מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.05.2024

במוסד: "מרכז גריאטרי ארבל"

בישוב: פתח תקווה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מחמוד תקלה
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז גריאטרי ארבל (קוד מוסד 23702)
יצחק אלחנן 4
פתח תקווה

ד"ר תקלה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז גריאטרי ארבל"

מצורף דוח הבקרה מיום 07.05.2024.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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 "מרכז גריאטרי ארבל"

בתאריך 07.05.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-מחוז מרכז

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

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 ב	33	30	30	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	26	20	19	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ד	41	29	28	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ה	32	21	20	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ו	29	29	29	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	197	157	154	-	-	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 157 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				
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע קלינאות תקשורת 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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד בבעלות חברת "מוריה".

לפי הרישיון רשומות שבע מחלקות סיעודיות,
אך בפועל קיימות 6 מחלקות.
קומת קרקע: סיעודית א' וסיעודית ג'
קומה ראשונה : סיעודית ב' וסיעודית ד' (מחלקות משודרגות)
קומה שניה : סיעודית ה' וסיעודית ו'
בקומה קרקע קיימת חצר פנימית עם צמחייה ומקומות ישיבה ובקומות האחרות - מרפסות רחבות.

היערכות לשעת חירום:
המסדרונות ולובי המחלקות משמשים כמרחב מוגן בשעת חירום.
בנוסף קיים ממ"ד בקומה מינוס אחד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי עובד במוסד 25 ש"ש ומשמש גם כרופא הבית.

במוסד עובדים עוד 3 רופאי בית. (שניים מהם התחילו בעבודתם בשנה אחרונה).
דווח כי כל רופא הבית עובד 15 שעות בשבוע.
הכוננויות מחולקות בין הרופאים.

יועצת גריאטרית מגיעה למוסד באופן קבוע.
אין יועצים רפואיים נוספים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- בחודש אוקטובר 2024 בתחילת מלחמת "חרבות ברזל" נקלטו במוסד 25 דיירים מאזור אשקלון במהלך שבוע.

נוצר עומס נפשי ופיזי רב על הצוות הרפואי ועל שאר צוות המוסד. לכול הדיירים נכתבו קבלות רפואיות והוכנה תוכנית טיפול מתאימה למצבם.

במהלך הבקרה נערך סיור במחלקות. הדיירים נראו מטופלים היטב ונינוחים.
חדרי הדיירים, חדרי השירותים, המקלחות, הכיורים והשטח הציבורי היו נקיים ומסודרים. לא היו ריחות לא נעימים .

נערכו שיחות עם 3 משפחות של דיירים ממחלקות שונות , כולם הביעו שביעות רצון גבוהה מהיחס החם של צוות המוסד , טיפול

רפואי והתייחסות הרופאים לדיירי המוסד.

המנהל הרפואי של המוסד סיים השתלמות בגריאטריה ובפסיכיאטריה באוניברסיטת חיפה ב 2022, סיים השתלמות בגריאטריה במרכז הגריאטרי שיקומי "פלימן" ,סיים קורס "רפואה פליאטיבית" בשנת 2018, סיים קורס "התמכרות ותחלואה כפולה" בשנת 2020, השתלמות בנרקולוגיה באוניברסיטה בתל אביב.
כמו כן, כל רופאי הבית עברו השתלמות בגריאטריה וקורסים ברפואה פאליאטיבית.

ניהול התיק הרפואי סיעודי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".

בבדיקת תיקים רפואיים נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.

מעקב אחר מחלות כרוניות, אבחון וטיפול בבעיות דחופות- תקין.

ההתייחסות לקשישים ולטיפולים מתנהלות תוך שימת דגש על גישה פליאטיבית.

קיים אישור למתן טיפול תוך- וריד', הדבר מצמצם הפניות לבית חולים כללי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:</u>

- לדיירים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2 יש להקפיד לבקש אישור ממשרד הבריאות על מנת להשאירם במחלקה או להעביר אותם למחלקת "סיעוד מורכב".

מספר שעות עבודה של רופאי הבית בשש מחלקות סיעודיות לא תואם לתקן השעות הנדרש.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים סיעודי כולל 6 מחלקות סיעודיות. המרחבים הציבוריים וחדרי מטופלים מוארים, מאווררים. ניכרת השקעה למתן אווירה ביתית ונעימה. רמת הניקיון גבוהה.
המיטות במוסד עם מנגנון עליה-יורידה, רוב המזרונים ויסקו אלסטיים. בחדרי מטופלים נצפו וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
רוב המטופלים נמצאים בחדר האוכל. לבושים בבגדים אישיים, נקיים, מותאמים לעונה. נראים ערניים. רוב המטופלים קבלו מים, לא הוגשה שתיה חמה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי החל את עבודתו לפני כשנה בעל ניסיון רב בסיעוד. מועמד להכשרה על בסיסית בגריאטריה. נצפתה מוטיבציה גבוהה להמשיך בבנית תהליכים והעלאה ברמת העשייה הסיעודית במוסד.
סגן של אח ראשי בעל ניסיון בתחום גריאטירה.
21 אחים עם תואר BA בסיעוד.
במוסד בוגרי קורסים על בסיסיים : טיפול בפצעים וסטומה, סכרת, טיפול נמרץ, פסיכיאטריה, הדרכה קלינית.
בכל המחלקות אחיות אחריות מוסמכות עם ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחיות אחראיות מחלקה ויתר אנשי צוות הסיעודי בקורס על בסיסי בגריאטריה.
*נאנמי נושא: במוסד פועלים נאמני נושא בעלי הכשרה בתחום.
בתחום מניעת פצעים נאמן נושא מכיר את המטופלים עם פצעים, מבצע מעקבים, דיווחים. יש להקפיד לתעד את כל ההדרכות.
תחום מניעת עצירות נאמנת נושא יחסית חדשה. כעת בונה תכנית הדרכות ותכנית למניעת עצירות .
הוצגו פעילויות של נאמני נושא בתחומים של כאב וזיהומים.
חלק מהדרכות הועברו במסגרתתוכנית חת"ש.
מבדיקת סידורי עבודה עלה:
חלק מהאחים ורוב כוחות עזר עובדים בכל המחלקות. יש לבנות סידור עבודה עם צוות סיעודי וצוות כוחות עזר קבוע במחלקות.
רוב כוחות עזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. דבר עלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות במשמרות רצופות.
על פי בדיקת סידורי עבודה במחלקות "ב" ו "ג" חוסר כוחות עזר. יש להשלים את חסר השעות של כוחות עזר.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפה יחס אישי ומכבד כלפי מטופלים. ניכר שהאחיות מכירות היטב את המטופלים.
בקרות פנימיות-אח ראשי וסגנו מבצעים בקרות פנימיות בכל הנושאים. הבקרות מתועדות.
שביעות רצון גבוהה של מטופלים מהיחס ומהטיפול.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב סיעודי

- הערכות תפקודיות תקופתיות מתבצעות אחת לשלושה חודשים.

היגיינה אישית ולבוש

- תחום היגיינה אישית ולבוש המטופל היטב על כל היבטיו.

תנועתיות ותנוחה

- רישומי שינויי תנוחות סדירים.

הדרכה והערכת הצוות

- הערכות הצוות הסיעודי מתבצעות באופן סדיר.

הדרכת עובד חדש נעשית בשלבים על ידי צוות רב מקצועי על פי תוכנית מובנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:

במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל מספר מטופלים עם ירידה במשקל לא נבנתה תוכנית התערבות סיעודית.
יש לעקוב לאחר שינויים במשקל הגוף של מטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל ולבנות עבורם תכנית טיפול מתאימה.

הפרשות

- *קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי:

במוסד לא מתקיימת תוכנית למניעת עצירות.
יש לבנות ולפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות הרלוונטים: פיזיוטרפיסט. דיאטנית, אחות,רופא.

תקשורת

- * קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:

במהלך בדיקת רשומות עלה כי שלושה מטופלים סובלים מפצעי לחץ דרגה 3-4. לא נעשתה פניה לגריאטר המחוזי כדי לקבל אישור לטפל בחולים במוסד, לא נערך דיון בישיבת צוות רב מקצועי לגבי שינוי סטטוס .
יש לדון על שינוי סטטוס בישיבת צוות רב מקצועית.
יש להעביר את הסיכום של ישיבת צוות רב מקצועית ואת תכנית הטיפול לדיווח סיעודי של המטופל עליו התקיים הדיון בישיבה.
*קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש:
יש צורך לקיים ישיבת צוות סיעודית לפחות אחת לחודש.

עדכון מקצועי

- קיימת תוכנית חת"ש עד 04.2024 עם נושאים רלוונטיים בחתום הגריאטריה.

יש לבנות תוכנית חת"ש שנתית.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- *נתונים משפחתיים חברתיים:

חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט תמיכה של בני משפחה או גורמים אחרים, להתייחס להרגלים, תחביבים של המטופל.

מניעת זיהומים

- אין תיעוד של מצב החיסונים בקרב כוחות עזר.

יש להמשיך בבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016

"חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

קשר עם המשפחה

- *תיעוד שיחת קבלה עם משפחה:
במהלך הבקרה נמסר על ידי אח ראשי כי נערכה שיחה עם בתה של מטופלת הסובלת מפצע לחץ דרגה 4 לגבי העברתה למסגרת סיעודית מורכבת. בתה בקשה לטפל בקשישה במוסד.
אין תיעוד לגבי השיחה שנערכה עם בתה.
יש לתעד שיחות עם משפחות.
יש להרחיב את תיאום הציפיות כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל חלק מארוחות הצהריים והערב מספק מזון חיצוני.
מנת המרק בארוחת צהריים, המנה המורכבת בארוחת ערב ושאר המנות החלביות בארוחת בוקר וערב מוכנות במקום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן יחיד עובד במוסד מספר שנים, 40 שעות , 5 ימים בשבוע.
4 ימים בשעות הבוקר ויום בשבוע אחר הצהריים עד לאחר ארוחת הערב.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטן עורך ומתעד תצפיות בכל הארוחות לאיתור ותיקון ליקויים.

תצפית ארוחת צהריים
בחלק מהמחלקות הארוחה מחולקת על מגשים (למשל בסיעודית ג') ובחלקן על פלייסמנט (למשל בסיעודית א'). הארוחה מגוונת ותואמת לתפריט השבועי, לוחות התזונה מעודכנים.
מטופלים שאכלו מנת עוף קיבלו סכו"ם מלא לחיתוך קל של האוכל.
ברוב המחלקות ניתנה בחירה בין המנות השונות.
מרקם טחון הוכן בהתאם להנחיות והיה סמיך וחלק.
עזרה בהאכלה ניתנה בישיבה בהתאם לצורך.
חלק גדול מהמטופלים אכלו בהנאה וסיימו את הארוחה.
לקינוח הוגש פרי טרי ופרי טחון.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטן עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי וצוות מערך המזון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה למטופלים חדשים ממוקדת תזונה ונעשית בתוך חודש מקבלתם למחלקה.

גודלי מנה/גיוון

- כמות המזון שמוזמנת מתאימה למספר המטופלים שאוכלים כולל מנות רזרבה ושמירת דוגמאות מזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- כדאי לערוך פרויקט מוסדי בנושא תזונתי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- שני מטופלים זקוקים למזון ללא גלוטן, הם מקבלים מנות שאינן מכילות גלוטן אך לא יוצרו בפס נפרד. יש לבדוק האם הם זקוקים למנות מיוחדות שיוצרו בנפרד.
  מטופלים שאוכלים ארוחת צהריים חלבית יש לבנות עבורם תוכנית אישית מסודרת.
  יש לתעד ברשומה הרפואית מטופלים עם פצעי לחץ.

איכות ובטיחות המזון

- יש לשפר תיעוד של בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.
  יש להקפיד לשמור דוגמאות מזון גם מהמנות המורכבות בארוחת ערב.
  יש להפחית את תדירות הגשת המנות המעובדות בארוחת ערב (ניתנות בתדירות גבוהה למרקמים רכים), חשוב שתהיה לדיאטן אפשרות להזמנת מנות מורכבות באופן עצמאי למוסד (כעת ההזמנה מתבצעת באופן רשתי)

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש לדייק את הערכת צריכת המזון למטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל שרותי הפיזיותרפיה עובד במוסד כשלוש וחצי שנים. לאחרונה העלה את שעות עבודתו במקום וכיום עובד במוסד חמישה ימים בשבוע - 40 שעות שבועיות.
בנוסף אליו עובדים במקום עוד שני פיזיותרפיסטים, אשר החלו לעבוד במקום לפני כשנתיים וחצי.
פיזיותרפיסט אחד עובד ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר/אחה"צ - 30 שעות שבועיות.
פיזיותרפיסט נוסף עובד שלושה ימים בשבוע בשעות הבוקר - 20 שעות שבועיות.
סה"כ בפיזיותרפיה - 90 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת.
לכל מחלקה דו"ח טיפולים חודשי.
אחת לחודש מתקיימות ישיבות צוות בשרות הפיזיותרפיה.
השנה הפיזיותרפיסטים השתתפו במספר פרויקטים שנערכו במקום, פרויקט "יום ספורט" והמשיכו בפרויקט "מניעת נפילות".

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מעל מיטות הדיירים הנחיות למעברים נכונים.
כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה, עובר הדרכה פרטנית אצל צוות הפיזיותרפיה. לאחר כשלושה שבועות, מתקיימת הדרכת משוב (על פי הצורך).
מתקיימות הדרכות רענון למטפלים ותיקים והדרכות בעקבות צרכים העולים מן השטח, למשל בעקבות ארועים חריגים. במקרה הצורך, נעשה שימוש במצלמות להפקת לקחים .
מבוצעות תצפיות בזמן ביצוע מעברים ובזמן ארוחת הצהריים, התצפיות מתועדות בטופס ייעודי.
על פי הרישומים, בשנת 2024 הפיזיותרפיסט העביר חת"ש בנושא "הפרעות הליכה אצל קשישים" והדרכת העשרה בנושא "נעליים אורטופדיות".

אבחון פיזיקלי

- בדיקה פיזקאלית ראשונית, מבוצעת בשבוע הראשון לקבלת המטופל. טופס האבחון מלא כנדרש.
מעקבים תקופתיים מבוצעים אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של הדייר.
האבחון משקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים השתתפו לאחרונה ביום עיון בנושא טכנולוגיות ישיבה.
השנהנרכש ציוד ישיבה חדש: 2 כסאות טילט, כסאות גלגלים רגילים וציוד עזר לישיבה.
הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באביזרי הגבלה ומקיים פרויקט בנושא.

תנאים פיזיים

- מאז בקרה קודמת, נרכש מחסן חדש וציוד מיותר הוצא מחדר הפיזיותרפיה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית טיפולי הפיזיותרפיה הפרטניים מתקיימים במכון הפיזיותרפיה.
המטפלים עוזרים בשינוע המטופלים מהמחלקות למכון הפיזיותרפיה.
הטיפולים מתועדים בדו"ח טיפולים חודשי ועל פיו בכל מחלקה, בממוצע, כשני שליש מהדיירים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, תדירות הטיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים.
בנוסף, לכל מחלקה מתקיים טיפול קבוצתי, כל טיפול מתקיים אחת לשבוע, ביום ושעה קבועים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שירותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה (כיום סיים שתי יחידות מתוך חמש).
יש לאפשר לכל הפיזיותרפיסטים להשתתף בקורסים/ימי עיון בתחום הגריאטריה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם במקלט, אינו מאוורר והגישה אליו בכסאות גלגלים אינה נוחה.
לחדר אין שירותים מותאמים וכיור לשטיפת ידיים (השירותים אשר נמצאים בקצה החדר אינם שמישים)

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # מנהלת השרות עובדת במוסד בשלוש שנים אחרונות. היא שבה לעבודה בצורה הדרגתית, לאחר חופשה ממושכת. מנהלת השרות עובדת במוסד ארבעה בקרים בשבוע - 30 שכעות שבועיות.
המרפאה בעיסוק השניה אשר עבדה במוסד, יצאה אף היא לחופשה ממושכת מסיבות אישיות, ובחרה לא לשוב לעבוד במקום.
המרפאה בעיסוק השניה הנוכחית, עובדת במוסד בשמונה חודשים אחרונים, לאורך מרביתם - כמרפאה בעיסוק יחידה. היא עובדת שני בקרים בשבוע - 15 שעות שבועיות.
סה"כ בריפוי בעיסוק - 45 שעות שבועיות.
במוסד עובדות 6 מדריכות תעסוקה בדרגות וותק שונות : שתיים עובדות במקום כשנתיים, שתיים כשמונה חודשים, אחת חמישה חודשים.
לפני יומיים הצטרפה לצוות מדריכת התעסוקה השישית. קיים חוסר יציבות מתמשך בהעסקת מדריכת תעסוקה במחלקה זו. ביום הבקרה המדריכה לא עבדה במחלקה, כיוון שהיא נמצאת בתהליך חפיפה עם מדריכה אחרת.
כל מדריכות התעסוקה עובדות חמישה בקרים בשבוע. אחת ממדריכות התעסוקה עובדת יום בשבוע בשעות אחר הצהריים, ומפעילה את הדיירים בפעילות מוסדית רוחבית.
ביום הבקרה נעדרה אחת ממדריכות התעסוקה (מסיבות אישיות).
סה"כ בתעסוקה - 152 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
מנהלת השרות חזרה לעבוד שני בקרים בשבוע מסוף פברואר. לאחר חודש החלה לעבוד שלושה בקרים בשבוע. ומאפריל שבה לעבוד ארבעה בקרים בשבוע.
המרפאה בעיסוק השניה עובדת במוסד שני בקרים בשבוע. בתקופה בה עבדה במוסד כמרפאה בעיסוק יחידה - תיעדפה את העבודה על פי שיקול דעת מקצועי.
בנוסף, בחודש 11/23 נפתחה במוסד מחלקה חדשה (ג') בעקבות המלחמה, ונקלטו בה דיירים מרובים מהדרום.
לנוכח הנסיבות מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק מתרכזות בהשלמת הפערים המקצועיים אשר נוצרו, בקבלות הדיירים ובמעקבים התקופתיים.
קבלות הדיירים מקיפות וכוללות בניית תוכניות טיפול אישיות לדיירים.
המעקבים התקופתיים נרחבים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
דיירים בודדים מטופלים פרטנית - כולם בטיפול מוטורי, אצל אחד מהם מלווה הטיפול המוטורי בטיפול תומך.
גלילים לכפות ידיים מותאמים על פי הצורך.
לא מתקיים טיפול קבוצתי בריפוי בעיסוק.

תעסוקה -
6 מדריכות תעסוקה מפעילות את דיירי 6 המחלקות, כל אחת עובדת במחלקה אחת.
אחת ממדריכות התעסוקה מפעילה יום אחד בשבוע את דיירי כל המחלקות, בפעילות משותפת בשעות אחר הצהריים.
מדריכת התעסוקה ממחלקה א' החלה לעבוד במוסד לפני יומיים והיא נמצאת בתהליך חפיפה והדרכה / ביום הבקרה הפעילו

המטפלים חלקית את דיירי מחלקה זו.
הצוות הפעיל חלקית גם את דיירי מחלקה ב', ממנה נעדרה מדריכת התעסוקה.
בשאר המחלקות התקיימה פעילות מותאמת יכולות והעדפות אישיות.
מחלקה ה מחולקת לשני אגפים. באגף המרכזי הופעלו הדיירים בתעסוקה. באגף הצדדי הדיירים אינם מופעלים באופן רציף.
הדיירים מופעלים שלושה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים - פעמיים בשבוע בידי אמנים חיצוניים ויום בשבוע בידי אחת ממדריכות התעסוקה.
חגי ישראל וטקסים, ימי הולדת וארועים מרכזיים נחגגים רוחבית בחצר המוסד או באחת המחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה -
למרפאות בעיסוק משרד בקומת המרתף.
מכון טיפולי נבנה בחלל שממול. הן החלו באיבזור ובהענקת צביון מקצועי למכון. שני פרגודי עץ חוצצים בין המכון למסדרון.
מדריכות התעסוקה חולקות עימן את החלל. בנוסף, יש להן חדר מרווח לאיחסון הציוד.
הדיירים מופעלים בחדרי האוכל.
לוחות ההתמצאות עדכניים ומונגשים שפתית לדיירים (עברית-רוסית).
ארועים מרכזיים מצויינים על גבי לוחות נילווים.

ציוד ואביזרים -
קיים ציוד לטיפול רב תחומי בריפוי בעיסוק.
קיים ציוד להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות בתעסוקה.
קיים ציוד טכנולוגי בסיסי. הטלוויזיות במחלקות "חכמות" ומאפשרות חיבור אינטרנטי.

הדרכה ותקשורת -
מתקימות ישיבות צוות בין שתי המרפאות בעיסוק.
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה , לצד הדרכות פרטניות לכל מדריכה.
קיימים נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפאות בעיסוק חולקות את ההשתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
שתיהן שלובות בהדרכות הצוות המוסדיות (חתש').
מתקיימות הדרכות יזומות לצוות מטפל

העשרה ונהלים -
מנהלת השרות השתתפה השנה ביום עיון מקצועי .
שתי המרפאות בעיסוק לקחו חלק בסדרת הרצאות העשרה בתחום הדמנציה.
מדריכות התעסוקה השתלמו בשנה אחרונה במספר ימי עיון בתחום עיסוק הדייר.
חודש פרוייקט "ידיים", לאיתור צרכים והתאמת אביזרי עזר תפקודיים לכפות ידיים (ריפוי בעיסוק).
פרוייקט הטמעת שימוש בטאבלט במחלקות, מתמשך (ריפוי בעיסוק).
פרוייקט "אתה לא לבד" (ריפוי בעיסוק ותעסוקה, עוס' וסיעוד), קיום שיחות ווידאו יזומות עם בני משפחות הדיירים, מתמשך.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד הטכנולוגי הקיים, על פי המלצת המרפאות בעיסוק ומדריכות התעסוקה (טאבלטים/אזניות).

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב בהדרגה את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק - הן הפרטנית והן הקבוצתית.
חשוב שההתערבויות הטיפוליות הפרטניות תהיינה רב תחומיות.
יש להתאים אביזרי עזר תפקודיים מסוגים שונים, בהתאם לתצפיות ותפקודיות ואיתור צרכי הדיירים.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשתמש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.

מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה - יש לשוב להתערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- במחלקה א' - קבלות הדיירים אינן סדירות עקב תחלופת צוות גבוהה במחלקה.

קבלות דיירים / מעקב ראשון / מעקבים תועדו עד לחודש 1/24.
קבוצות נושא תועדו עד לחודש 9/23.
כללי - יש להקפיד על תיעוד רשומות בהתאם ללוח הזמנים הנדרש.

הערכת מעקב

- יש להמנע מכתיבה חזרתית.

מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה - יש לשוב להתערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.

פעילות בתעסוקה

- יש לקדם אתהפעלת הדיירים במחלקה א'.

יש לדאוג להפעלת הדיירים היושבים באגף הצדדי במחלקה ה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שתי המרפאות בעיסוק מתרכזות בביסוס תחום עיסוק הדייר במוסד ובקידום שרות הריפוי בעיסוק.

ישנן מספר הערות החוזרות על עצמן מבקרות קודמות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה במהלך מלחמת "חרבות ברזל", בחודשים אוקטובר-דצמבר 2023, קשישים מפונים רבים נקלטו זמנית במוסד. עובדות סוציאליות נאלצו תוך פרק זמן קצר לקלוט מספר רב של מטופלים חדשים (רובם במצב רגשי מדוכדך) . כמו כן העובדות הסוציאליות התמודדו עם מצבי מתח וחרדה בקרב כלל המטופלים.
יש לציין לחיוב, שעל אף הנסיבות המאתגרות, השרות הסוציאלי פעל במסירות ובמקצועיות להקל על המטופלים, תוך שמירה והקפדה על איכות הטיפול.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שלוש עובדות סוציאליות בעלות ניסיון מקצועי בתחום הגריאטריה, מועסקות במשרות חלקיות בשרות הסוציאלי.
העובדות חולקות אחריות לנושאי רוחב: עו"ס אחת מרכזת נושא מניעת התעמרות, עו"ס אחרת מרכזת את כל ישיבות הצוות הרב מקצועי.
עו"ס דוברת רוסית, מטפלת בדוברי רוסית ומקיימת הדרכות צוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- השרות הסוציאלי מעורב בתכנון פעילות חברתית לרווחת המטופלים.
מתקיימת פעילות קבוצתית עם המטופלים בהנחיית עו"ס.
מתנדבים גויסו לפעילות עם מטופלים.
מסיבות חג וימי הולדת מתקיימות בשיתוף בני המשפחה.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלוות את המטופלים החדשים ואת בני משפחתם, מסייעות ברגישות ובמקצועיות בהתאקלמות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות כסדרן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאלי פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים שונים לרווחת ניצולי השואה במוסד.

רשומת מטופל

- הרשומות הפרטניות מנוהלות כראוי.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי אפוטרופוס מטופל ע"י השרות הסוציאלי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש להקפיד על תיעוד עבודה קבוצתית, פרויקטים בקהילה, הדרכות צוות, גיוס מתנדבים.
יש לפרט מועדי הפעילות ושמות מלאים של המשתתפים.
יש להסדיר ולתעד פעילות עם בני המשפחה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש להפנות את עובדות הסוציאליות להכשרות מקצועיות.
יש להסדיר עמדת מחשב ופינת עבודה נעימה לשלושת העובדות, כיום במשרד השרות שתי עמדות עבודה בלבד, ניכרת צפיפות וקושי לקיים מפגשים מקצועיים בפרטיות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לבנות וליישם תכנית להדרכות הצוות בשנת 2024-2025.
במהלך ישיבות צוות רב מקצועי יש להעריך יישום החלטות הישיבות הקודמות.
יש לארגן הדרכות צוות בנושא זכויות החולה, מניעת התעמרות ומאפיינים ייחודיים של ניצולי שואה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, יש להמשיך בפעילות להענקת צביון אישי, אוירה נעימה וביתית בחדרי המטופלים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש להקפיד על תיעוד נושאי רוחב בתיקים ייעודיים ונגישים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על הוועדה למניעת התעמרות, לקיים דיונים מדי רבעון לסקירת האירועים החריגים ולבניית תכניות רוחב למניעת התעמרות. זאת, בנוסף לדיונים ממוקדים באירועים חריגים.
יש להעריך יישום החלטות אשר התקבלו בדיונים הקודמים.
יש להקפיד על הדרכת צוות בנושא מניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- יש לקיים הדרכות צוות להבנת מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להמשיך בהטמעת ועדה לטיפול פליאטיבי, מומלץ לקיים בירור ציפיות בנושא הטיפול הפליאטיבי עם המטופלים הצלולים ועם בני המשפחה, כבר במהלך הקליטה למסגרת.

תיק אפוטרופסות

- יש להמשיך בתיעוד פרטי האפוטרופוסים/מיופי כוח ולהמשיך בתיעוד מצב הטיפול בפניות למינוי.
יש לערוך רשימות מעקב מימוש דמי הכיס עבור מטופלים שסודרו במסגרת מוסדית ע"י משרד הבריאות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. יש לדאוג לעדכן נוהל תרופות בנות סיכון וכן סימון תרופות במחלקות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו 6 מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לדאוג להמצאות אוגדן נהלים פנימיים בתחום הרוקחות שיהיה נגיש וידוע לכלל המחלקות.
יש לעדכן נוהל תרופות בנות סיכון במוסד ולדאוג לסימון מוסכם וידוע של התרופות הנ"ל במחלקות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין: דוח בקרה מס' 6081 מתאריך הפצה 06.02.23

מערכת מי שתייה:

1. בעת הבקרה לא הייתה נגישות לגמל המים הראשי שהיה חסום ע"י אשפה המיועדת לפינוי- נדרש לשלוח השלמה ע"י המוסד.
2. מערכת ההכלרה שהותקנה (כפי שצוין בדוח בסימוכין) מספקת כלור לשני המתחמים של מאגרי המים והבקר נמצא ליד המיכלים של אגף מערבי.
3. עפ"י הדוח בסימוכין – אין מדידת כלור על קווי האספקה למחלקות – יש לדווח האם השתנה.
4. בעת הבקרה המערכת הראתה רמות כלור: 0.56ppm באגף מזרחי (מספק למח' ג','ד','ה') ו 0.29 ppm לאגף מערבי (מח' א','ב','ו').
5. נמדדה רמת כלור בעזרת ערכת הכלור של המוסד, בחדר 106 במחלקה א' : 0.31ppm – תקין.
6. כיול ערכת כלור- הוגש אישור על ביצוע.
7. תוצאות דיגום: עפ"י הדוח בסימוכין המוסד נדרש לבצע השלמות על מנת לאשר את תכנית הדיגום אך הדבר לא נעשה.
8. אין אחידות בכמות הדגימות שנעשית כל חודש- לעיתים יותר ולעיתים פחות.
9. מתכות: נעשתה בדיקה בשנת 23.
10. ליגיונלה: בשנת 23 נעשה דיגום ליגיונלה אחד בניגוד לדרישה מהמוסד לדגום פעמיים וללא דגימת כל הנקודות הנדרשות. בשנת 24 הנוכחית דיגום הליגיונלה נעשה במטבחוני המחלקות גם בניגוד לדרישה מהמוסד.
11. תוצאות דיגומים לא מועברים למערכת הלימס(LIMS) – יש ליידע את המעבדה המבצעת.
12. אביזרי מניעת זרימה חוזרת- הוצג אישור על בדיקת מז"ח.

מים חמים:

13. במחלקה א' הותקנו חממי מים מהירים. נמדדה טמפ' בחדר 4 – 37 מע"צ – טמפ' נמוכה מעט.
14. נמדדו מים חמים במטבחון מח' א- 35 מע"צ- טמפ' נמוכה.
15. יש לדווח האם הותקן מז"ח על קו פיצוי למערכת החימום הסגורה (תנור הסולר).

מזון:

16. מזון מתקבל מיצרן בעל רישיון בתוקף .
17. רישום טמפ' מזון בקבלתו מהיצרן וכן טרם הוצאה למחלקות – נעשה כנדרש.

מכבסה:

18. אין מז"ח על קווי מים המזינים מכונה- יש לבדוק מול ספק מכונה האם עומדת בת"י 900-1 או תקן בינלאומי IEC 61770.
19. שולחן לקיפול כביסה נקייה נמצא עם כתמים ולא מחומר רחיץ.
20. חלק מאוגרי הכביסה נמצאו בלויים וללא מתקן עם פדל לפתיחת מכסה.

תחזוקת מחלקות:

21. כביסה נקייה מועברת בעגלות אמבטיה ללא כיסוי רחיץ.
22. מחלקה ג'- אין חדר ניקיון ייעודי.
23. מטבחון מחלקה ד'- אין רשת בחלון.
24. במחלקה ד' חדר הניקיון ללא אסלה וכיור.

חדר פיזיותרפיה:

25. כיור אינו נגיש לפיזיותרפיסט- נדרש להסדיר.

תחנת שאיבת שפכים:

26. נאמר ע"י אחראי תחזוקה ותפעול במוסד, כי מותקנים מצופים. אך לא הוסבר האם מותקן רגש הצפה המתריע ומנתק את אספקת המים במידת הצורך.

לסיכום:
יש לדווח בתום ביצוע תיקון הליקויים.

נספח ג'

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

ל-197 מיטות ברישוי ו-157 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.390	1.638	-0.752	-31.5%
אחיות [3]	34.580	37.176	2.596	7.5%
מוסמכות	34.580	33.719	-0.861	-2.5%
מעשיות	0.000	3.457	3.457	100%
כוח עזר	58.440	57.776	-0.664	-1.1%
Nutritionist	0.900	1.000	0.100	11.1%
Physiotherapist	2.390	2.250	-0.140	-5.9%
Occupational Therapy	0.900	1.128	0.228	25.3%
Employment Instructor	2.950	3.799	0.849	28.8%
Speech therapist [1]	4.560	6.000	1.440	31.6%
Social Worker	1.710	1.591	-0.119	-7%
Pharmacist	0.342	0.381	0.039	11.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-197 מיטות ברישוי ו-157 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	1.569	1.500	-0.069	-4.4%
Maintenance worker	1.187	1.300	0.113	9.5%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.749	4.800	0.051	1.1%
Cleaner	7.400	7.000	-0.400	-5.4%
Kashrut supervisor	0.809	1.000	0.191	23.6%
Gardener	0.429	0.500	0.071	16.6%
Secretary	1.569	1.500	-0.069	-4.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50 מתאריך: 16.01.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 13 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 07.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	27.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
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)	56.50