

מיפוי ואפיון של ועדות אלימות במשפחה ופגיעה מינית: שאלון למילוי ע"י עו"ס רכז/ת הוועדה

מחברים: טליה חסין, אלן מילשטיין

שותפים למחקר: המחקר נעשה בשיתוף המחלקה לטיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית בשירות הארצי לעבודה סוציאלית, משרד הבריאות.

נושאים: ועדות אלימות במשפחה, אלימות במשפחה, אלימות מינית, מערכת הבריאות, עובדים סוציאליים

מטרת הכלי: מטרת הכלי היא לאסוף מידע מעודכן ומקיף על הרכב ועדות אלימות במשפחה ופגיעה מינית במערכת הבריאות, על מאפייניהן, פעילותן וכן על קשיים וחסמים בעבודתן, זאת במטרה להקל על עבודתן ולשפר אותה.

שנת הפרסום: 2023

שיטת איסוף המידע: מילוי עצמי, טופס ממוחשב

האוכלוסייה הנחקרת: ועדות אלימות במשפחה

האוכלוסייה הנשאלת: עובדים סוציאליים

לדוח המחקר: ועדות בנושא אלימות במשפחה ופגיעה מינית במערכת הבריאות: מיפוי של מאפיינים ודרכי פעולה

קובץ זה הוא בעל רישיון Creative Commons להפצה ללא שימוש מסחרי עם ייחוס ליוצר, תחת רישיון זהה, גרסה 2.5:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/il>

מיפוי ואפיון של ועדות אלימות במשפחה ופגיעה מינית:

שאלון למילוי ע"י עו"ס רכז/ת הוועדה

הקדמה

השאלון הנוכחי מופץ במסגרת מחקר מתמשך שנועד ללמוד על עבודת הוועדות על-מנת לקדם את הסדרתן ודרכי פעולתן בהמשך (לא במסגרת המחקר הנוכחי). המחקר כלל סקירת ספרות בינלאומית, ראיונות עם אנשי מקצוע, גיבוש מודל לוגי לעבודת הוועדות עם הצוותים. הסקר הנוכחי מהווה שלב המשך למחקר והוא מיועד לאסוף את המידע המעודכן והמקיף על הרכב הוועדות, מאפייניהן, פעילותן, וכן קשיים וחסמים בעבודתן, במטרה להקל ולשפר את עבודתן. השאלון פותח ביוזמת המחלקה לטיפול באלמ"ב ותקיפה מינית, השירות הארצי לעבודה סוציאלית, במשרד הבריאות בסיוע מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.

מטרת השאלון ללמוד על דרכי העבודה, חסמים ואתגרים בפעילות הוועדות. השאלון מיועד למילוי ע"י עו"סיות מרכזות של ועדות אלימות במשפחה וועדות אלימות כלפי מטופלים (במוסדות הגריאטריים ובתי חולים פסיכיאטריים), כולל רכזות של ועדות כלליות ורכזות של תת-ועדות, והוא עוסק במאפייני הוועדה ובפעילותה בשנה וחצי האחרונות (החל מ-1 בינואר 2022 עד 31 באוגוסט 2023).

צוות המחקר מבטיח שמירה מלאה על פרטיות המשיבות. השאלון ממולא בעילום שם (שאלון אנונימי) ואינו כולל פרטים מזוהים. כל הנתונים המתקבלים בסקר ינותחו יחד, ללא אפשרות לזהות פרטים או תשובות של המשיבות.

אנא מלאי את השאלון רק על הוועדה שאותה את מרכזת (ועדה כללית או תת ועדה). אם את מרכזת יותר מוועדה אחת, אנא מלאי שאלון נפרד על כל ועדה שאת ממונה עליה. במידה ורכזת הוועדה אינה יכולה למלא שאלון זה, יש להעביר את השאלון ליו"ר או למשתתף פעיל אחר בוועדה. במידה והוועדה שלכם עוסקת רק באלימות של מטופלים כלפי הצוות, השאלון אינו רלוונטי ונא להתעלם ממנו.

יש למלא את כל השאלות בשאלון. ניתן לבצע שמירה באמצעות לחיצת הכפתור המתאים הנמצא בתחתית כל עמוד ולחזור לשאלון לאחר בירור המידע החסר. מטעמי קיצור, נעשה בשאלון שימוש במונח "אלימות במשפחה" לציון אלימות במשפחה ופגיעה מינית, "ועדה" לציון ועדות קבועות בנושאים אלימות במשפחה, ניצול מיני, אלימות כלפי קטינים וחסרי ישע והזנחתם ו"אנשי צוות" לציון צוותים טיפוליים ומנהלתיים בארגונים השונים.

השאלון מנוסח בלשון נקבה אך מיועד לנשים ולגברים.

משך מילוי השאלון הוא כ-25-20 דקות.

לחיצה על העמוד הבא מהווה הסכמה להשתתף במחקר ומעבירה אותך לשאלון.

לכל שאלה או הערה, אפשר לפנות ל

אנו מודים לך על שיתוף הפעולה

פרטי המשיבה

1. סוג הארגון:

1. קופת חולים
2. בית חולים
3. מוסד גריאטרי
4. מרכז רפואי גריאטרי
5. בית חולים פסיכיאטרי
6. לשכת בריאות.
7. אחר. יש לפרט: _____

2. ותק במקצוע: | _ | (בשנים)

3. מהו מבנה הוועדה בארגון שלכם?

1. ועדה כללית (ועדת-על) בלבד
2. ועדה כללית/ועדת-על ותתי-ועדת. נא לפרט אילו תת-ועדות קיימות: _____
3. רק תתי ועדות. נא לפרט אילו תת-ועדות קיימות: _____
4. אחר. נא לפרט _____

4. מה תפקידך בוועדה או בוועדות (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)?

1. רכזת הוועדה הכללית
2. רכזת תת-ועדה בתחום ילדים
3. רכזת תת-ועדה בתחום נשים
4. רכזת תת-ועדה בתחום זקנים/גריאטריה
5. רכזת תת-ועדה בתחום פסיכיאטריה
6. רכזת תת-ועדה אחרת, נא לפרט: _____
7. יש לי תפקיד אחר. נא לפרט מהו תפקידך ובאיזו ועדה (כללית, תת-ועדה וכו') _____

5. במידה ואת מרכזת יותר מוועדה אחת, נא צייני עבור איזו ועדה את ממלאה את השאלון:

1. הוועדה הכללית
2. תת-ועדה בתחום ילדים
3. תת-ועדה בתחום נשים
4. תת-ועדה בתחום זקנים/גריאטריה
5. תת-ועדה בתחום פסיכיאטריה
6. תת-ועדה אחרת, נא לפרט: _____

אנא מלאי את השאלון בהתייחס לוועדה שאת מרכזת ולתקופה 1.1.22-31.8.23

7. כמה זמן את חברה בוועדה, בתפקידך הנוכחי או בכל תפקיד אחר? |_|_| (בשנים)

8. האם יש תקן /שעות צבועות לתפקידך בוועדה?

1. לא (דלגי לשאלה 10)

2. כן

9. כמה שעות שבועיות צבועות לתפקידך או כלולות בתקן? |_|_| שעות

מאפייני הוועדה שאת מרכזת

10. כמה חברים יש בוועדה (כולל אותך)? |_|_|

11. נא לפרט מהו הרכב הוועדה

	מקצוע והתמחות		ותק בוועדה (מאז הכניסה לוועדה)	
	1. אחות 2. עו"ס 3. רופאת ילדים 4. רופאת נשים 5. רופאה גריאטרית 6. רופאת משפחה 7. פיזיותרפיסטית 8. פסיכולוגית 9. פסיכיאטרית 10. תזונאית 11. חברת הנהלת הארגון, יש לפרט: _____ 12. אחר, יש לפרט: _____		1. פחות משנה 2. בין שנה לחמש שנים 3. מעל חמש שנים	יו"ר/ חבר ועדה 1
כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	חבר ועדה 2
כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	3...
כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	4...
כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	
כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	

פעילות הוועדה

להזכירך, השאלות בשאלון מתייחסות לפעילות הוועדה שאת ממונה עליה (ועדה כללית או תת-ועדה) **בשנה וחצי האחרונות** (מתחילת ינואר 2022 - עד סוף אוגוסט 2023).

12. כמה פעמים הוועדה התכנסה במהלך תקופה זו? |_|_|

13. להערכתך, מה הייתה רמת הנוכחות של חברי הוועדה בישיבות של הוועדה בתקופה זו?

1. נמוכה - פחות ממחצית נכחו
2. בינונית- כמחצית נכחו
3. גבוהה- מעל מחצית נכחו
4. קשה לענות, השתנה משיבה לשיבה

14. באיזו מידה קיימת חלוקת תפקידים ברורה בין חברי הוועדה (כגון מי בוועדה אחראי על

תכנון מפגשי הוועדה, ייעוץ לצוות, הכשרות ועוד)?

1. בכלל לא
2. במידה מועטה
3. במידה רבה
4. במידה רבה מאוד

15. האם בשנה וחצי האחרונות, הוועדה עובדת לפי תוכנית עבודה שהוגדרה מראש?

1. לא, אין לוועדה תוכנית עבודה
2. כן, יש לוועדה תוכנית עבודה והיא עובדת על-פיה באופן חלקי
3. כן, יש לוועדה תוכנית עבודה והיא עובדת על-פיה באופן מלא

בשנה וחצי האחרונות, באיזו מידה את או חברי הוועדה עסקתם בכל אחד מהנושאים

הבאים?

בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	
בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	16. תכנון והעברת הכשרות
בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	17. מתן ייעוץ ומענה לפניות מהצוות בארגון

				סביב מקרים לגביהם עלה חשד
בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	18. ניתוח מקרים של איתור וטיפול בנפגעי אלמ"ב והפקת לקחים מהם
בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	19. הפצת מידע בנושא לצוות בארגון (כגון חובת דיווח, הנחיות לטיפול במקרים שמעוררים חשד וכד')
בכלל לא	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	20. תחום פעילות אחר. נא לפרט מהו _____

21. האם את או חברי וועדה אחרים אוספים נתונים באופן סדיר בנוגע לפעילות הוועדה
ולאיתור נפגעי אלימות במשפחה והטיפול בהם בארגון? (ניתן לסמן יותר מתשובה
אחת)

1. לא אוספים נתונים בכלל
2. אוספים נתוני מאותרים בטופס דיווח פנימי
3. אוספים נתוני מאותרים בטופס הדיווח של משרד הבריאות
4. אוספים נתונים על פניות המתקבלות מאנשי הצוות בארגון
5. אוספים נתונים על הכשרות לצוות בארגון
6. אחר. נא לפרט: _____

הכשרה לצוות

22. האם בארגונכם קיימות הכשרות המוגדרות כחובה בנושא אלימות במשפחה, התעללות בקטינים, התעללות בזקנים, טיפול בפגיעה מינית? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת – מלבד תשובה מס' 1)

1. לא, אין חובה להשתתף בהכשרה [דילוג לשאלה 23]

2. כן, עבור חברי ועדה חדשים [דילוג ל- 22]

3. כן, עבור אנשי צוות חדשים [דילוג ל-22]

4. כן, עבור אנשי צוות ותיקים [עבור לשאלה 21]

5. אחר. נא לפרט: _____ [דילוג]

23. [למי שסימן תשובה 4 בשאלה 20] נא לפרט באיזו תדירות על אנשי צוות ותיקים לעבור הכשרה בנושא:

1. לפחות פעם בשנה

2. בין שנה לשנתיים

3. מעל שנתיים

4. אחר. נא לפרט: _____

24. באילו נושאים הועברו הכשרות החובה? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

1. נהלים (היכרות עם החוק והנהלים; היכרות עם הוועדה, תחומי אחריותה, דרכי הפניה אליה ואופן פעילותה; היכרות עם גורמים טיפול להתייעצות ולסיוע).

2. מידע על אלימות במשפחה ופגיעות מיניות (סוגי אלימות, שכיחותם והשלכות בריאותיות, חברתיות, כלכליות ואחרות; דרכים לזיהוי ואיתור סימנים לאלימות במשפחה ופגיעה מינית; סוגי האוכלוסיות ומאפיינן, בהם מאפייני תרבות ומגדר).

3. ידע ומיומנויות של הצוות (צרכים וחסמים אישיים בקרב הצוות סביב איתור ודיווח על אלימות במשפחה, עקרונות ופרקטיקות לאיתור ולטיפול רגיש, לא שיפוטי, מודע טראומה ומותאם תרבותית).

4. אחר, נא לפרט: _____

25. האם בארגונכם משתמשים בלומדות לצורך הכשרת הצוותים (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת - מלבד תשובה 1)

1. לא נעשה שימוש בלומדות. מדוע? _____
2. כן, בלומדה של משרד הבריאות
3. כן, בלומדה הפנים-ארגונית
4. כן, בלומדה אחרת. איזו? _____

26. להערכתך, האם יש משהו שכדאי לשנות או לשפר מבחינת ההכשרה לצוות? בתשובתך התייחסי בבקשה לתכנים, סוגי העברה, אוכלוסיות יעד ומאפיינים נוספים.

מעקב אחר הטיפול, שמירת רצף הטיפול וקשר עם ארגונים נוספים

27. כאשר מאתרים מקרה, היכן מתעדים את המידע אודותיו?

1. בתיק ממחושב
2. בתיק ידני
3. בתיק ממוחשב וגם בתיק ידני
4. לא מתעדים מקרים שאותרו

האם את ו/או חברי הוועדה מכירים את הגורמים בשירותים המפורטים מטה, ויודעים לפנות אליהם בעת הצורך?

1. לא 2. כן	28. גורמים מארגוני בריאות נוספים, כגון בתי חולים, קופ"ח, טיפות חלב וכו'
1. לא 2. כן	29. המחלקה לשירותים חברתיים ברשות או גורם רווחה אחר
1. לא 2. כן 3. לא רלוונטי, אין באזור שלנו מרכז למניעת אלימות במשפחה	30. מרכז למניעת אלימות במשפחה
1. לא 2. כן	31. מרכז אקוטי לטיפול בנפגעי תקיפה מינית
1. לא 2. כן	32. מרכז הגנה
1. לא 2. כן	33. מרכז אלומה

34. משטרה	1. לא 2. כן
35. ועדת פטור	1. לא 2. כן
36. גורמים אחרים	1. לא 2. כן. נא לפרט מי : _____

37. האם הוועדה נוהגת לבצע מעקב אחר המטופלים שאותרו (עם גורמי מקצוע או עם המטופל ומשפחתו) כדי לוודא את המשך רצף הטיפול?

1. אף פעם לא
2. במיעוט מהמקרים
3. בחלק מהמקרים
4. בכל המקרים או ברובם

38. לדעתך, מה כדאי לעשות לשיפור הרצף הטיפולי?

קשר עם הנהלת הארגון

39. איזה קשר קיים בין הוועדה לבין ההנהלה בארגון (כגון הנהלת ביה"ח/מוסד, הנהלת המחוז וכד') (אפשר לסמן יותר מתשובה אחת)?

1. לא קיים שום קשר
2. נציגי ההנהלה חברים בוועדה
3. חברי הוועדה מיעצים להנהלה בעת הצורך
4. נציגים מטעם ההנהלה (שאינם חברים בוועדה) משתתפים במפגשי הוועדה
5. עבודת הוועדה מהווה חלק מתוכנית העבודה השנתית של הארגון
6. נציגי הוועדה מעבירים להנהלה עדכונים תקופתיים על פעילותה
7. אחר. נא לפרט: _____

פיקוח ובקרה

40. האם התקיימו תהליכי פיקוח ובקרה על תחום איתור נפגעי אלימות במשפחה ופגיעה מינית במהלך שנה וחצי האחרונות? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת – מלבד שאלה 4)

1. בקרה פנים-ארגונית
2. בקרה חיצונית ע"י משרד הבריאות
3. בקרה חיצונית כחלק מתהליך אקרדיטציה
4. לא רלוונטי - לא התקיימו תהליכי בקרה (דלגי לשאלה 41)

41. האם הבקרה השפיעה על הטיפול של הארגון בנושא אלימות במשפחה ועל פעילות הוועדה?

1. כן.
2. לא (דלגי לשאלה 41)

42. אנא פרטי מה הייתה ההשפעה של הבקרה:

43. לדעתך, מה כדאי לעשות כדי לשפר את הפיקוח והבקרה?

סיכום והצעות לשיפור וכיווני פעולה:

44. כיום במערכת הבריאות קיים תת-איתור של נפגעי אלימות במשפחה ופגיעה מינית. מהן לדעתך הסיבות העיקריות לכך? (ניתן לסמן עד שלוש תשובות)

1. עומס והיעדר פניות
2. היעדר ידע ומודעות לנושא
3. היעדר כלים ומיומנויות הדרושים לאיתור וטיפול
4. חוסר בהירות לגבי אופן הפעולה הנדרש לאיתור ולטיפול
5. רתיעה מהבירוקרטיה הכרוכה בתהליך האיתור והטיפול
6. חשש מפגיעה נוספת במטופל כתוצאה מחשיפת האלימות
7. חשש מפגיעה ביחסי האמון עם המטופל ומשפחתו
8. חשש לביטחון האישי של הצוות (התנגדות או גילויי תוקפנות מצד המטופל ומשפחתו)
9. חוסר אמון של אנשי הצוות ביכולתה של מערכת הבריאות לתת מענה יעיל לנפגעים
10. חשש מטעות (איתור שגוי)
11. אחר. נא לפרט: _____

45. מה לדעתך שלושת הדברים הכי חשובים שיש לעשות כדי לשפר את פעילות הוועדה? נא לבחור מתוך הרשימה להלן (ניתן לסמן עד שלוש תשובות):

1. להגדיר את תפקידם של חברי הוועדה ואת חלוקת האחריות ביניהם
2. לעדכן ולפרט את הנהלים הקיימים
3. להנכיח את פעילות הוועדה בקרב ההנהלה ועובדי הארגון
4. להכניס את התחום לתוכנית העבודה התקופתית של הארגון
5. לפעול להפצת הידע והכלים קרב הצוות והנהלת הארגון
6. לשפר את מערך ההכשרה לצוות
7. לפעול ליצירת הרצף הטיפולי וקידום שיתופי פעולה עם ארגונים נוספים
8. לשפר את מתן המשוב לגבי אימות המקרים שדווחו\הופנו לגורמי הרווחה
9. לשפר את תהליך איסוף הנתונים
10. לשפר את תהליך הפיקוח והבקרה

11. לצבוע שעות ייעודיות לעבודתם של חברי הוועדה והרכזות
12. להוסיף תגמול כלכלי לחברי הוועדה ולרכזות
13. להוסיף יעוץ משפטי עם רקע בתחום האלימות במשפחה ומשפט פלילי
14. אחר. יש לפרט: _____

46. להערכתך, האם כדאי לשנות או לשפר את פעילות הארגון בנושא איתור וטיפול בנפגעי אלימות במשפחה ופגיעה מינית ו/או פעילות הוועדות? מה היית מציעה לשפר או לשנות?

47. האם לדעתך בשעות חירום כמו בימים אלה (כולל מלחמות, אסונות טבע, מגפות וכד'), יש לוועדה תפקיד ייחודי? אנא הסבירי והביאי דוגמה:

48. האם יש משהו נוסף בנושא שברצונך להוסיף?

תודה רבה על שיתוף הפעולה!