משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 03.10.2021

במוסד: "בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש"

בישוב: עפולה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אילן בר
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש (קוד מוסד 23603)
ש גבעת המורה
עפולה

ד"ר בר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש"

מצורף דוח הבקרה מיום 03.10.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משלב עפולה, מרכז שירותים לקשיש"

בתאריך 03.10.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אופליה טירר, רופאה, צוות בקרות, מחוז תל אביב
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
  - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 01.01.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

בית החולים "משלב עפולה" הינו מוסד וותיק הנבנה לפני כ-50 שנים. בית החולים שוכן על שטח של כ-50 דונם המוקף בגינות גדולות ושטחים ציבורים נרחבים.
לבית החולים רישיון בפיקוח משרד הבריאות למחלקות סיעודיות ולתשושי נפש ובנוסף מחלקה בפיקוח משרד הרווחה.
לאחרונה המחלקה בפיקוח משרד הרווחה נסגרה.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א' סיעודית ג', תשושי נפש א'.
במחלקה תשושי נפש א' נמצאו 3 מטופלים על כסאות גלגלים.
במחלקה תשושי נפש ב' נמצאו 2 מטופלים על כסאות גלגלים.
לבית החולים תעודת כשרות.

מניעת זיהומים:

בבית החולים מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים ובטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

בית החולים פועל על פי נהלי האגף לגריאטריה בנושא חיסון עובדים.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית א (א)	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (ג)	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (א)	30	25	-	-	25	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (ב)	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (ב)	30	28	-	-	28	-	-	-	-	-
סה"כ	168	165	112	-	53	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 165 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד		X				
תזונה		X				
פיזיותרפיה		X				
ריפוי בעיסוק				X		
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כוח אדם בתחום הרפואה - מנהל רפואי, מומחה בגריאטריה ובפנימית ועוד שלושה רופאי מחלקה לא מומחים, בחלקיות משרות. רופא מומחה ברפואת עיניים משמש כיועץ בתחום מומחיותו.

לשימור:

1. פועלים לצמצום השימוש באמצעים להגבלה פיזית של המטופל. במחלקה הסיעודית ב', אין בכלל שימוש באמצעי להגבלה פיזית;

לשיפור:

1. לחדש את תוכנית הדרכה מקצועית מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה, אשר כמעט והופסקה בזמן התפרצויות מחלות ה-Covid 19.
2. על הנהלת בית החולים הגריאטרי לפעול להדרכת הצוות בכלל ושל צוות הרופאים בפרט לגבי יישום, הכרות ועדכון שוטף של נהלי משרד הבריאות, האגף לגריאטריה. עדיין, יישום חלקי של נוהל מתן טיפול במחלות חריפות במחלקות הסיעודיות / לתשושי נפש, בכל הנוגע לרישום המעקב של הרופא הבכיר ושל רופאי המחלקה במעקב הרפואי השוטף. במקרים של מתן טיפול בVenofer דרך הוריד, יש לפעול למתן זריקה הראשונה במסגרת היכולה להתמודד עם תגובות אלרגיות קיצוניות, לפי המלצת קופת החולים באמצעותה מבוטח הקשיש.
3. בקבלה הרפואית/תקופתית, יש לשפר את איכות הדיונים לגבי המדיניות הרפואית במצבי חרום, תיעוד רצונו של המטופל / משפחתו, בזמן קבלתו או על פי הנחיות קודמות. אומנם קיימת התייחסות, אבל היא סטנדרטית, ללא התייחסות ספציפית לכול מטופל.
4. נדרשת התייחסות מעמיקה, בהנחיית הרופא המומחה בגריאטריה להתייחסות בקבלה הרפואית ובמעקב השוטף לבעיות ספציפיות לקשישים וכמובן הקפדה על תיעוד ההמלצות/ הממצאים.
5. במעקב הרפואי השוטף, להקפיד על רישום / עדכון אבחנות רלוונטיות, כמו, נפילות ועל תיעוד המעקב אחר מצבו של המטופל הסובל ממחלות חריפות, לדוגמה, לאחר דימום רקטלי.
6. בטיפולים של מטופלים עם דמנציה, לתעד את הנימוקים שהובילו לשימוש בתרופות אנטיפסיכוטיות. במהלך הבקרה, בדיון עם אנשי צוות הבקרה כמו רוקח, צוין שלדוגמה, שימוש בתרופות כמו Clopixol, ללא תיעוד מספק של הנימוקים המקצועיים של הרופאים/ עם הרוקח.

לסיכום:

בתחומים רבים היכולים להשפיע על איכות הטיפול, כמו, בטיפול תרופתי דרך הוריד, תיעוד המעקב אחר מטופלים שסבלו מבעיות רפואיות שטופלו במחלקות, עדכון האבחנות, עדין יש מקום לשיפור. חלק משמעותי מההערות חוזרות מהבקרה הקודמת ויש לנצל תקופת התייצבות התחלואה של Covid 19 לשיפור המצב.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ישנו גרעין יציב של אנשי צוות שעובדים מספר שנים במוסד ותחלופת צוות של אחיות ומטפלים נמוכה. עם זאת, היו לפני כחצי שנה מספר התפרצויות של נגיף הקורונה במוסד. עקב כך, חלו עובדים ומטופלים ונאלצו לסגור מח' סיעודית אחת.רק לאחרונה מתחילים להתאושש מהשלכות האירוע. בעקבות כך, הנהלת המוסד מארגנת סדנאות לצוות העובדים לחיזוק החוסן הנפשי וכדי לעודד לכידות ולקדם גיבוש של הצוות. ההתמודדות עם השפעות הקורונה נמשכת ולדברי הנהלת המוסד חלק מהתחומים הרוחביים טופלו באופן חלקי. צריך להשלים את ההדרכות לצוות העובדים בנושאים השונים וצריך לחדש את הפעילות בתחומים השונים באופן מלא. יש צורך בהמשך פיתוח של חלק מהתחומים עליהם ממונים נאמני הנושא בעיקר בתחום של מניעת עצירות וכאב. בתוך המח' נמצא כי עובדים על פי הנהלים והדרישות של משרד הבריאות. האווירה במוסד טובה, המטופלים נצפו נינוחים ורגועים, מטופלים בצורה מיטבית. הרשומה ממוחשבת. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות בהתאם לתקינה ולגבי מטפלים יש חסר קטן במחלקות סיעודיות וצריך להשלים בהתאם לתקינה של מטופלים בפועל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת הסביבה

- אמצעי אוריינטציה – יש במחלקה לתשושי נפש אביזרים לחיזוק התמצאות במרחב.

שמירת שלמות העור

- בתחום מעקב אחר פצעים – יש ביטוי לפעילות של נאמנת פצעים בתחום של מניעת פצעי לחץ ברישומים. המעקב אחר פצעים בתוך גיליונות המטופלים תקין.

קשר עם המשפחה

- וועדה פליאטיבית – הוקמה וועדה פליאטיבית פנים מוסדית, האחיות שותפות לפעילות הוועדה, נערכים דיונים על מטופלים שהוגדרו פליאטיביים ונקבעים יעדי טיפול ע"י חברי הוועדה.

הדרכה והערכת הצוות

- 1. עדכון נהלים מוסדיים – נעשים תהליכים להטמעת הנהלים. האחות הראשית דאגה לעדכן נהלים רבים. עודכנו נהלים כגון נוהל העדרות דייר, העברת מטופל לבי"ח כללי, נוהל רשומה סיעודית, קידום התקשורת בין המטופלת ומשפחתו וכדומה.
2. הדרכות בתקופת קורונה – ניתנו לצוות הדרכות בתקופת קורונה בנושאים שונים כדי לסייע להם להתמודד עם מניעת תחלואה במוסד.

מניעת זיהומים

- 1. חיסונים של הצוות: עובדים חדשים מתבקשים לפנות לרופא תעסוקתי ולהשלים את סדרת החיסונים הנדרשת ולעובדים וותיקים נעשות השלמות של החיסונים. השנה חוסנו לקורונה מקרב המטופלים כולם למעט 5 מטופלים שהגיעו למוסד לא מחוסנים. הנהלת המוסד דואגת לבצע השלמה של החיסונים. חלקם נשלחו עם אמבולנס לפני הגעתם למוסד וחוסנו. לאחרים מתבצעת השלמה של החיסונים. לפי מדיניות המוסד לא מקבלים עובדים שלא חוסנו לקורונה. יש במוסד 6 אנשי צוות שעדיין לא חוסנו ומידי שבוע הם מחוייבים לבצע דגימות לאיתור מאומתים. במוסד החלו לחסן לשפעת עונתית בהתאם לאספקת החיסונים מהקופות השונות.
2. בתחום של מניעת זיהומים – יש במוסד 2 אחיות הממונות על תחום מניעת זיהומים. נעשות תצפיות על רחצה של הידיים בכלים מובנים ויש תיעוד לתהליך זה. נעשות הדרכות על החשיבות של עטיית מסכות והתנהלות בתקופת קורונה. במחלקה סיעודית א' מטופלת אחת בבידוד מגע, היה ליד החדר כול הציוד הנדרש ועבודה נעשית על פי הנהלים. המטופלת בתהליך הוצאה מבידוד וכבר התקבלה תשובה אחת שלילית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- ברישום אנמנזה ובקבלה של אומדן סיעודי מומלץ להתייחס לתוצאות האומדנים (בפרדיגמה מופיעים הערכים תחת הביטוי "מקרא" ויש להתייחס לכך).

תרופות

- צריך להקפיד לא לרסק תרופות שאינן מתאימות לריסוק במתן למטופלים. במח' לתשושי נפש נמצאו מטופלים שקיבלו תרופות מרוסקות, חשוב להתייחס לנושא זה כדי למנוע טעויות במתן התרופות.

הבטחת הסביבה

- יש לדאוג לתיעוד של תהליך הסקת מסקנות לאחר אירועים חריגים ברמה הרוחבית ובהיבט של ניהול סיכונים. יש תיעוד פרטני, המסקנות לעיתים כלליות. האחות הראשית עוברת על אירועים חריגים ומתעדת נסיבות האירועים, אין רישום מסקנות מערכתיות ואין דיון רב צוותי על אירועים חריגים. אין דיווח מסודר על אירועים המוגדרים ככמעט אירוע. יש לדאוג לתעד אירועים אלה ולקיים תהליכי למידה מאירועים חריגים ואירועים שהם בבחינת "כמעט אירוע".

תקשורת

- יש לדאוג לסיים את ישיבות הצוות הרב מקצועי עם סיכום וכן לדאוג לרשום יעדים להמשך טיפול בסיכומי הישיבות. כיום הרישום בסיכומי הישיבות דל. לעיתים אין נוכחות של חלק מאנשי המקצוע בישיבות אלה. יש לוודא שיש מעקב אחר יישום ההחלטות שנקבעות בישיבות הצוות הרב מקצועי.

הפרשות

- בנושא של מניעת עצירות יש לדאוג לקידום הנושא. צריך לקדם תוכניות בנושא זה לקשישים הרלבנטיים הסובלים מעצירות. יש לשלב אמצעים נוספים מעבר למתן טיפול תרופתי בלבד.
בנושא של שימור שליטה על סוגרים: צריך לפתח תוכניות שימור שליטה לגבי המטופלים הרלבנטיים ולקיים מעקב ודיווח אחר המטופלים כדי לעודד שימור שליטה במיוחד אצל מטופלים השולטים באופן חלקי. יש לפתח תכנית מעקב כוללנית מעבר ללקיחה לשירותים בלבד.

היגיינה אישית ולבוש

- יש לוודא שיש רישום על ביצוע של כול הטיפולים הדרושים לשמירה על היגיינה של המטופלים כולל רישום המעקב על הטיפול בציפורניים של המטופלים.

קשר עם המשפחה

- יש להרחיב את רישום תכני השיחות המבוצעות עם משפחות המטופלים בכול המחלקות. חשוב להקפיד לתת למשפחות מידע על שינויים החלים במצב המטופלים וכן החלטות לשימוש בהגבלות מכאניות.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לתעד את ההדרכה הניתנת לצוות העובדים לגבי השימוש במנוף במח' לתשושי נפש.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות כולל טחינת המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שתי דיאטניות עובדות סה"כ 46 ש"ש בימים א'-ה'.

כשבועיים לפני הבקרה חזרה הדיאטנית האחראית מחופשת לידה. במהלכה החליפו אותה שתי דיאטניות ללא ניסיון בגריאטריה.
יחד עם זאת, הדיאטנית האחראית העבירה חפיפה מסודרת והיתה בקשר שוטף עימם לאורך כל חופשת הלידה.
הדיאטנית האחראית בעלת ניסיון רב בגריאטריה בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- נשמר רצף הטיפול התזונתי למרות שינויים בכוח אדם.

הדיאטניות השתתפו במפגשי זום מקצועיים בהנחיית דיאטנית גריאטריה מחוז צפון ובכנס מקוון תזונה בגריאטריה.

כללי

- ההנהלה והדיאטנית האחראית דאגו מראש לדיאטניות מחליפות וזמן מתאים לחפיפה מסודרת. יישר כוח!

ניכרת התייחסות להערות בקרה קודמת.

איכות ובטיחות המזון

- רוב הממרחים לארוחת ערב בהכנה מקומית.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): קיימת תכנית שנתית לביצוע תהליכי הבטחת איכות.

רשומות מחלקתיות

- נבנו נהלים פנימיים, נוהל טיפול תזונתי למחלימי קורונה ונוהל למניעת ריפידינג סנדרום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נצפו האכלות בסובלנות ובאופן מכבד.

ניכרת התייחסות להעדפות מטופלים ולצרכי מטופלים כמו חיתוך מזון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מבוצעות ומתועדות אבחנות תזונתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- הבשר הטחון מעובד וכולל חלבון מן הצומח, יש להעדיף בשר טחון ללא תוספות.
- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: יש לחדש ישיבות שיטתיות עם צוות מערך המזון.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש להגביר תדירות הגשת פרי טרי טחון במרקם דייסתי (הערה חוזרת).
- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): כאשר המנה המורכבת דלה בחלבון יש להגיש ממרח עשיר בחלבון ראה נספח 500-8 לנוהל 5.0.3.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): צלחות המנה העיקרית קטנות מהנדרש כך שנוצר עומס מזון על הצלחת הפוגע בנראות ההגשה. יש לרכוש כלי אוכל בהתאם לחוברת הציוד (הערה חוזרת).
  רוטב המוגש עם המנה העשירה בחלבון דליל, יש להסמיכו.
  לשיפור נוחות האכילה יש להתאים גובה שולחן לכסא.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בתכנית הטיפול יש להתמקד בסיבות לירידה במשקל ולהרחיב שימוש בהעשרות במזון.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: מתוך הדיון בישיבות הצוות הרב מקצועי יש לתעד תכנית להמשך טיפול (הערה חוזרת).

סיכום כללי - תחום תזונה

- למרות שינויי כוח אדם והתקופה המאתגרת שרות התזונה הצליח לשמור על רמת טיפול גבוהה מאוד. יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שירות הפיזיותרפיה במוסד איכותי, יציב ומנוהל במקצועיות. בדומה לשאר התחומים במוסד, עבר טלטלה בעקבות משבר הקורונה בשנה וחצי האחרונות אך שמר על רצף טיפולי ככל הניתן.
כעת יש להחזיר את כל מרכיבי השירות וכל סוגי הטיפול לשיגרה זהירה אך מלאה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במהלך כל משבר הקורונה הצוות והעובדים חוו תחלואה ובידודים. שירות הפיזיותרפיה צומצם חלקית בשלבים שונים עקב אילוצים, אך לא הופסק בשום שלב.

ארגון השרות

- ניהול השירות נמצא בידי פיזיותרפיסטית מנוסה בתחום הגריאטריה ובעלת הכשרה מתאימה. לצידה, בין היתר, פיזיותרפיסטית שסיימה תואר שני בגרונטולוגיה בשנת 2020.
צוות הפיזיותרפיה ממשיך ליזום ולהשתתף במיזמים לרווחת המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. בתמסורת בתכנה, בהנחיות לגבי ההליכה והמעברים במחלקות ועוד.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה מרווח ומאובזר היטב.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים. בחדר הפיזיותרפיה הותקן מנוף תקרה המסייע מאוד בטיפול בדיירים המתקשים לעמוד וללכת.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במוסד ישנם גם מנופי העמדה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- במוסד של חמש מחלקות מומלץ לאפשר מספר שעות ניהול למנהלת השירות בנוסף לשעות הטיפול בדיירים.
כמו כן, מומלץ שתהיה נוכחות לפחות חלקית של נציג תחום הפיזיותרפיה גם בשעות אחר הצהריים.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: בחלק מהמחלקות, אחוז הדיירים שקיבלו טיפול כלשהו בחודשים האחרונים, נמוך יחסית.

אבחון פיזיקלי

- בחלק מההערכות שנבדקו עדיין נמצא מידע דל אודות המאפיינים האישיים של המטופל הנוגעים לתעסוקה או תחביבים בעבר.

טיפול בקבוצה

- בחלק מהמחלקות לא מתקיים כלל טיפול בקבוצה. במחלקת תשושי נפש א מתקיים, אך לא בעקביות.
יש לקיים טיפול בקבוצה בכל המחלקות, עם דגש על תשושי נפש, עד כמה שניתן בעקביות.
במידה ולא ניתן לקיים קבוצות חוצות מחלקות, ניתן למצוא בכל מחלקה מספר דיירים עם מכנה משותף או מטרות משותפות ולקיים את הטיפול בקבוצה בתוך המחלקה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להתייחס לשינוי בטיפול התרופתי - כזה שעלול להשפיע על מצב התפקודי של המטופל - כאל שינוי במצב הרפואי של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהצטייד בהדרגה בכסאות גלגלים מסוג TILT IN SPACE.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שתי מרפאות בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. מנהלת השירות וותיקה בתחום ובמוסד. שירות הריפוי בעיסוק ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 37 ש"ש.
במחלקות עובדות 4 מדריכות, מהן שתיים ותיקות במוסד. פעילות התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ופעם בשבוע בשעות אחה"צ ל-3 מחלקות בלבד. מדריכה אחת נותנת מענה בשתי מחלקות עקב מחסור בכוח אדם. סה"כ 99.5 ש"ש של תעסוקה במחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות קבלות מפורטות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- מתקיימות הערכות מעקב מפורטות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- קיים טיפול פרטני למספר מטופלים בתחום המוטורי.
המרפאות בעיסוק מתאימות סדים למטופלים הזקוקים לכך. קיים תיעוד לטיפול הניתן.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- במחלקות בהן התקיימה פעילות ביום הבקרה נצפתה תעסוקה משמעותית ומכובדת למטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר ריפוי בעיסוק המשמש בעיקר לצורכי משרד.
קיים חדר תעסוקה להכנת אביזרים ופעילויות, לרישום, ולאחסון הציוד.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל ובחלק מהמחלקות באזורים ייעודים לתעסוקה. חדרי התעסוקה מרווחים ומוארים.
בחדרי התעסוקה לוחות פעילות, לוחות התמצאות וקישוט סביבתי רלוונטי ואסתטי.
בחדרי המטופלים צביון אישי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד לריפוי בעיסוק הכולל סדים, אביזרי עזר לאכילה, ומשחקי קופסה.
במחלקות נעשה שימוש בטאבלטים בתעסוקה, ובמחלקה לתשושי נפש ישנה מערכת EYEKLICK.
קיימים משחקים ואמצעי הפעלה שנבנו ע"י מדריכות התעסוקה.

ישנן ערכות נושא במגוון נושאים.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות והדרכות בתוך השירות מתקיימות כנדרש.
המרפאות משתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי.
צוות הריפוי בעיסוק משתתף בתוכנית החת"ש המוסדית, ובועדה הפליאטיבית.

העשרה ונהלים

- צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה יזם פרויקט חד פעמי של בית קפה לכל מחלקה בנפרד.
המרפאות בעיסוק השתתפו בימי עיון מכוונים בשנה האחרונה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חסר שימוש במגוון כלי הערכה בהתאם לצורך.
מטרות ההתערבות מתייחסות בעיקר להפעלה ע"י מדריכת תעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את הטיפול הניתן במחלקות בהתאם לצורך. יש לקיים גם התערבות קבוצתית במחלקות, והתערבות פרטנית בתחומים נוספים מלבד התחום המוטורי.
חסרה מעורבות של המרפאות בעיסוק בתחום ההושבה וההגבלות.

פעילות בתעסוקה

- חסרה מדריכת תעסוקה מזה תקופה ארוכה. יש להשלים את התקינה הנדרשת.
חסרה התייחסות למטופלים הירודים בתעסוקה.
יש לתת מענה הולם למטופלים דוברי הרוסית במחלקות. מומלץ לקיים קבוצה עם מנחה דובר השפה.
מומלץ לשלב יציאה החוצה בזמן פעילות התעסוקה עם דגש על יציאה של מטופלים ירודים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש לעדכן את לוחות הפעילות בהתאם לפעילות המתקיימת בפועל.
במוסד חדר סנוזלן מאובזר שאינו פעיל. מומלץ להשמיש את החדר לצורך טיפולי.

ציוד ואביזרים

- חסרים אמצעי הפעלה למטופלים הירודים כגון נגני שמע אישיים, אמצעים לגירוי חושים, שימוש בבובות ועוד.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ כי המרפאות בעיסוק ידריכות מטפלים חדשים במוסד בתחומים הרלוונטיים.

העשרה ונהלים

- חסרה השתתפות של מדריכות התעסוקה בהשתלמויות מקצועיות.
יש להמשיך ולפתח פרויקטים בשיתוף הצוות הרב מקצועי.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- קיימת התייחסות חלקית בלבד להערות מבקרה קודמת.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת הינו שרות מקצועי ויציב, שנמצא בשלבי התפתחות וביסוס.

קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה פורה והדוק עם שרות התזונה, אולם חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל בעלי התפקידים בצוות הרב מקצועי.
קיימים נהלי עבודה בין-סקטוריאליים שהוטמעו ומיושמים בחלק ממחלקות המוסד.
מתקיימת הדרכה לצוותים הסיעודיים במחלקות בנושאים של אכילה ובליעה ורענון נהלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 8 שעות שבועיות בימים א' ו- ב' בשעות 15:00-19:00, כנדרש.

קלינאי התקשורת הינו בעל ותק מוסדי של 6 שנים, ידע בתחום הבליעה והגריאטריה וותק מקצועי של 8 שנים.
בשנה האחרונה נעדר קלינאי התקשורת מעבודתו עקב יציאה לחל"ת לתקופה של 10 חודשים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד על פי הנהלים.

בתחום הבליעה מתקיימים איתור והערכות בליעה לכל המטופלים באופן עקבי.

מתבצעים מעקבי בליעה המתועדים בדיווח השוטף כנדרש.

רמת התיעוד ברשומה הרפואית מפורטת וכוללת התיחסות לתחומי השמיעה והתקשורת, מצב רפואי ונתונים אישיים של המטופל והתייחסות לתאבון ומשנן, אך לא קיימת התייחסות לבעיות הקשורות לתזונה ומשקל.

באחת המחלקות הסיעודיות התקיים פרוייקט לאיתור המטופלים הסובלים מירידה בשמיעה, אך לא התקיימה המשך התערבות בנושא.

קיים מגבר שמיעה כחלק מציוד טיפולי ייעודי לקלינאי התקשורת.

מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- קלינאי התקשורת חולק חדר עם שרות התזונה, החדר אינו מותאם לעריכת טיפולים פרטניים.

חשוב לדאוג לחדר טיפולים ייעודי לקלינאי התקשורת, המספק תנאים נאותים לטיפול פרטני.

במהלך ארוחת הצהריים, נמצאה בחלק מהמחלקות חוסר התאמה בין המלצות קלינאי התקשורת למרקמי מזון והסמכת נוזלים לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו.
יש להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין צוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה,

ולבסס את תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל מקצועות הבריאות.

לא מתקיים איתור מובנה של מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים הסובלים מלקות בשמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בנושא.

קיימת התערבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. עם זאת, מתקיימות החלטות של הכנסת זונדה/גמילה מזונדה ללא מעורבות הקלינאי, בניגוד לנדרש בנוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9). חשוב להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגב מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל 0.5.9.

לא מתקיים דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות המחלקתיות.
חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של קלינאי התקשורת בכל תחומי המקצוע בישיבות הצוות הרב מקצועי.

חשוב לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בהכשרות והשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל שתי עובדות סוציאליות וותיקות, בעלות ידע וניסיון בתחום הגריאטריה. בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית.
עו"ס אחת מועסקת 39 ש"ש ואחראית על שלוש מחלקות סיעודית ב' ו ג' ומוגנת א' והשנייה מועסקת 29 ש"ש ואחראית על שתי מחלקות סיעודית א' ומוגנת ב'.
השירות הסוציאלי פעיל בימים א' - ה' וזמין גם אחרי הצהריים ובימי שישי.
בשירות הסוציאלי, קיימת חלוקת אחריות ברורה של המחלקות בין העובדות ושותפות בביצוע הנושאים הרוחביים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- השרות הסוציאלי התמודד עם אתגר התפרצות תחלואת הקורונה, פעל במיומנות ואחריות כלפי המטופלים שאושפזו ושמר על קשר עם המשפחות. השירות הסוציאלי היה אחראי על ביקורי המשפחות ופעל לרווחת המטופלים בהתאם להוראות משרד הבריאות. יש לציין את האיכות הגבוהה של הטיפול הפרטני בהתייחסות לחווית המטופל.

קבלת מטופל והסתגלות

- קבלת המטופל מתבצעת באופן מקיף ומקצועי, בעיתוי הנדרש. המטופל והמשפחה מקבלים הדרכה ומידע. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות ומעקב אחר הסתגלות המטופל ובני המשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי פועל באופן מתמיד לשיפור איכות חיי המטופל, מתבצע מעקב אחר ביקורי המשפחות.
קיים וילון מפריד בין מיטות המטופלים והשירות הסוציאלי פועל לשמירת פרטיות המטופל.
הציבון האישי בחדרי המטופלים מעניק אווירה טובה ותחושה ביתית.
השירות הסוציאלי בקשר רציף ומיטבי עם נציגי האפוטרופסים החיצוניים ומנהל מעקב אחר תיפקודם.
השירות הסוציאלי יוזם הערכת צרכים בנושא אפוטרופוס וראוי לציון פנייה לבית משפט להחלפת האפוטרופוס אשר לא פעל לטובת המטופל.
המטופלים לבושים בבגדים אישיים מותאמים לעונה.
מתבצע טיפול ומעקב אחר גמלת דמי הכיס והוא מתועל לצרכי המטופל.

שביעות רצון המטופל

- המטופלים עימם נערכו שיחות הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ויחס הצוות. פרט להערה אחת של מטופלת שטענה כי אין יחס אישי בזמן הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים מרווחים, נקיים והאווירה נעימה. חוק זכויות המטופל מונגש בשלוש שפות. קיימת הודעה על קיום הוועדה למניעת התעמרות.

בכניסה למוסד, לובי עם פינות ישיבה למשפחות, קיימת חצר גדולה והמטופלים יוצאים לפעילות.
בכניסה לכל מחלקה יש חדר ייעודי לתספורת פדיקור ומניקיור. קיים ציביון אישי והקפדה על שמירת פרטיות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השירות הסוציאלי בשיתוף עם רכזת התרבות יזמו פעילות תרבותית ענפה לרווחת המטופלים. כגון:
אולם שהפך לבית קפה פריזאי הכולל תאורה תמונות, ציורים, תלבושות וכיבוד מאפיין: קרסונים ובגטים. יום המעשים הטובים בשיתוף אגד" עפולה, (אפריל), חגיגה מרוקאית כולל תלבושות בשיתוף עם עזר מציון.(26.5) חיות וחיוכים, (26.6) בחצר הכינו רשת הצללה והמטופלים ישבו במסדרון החדרים וצפו בהופעות כגון: להקת מחול של פנסיונרים מעמק הירדן, תזמורת המשטרה (5.7). התקיימה היכרות עם צוות בי"ח העמק (21/7), אשר כלל הרצאה של העו"ס אודות עבודת העו"ס והפעילות המוסדית.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- שתי העובדות הסוציאליות עברו הכשרה בנושא. שתיהן פעילות בוועדה.
קיימת וועדה מוסדית, נוהל פנימי הכולל תרשים זרימה להתנהלות.
הוועדה מתכנסת בהקדם כאשר מתקבלת תלונה כדי לברר אם קיים חשד סביר להתעמרות.
התקיימו הדרכות רענון בנושא לצוות ומטפלים.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות למטופלים ניצולי שואה. התקיים טקס פרח לניצול ביום הזיכרון.
פרויקט משרד הבריאות ועזר מציון בהגשמת משאלות למטופלים ניצולי שואה מתבצע בהצלחה לרווחת והנאת המטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים צוות ייעודי וטיפול בנושא הפליאטיבי והוא מייעץ למחלקות.
יש לציין כי העובדות הסוציאליות וחלק מהצוות עברו הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי משתתף בישיבות צוות בכיר.
קיימת תמסורת ממוחשבת בין הצוות הרב מקצועי המשמשת גם להודעות על אירועים חריגים. מתבצעת בדיקה ובמידה ויש חשד סביר התלונה מועברת לוועדה למניעת התעמרות.
ישיבות הצוות מתקיימות בעיתוי הנדרש ובשינוי במצב המטופל.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של השירות הסוציאלי, טובה נעימה ומאפשרת טיפול מקצועי.
השירות הסוציאלי קיבל כתובת מייל לתקשורת עם גורמים חיצוניים. (הערה מבקרה קודמת אשר טופלה).

רשומת מטופל

- רשומת המטופל מנוהלת באופן מיטבי. הקבלה מלאה, מבוצעת הערכה פסיכוסוציאלית, מוצעת תכנית טיפול ראשונית, קיים ביטוי למעורבות המקצועית של העו"ס עם המטופלים ושלבי ההתאקלמות ברצף הטיפול.

תיק אפוטרופסות

- נושא האפוטרופסות מטופל ומבוצע באופן מיטבי על כל היבטיו.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי ממשיך בפעילות המתנדבים בהתאם למגבלות בטיחות הדיירים. קיימים מספר מתנדבים: מתנדב העוזר באירועי

התרבות השונים, מתנדב שלוקח מטופלים לבית כנסת כל שבוע, מתנדבים המגיעים לנגן לכבוד קבלת שבת. ילדים האופים חלות ומביאים אותם לקבלת שבת בימי שישי. המוסד מקפיד להודות לכל המתנדבים במכתבי תודה ומתנה סמלית.

שביעות רצון משפחות

- המשפחות הביעו שביעות רצון ומהטיפול ויחס הצוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להתחיל בחשיבה ובחירת נושאים רלוונטיים לעבודה קבוצתית עם מטופלים ומשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש להמשיך ולהטמיע את חוק זכויות המטופל בקרב הצוות והמטפלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את הפרוטוקול של הוועדה, להעמיק בבדיקת האירוע ולבסס את מסקנות הוועדה.
  יש לבצע מעקב אחר ביצוע החלטות הוועדה.
  על הוועדה להתכנס אחת לרבעון כדי לעקב אחר ביצוע התכנית השנתית והערכת מצב.

טיפול בניצולי שואה

- יש לפעול להעלאת מודעות הצוות לצרכים הייחודיים של מטופלים ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש חשיבות להדרכת עובד חדש בנושאים: תפקיד העו"ס, זכויות המטופל, איתור, חובת הדיווח, מניעת התעמרות וניצולי שואה.
  מומלץ על להכין טופס מובנה הכולל חתימת העובד.
  יש להמשיך במעורבות השירות הסוציאלי בתכניות הדרכה המוסדית (חת"ש) להעשרת הצוות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לאפשר לצוות השירות הסוציאלי להשתתף בהשתלמויות מקצועיות אשר יתרמו לפיתוח מקצועי.
  חשוב להשתתף בפורום עוסים של המחוז לקבלת עדכונים מידע ותמיכה.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד את הפעילות ההתנדבותית.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מעורב בחיי המטופלים ומבצע עבודה מקצועית, מסורה ואיכותית. השרות פועל באופן מתמיד לשיפור איכות חיי המטופל ומיצוי זכויותיהם. יש לשקול בניית תכנית שנתית וחלוקה אחריות על מנת לקדם ולהוביל את הנושאים הרוחביים המקצועיים
  יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הרוקח במוסד הוא רוקח מקצועי וותיק, מכיר את הנהלים של אגף הגריאטריה ועובד לפיהן, הוא שומר על רמת רוקחות טובה במוסד ומשפר את ההתערבות הרוקחית מבקרה לבקרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש לעדכן את רשימת התרופות המותר\אסור לרסק, ורשימת התרופות בנות הסיכון.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': יש להתחשב בבדיקות המעבדה של המטופלים, ולהתייחס לכך בבקרה הרוקחית.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: יש להקפיד יותר על ההפרדה בין התרופות בארונות הרזרבה.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- "משלב עפולה" הינו מוסד וותיק אשר במהלך השנים עבר שיפוץ במחלקות ובמטבח המרכזי.
הבית מוקף בגינות גדולות ומטופחות ולו מגרש חנייה גדול לנוחות המבקרים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- לפני מס' חודשים נכנס לתפקידו מנהל אדמניסטריבי חדש וניכר כי נעשים מאמצים ומהלכים רבים לשיפור ונראות פני המחלקות.
מהבקרה האחרונה נרכשו מצעים חדשים, כסאות רחצה, אוגרי כביסה, נרכשו טלויזיות חדשות לכל המחלקות והוזמנו 3 מנופים חדשים.
התאורה במחלקות סיעודית א', סיעודית ב' ותשושי נפש א' - הוחלפה.
ביום הבקרה המחלקות נמצאו נקיות ומאווררות וכן המטבח המרכזי נמצא נקי ומתוחזק.
לבית החולים תיק לשעת חירום מסודר ומאורגן.
לבית החולים מזון לשעת חירום בהתאם לדרישות משרד הבריאות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בית החולם וותיק ויחד איתו הריהוט והציוד מתיישן. מומלץ להמשיך ולהחליף ציוד ישן.
יש לשפץ חצר לתשושי נפש א' אשר נמצאו בה מפגעי בטיחות רבים כגון: מרצפות שבורות, הגבהות של משטחי מעבר בין הגינה לחצר .
מומלץ להחליף ריהוט גן ישן ובלוי בחצרות המחלקות.
יש לבטל אפשרות ניתוק "צלצול קריאת חולה אחות" מתחנת אחיות.
יש להתקין מתקנים לניגוב ידיים + מתקני סבונים בחדרי השירותים.
יש לצבוע מדפים חלודים במחסנים.
יש לצבוע מיטות חלודות.
מומלץ להחליף כל אוכל מוסדיים.
מומלץ להוסיף חפצים ופריטים אישיים בחדרי המטופלים המקנים אווירה חמה וביתית.
מים לשע"ח - יש בקבוקי מים בלבד.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-168 מיטות ברישוי ו-165 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.300	2.075	-0.225	-9.8%
אחיות [2]	28.810	36.065	7.255	25.2%
מוסמכות	28.810	31.458	2.648	9.2%
מעשיות	0.000	4.607	4.607	100%
כוח עזר	61.500	59.976	-1.524	-2.5%
Nutritionist	0.840	1.150	0.310	36.9%
Physiotherapist	2.000	2.000	0.000	0%
Occupational Therapy	0.900	0.926	0.026	2.9%
Employment Instructor	2.500	2.488	-0.012	-0.5%
Speech therapist [1]	4.784	8.000	3.216	66.7%
Social Worker	1.680	1.743	0.063	3.8%
Pharmacist	0.360	0.524	0.164	45.6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-168 מיטות ברישוי ו-165 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.490	2.000	0.510	34.2%
Maintenance worker	1.150	2.750	1.600	139.1%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.600	5.300	0.700	15.2%
Cleaner	7.500	10.000	2.500	33.3%
Kashrut supervisor	0.770	1.000	0.230	29.9%
Gardener	0.410	2.400	1.990	485.4%
Secretary	1.490	3.500	2.010	134.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00 מתאריך: 07.04.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 03.10.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	60.50