לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
אנט ואן דר לינדן

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר אנה לובובסקי

שם מנהל/ת האחיות
ראדה אבו אל היג'א

בית אבות הספרדי בית אברהם
מספר מוסד 23606
חיפה, גדליהו 1

הנדון **סיכום הבקרה בבית אבות הספרדי בית אברהם**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 23/06/2026 ע"י צוות מטה-האגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה-האגף גריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	9 - 25

מוסד **23606 בית אבות הספרדי בית אברהם**
צוות בקרה **מטה-האגף גריאטריה**
תאריך פרסום הדו"ח **27/07/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בית אבות הספרדי בית אברהם**
מספר המוסד	**23606**
כתובת	**חיפה, גדליהו 1**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**אנט ואן דר לינדן**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר אנה לובובסקי**
שם מנהל/ת האחיות	**ראדה אבו אל היג'א**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**10 מחלקות, 353 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**128**
תאריך בקרה	**23/06/2026**
צוות מבצע	**מטה-האגף גריאטריה, צוות מחוז חיפה**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז חיפה**
נפה	**לשכת בריאות אזור א**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	38	31	31 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	36	36 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	36	35	35 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	36	34	34 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ה	סיעודי	סיעודי	36	36	36 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ו	סיעודי	סיעודי	36	30	30 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ז	סיעודי	סיעודי	33	28	28 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ח	סיעודי	סיעודי	36	28	28 סיעודיים
תשושי נפש א	תשוש נפש	תשוש נפש	36	38	38 סיעודיים
תשושי נפש ב	תשוש נפש	תשוש נפש	30	32	32 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה-האגף גריאטריה
רפואה, ד"ר פואד ג'ובראן, מחוז חיפה
אחיות, גב' אהובה בן חמו, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' גילה כזום, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' רות אופיר, מטה-האגף גריאטריה
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה-האגף גריאטריה
תזונה, ד"ר גליה שפר הילל, מחוז חיפה
פיזיותרפיה, גב' חנה קפקא, מטה-האגף גריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה-האגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' יעל יובל, מטה-האגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' עביר שואח, מטה-האגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' הלגה שחאדה, מחוז חיפה
עבודה סוציאלית, גב' ננסי קרפ עפארי, מטה-האגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' ענבר אבנברג, מטה-האגף גריאטריה
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-האגף גריאטריה
רוקחות, גב' ציפי גיל, מחוז חיפה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-האגף גריאטריה
מינהל, מר יוחנן סמואל, מטה-האגף גריאטריה
בריאות הסביבה, גב' דימא אסדי, מחוז חיפה
בריאות הסביבה, גב' דפנה יוגב, מחוז חיפה

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.56	0.16	8.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	6.90	6.54	81.75
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	5.25	5.25	58.33
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	12.00	12.00	66.67
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	7.20	3.20	32.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.58	2.08	27.73
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.00	7.00	93.33
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	16.18	15.48	81.47
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.72	8.72	87.20
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	9.24	9.24	84.00
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.84	1.84	92.00
	סה"כ ניקוד		**81.00**	**72.00**	**72.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

ניתן מענה מקצועי לדיירים במסגרת. יש לפעול לתיקון ההערות בתחום התשתיות והציוד, ולהתייחס להההערות המפורטות בדוח בכל הפרקים.
בבקרה נראה כי נעשו שינויים בפונקציות והעברה ממקום למקום ללא הגשת בקשה מסודרת וקבלת אישור מראש ממשרד הבריאות, דבר שאינו תקין.

התרשמות כללית

הכניסה למוסד מרשימה ומזמינה הכוללת עגלת קפה התורמת לאווירה נעימה. המוסד מוקף בגינות מטופחות ובמרפסות נעימות ומטופחות המעניקות לדיירים שהייה נעימה.
המחלקות והחדרים נעימים, מטופחים ומעוצבים בציבון אישי וביתי התורם תחושת נוחו, בכל מחלקה פינת קפה וכיבוד לרווחת המבקרים והדיירים.
ניכר כי מושקעת מחשבה בפרטים הקטנים תוך שמירה על רמת ניקיון ואסתטיקה ותחזוקה תוך יצירת סביבה מכבדת ומזמינה בעלת אופי ביתי עבור הדיירים.
בכל מחלקה פינת קפה וכיבוד לרווחת המבקרים והדיירים. לדברי הנהלת המוסד בכוונתם להקים בניין נוסף בצמוד לקיים, יישר כח!

כוח אדם

בשנתיים האחרונות ישנה תחלופה של צוות וחוסר יציבות בכוח אדם. יש לפעול לביסוס וייצוב כוח האדם במסגרת.
עובד תעסוקה - קיים חסר של 4.20 תקן.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המוסד עם עשר מחלקות מתוכן שמונה סיעודיות ושתי מחלקות תשושי נפש.
התיעוד באמצעות תוכנה ממוחשבת "נתיב".
המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה וברפואה פנימית, ונותנת ייעוצים בתחום.
במוסד ישנם חמישה רופאי בית, כאשר כל רופא אחראי על שתי מחלקות.
כל יום יש כוננות רופא לפי תוכנית.
במוסד ניתן שירות רופאי ברמה גבוהה.

אחיות

מדובר בבי"ח ותיק אשר משנת 2020 אימץ את מודל האשכולות שמיושם כיום בחלק מהמחלקות. במסגרת אחות ראשית וותיקה שהיא בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה וקורס על בסיסי בהדרכה קלינית. בשנה החולפת בי"ח התמודד עם אתגרים רבים, כולל תחלופה של 6 אחיות אחראיות מחלקה. מנהלת אדמיניסטרטיבית גם כן התחלפה. בנוסף לכך, הוכנסו מערכות דיגיטליות חדשניות והוחלפה תוכנת רישום מקוונת מפרדיגמה למערכת נתיב. השינויים האלה השפיעו על הרישום שהוא דל וחלקי בחלק מהתיקים ויש לשפר רישום ולקדם עבודת צוות אינטגרטיבית בין כול המקצועות

תזונה

שירות התזונה ברמה גבוהה אך מצוקת השעות של הדיאטניות פוגעת ביכולת לקיים את כל המשימות לאורך זמן כולל פרויקטים, הדרכות ובקרות אבטחת איכות. היה שוני בין המחלקות בתדירות והעמקת המעקב התזונתי.

פיזיותרפיה

שרות הפיזיותרפיה במסגרת שומר על רמה מקצועית גבוהה. מסור למטופלים ומעודד למיצוי תפקוד ועצמאות. על הנהלת המסגרת להקצות חדר פיזיותרפיה במקום החדר שהוסב לייעוד אחר. יש לצייד את החדר בכל הציוד הטיפולי הנדרש בהתאם לחוברת ההצטיידות. מנהלת הבית התחייבה שהדבר יבוצע בהקדם. יש להשלים באופן מיידי.

ריפוי בעיסוק

בשנה אחרונה היה מחסור בכוח אדם בשירות הריפוי בעיסוק. עקב כך, לא ניתן מענה טיפולי רציף במחלקות והשירות לא היה מעורב כנדרש בעשייה הרוחבית במסגרת.
עם חזרתה של מנהלת השירות, הוכשרו עובדות תעסוקה חדשות, והחלו בהטמעת תהליכי עבודה לביסוס וארגון השירות מחדש.
קיים מערך פנאי במסגרת, אף יש להתאימו לדרישות המכרז ולנהלים החדשים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

מאז הבקרה הקודמת צוות השירות, למעט עובדת, התחלפו, כולל מנהלת השירות, צוות אכפתי בעל מוטיבציה גבוהה למתן מענה מקצועי לדיירים ועובדים.
כל צוות השירות יצא להכשרות וקורסים .
מנהלת השירות בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה ובעלת הכשרות מגוונות בתחומים רלוונטיים, מובילה את השירות במקצועיות ואנושיות בתקופה מאתגרת.
צוות השירות מקיים שיתופי פעולה רבים עם אוניברסיטת חיפה - משולבים במחקר הבודק את איכות חיי הדייר הדמנטי, סמינרים קליניים ועוד.
צוות השירות מעורה בחיי הדיירים והמשפחות, מהווה כתובת משמעותית עבורם.

רוקחות

שירות הרוקחות במסגרת עבר שינויים רבים במהלך השנה האחרונה, לאחר שנים של יציבות ומצויינות.
במהלך השנה החולפת השירות עבר אי יציבות אשר השפיעה על רמת השירות. על ההנהלה להמשיך במהלכים לקידום השירות, גיוסה רוקחת חדשה שמובילה את השירות בצורה מסודרת ומקצועית. יש להמשיך ולתת לה את הכלים למתן מענה רוקחי הולם למסגרת.

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

במסגרת פועלות 8 מחלקות סיעודיות, שתי מחלקות תשושי נפש, מחלקת תשושים, מרכז יום ומרכז שיקום יום.
כמו כן מתוכננת פתיחת מחלקה נוספת ותוספת אגף חדש לבניין נוף ים כולל בריכה טיפולית.
במוסד פועל מטבח מבשל, מערכת חימום מים מרכזית, טיפול בכביסה מחלקתי.
תחום בריאות הסביבה והרמה התברואית במוסד טובה.
ממצאי הבקרה יועברו במכתב נפרד, שיופץ עם דו"ח הבקרה הכללי (מספר סימוכין: 330564626).
המכתב הינו חלק בלתי נפרד מדו"ח הבקרה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.56	2.00
	סה"כ	**0.16**	**2.00**

תחומים לשיפור

כוח אדם:
יש להשלים תקינת כוח אדם כמפורט בדוח הבקרה.
תשתיות:
אחד מחדרי הפיזיותרפיה הוסב לייעוד אחר, ללא קבלת אישור וללא חלופה. יש להשלים שטח ייעודי לחדרי הפיזיותרפיה כנדרש בפרוגרמה בהתאם לגודל המסגרת ומספר המחלקות לרבות ציוד טיפולי כנדרש בחוברת ההצטיידות.
יש לארגן את מכון הריפוי בעיסוק כך שניתן יהיה לטפל במכון באופן פרטני וקבוצתי.
בבית המרקחת ישנם כתמי רטיבות בתקרה, כמו כן תעודות הכיול שהוצגו בבקרה אינן כנדרש בנהלים יש לעבוד מול ספק לכיול האוגרים והרגשים העונה לכלל הדרישות והנהלים.
הצטיידות:
יש להצטייד בכריות למניעת פצעי לחץ בדרגות מתקדמות ובמיטות HIGHLOW .
תחזוקה:
ציוד תומך המשמש את הדיירים בלוי, לרבות כורסאות ישיבה וכיסאות רחצה סדוקים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.36	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.50	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.90	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**6.54**	**8.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

במספר חדרי מטופלים נצפו סימני רטיבות ותיקוני צבע.
באחד מהמסדרונות במרחב ציבורי נצפה אריח שבור, יש לתקן.
נצפתה לשלשת יונים במספר חלונות בחדרי הדיירים.
בחלק מהחלונות בחדרי הדיירים אין רשתות נגד יתושים.
בחלק מהחדרים נצפו מזרני ספוג. יש להצטייד במזרונים ויסקואלסטיים כנדרש.
מומלץ להחליף מיטות עם מנגנון HI-LO
בחלק מחדרי הרחצה נצפו כסאות רחצה מוכתמים בהפרשות.

מומלץ להתאים את גובה המראות בחדרי השירותים כך שיהיו נגישות ומתאימות לשימוש המטופלים.

הושקעה חשיבה בנראות ואווירת חדרי האוכל. יחד עם זאת במחלקה לתשושי נפש א' רעש רקע ניכר בעת ארוחת צהריים. חשוב ליצור תנאים נעימים בעת הגשת הארוחות.
על צוות הדיאטניות להדריך להנגשה רוטבם כגון חרדל, קטשופ, מיונז וכדומה לדיירים בעת הארוחות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**5.25**	**9.00**

תחומים לשיפור

מנהל הכללי בוגר תואר ראשון אך לא בתחום מקצועות הבריאות.

18 אחיות בלבד עם הכשרות חוץ של לפחות 30 שעות בשנתיים אחרונות, יש להמשיך לעודד יציאה של אחיות נוספות להכשרה מקצועית בהשתלמויות מחוץ למסגרת בתחום הגריאטריה.

בכול מחלקה נמצא מטפל אחד שעבר הכשרה בתחום דמנציה בהיקף מעל 20 שעות. חשוב לשלוח מטפלים נוספים להכשרה מקצועית בתחומים שונים כך שבכול מחלקה יהיו לפחות 2 מטפלים עם הכשרה מקצועית בתחומים שונים.

יש להמשיך לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים והשתלמויות הרלוונטיים לתחום הגריאטריה.
על מדריכות התעסוקה להשתתף בהשתלמויות מקצועיות בהתאם לדרישה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	2.00	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**12.00**	**18.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

יש לשמור תיעוד תוכן ההדרכות שנעשו על ידי מקצועות הבריאות.
בתחום הפיזיותרפיה מתבצעות הדרכות במסגרת. שיעור ההשתתפות נמוך. לעודד השתתפות של כלל אנשי הצוות הרב מקצועי כנדרש.
על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב בתכנית חת"ש המוסדית.
על השירות הסוציאלי לפעול ולקיים הדרכות עובד חדש לכלל העובדים החדשים אשר להם מגע עם הדיירים במסגרת בנושאי זכויות המטופל, תקשורת מכבדת, שמירה על פרטיות ומניעת התעמרות.
39% ומעלה מצוות האחיות בשיעור של 60% משרה עם וותק מעל 4 שנים במסגרת.
33% מצוות המטפלים עם וותק מעל שנתיים במסגרת.

מוסד **23606 בית אבות הספרדי בית אברהם**
צוות בקרה **מטה-האגף גריאטריה**
תאריך פרסום הדו"ח **27/07/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	2.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.80	3.00
	סה"כ	**3.20**	**10.00**

תחומים לשיפור

יש לקיים פעילות תעסוקתית לפחות 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ופעמיים אחה"צ בהתאם לדרישות המכרז.
על המרפאים בעיסוק להיות מעורבים בקיום פעילות פנאי מחוץ לכותלי המסגרת.
במסגרת ישנו מערך מתנדבים פעיל, על השירות הסוציאלי להמשיך ולאתר צרכים בקרב הדיירים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-1.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	-2.50	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.44	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.14	2.50
	סה"כ	**2.08**	**7.50**

תחומים לשיפור

מניעת התעמרות:
בתוכנית השנתית על חברי הועדה למניעת התעמרות לבנות יעדים מדידים להצלחת התוכניות, ולוח זמנים למעקב אחר ביצוע יעדים.
יש לשפר את הדיון בוועדה, להרחיב את מסקנותיהם הן ברמה הפרטנית והן ברמה הרוחבית, וכן לקיים מעקב אחר יישומם.
על חברי הוועדה למניעת התעמרות במקרים בהם אין הסבר לסיבה לפגיעה ואין אבחנה מבדלת ברורה, לפעול על פי החוק והנהלים ולהגיש דיווח לעו"ס לחוק או למשטרה. בכל מקרה שישנה פגיעה בדייר על ידי דייר אחר, יש להעלות את האירוע לדיון בוועדה.

בטיחות הדייר:
יש להתקין אמצעים לשמירה על בטיחות המטופלים ומניעת נפילה בחדרי המדרגות, כמו חסמי כסאות גלגלים במעלה מדרגות למניעת הדרדרות כסאות גלגלים.
בחלק מהחדרים שנדגמו נמדדו טמפרטורות מים חמים גבוהות החורגות מהטווח למניעת כוויות. לדוגמא נמדדו 57 מע"צ בחדר 465 מח' מוריה, 61 בחדר 504 מח' שגיא. הטווח למניעת כוויות (עם ברז ערבול) הינה 40-45 מע"צ.
קיים נוהל לטיפול באירועים חריגים , נעשים תחקירים וממולאים דוחות אירוע חריג בכול אירוע חריג, עם זאת , חסר תהליך בקרה ופיקוח על יישום המסקנות שנקבעו להתערבות בתוך המחלקות לאחר כלל האירועים החריגים.
חסרה תכנית התערבות למניעת נפילות חוזרות ויש לבנות תכנית מובנת למניעת נפילות חוזרות
על שירות התזונה להטמיע תהליך לאיתור וטיפול באירועים חריגים הקשורים לתזונה ולבטיחות הדיירים. חשוב לתעד פרטי האירוע, הפקת מסקנות וצעדים למניע.
יש להקפיד על סדר ארונות התרופות במחלקות ולרענן לצוותים את נוהל אחסון תרופות בטמפרטורה נאותה.

מניעת זיהומים:
להקפיד על קשר עם יחידה ארצית למניעת זיהומים. הקפדה על מיקום ציוד בכניסה לחדר בידוד, ריכוז דיירים בחדר אוכל
יש להמשיך בתוכנית החיסונים הקיימת ולוודא שכול המטפלים במסגרת ישלימו סדרת חיסוני בסיס בהתאם לנדרש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	2.85	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.90	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**7.00**	**7.50**

תחומים לשיפור

בשיחה עם משפחות דווח על שיתוף חלקי בהחלטות בנוגע לטיפול בדיירים.
יש לבנות ריכוז של התלונות והטיפול בהם על מנת לאפשר בחינה, הפקת לקחים פרטניים ורוחביים ומעקב אחר יישום המסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.70	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.60	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	1.67	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.07	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.08	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
	סה"כ	**15.48**	**19.00**

תחומים לשיפור

יש לחדד שימוש נכון באביזרי עזר בהעברה במנוף. במחלקת מוריה נצפה מעבר בו השימוש במנוף לא היה בטיחותי. המעברים שנצפו במחלקות חמדה ושגיא בוצעו באופן בטיחותי.

יש לתעד להעדפות ורצונות הדיירים בתחום השינה, רחצה ולבוש.

בבדיקת רשומות מטופלים נמצא תיעוד בנושא תאום ציפיות, העדפות ורצונות המטופל ומשפחתו. ברשומה סיעודית של קבלת מטופל חדש, בסעיפים של תאום ציפיות נכתב לא רלוונטי.
יש לקיים שיחה לתיאום ציפיות בעת שינוי משמעותי במצב לדוגמא הגדרת מטופלת פליאטיבית.
בהפניה סיעודית לא נמצא תיעוד להיבטים משפטיים כגון אפוטרופסות, ייפוי כוח מתמשך.
יש לבצע שימוש מותאם בכלי הערכה לכאב עבור מטופלים ללא יכולת מתן משוב.

בקבלה הסוציאלית ישנו פער בתיעוד הקבלה בין המחלקות, במחלקה בה חסר עו"ס, יש להרחיב את הקבלה ולכלול התייחסות לאירועי עבר משמעותיים, תחביבים, רצונות והעדפות על מנת לבנות הערכה פסיכו-סוציאלית מלאה.
בנושא הסתגלות הדייר ישנם פערים בין המחלקות, יש להקפיד על תיעוד תצפיות ושיחות עם הדיירים ומשפחותיהם וההתערבויות שנעשו. בנושא התערבויות שוטפות בעבודה סוציאלית, ישנם פערים בין המחלקות, יש להקפיד על התערבות מקצועית עם הדיירים ומשפחותיהם ומעקב אחר תכנית הטיפול שנקבעה .
על השירות הסוציאלי להמשיך ולהעמיק את הידע במיצוי זכויות הדיירים.

בשל חסר שעות לדיאטניות לא היו קבלות תזונתיות במועד הנדרש בכל המחלקות ולא הספיקה להעמיק את ההערכה התזונתית (לדוגמא חסר הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה, בריאות הפה, אבחנות תזונתיות). חשוב שהדיאטנית תעשה הערכה פיזיקאלית במיקוד תזונתי ובריאות הפה בתהליך הערכה תזונתית .חשוב למקד את הטיפול התזונתי על ידי קביעת אבחנות תזונתיות עם הדגש על הסיבה לבעיה התזונתית (האטיולוגיה) וקביעת יעדי טיפול בהתאם
הדיאטניות עושות מאמץ רב להתאים את התפריט האישי של הדיירים בהתחשב לצרכיו והעדפותיו אך ניתן לגוון יותר עם מזון לא סטנדרטי (מעבר לתפריט הבסיס) - ניתן הסבר במהלך הבקרה.
הדיאטניות מקפידות לערוך מעקב תזונתי ברוב המחלקות אך התגלו פערים בים המחלקות בשל מצוקת שעות עבודה.

יש להקפיד לבצע הערכה ראשונית בריפוי בעיסוק בהתאם ללוח הזמנים הנדרש. יש להשתמש בטופס העדכני של קבלת דייר בתעסוקה ולהקפיד לציין את תאריך מילוי הקבלה.
ממצאי הערכה קוגניטיבית תפקודית של הדייר, המבוצעת על ידי מרפאים בעיסוק אינם באים לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי.
יש להרחיב את המענה הטיפולי בריפוי בעיסוק בכל המחלקות.
בהתאם לממצאי ההערכה בריפוי בעיסוק, יש להקפיד ולבנות תכנית פעילות מותאמת ומפורטת ליישום על ידי מדריכת התעסוקה.
עקב מחסור ותחלופת כוח אדם, לא התקיימה תקשורת רציפה בין המרפאים בעיסוק ומדריכות התעסוקה בשנה האחרונה. יש לקיים הדרכות מקצועיות כנדרש.
על ההערכות התקופתיות בריפוי בעיסוק לשקף את מצבו העדכני של הדייר.
יש לציין את תאריך העברת האבחונים במעקבים בריפוי בעיסוק.
יש להשתמש בכלי אבחון מתאימים להערכת שיפוט.
יש להרחיב את השימוש בטכנולוגיות ליישום התערבות בריפוי בעיסוק.
יש להשתמש בכלי אבחון מתאימים להערכת שיפוט.
יש להרחיב את השימוש בטכנולוגיות ליישום התערבות בריפוי בעיסוק.
על תכניות ההתערבות בריפוי בעיסוק להיות יישומית וייחודיות לכל דייר, בהתאם לממצאי ההערכה. יש לעדכן את התכניות בהתאם לצורך.
יש להשתמש בכלי אבחון מתאימים להערכת שיפוט.
יש להרחיב את השימוש בטכנולוגיות ליישום התערבות בריפוי בעיסוק.

יש להקפיד על מתן התערבות רוקחית בסמוך לקליטת הדייר או חזרתו מאשפוז
יש לנהל יומן התערבות רוקחית מקיפה ועדכונה עם כל שינוי משמעותי.
יש להמשיך ולתמוך בצוות הרוקחות על מנת לשמר את הרמה הקלינית שהמסגרת רגילה אליה שנים.
יש לערב את שירות הרוקחות בוועדות מוסדיות.

תקינת העובדות הסוציאליות סה"כ הינה בהתאם לתקן, אולם יש לבחון ולוודא כי בכל מחלקה יינתן התקן הנדרש.
צמצום שעות עבודה של דיאטניות גורם לכך שהן אינן מספיקות לבצע כל הנדרש במחלקות הכרוניות.
יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה בהתאם לדרישות המכרז.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.80	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.34	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.10	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.92	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.30	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.44	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.33	0.50
	סה"כ	**8.72**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי:
יש להקפיד על התדירות הנדרשת של ישיבות הצוות, על הסיכום לשקף את הדיון הרב מקצועי כולל התייחסות לצורך למעמד משפטי.
לעתים קרובות הישיבות מתבצעות בהרכב חלקי. במחלקת שגיא דיאטנית לא נכחה בישיבות צוות רב-מקצועי
עקב מחסור בכוח אדם בשנה האחרונה לא הייתה השתתפות רציפה של מרפאים בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי.
יש להקפיד על תיעוד המלצות תחום אחיות בתכנית הטיפול הרב מקצועית.
יש לפתח תכניות התערבות למטופלים על בסיס הניקוד המתקבל באומדן התנהגות.

תיעוד ברשומת המטופל:
על הצוות להמשיך ולעודד תפקוד ועצמאות בקרב דיירי המסגרת.
ברשומות לא נמצא תיעוד לעידוד תפקוד של המטופלים. יש להקפיד על מיצוי יכולות תפקודיות: לדוגמה למטופל עם תמיכה שולחנית שנמצא מרוחק משולחן האוכל, הונח מגש אוכל על שולחן.

חשוב להקפיד על תיעוד הכנסה המטופלים לשירותים בתכנית שימור שליטה. במחלקה לתשושי נפש במיוחד להקפיד על בניית תכניות לשימור שליטה על סוגרים עבור מטופלים עם שליטה חלקית.
לא נמצא תיעוד לגבי העדפות סוף חיים ושמירה על אוטונומיה בסוף חיים
השפעת ההתערבות על עוצמת הכאב נעשית לא כנדרש. יש להקפיד לעבוד על פי נוהל "ניהול הטיפול בכאב".
חשוב לשפר פעולות בתחום היגיינת שינה ולתעד זאת ברשומת המטופל.

טיפול פליאטיבי:
על שירות התזונה לקדם את הגישה הפליאטיבית בדיירים בראייה תזונתית.
יש לקדם את הטיפול הפליאטיבי בשירות הריפוי בעיסוק .

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.84	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**9.24**	**11.00**

תחומים לשיפור

מעט מידי מוצרי מזון לא שגרתיים בהתאמות אישיות לדיירים ברמת הפרט. יש להגדיל מבחר מוצרי מזון להתאמה אישית.
חשוב להטמיע תהליך סדור לדיווח "שארית צלחת" - מה אכל ושתה הדייר בארוחות על מנת לאתר חריגות שאכילה ושתייה במידי.
יש להתאים את גובה השולחנות בהתאם לצרכי הדיירים כדי לאפשר מיצוי תפקודם ליד השולחן.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.84	2.00
	סה"כ	**1.84**	**2.00**

תחומים לשיפור

שירות הפיזיותרפיה תיקן את מרבית ההערות שניתנו מבקרה קודמת. על הפיזיותרפיסטים להמשיך בקידום יוזמות ותהליכים רוחביים לרווחת דיירי המסגרת.
בשנה אחרונה לא היה מנהל שירות בריפוי בעיסוק, ועל כן לא התקיימו ישיבות צוות בתוך השירות באופן רציף.
לאור התחלופה בצוות יש להמשיך ולהדריך את העובדות הסוציאליות החדשות, יש להרחיב את התוכנית השנתית ולכלול את ישיבות הצוות, הדרכות עובדי השירות ועוד