מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 01.01.2024

במוסד: "מוסד נופים"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר פולינה סטוקנוב
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נופים (קוד מוסד 23749)
הנריאטה סולד 2
ירושלים

ד"ר סטוקנוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נופים"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.01.2024.

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 רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות 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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
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 "מוסד נופים"

בתאריך 01.01.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
• **פיזיותרפיה**	-	ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **עבודה סוציאלית**	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **רוקחות**	-	גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד לא 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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

המחלקה הסיעודית נמצאת בתוך מבנה הדיור המוגן.
ביום הבקרה מאושפזות במחלקה 15 מטופלות, כאשר הרישוי הוא ל-21 מטופלים.
בבקרה נמצא שאנשי צוות מקצועות הבריאות: פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ותזונה אינם משתתפים בישיבות הצוות הרב-מקצועי, שבהן מתבצע מעקב על המטופלים.
יש לציין שברשומה הממוחשבת מופיע כאילו הם נכחו בפועל בישיבות.
ישנה חשיבות רבה שכל אנשי הצוות הרב-מקצועי ישתתפו בפועל בישיבות הצוות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	21	15	15	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	21	15	15	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 15 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@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	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. המנהלת הרפואית בודקת את רוב המטופלים המועמדים לקבלה באופן פרונטאלי, כוון שרוב מטופלים אלו מועברים מהדיור המוגן של המוסד.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. הרופאה זמינה לבדיקה פיזית של המטופלים, הזקוקים לבדיקה דחופה, בכל שעות עבודתה גם במחלקה הסיעודית וגם בדיור המוגן. זמינה לשיחות טלפוניות 24/7 ובמידת הצורך, מגיעה למחלקה מעבר לשעות העבודה.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. בתקופת עבודת הרופאה במחלקה, עברה מספר השתלמויות בגריאטריה ובפליאציה. סיימה קורס בגריאטריה לפני כחצי שנה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין. באופן שגרתי, בדיקות דם מתבצעות כל רבעון. למטופלים שמקבלים אנטיקואגולציה ב NOAC מתבצעת ספירת דם מדי חודש.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי. נצפה תיעוד של יועצים בתחומים לא גריאטריים, אבל עדיין לא קיים הסדר יועצים בתחום הגריאטרי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית. לא מתבצע אומדן סיכון נפילות למטופלים.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. לא קיים תיעוד של דיון עם משפחות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. ישיבות צוות מתבצעות לא באופן פרונטאלי. אנשי צוות מכניסים דיווחים בתחומיהם בנפרד. אין סיכומי ישיבה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרה מתוכננת.
מחלקה סיעודית אחת, הנמצאת בתוך מבנה דיור מוגן.
ביום הבקרה מאושפזות במחלקה מטופלות נשים בלבד.
המחלקה נקייה, מסודרת ומאוררת. האווירה במחלקה שקטה ונעימה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האח האחראי ותיק בתפקידו במוסד, בעל ניסיון רב בטיפול בקשישים.
כוח האדם בהתאם לתקן הנדרש.
מתוך מצבת של 7 אחים/יות, אחות אחת מעשית כל היתר מוסמכים/ות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- נצפה יחס אישי, מסור ומכבד מצד הצוות כלפי המטופלות.

הזנה והאכלה

- הרשומות הסיעודיות כוללות התייחסות לבעיות אכילה, ירידה במשקל, חוסר תיאבון, קשיים בבליעה, דיאטות מיוחדות ואופן אכילה.

היגיינה אישית ולבוש

- המטופלות נצפו מטופחות ומסודרות.
המטופלות מקולחות מידי יום ובהתאם לרצונן האישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לבצע אומדן נפשי והתנהגותי.
יש לבצע אומדן סיכון לנפילות. מרבית המטופלות במחלקה מתהלכות עם הליכון.
נצפו תוכניות טיפול בנושא בטיחות - סיכון לנפילות, ללא ביצוע אומדן מותאם.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות הטיפול נכתבות ע"י אחות, שעובדת במחלקה כפעמיים בשבוע, במשרות ערב ולילה. חשוב שאת תוכניות הטיפול יכתוב אח/ות שמכירים היטב את המטופלים במהלך כל שעות היום.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לקיים דיון בכל החלטה על הגבלה פיסית, בצוות רב מקצועי ולתעד אותו כנדרש בנוהל.

קשר עם המשפחה

- יש לתעד שיחות עם בני משפחה.

עדכון מקצועי

- בתוכנית הדרכות החת"ש של שנת 2023 רשומות סה"כ 6 הדרכות, שרק אחת מהן בוצעה בפועל. אין כלל הדרכות של נאמני נושא. יש להקפיד לקיים תוכנית חת"ש אחת לחודש, כנדרש בנוהל.
נאמני נושא: מומלץ למנות נאמני נושא בתחומים: מניעת זיהומים, כאב ועצירות ולהכשירם כנדרש. על נאמני הנושא לערוך תוכנית עבודה ולבצע הדרכות בתחומם, לצורך שיפור העשייה הסיעודית במוסד. יש נאמן בנושא פצעי לחץ וכן שתי אחיות עברו הכשרה בתחום הפליאטיבי. חשוב לקדם נושא זה במוסד. אין התייחסות ברשומות לנושא הפליאטיבי, לא מתקיים דיון פליאטיבי על מטופלים.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לבצע תוכנית קבלה לכל עובד חדש. אחות שהחלה לעבוד לפני כ-3 חודשים, לא מתועדת עבורה תוכנית אוריינטציה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית נקלטה פיזיותרפיסטית ותיקה בעלת נסיון רב בגריאטריה.
השרות ניתן בימים ראשון ורביעי בשעות הבוקר, בסך כולל של עשר שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט בשיתוף הריפוי בעיסוק - "הקמת מרחב פעילות פנאי במרפסת המחלקה".

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיימת קבוצת ישיבה פעמיים בשבוע עם משחקי כדור, בליווי מוזיקה.
בנוסף, מתקיימת קבוצת הליכה שבמסגרתה יוצאים מהמחלקה ומשלבים עליה וירידה במדרגות.

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד ולתעד על מצבו העדכני של כל מטופל ובהתאם, לשנות את תוכנית הטיפול.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): הפיזיותרפיסטית מכינה דוח לישיבת צוות, אך אינה משתתפת בפועל.
  ישיבות הצוות מתקיימות בימים שהם לא ימי עבודתה.
  יש חשיבות רבה שכל אנשי הצוות נוכחים בישיבות הצוות הרב-מקצועיות.

תנאים פיזיים

- אין חדר פיזיותרפיה.

ציוד טיפולי

- חסר ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- לאחר מספר חודשים ללא שרות פיזיותרפיה, החלה לעבוד פיזיותרפיסטית ותיקה ומנוסה בגריאטריה.
  מאחלת לה הצלחה בתפקיד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מנהלת שירות הריפוי בעיסוק, עם ניסיון רב בעבודה בגריאטריה, עובדת במוסד כ-11 חודשים. עובדת 8 שעות, פעם בשבועיים.
תעסוקה - מדריכת תעסוקה, ללא ניסיון קודם בגריאטריה, עובדת כשנה במוסד, 5 בקרים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלות, כנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, התאמות סדים, ועוד.
עד חודש אוגוסט קיימה 2 קבוצות טיפוליות -
1. קבוצת פעילות גופנית, ל 8-9 מטופלות.
2. קבוצת העשרה והדרכה, לכ-5 מטופלות.
כיום מקיימת קבוצת תנועה ומחול, המשלבת תכנים קוגניטיביים. לכ-6 מטופלות.
למטופלת אחת התאימה סדים והדריכה את הצוות. מדריכת התעסוקה מקיימת מעקב יומי על הרכבת הסדים.
נצפה תיעוד, כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- בתצפית על פעילות התעסוקה ביום הבקרה, התקיימה קבוצת 'בישול' - כ-7 נשים השתתפו בקבוצה באופן פעיל. מספר מטופלות ישבו מסביב והיו עסוקות בפעילות פרטנית כמו קריאת עיתון, קריאת תהילים וכדו'. בחדר הסמוך ישבו 3 נשים במצב תפקודי נמוך. בחדר נצפה מבער עם שמנים ארומתרפיים ועל השולחן מולן היו מונחים 'שטיחי תחושה'.
פעילות התעסוקה מתקיימת ע"י מדריכת התעסוקה, 5 בקרים בשבוע.
מספר פעמים בשבוע, בשעות אחה"צ, וביום שישי בשעת הדלקת נרות שבת, מתקיימת פעילות ע"י מתנדבות מהדיור המוגן.
מדי בוקר מקיימת מדריכת התעסוקה גריה חושית למטופלות ברמת תפקוד ירודה.

נצפה תיעוד על פעילות המטופלות בתעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- חדר תעסוקה: מרפסת המחלקה נמצאת בתהליך שיפוץ והתאמה לנגישות אופטימלית למטופלות ובני משפחתן. סודרה פינת ישיבה למשפחות. האדניות והעציצים כיום מונגשים להשקיה ע"י המטופלות.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכת התעסוקה התקבלה ללימודי הקורס הבסיסי למדריכות תעסוקה וממתינה להתחלת הלימודים.

- פרויקטים מיוחדים: מתקיימים מספר פרוייקטים, חלקם פרוייקטים רב-צוותיים -
  * הכנת משלוחים ומכתבים לחיילים.
  * פרוייקט מצגות 'כך היינו' - יצירת מצגת אישית לכל מטופלת והקרנה במחלקה.
  * פרויקט ארומתרפיה למטופלות בתפקוד נמוך.

פרויקט הקמת מרחב פעילות ופנאי במרפסת המחלקה.
נצפה תיעוד תכנון ורציונל. חשוב לתעד גם את תהליך התקדמות יישום הפרויקטים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי. מעיון במדגם רשומות, הערות מבקרה קודמת לא יושמו. עדיין לא מתעדת תאריך ביצוע הקבלה, אין סיכום התרשמות כללית ועוד.

פעילות בתעסוקה

- חשוב שתיעוד פעילות המטופלות בתעסוקה ישקף את תוכנית הפעילות, שנקבעה ע"י המרפאה בעיסוק.
חשוב שתיעוד קבוצות הנושא יהיה קשור לפעילות הקשורה לנושא השבועי. מעיון ברשומות עולה שמדריכת התעסוקה מתעדת פעילות קבוצתית מדי יום, גם כזו שאינה קשורה לנושא השבועי.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: לא קיים. לא קיים חדר ריפוי בעיסוק. המרפאה בעיסוק משתמשת במרפסת של המחלקה, כסביבה טיפולית לצורך קיום הערכות ומעקבים וכן מקיימת שם את הקבוצה הטיפולית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: חשוב להשלים את הציוד הנדרש לקבוצת הבישול/אפייה, כמו תנור אפיה/כירה לבישול.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: חשוב לרכוש אמצעים טכנולוגיים כמו מחשב נייד/נייח או טאבלט ונגני מוזיקה אישיים עם אוזניות. יש להצטייד בציוד עפ"י רשימת ההצטיידות המחלקתית.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: חשוב ביותר שהמרפאה בעיסוק תשתתף בישיבות הצוות הרב-מקצועי ולא רק תשלח דיווח כתוב. בפרוטוקול ישיבות הצוות יש לציין אם איש הצוות נכח בפועל או לא. בתיעוד ישיבות הצוות שנדגמו, נצפה סימון ברשומות שאנשי צוות שלחו דיווח ונכחו בישיבות, למרות שלא נכחו בפועל בישיבה (הערה חוזרת).

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק לא היה שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית בשנת 2023. אין עדיין תוכנית לשנת 2024.

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית אחת בתוך דיור מוגן.
המחלקה קטנה, רובה מאוכלסת ע"י דיירי הדיור המוגן. במחלקה אין מטופלים בקוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"סית עובדת בדיור המוגן ובנוסף 15 ש"ש במחלקה הסיעודית, בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחה"צ.
העו"סית במחלקה הסיעודית ותיקה בתחום ובמוסד עצמו כ-28 שנים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליכי קבלת המטופל ומעקב ההסתגלות מבוצעים באופן מקצועי ע"י העו"סית.
נצפה תיעוד על כך בתיקים האישיים של המטופלים וברשומות הממוחשבות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ישנה התייחסות לצרכיי המטופל בזמן ההסתגלות ולאחריה.
העו"סית דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, כולל שמירה על פרטיות המטופל.
העו"סית מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים נקיים ומסודרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"סית שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במחלקה.
משתפת את בני המשפחות בפעילות המוסד.
העו"סית שותפה להפעלת תוכנית לפיתוח קשרים עם הקהילה ושותפה להפעלת מתנדבים מהקהילה הסובבת את המוסד הסיעודי וממתנדבים דיירים, המגיעים מהדיור המוגן.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים ויוזמת איתור צרכים של המטופלים.
נמצאת בקשר עם המטופלים ובני משפחתם בזמן אשפוז ממושך בבי"ח כללי.
מבצעת מעקב אחרי מינוי אפוטרופוס ופעילותו. נצפה תיעוד על כך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל.
העו"סית מקיימת פעילות להטמעה הנהלים ורענונם בקרב הצוות הרב-מקצועי.

טיפול בניצולי שואה

- העו"סית פועלת רבות לקידום הצוות והדרכתו ולהעלאת המודעות לצרכים הייחודיים של ניצולי השואה במוסד.
פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה. קיים קשר מקצועי עם גורמי טיפול ועמותות בתחום זה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"סית מקיימת שיחות עם המטופלים ובני משפחתם בתהליך קבלת המטופל למוסד.
פועלת ומטפלת עפ"י "חוק החולה הנוטה למות" במטופל ובני משפחתו ומלווה מקצועית את הצוות הטיפולי במוסד בתחום זה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה בין אנשי הצוות הרב-מקצועי.
העו"סית שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.
העו"סית שותפה ופעילה בישיבות הצוות הבכיר במחלקה.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלותו מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינויי האפוטרופסות. ייפויי כוח מתמשך מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק ריכוז מתנדבים

- נצפה תיעוד רשימת מתנדבים במחלקה וכן תיעוד רישום פעילויות המתנדבים.
נצפה תיעוד פרויקטים מיוחדים, אשר בוצעו במחלקה בליווי העו"סית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית של העו"סית עם המטופלים.
יש לקדם פעילות קבוצתית של העו"סית עם בני המשפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לקדם ולשפר את תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"סית בתחום.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"סית לקדם פעילות לאיתור נפגעי התעמרות במוסד וטיפול בהם.
על העו"סית לדאוג להעלאת מודעות המטופלים ובני משפחתם בתחום מניעת התעמרות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ניכר שהעו"סית מעורה בחיי המטופלים. מבצעת פעילות פרטנית ודואגת למיצוי זכויותיהם באופן מקצועי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד איו חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת יועצת בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: באופן חלקי.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: לא.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: לא.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- תחום הרוקחות מנוהל היטב ובצורה מקצועית.

נקודות לשיפור:
נמצאו תרופות לא שמורות באריזות המקוריות שלהן. יש לשמור את הבליסטרים בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
יש לעדכן את רשימת התרופות המותרות לריסוק וכתישה. יש לדאוג להמצאות רשימה עדכנית של תרופות האסורות לכתישה

וחצייה.
יש לסמן את שם המטופל על התרופות האישיות.
יש לעדכן את קלסר ה Recall.
אותרו תרופות עם מינונים שונים מעורבבות בארון התרופות ללא שילוט מתאים. יש להקפיד על הפרדה מלאה בין התרופות השונות, עם שילוט בהתאם.
חוצה הכדורים נמצא לא נקי. יש לנקות את חוצה הכדורים מיד לאחר כל שימוש.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.
אין ווסטים בחדרי האשפוז במחלקה.
המוסד אינו מתוכנן בהתאם לדרישות הפרוגרמה של שנת 2016.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: תקין אך תדירות החלפת מסננים לא טובה. הוצג אישור של ניקוי וחיטוי מאגר מים מ-14.12.22. יש לבצע ניקוי וחיטוי אחת לשנה.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. לא מבצעים בדיקת כלור נותר, כנדרש.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות.: תקינים/טיפול חלקי. הוצג אישור ניקוי וחיטוי דוודים מ- 11.12.22. יש לבצע ניקוי וחיטוי דוודים אחת לשנה.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי גבוה. טרם מבצעים את כל הדרישות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, כולל מילוי טפסים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה חלקית. הוגשו השנה תעודות תקינות של המז"חים. התעודות שונות מתעודות שהוצגו בביקורת הקודמת.

- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא מעודכן. תעוד חלקי.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: לא מתאים. תכנון המוסד אינו בהתאם לדרישות הפרוגרמה של שנת 2016. קיימים חדרים ל- 4 מיטות.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. נדרש תיקון של נוהל לטיפול לא רפואי בגוף האדם.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. טיפול בכביסה במחלקה אינו תקין באופן מלא. האוגרים לכביסה מלוכלכת ממוקמים ליד תחנת אחיות. המחסן לכביסה נקייה קטן ואינו מאוורר כנדרש.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: לא תקין/לא מתאים. אין זרימה נכונה במכבסה המוסדית וכתוצאה מכך קיימת הצטלבות בין כביסה מלוכלכת לבין כביסה נקייה.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: לא תקין/לא מתאים. העברת הכביסה (נקייה ומלוכלכת) מתבצעת במעלית הנוסעים. הדבר לקוי.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: לא תקין. לא קיים חדר פיזיותרפיה.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים חלקית. לפי רישום טמפרטורות במקררים ומקפיאים, הטמפרטורות אינן תקינות באופן חלקי.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנותחלקיות

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקן. הוצגו רישיונות של ספקים באופן חלקי.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. הוצג רישום חלקי.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. עדיין אין עגלת הגשת מזון בקור במחלקה.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין במוסד בקרת HACCP GMP.

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין במוסד שירות יועץ בטיחות מזון.

עובדי מטבח / מבשלים

- קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. קיימים רק שירותים לכל הצוות של המוסד.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. אין מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ומקפיאים. אין מערכת התרעה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. אבטחת איכות המים:

1.1. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירום אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
1.2. התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש להגיש אישור של מכון התקנים לברזי ויסות.
1.3. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
1.4. יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות לביצוע, בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים מחודש מרץ 2023.
1.5. יש לבצע בדיקת רמת כלור נותר במים.
1.6. יש לשמור טמפרטורה תקינה בדוודים.

2. מניעת זרימה חוזרת:

2.1. הכנת רשימת מז"חים, המותקנים בבית אבות, לרבות מספר תעודת בדיקה ומיקום מדויק של ההתקנה.
2.2. בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.

3. אספקת מים:

3.1. עד ליום 1.04.2024 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה (עדות as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום. הסכמות שהוצגו אינן תואמות את המציאות באופן מלא.

4. מטבח מרכזי:

4.1. הפעלת המטבח בהתאם לתכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
4.2. אין במטבח מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ובמקפיאים.
4.3. אין מערכת התרעה.
4.4 אין ניהול רישום טמפרטורות כנדרש.

5. מחלקות:

5.1. תכנון המחלקה אינו עונה לדרישות הפרוגרמה. קיימים חדרים עם 4 מיטות. שטח המחסנים קטן מהנדרש וחסר בהם אוורור.
5.2 אין עגלה להגשת מזון בקור.
5.3. אין מספיק מקום לייבוש כלים.

6. מכבסה:

המכבסה של המחלקה הסיעודית משותפת עם המכבסה של הדיור המוגן ואין בה זרימה נכונה.

הנהלת המוסד נדרשת לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ובכלי הבקרה ולדווח על תיקונם.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-21 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.250	0.289	0.039	15.6%
אחיות	3	5.430	5.445	0.015	0.3%
מוסמכות		5.430	4.221	-1.209	-22.3%
מעשיות		0.000	1.224	1.224	100%
כוח עזר		6.150	8.250	2.100	34.1%
Nutritionist	1	3.600	10.000	6.400	177.8%
Physiotherapist	1	10.000	10.000	0.000	0%
Occupational Therapy	1	3.600	4.000	0.400	11.1%
Employment Instructor		0.380	0.500	0.120	31.6%
Speech therapist	1	0.480	0.000	-0.480	-100%
Social Worker	1	7.020	15.000	7.980	113.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-21 מיטות ברישוי ו-15 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.165	0.200	0.035	21.2%
House keeper	0.165	0.200	0.035	21.2%
Maintenance worker	0.125	0.150	0.025	20%
Storekeeper	0.125	0.150	0.025	20%
Chief cook	0.165	0.200	0.035	21.2%
kitchen worker	0.500	1.000	0.500	100%
Cleaner	0.800	1.000	0.200	25%
Kashrut supervisor	0.085	0.000	-0.085	-100%
Gardener	0.045	0.100	0.055	122.2%
Secretary	0.165	0.200	0.035	21.2%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 26.50 מתאריך: 14.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 26.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.01.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	17.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6חודשים	0.00
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	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
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)	28.50