Dissertation. The University of New Mexico, Albuquerque, New Mexico.

Kubicek, H.; Hagen, M. 2000. "One Stop Government in Europe: An Overview". In: **One stop Government in Europe. Results from 11 National Surveys**. Hagen, M. and Kubicek, H. (eds.). University of Bremen, pp. 1-36, Bremen, Germany.

Minas, R. 2014. "One Stop Shops: Increasing Employability and Overcoming Welfare State Fragmentation?" **International Journal of Social Welfare** 23, issue supplement S1:S40-S53.

Ofsted. 2014. **Children's Centre Inspection Handbook**.

<https://www.gov.uk/government/publications/childrens-centre-inspection-handbook-for-inspections-from-april-2013> (Accessed: July 2015).

Oliveira, C.R.; Abranches, M.; Healy, C. 2009. **Handbook on How to Implement a One Stop Shop for Immigrant Integration**. Lisbon, Portugal.

<https://www.oss.inti.acidi.gov.pt> (Accessed: July 2015).

Pollitt, C. 2003. **The Essential Public Manager**. Open University Press, Berkshire, England.

Reid, R.; Wettenhall, R. 2015. "Shared Services in Australia: Is it Not Time for Some Clarity?" **Asia Pacific Journal of Public Administration** 37(2):102-114.

Smith, T.J. 2013. "One Stop Service Center Initiative: Strategies for Serving Persons with Disabilities". **Journal of Rehabilitation** 79(1):30-36.

Stevens, J.; Ibanez, B. 2003. "Supporting Diverse Customers to Employment Success: An On-line Manual". **Nmone Training Project for One Stop Career Centers**. <http://cdd.unm.edu/csa/7.3.02ManualTextNMONE.pdf> (Accessed: July 2015).

Wettenhall, R.; Kimber, M. 1996. **One Stop Shopping: Notes on the Concept and Some Australian Initiatives**, Public Sector papers 2/96, Centre for Research in Public Sector Management, University of Canberra, Canberra.

Wiggan, J. 2007. "Reforming the United Kingdom's Public Employment and Social Security Agencies". **International Review of Administrative Sciences** 73(3):409-424.