לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
קוסטה גרינשפון

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר רפופורט רימה

שם מנהל/ת האחיות
יבגני גליצקי

מוסד עטרת רימונים
מספר מוסד 23785
בני ברק, אהרונוביץ ראובן 10

הנדון **סיכום הבקרה במוסד עטרת רימונים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 01/07/2026 ע"י צוות מטה-האגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

מצ"ב סיכום בקרת טיפול ראוי שהתקיימה במוסדכם בתאריך 01/07/2026 בשעה 09:00 ע"י צוות מטה-האגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל ראש האגף לגריאטריה
משרד הבריאות

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
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
גריאטריה פעילה	6
סיכום כללי	7
סיכום תחום מקצועי	8
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	11 - 24
ממצאי הבקרה גריאטריה פעילה	25

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד עטרת רימונים**
מספר המוסד	**23785**
כתובת	**בני ברק, אהרונוביץ ראובן 10**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**קוסטה גרינשפון**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר רפופורט רימה**
שם מנהל/ת האחיות	**יבגני גליצקי**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**10 מחלקות, 348 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**139**
תאריך בקרה	**01/07/2026**
צוות מבצע	**מטה-האגף גריאטריה**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	36	36	35 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	36	36 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	36	36	36 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ה	סיעודי	סיעודי	36	36	35 סיעודיים 1 בבית חולים
גריאטריה סיעודית ו	סיעודי	סיעודי	36	37	37 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ז	סיעודי	סיעודי	36	37	36 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש א	תשוש נפש	תשוש נפש	30	31	31 תשושי נפש
תשושי נפש ב	תשוש נפש	תשוש נפש	30	31	31 תשושי נפש

תמהיל מטופלים גריאטריה פעילה

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
סיעוד מורכב תומך א	סיעוד מורכב תומך	סיעוד מורכב תומך	36	36	36 סיעודי מורכב תומך
סיעוד מורכב תומך ב	סיעוד מורכב תומך	סיעוד מורכב תומך	36	38	38 סיעודי מורכב תומך

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אריאל יקים, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' אהובה בן חמו, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' אינה מישייב, מחוז אשקלון
אחיות, גב' רות אופיר, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' גילה כזום, מטה-האגף גריאטריה
אחיות, גב' אנה פיינשטיין, מטה-האגף גריאטריה
תזונה, גב' דינה ירושלמי, מטה-האגף גריאטריה
תזונה, גב' סיגלית לבונסקי, מטה-האגף גריאטריה
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
עבודה סוציאלית, גב' ענבר אבנברג, מטה-האגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, גב' עינת סילברשטיין, מחוז באר-שבע
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-האגף גריאטריה
מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה-האגף גריאטריה

הערה
ד"ר ורד שכנר רופאה בכירה, יחידה ארצית למניעת זיהומים
גברת סמירה מסארוה- אחראית אשפוז ממושך, יחידה ארצית למניעת זיהומים

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	2.00	0.60	30.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	6.76	6.76	84.50
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	8.75	8.75	97.22
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	13.73	13.73	76.28
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	5.00	5.00	50.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	5.30	5.30	70.67
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.50	7.50	100.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	17.49	16.79	88.37
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	9.03	9.03	90.30
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	7.60	7.60	69.09
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.74	1.74	87.00
	סה"כ ניקוד		**85.00**	**83.00**	**83.00**

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

גריאטריה פעילה - ניקוד הבקרה

הערכת הבקרה לפי מקצועות

סוגי מחלקות	סיעודי מורכב					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה	X					
אחיות	X					
תזונה	X					
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק	X					
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
מינהל						

מקרא

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

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

במסגרת ניתן מענה מקצועי ברמה גבוהה למטופלים במחלקות. ניכר כי הצוותים מכירים היטב את המטופלים וניתן מענה ייחודי לצרכיהם השונים. תהליכי העבודה מובנים ומסודרים ומתקיימים שיתופי פעולה בין המקצועות השונים. יש להשלים את תקינת כוח האדם כפי שמפורט בדוח ולהצטייד בהתאם לנדרש.

התרשמות כללית

המבנה מרשים, אסתטי ומטופח, מתוחזק ברמה גבוהה. רמת הניקיון והתחזוקה גבוהים בכל האזורים שנצפו במהלך הביקור.
שטחי המוסד מרווחים וכוללים לובי רחב ידיים ומזמין, מרפסות גדולות, מטופחות ומרשימות המאפשרות שהייה נוחה ונעימה למטופלים.
חדרי המטופלים מצוידים בריהוט חדיש ובמיטות חשמליות. לחלק מהמטופלים מותקנות טלוויזיות. ישנם מקררים וציוד אישי המשרים אווירה נעימה וביתית.
ניכר כי הנהלת המסגרת משקיעה מאמצים בשימור ושיפור מראה המחלקות והמרחבים הציבוריים לרווחת המטופלים והמבקרים, יישר כח!

כוח אדם

יש להשלים תקינת כח אדם במחלקות הכרוניות, במקצועות הבאים:
תעסוקה - קיים חסר של 0.43 תקנים.
במכרז הקודים החדש, התקינה במקצועות הבריאות לא השתנתה (ביחס למכרז הקודם), אבל ניתנה גמישות מסוימת והושאר מקום לשיקול דעת מקצועי של הנהלת המסגרת לגבי הצורך בתגבור מקצועות ספציפיים, בהתאם לצורך ולתמהיל הדיירים במחלקה.
בבקרה נמצא כי הנהלת המוסד צמצמה את תקינת חלק מהעובדים (0.62), אך לא הוסיפה את התקנים החסרים, ולא תגברה את כוח האדם במקצועות האחרים.
על כן, תקינה של מקצועות הבריאות בהתאם לצורך - קיים חסר של 0.62 תקנים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

בבקרה נבדקה התנהלות המסגרת בתקופה של מלחמת התקומה. נעשתה התחשבות בנסיבות אלו במקרים המתאימים.
במסגרת מתנהלת פעילות רפואית ברמה גבוהה. ההיכרות של הצוות הרפואי עם הדיירים ועם בעיותיהם הרפואיות- טובה מאוד. מתבצעות קבלות מלאות ומקיפות. המעקב הרפואי סדיר ולוקח בחשבון את מכלול בעיותיו של הדייר וכן מתבצע עדכון כנדרש של תכנית הטיפול.

אחיות

האח הראשי ותיק, מומחה קליני בגריאטריה. סגן אח ראשי בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה. קיים מפקח קליני ואחות הממונה על פיתוח מקצועי של צוות העובדים.
תהליכי העבודה מובנים ומסודרים. הפעילות הרוחבית מובנת וישנם מנגנונים האופייניים למוסד גדול. נקודת החוזק של המסגרת משתקפת בקיום מערך הדרכות מקיף והובלת קורסים מקצועיים שנבנו במטרה לקדם את ההכשרה המקצועית של צוות העובדים במסגרת. עם זאת, יש לוודא שקיים תיעוד של יישום המסקנות אחר אירועים חריגים ברמה הפרטנית ויש להקפיד על התאמת תמהיל מטופלים המותאם לרישוי.

תזונה

שירות התזונה מבוסס ומעניק טיפול תזונתי ברמה גבוהה מאוד. הדיאטניות בהובלת מנהלת השירות, מבצעות הדרכות רבות לצוותים, מקיימות תהליכי אבטחת איכות ומשתתפות ומובילות פרויקטים רבים לקידום איכות חיי הדיירים ובריאותם הטיפול התזונתי מקצועי ומותאם לצרכיהם ורצונם של הדיירים.
ישר כוח!

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת שומר על רמה מקצועית גבוהה. השירות מנוהל ומאורגן. תהליכי העבודה מוטמעים במחלקות השונות. הפיזיותרפיסטים מכירים את המטופלים והטיפול שניתן מותאם אישית לצרכיהם ומצבם. ניכרת מעורבות ההנהלה בהצטיידות ותמיכה בשירות. לאורך הבקרה הובעה שביעות רצון גבוהה ממטופלים ובני משפחה לגבי טיפולי הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

צוות הריפוי בעיסוק מכיר את הדיירים היטב ונותן מענה מקצועי ברמה גבוהה תוך התייחסות ייחודית עבור כל מטופל.
השירות מעורב ומוביל בעשייה רוחבית במסגרת, ומתקיימים שיתופי פעולה עם המקצועות השונים.
נעשה שימוש במרחבים מגוונים במסגרת כגון מרפסות, בית כנסת ועוד.
פעילות התעסוקה במחלקות משמעותית ומתאימה לדיירים. קיים מערך פנאי עשיר ומגוון אך יש להתאימו לדרישות המכרז ולנהלים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

צוות השירות הסוציאלי אכפתי, מכיר את המטופלים ובני משפחותיהם, מעורב ופועל למיצוי זכויותיהם.
בשיחות עם מטופלים ובני משפחה הובעה שביעות רצון גבוהה מהתנאים הסביבתיים, מהטיפול האישי ומהיחס של אנשי הצוות.
על ועדת ההתעמרות לפעול על פי חוק חובת הדיווח, ובמקרים בהם קיים חשד סביר להתעמרות יש לדווח לעו"ס לחוק ו/או למשטרה. יש להעביר העתק מהדיווח ללשכת הבריאות לעו"ס מחוזית.
יש להעביר בהקדם את הדיווחים שבמהלך הבקרה נדרשו בדיווח לעו"ס המחוזית בלשכת הבריאות.
יש להתייחס להערות הבקרה ולפעול לשיפורם.

רוקחות

שירות הרוקחות בבית החולים יציב ושומר על רמה מקצועית ולוגיסטית ראויה לשבח. יש להמשיך ולתת לרוקחת במסגרת את כלל הכלים הדרושים על מנת לשמור על רמת השירות הנוכחית. יש להמשיך ולהטמיע את הנהלים החדשים בסקטור הרוקחות בגריאטריה, ולבנות תבנית נהלים ייעודית, כנדרש בנהלים והעדכונים החדשים.
חשוב להמשיך ולערב את סקטור הרוקחות בכלל הוועדות והפרויקטים הרוחביים בבית החולים כגון ועדה פליאטיבית וכו'.
יש לציין לשבח את מעורבות הרוקחת בתחום ניהול סיכונים ומעורבות מקצועית והדרכות הצוות הרוקחיות.

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

לא השתתפו בבקרה

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	2.00	2.00
	סה"כ	**0.60**	**2.00**

תחומים לשיפור

יש להשלים תקינת כח אדם כמפורט בדוח הבקרה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	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	2.36	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	**6.76**	**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

להמשיך ולפתח את הצביון האישי והביתי בחדרי הדיירים, ללא תלות במשפחות.
להמשיך בהתאמות סביבתיות בחדרי המטופלים המאפשרים התמצאות, תפקוד והשתתפות.
האווירה בחדרי האוכל נעימה. חשוב להקפיד על התאמת גובה שולחן למטופל לאכילה עצמאית נוחה.
לא נצפתה אפשרות לבחירת מזון.

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	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	2.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	2.00	2.00
	סה"כ	**8.75**	**9.00**

תחומים לשיפור

להמשיך לעודד את הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות וקורסים בתחום הגריאטריה, בדגש על הפיזיותרפיסטים החדשים.
דיאטנית אחת מתוך 3 לא עברה השתלמות רלוונטית (לפחות 16 שעות) בשנתיים האחרונות כנדרש.

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	0.33	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	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	1.40	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**13.73**	**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

על השירות הסוציאלי לפעול לפיתוח הדרכה ייחודית לקבלת עובד חדש תוך התייחסות לכל הנושאים הנדרשים. כיום מתקיימת הדרכה בסיסית וקצרה שלא נבנתה על ידי השירות הסוציאלי.
על השירות הסוציאלי להדריך כל עובד חדש עם כניסתו לתפקיד בנושאים: זכויות הדייר, תקשורת מכבדת, שמירה על פרטיות ומניעת התעמרות.
לא נמצא שימוש באפליקציות לתיעוד עבודת מטפלים מונגשים שפתית.
על השירות הסוציאלי לבנות את התכנים להכשרת ההמשך למטפלים חדשים בהתאם לזמן שהוקצה להם בתוכנית הכללית ולהעביר בעצמם תכנים אלה.

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	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.00	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**5.00**	**10.00**

תחומים לשיפור

חשוב לקיים פעילויות תעסוקה ופנאי לאורך ימי השבוע גם בשעות אחה"צ, בכל המחלקות.
יש לפעול ליציאת דיירים לפעילות פנאי מחוץ למסגרת, אחת לשנה לפחות, בהתאם לדרישות המכרז החדש.

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	0.00	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	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.80	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	2.50	2.50
	סה"כ	**5.30**	**7.50**

תחומים לשיפור

קיימים פרוטוקולים של הוועדה למניעת התעמרות, יחד עם זאת, אין התייחסות לנושא חובת הדיווח. יש להקפיד בסיפא של הפרוטוקול לציין אם ישנה חובה לדווח לעו"ס לחוק/ משטרה.
על חברי וועדת ההתעמרות לבנות תוכנית שנתית שתכלול פיתוח תוכניות לזיהוי, איתור ומניעת התופעה תוך ריכוז נתונים מהמחלקות, ניטור התופעה וקביעת יעדים, תאריכים לביצוע ומעקב אחר קיום התוכנית.
דיוני וועדת ההתעמרות כפי שמשתקפים מהפרוטוקולים, אינם מקצועיים, דלים ביותר ולא ניתן לקשר בין הדיון למסקנותיו. בחלק מהמקרים הוועדה פעלה בניגוד לחוק חובת הדיווח. יש לדווח באופן מידי לרשויות.

יש לכתוב נוהל פנימי עם תבנית ייעודית לסקטור הרוקחות, ולא כחלק מנוהל האב.

בקרות רוקחיות במחלקת יש לנהל בטפסים ייעודים החתומים ידנית.

הוזמן רופא למסגרת שחיסן עובדים באופן חלקי לחלק מהחיסונים הדרושים, החיסונים עדיין בתהליך עבודה ועדיין לא הושלמו חיסוני בסיס לכלל העובדים במסגרת.

אח ראשי ממונה על תחום ניהול סיכונים, ממולאים דוחות אירוע חריג וקיים רישום מסקנות. חסר מעקב רציף אחר יישום המסקנות בכול המחלקות ברמה הפרטנית, וצריך לשפר את המעקב אחר היישום המלא של המסקנות שנקבעו.

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	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
	סה"כ	**7.50**	**7.50**

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	1.45	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.87	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.90	1.00
	סה"כ	**16.79**	**19.00**

תחומים לשיפור

במחלקת יהלום נצפו מספר מעברים בהם לא התבצע שיח לפני ובמהלך המעבר.
מרבית המעברים שנצפו התבצעו באופן לא בטיחותי העלול לפגוע בבטיחות הדייר והמטפלים בו.
מומלץ להעריך את הצורך בשימוש במנוף עבור מטופלים מתאימים לצורך שמירה על בטיחות הדיירים והמטפלים.
אין תיעוד ברשומה הסיעודית להתחשבות בהעדפות ורצונות הדייר בתחום שינה, כגון שעת קימה, מנוחת צהריים וכד'.

לא נמצא תיעוד ברשומה הסיעודית להתחשבות בהעדפות הדייר בתחום רחצה ולבוש כגון שעת רחצה, בחירת בגדים וכד'.

מקצועי:
על העובדת הסוציאלית לבנות תוכנית טיפול מותאמת אישית לכל דייר תוך חודש מקבלתו.
על השירות הסוציאלי להמשיך ולהעמיק את הידע בנושא מיצוי זכויות.
לא נמצא תיעוד ברשומה הסיעודית לעדכון תיאום ציפיות המשפחה בעת שינוי במצב, כגון לאחר הגדרת דיירת פליאטיבית ואחרי אירוע מוחי.
להקפיד על עדכון תכנית טיפול סיעודית בכל שינוי במצב הדיירים כמו ירידה במשקל, שינוי טיפול תרופתי להשריית שינה וכד'.
נמצאו מספר מקרים של מעקב רפואי לקוי: יישום המלצת פסיכיאטר לגמילה מתרופות אנטי פסיכוטיות בוצעה באופן חלקי ולקוי, מעקב אחר מטופל עם שארית שתן משמעותית נמצא לקוי.
הדיאטניות מתאימות תפריט איש לדיירים בהתייחס לצרכיו והעדפותיו, אך ניתן להוסיף פרטי מזון נוספים שאינם בתפריט הבסיס (מזונות לא סטנדרטיים).
בתוכנית הטיפול בריפוי בעיסוק יש להגדיר את הטיפול המומלץ כולל אופן ותדירות.
יש להמשיך ולערב את שירותי הרוקחות בוועדות השונות של בית החולים.

תקינת כח אדם:
יש להשלים את התקינה החסרה בתעסוקה במחלקות בהן חסר כנדרש במכרז.
יש להודיע למחוז על כל שינוי במתכונת העסקת הרוקחת.

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	0.89	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.64	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.40	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.17	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.48	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.44	0.50
	סה"כ	**9.03**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי:
יש להקפיד במסגרות הכרוניות על ביצוע ישיבת צוות רב מקצועי תוך חודש מהקבלה.
קיימים פערים באופן כתיבת ההערכה הפסיכו-סוציאלית של הדייר, על העו"ס להציג את מצבו הפסיכו-סוציאלי של הדייר בישיבה, ולאחר הדיון הרב מקצועי יש לכתוב תוכנית טיפול אישית לכל דייר.
נמצאה נוכחות מלאה של אחות בישיבת הצוות. נמצא תיעוד חלקי של המלצות תחום האחיות בתכנית טיפול רב מקצועית

טיפול פליאטיבי:
לא נמצא מתן מזון מנחם לדיירים פליאטיביים.
על השירות הסוציאלי להעמיק את עבודתו בנושא הטיפול הפליאטיבי - בניית תכנית טיפול מותאמת אישית והעלאת מודעות למילוי הנחיות מקדימות. על אחראית התחום בשירות לוודא כי הנושא הפסיכוסוציאלי נוכח בוועדה הפליאטיבית.
להרחיב את המענה הטיפולי הניתן למטופל פליאטיבי בריפוי בעיסוק.

לא נמצא תיעוד לפעילויות משותפות של האחיות עם צוות רב מקצועי למניעת פצעי לחץ.
לא נמצא תיעוד ברשומה הסיעודית לסירוב דיירת לשימוש במזרון דינאמי.
לא נמצא תיעוד לעידוד תפקוד, ניידות ועצמאות הדיירים כגון ישיבה בכיסאות ישיבה, הלבשה, רחצה וכד'.
לא נמצא תיעוד ברשומה הסיעודית על יישום הנחיות לשיפור היגיינת שינה.
חשוב לבנות וליישם אסטרטגיות טיפול לא תרופתיות עבור מטופלים עם הפרעות התנהגות, כגון: טכניקות ומיומנויות תקשורת.

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	1.87	2.00
10.6	זמני הארוחות	0.50	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	0.33	1.00
	סה"כ	**7.60**	**11.00**

תחומים לשיפור

חלק מכלי האוכל בעלי נראות מוסדית ולא ביתית, מומלץ להחליפם.
יש להתאים סכום לפי יכולת הדייר.
חשוב לתת אפשרות להגשת ארוחת בוקר משעה 07:00 וארוחת צהריים לא מוקדם משעה 12:30. משך הארוחות יהיה לפחות שעה וחצי וניתנת לדיירים אפשרות בחירה לאכול בטווח זמנים זו.
בהנחיית הדיאטנית, יש לספק לדיירים מוצרי מזון מסוגים ו/או בכמויות החורגות מהמוגדר ב'סל מזון המוסדי' וזאת בהתאם למטרות הטיפול התזונתי הכוללות התחשבות בהעדפות האישיות של הדיירים ("מזונות משלימים").

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.74	2.00
	סה"כ	**1.74**	**2.00**

תחומים לשיפור

להמשיך בקידום תהליכים ופרויקטים לרווחת הדיירים.
מתקיימים פרויקטים רוחביים במידה מועטה, מדובר במוסד גדול עם מחלקות אקוטיות. להרחיב את הפרויקטים המוסדיים הקיימים ולתכנן פרויקטים נוספים בנושאים שונים.
יש להרחיב ולהעמיק את התכנים של הפרויקטים המוסדיים שהוצגו . לדוגמה : פרויקט הדייר במרכז שבמסגרתו מכבדים העדפות של המטופלים לא בא לידי ביטוי באופן מלא במחלקות, כמו כן, יש לקדם גישה זו כלפי המטופלים בכול ההיבטים

יש להסדיר את תהליכי העבודה הפנימיים בתוך השירות הסוציאלי, כולל כתיבת תוכנית עבודה שנתית ונהלים פנימיים.
על אף שקיימת חלוקת אחריות על נושאים רוחביים כגון - פליאציה והתעמרות, בפועל אין לכך נראות.

קיימת אפליקציה מקוונת ומונגשת לקריאת נהלים, עם זאת, החתימה על קריאת הנהלים היא ידנית ואינה מקוונת, נמצאה מחלקה בה לא הייתה חתימה על קריאת נהלים במשך השנתיים האחרונות.

על צוות השירות הסוציאלי להמשיך ולפעול לשיפור הערות מבקרות קודמות.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	100%

הערה

בבקרה נבדקה התנהלות המסגרת בתקופה של מלחמת התקומה. נעשתה התחשבות בנסיבות אלו במקרים המתאימים.
במחלקות לסיעוד מורכב תומך מתנהלת פעילות רפואית ברמה גבוהה. ההיכרות של הצוות הרפואי עם המטופלים ועם

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח אדם

המוסד עומד באופן מלא בדרישות כוח האדם הרפואי למחלקות סיעוד מורכב תומך.

חוזקים

בבקרה נבדקה התנהלות המסגרת בתקופה של מלחמת התקומה. נעשתה התחשבות בנסיבות אלו במקרים המתאימים.
במחלקות סיעוד מורכב מתנהלת פעילות רפואית ברמה גבוהה. ההיכרות של הצוות הרפואי עם המטופלים ועם בעיותיהם הרפואיות- טובה מאוד. מתבצעות קבלות מלאות ומקיפות. המעקב הרפואי סדיר ולוקח בחשבון את מכלול בעיותיו של המטופל וכן מתבצע עדכון כנדרש של תכנית הטיפול.
יעוץ רופאים מומחים מתבצע במקרים הרלוונטיים.
במוסד מתנהל פרויקט רוחבי, קפדני ויעיל להורדת טיפול תרופתי מיותר ובעל פרופיל סיכון גבוה.

תחומים לתיקון ושיפור

ישיבות צוות רב מקצועי מתבצעות לעיתים קרובות בהרכב חסר.
במשך זמן רב לא היה זמין שירות קלינאית תקשורת במוסד. הדבר השפיע על איכות הטיפול ובטיחות המטופל.
הערה חוזרת: יש להקפיד על תדירות נדרשת (אחת לשבוע) של רישום גריאטר לכל מטופל.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

אחיות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	94%

הערה

מאפיינים נוספים של המסגרת כדלקמן:
1. פיתוח מקצועי - מועסקת במסגרת אחות הממונה על פיתוח מקצועי של צוות העובדים. קיימת תכנית הכשרה מסודרת ומובנת הכוללת נושאים למתן טיפול בסיסי ושוטף. נבנים קורסי הכשרה פנים מוסדיים. הנהלת המסגרת מעודדת עובדים לצאת ללימודי הכשרה גם מחוץ למסגרת. בשנה החולפת 5 אחיות יצאו לקורס על בסיסי בגריאטריה והן נמצאות בשלבי סיום של הקורס.
2. אחיות נאמנות נושא - מונו אחיות כנאמנות נושא ב-7 תחומים, כולל תחומים מרכזיים; מניעת זיהומים, מניעת פצעים, מניעת עצירות, טיפול בכאב ונאמן דמנציה. בנוסף, אח ראשי ממונה על תחום ניהול סיכונים, וכעת בפיילוט מינוי של נאמן סוכרת. בתחומים המרכזיים הוצגה תכנית עבודה. ישנם נאמני נושא ברמה מוסדית וברמה מחלקתית.
3. תחום מניעת זיהומים - מונה אח הממונה על תחום מניעת זיהומים, בוגר הכשרה במניעת זיהומים, אך מומלץ שישלים קורס על בסיסי בתחום מניעת זיהומים. בכול המחלקות קיים שילוט המעודד צוות להשתמש בחומרי חיטוי ושמירה על היגיינה של הידיים, מתקיימות תצפיות על התנהלות הצוות בתחום זה. צריך לעשות הפרדה בין הוועדה למניעת זיהומים והוועדה לניהול סיכונים ולקדם ניהול של דיונים ממוקדים בתחום של מניעת זיהומים.
4. תחום ניהול סיכונים -קיימת ועדה לניהול סיכונים, יו"ר הוועדה הוא האח הראשי. שותפים לוועדה עובדים ממקצועות הבריאות האחרים, מנהלת המשק ומנהל המוסד. קיים סיכום שנתי בנושאים שונים כגון אחוז הפטירות, עזיבה של מטופלים, אשפוזים בבתי חולים כלליים ושיעור היווצרותם של פצעי לחץ בתוך המוסד. נעשה פילוח שנתי של מספר הנפילות ומתקיים דיון על הנתונים. קיים דיווח על "כמעט אירוע". במסכי המחשב במחלקות קיימת התראה על הופעת אירוע חריג, תכני האירוע נגישים לכל הצוות עד לסגירת האירוע ורישום המסקנות.
5. פרויקטים מוסדיים- במסגרת הפרויקטים הקיימים הועברה סדנא בת 4 מפגשים בשנת 2025 הכוללת מתן הרצאות לעובדים למניעת שחיקה וחיזוק החוסן. נעשים לעובדים מבדקי ידע, בנוסף, לעובדים הנפאלים נעשתה למידה של השפה העברית במסגרת אולפן ומערכת של לומדת השפה.
6. חיסונים לעובדים - נעשה פרויקט השלמת חיסונים לעובדים. הוזמן רופא למסגרת שביצע חיסונים לחלק מהעובדים באופן חלקי. יש להשלים את החיסונים. בקרב עובדים ותיקים יש לעשות סרולוגיה וגם להשלים, תחום חיסונים עדיין בתהליכי יישום, אך הנהלת המוסד פועלת לקדם ולהשלים את החיסונים הנדרשים.
7. נהלים מוסדיים - פותחה אפליקציה לקריאת נהלים מוסדיים שמצויה על מסכי המחשבים בכול המחלקות. אפליקציה זו מאפשרת נגישות לכול הנהלים. החתימה על קריאת הנהלים עדיין ידנית, צריך ליצור חתמה מקוונת כדי לקדם את המעקב אחר קריאת הנהלים. כמו כן, כדי ליצור סינכרוניזציה בין קריאת הנהלים לבין החתמות אלקטרוניות. בנוסף יש לעודד תהליך של עדכון נהלים באופן יותר מואץ. בשנה החולפת עודכנו בעיקר נהלים של הרוקחות וניהול הטיפול התרופתי.

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח אדם
אח אחראי מוסמך, כ-4 שנים בתפקידו עם ניסיון בתחום הגריאטריה. בוגר תואר ראשון בניהול מערכות בריאות והכשרה על בסיסית בגריאטריה. בוגר הכשרות בטיפול בכאב, טיפול פליאטיבי, מניעת עצירות, סכרת, מניעת זיהומים, טיפול בפצעים, ניהול סיכונים.

סגנית אח אחראי מחלקה נמצאת בתהליך הכשרה.
צוות האחיות מוסמכות, בוגרי תואר ראשון, ללא הכשרה על בסיסית כנדרש.
למבצעים אחריות משמרת במחלקות לגריאטריה פעילה נדרשת הכשרה על בסיסית בתחום הרלוונטי (גריאטריה, שיקום). יש ליישם חוזר מנהל אחיות 257/2026- "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה".

חוזקים
המחלקה, חדרי האשפוז, המרחבים הציבוריים וחדר האוכל נקיים ומאוררים. האווירה במחלקה טובה. מטופלים נצפו יושבים בחדר האוכל, לבושים בבגדים אישיים לפי העונה, נועלים נעליים, נקיים ונינוחים.
הצוות המטפל במחלקה ותיק, בעל היכרות עמוקה עם המטופלים ומשפחותיהם, מעניק טיפול מותאם אישית ומכבד.
במחלקה נבנה לוח הגשה שפתית בארבע שפות. הלוח כולל מילים נפוצות ושימושיות ומיועד להקל על התקשרת השוטפת עם המטופלים.
במרבית התיקים שנדגמו, רשומות מנוהלות היטב, כוללות אנמנזה, אומדנים נדרשים ותיעוד שוטף בגיליון המטופל.
בשיחות עם מטופלים ובני משפחתם הביעו שביעות רצון גבוהה מהטיפול שניתן במחלקה.

תחומים לתיקון ושיפור
1. מעקב סיעודי- דיווח סיעודי שוטף מתועד פעם במשמרת, בבדיקה מדגמית של מטופל המקבל נוזלים בעירוי (I.V) לא קיים תיעוד רציף של מתן הנוזלים וחסר דיווח המשך במשמרות הבאות. כמו-כן לא מתבצע מעקב (INPUT/OUTPUT) כנדרש. יש להקפיד על תיעוד מלא ורציף של מאזן הנוזלים ברשומה הסיעודית, כולל הנוזלים הנכנסים והמופרשים.
2. אחסון וחלוקת תרופות- בבדיקה מדגמית של עגלת תרופות בשעות הבוקר, נמצאו תרופות מוכנות למתן בתוך כוסיות פלסטיק פתוחות, אשר הוכנו מראש עבור מטופלים שיצאו מהמחלקה לטיפול דיאליזה וצפויים לחזור רק בשעות הצהריים. יש להקפיד על הכנת תרופות בסמוך למועד המתן. יש ליישם חוזר מנהל האחיות מס' 239/2025 "ניהול הטיפול התרופתי".
3. הפרשות- לא נמצא תיעוד לתוכנית שימור שליטה על הסוגרים. יש לאתר מטופלים המתאימים לשימור שליטה בעת קבלה למחלקה ובמהלך האשפוז ולבנות תכנית ייחודית מותאמת למטופל בשיתוף הצוות הרב מקצועי. יש ליישם חוזר מנהל האחיות 248/2025 "מניעה וטיפול באי שליטה במתן שתן וצואה כחלק ממניעת הדרדרות תפקודית של מבוגרים במערך האשפוז והקהילה".
4. היגיינה אישית ולבוש- בבדיקה מדגמית נמצאו מברשות שיניים של מטופלים יבשות לחלוטין. בשיחה יזומה עם אחת המטופלות במחלקה, נמסר על ידה כי אנשי הצוות לא מציעים לה או מסייעים לה בצחצוח שיניים. על הצוות הסיעודי להציע ולסייע בהתאם לרמת התפקוד של המטופל בביצוע היגיינת פה. יש ליישם נוהל מנהל הסיעוד מס' 2.3.11 "היגיינת הפה, טיפול ושמירה". לצד נוהל מס' 2.3.10 " שמירה על היגיינה אישית של מטופל".
5. טיפול פליאטיבי- יש להתייחס להעדפות בסוף החיים בתחום המזון והשינה. ברישום סיעודי להתייחס לתוכניות התערבות שנקבעו כדי להקל על סבל ולשפר איכות חיים.

סיכום
ביום הבקרה מאושפזים במחלקה 35 מטופלים ו-2 מטופלים מאושפזים בבית חולים כללי. כולם בסטטוס סיעוד מורכב.
תמהיל מטופלים: 17 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות שונות, סה"כ 41 פצעים, 1 מטופל עם הזנה אנטראלית דרך גסטרוסטום, 1 מטופל עם הזנה אנטראלית דרך זונדה, 1 מטופל עם זונדה מנקזת, 7 מטופלי דיאליזה, 4 מטופלים בבידוד מגע ממגוון מחוללים, 4 מטופלים הזקוקים לתמיכת חמצן באופן קבוע, 3 מטופלים העונים להגדרה של מטופלים פליאטיביים, 4 מטופלים בעלי צנתר מרכזי מסוג picc line המקבלים הזנה ורידית (TPN).

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	99%

הערה

כח אדם:
בשרות התזונה 3 דיאטניות.

קורסים והשתלמויות:
מנהלת השירות ועוד דיאטנית עברו קורס תזונה בגריאטריה של משרד הבריאות וקורס טיפול פליאטיבי.

חוזקים:
מונתה דיאטנית אחראית שרות התזונה. ישר כוח!
ההנהלה מאפשרת לדיאטניות לצאת לקורסים והשתלמויות, ועדכוני הידע ניכרים בטיפול התזונתי.
שרות התזונה קובע הערכות תת תזונה ודרגת חומרה על פי GLIM.
הערכות תזונה מקיפות וכוללות אבחנות תזונתיות.
תהליכי הבטחת איכות מבוצעים בשגרה כולל הטמעת השינויים הנדרשים.
שרות התזונה יוזם, מוביל ושותף בפרויקטים רב מקצועיים (כגון: מרפסות פליאטביות, פרויקט עידוד עצמאות באכילה ועוד).
פרויקט משקאות: בקיץ שייקים ובחורף משקאות חמים (סחלב, שוקו חם, תה צמחים).

מערך המזון:
פריטי המזון לכל הארוחות כולל טחינת המזון מסופקים מחברת הסעדה חיצונית.
בהכנה מקומית- דייסות, חביתות וסלטים לארוחת בוקר וערב.

חוזקים:
בכל המחלקות אחראי חלוקת מזון, בכל המשמרות.
מגוון מעדנים וגבינות.
הוסיפו לחם מלא (אהוב) על המטופלים.
נרכשו טוסטרים עבור המחלקות.
בשולחנות חדרי האוכל קנקנים שקופים חדשים - עם מיץ ומים לרווחת הדיירים.

תחומים טעונים שיפור:
העוגות המוגשות מתועשות.
ניתן להרחיב מגוון מזונות משלימים/לא סטנדרטים.

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח אדם
הדיאטנית עובדת 40 ש"ש בימים ראשון עד חמישי.
היא בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וקורס פליאטיבי.

חוזקים
ניהול הטיפול התזונתי:
דיאטנית אחראית, בתפקיד יו"ר ועדה פליאטיבית. ישר כוח!
הדיאטניות קובעות הערכות תת תזונה על פי GLIM ודרגת חומרה.
הערכות תזונה מלאות וכוללות אבחנות תזונתיות.
הדיאטנית מעורבת בדיון ובקבלת החלטות לגבי הזנות אנטראליות.
הדיאטנית מיודעת ומעורבת בכל המטופלים לגבי העדפות הזנה בסוף החיים.
רצף טיפול תזונתי:
הדיאטנית נמצאת בקשר שוטף עם דיאטניות מכוני הדיאליזה עבור מטופלים שיוצאים מהמחלקה לטיפולים.
כמו כן, נמצאת בקשר שוטף עם דיאטניות מרפאות TPN.

שרות התזונה מוביל ומקדם את הראייה הפליאטיבית בהיבט התזונתי:
במחלקות מרפסות מתוחזקות המשמשות כמקום לשיחה, תעסוקה ואכילה על פי העדפות המטופלים.
לרווחת המטופלים ובני המשפחה, קיימת פינת קפה עם אפשרויות לבחירת מגוון שתייה חמה וכיבוד קל (פתי בר).
במטבחון המחלקה בשוטף יש "שלוקים" ומזון זמין; גבינה, מעדנים, ריבה ולחם.
מדי ראש חודש מחלקים גלידות.
במחלקות סיעוד מורכב תומך מדי יום מאפשרים בחירה ממגוון גבינות (קוטג', גבינה לבנה וגבינה צהובה) כמו כן, מדי יום מגישים, טונה וחמאה בנוסף לממרחים שבתפריט השבועי.
מדי בוקר, לדיירים אפשרות לקבל טוסטים בהתאם לרצונם.
בחלוקת ארוחת הבוקר הוסיפו פורס ביצים ופומפיה המשמשת לפריסה וגירוד ביצים וירקות על פי העדפות והתאמה למטופלים.
בארוחת בוקר ניתנת האפשרות לגוון את הדייסה בקינמון או שוקולית.
בארוחת צהריים, הוספו רטבים אישיים (קטשופ, אלף האיים, סחוג, מיונז, שום כתוש) להתאמת תזונה אישית.

תצפית ארוחת צהריים:
על השולחנות מניחים מפיות, קנקני מים ומיץ, עציץ לנוי, סט תבלינים ורטבים.
נצפו מטופלים שקיבלו רטבים על פי העדפותיהם.
בחלוקה מטפל שואל ומציע אפשרויות לבחירה.

תחומים לתיקון ושיפור
להמשיך ולהרחיב מתן אפשרויות לבחירת מזון ומזונות משלימים (בלתי שגרתיים) תוך התייחסות אישית לצרכי המטופלים, כחלק "מסל מזון מנחם" במחלקות לסיעוד מורכב תומך.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	98%

הערה

כח אדם:
בבית החולים עובדים ששה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 180 ש"ש.
מחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש- 140 ש"ש.
מחלקות לסיעוד מורכב תומך- 40 ש"ש.
הטיפול ניתן בין הימים א-ה בשעות הבוקר והצהריים וביום ו' בשעות הבוקר.

כח עזר:
לשירות הפיזיותרפיה מסייעות כוחות עזר בימים א-ה.
שתי כוחות עזר בהיקף של 38 ש"ש.
בנוסף, שלוש עובדות מ"אוהל שרה" בהיקף של 35 ש"ש.

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח אדם
במחלקות לסיעוד מורכב עובד פיזיותרפיסט אחד, בהיקף של משרה מלאה.
זמין למחלקות ששה ימים בשבוע (א'-ו').

חוזקים
ניתן טיפול פרטני וטיפול בקבוצה על פי מדדים מקצועיים.
הערכה ראשונה למטופל מתועדת ביום הקבלה. ההערכות מלאות.
המעקב משקף את מצבו התפקודי העדכני של המטופל.
נעשה שימוש בכלי מדידה והערכה בבדיקות ובמעקב אחר מצבו התפקודי של המטופל.
במחלקה רשימת הליכה לביצוע הליכה בסיוע הצוות הסיעודי, פעמיים ביום.
המטופלים יושבים בנוחות ובטיחות בכסאות גלגלים וכורסאות גריאטריות.
ניכרת גישה המעודדת ומקדמת את תפקוד המטופלים, כמו ישיבה בכסא רגיל, הליכה.
ניכרת גישה פליאטיבית, במקרים הרלוונטיים.
הנחיות למעברים והתאמות ציוד ליד מיטות המטופלים.
תקשורת ושיתוף פעולה טוב עם צוות רב מקצועי. הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות רב מקצועי במחלקה.

תחומים לתיקון ושיפור
להעמיק בתחום הטיפול הנשימתי ולצאת להכשרה בתחום.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	96%

הערה

כח אדם:
בשירות 3 מרפאות בעיסוק, מהן אחת מנהלת השירות. עוד מרפאה בעיסוק אחת בחופשת לידה החל מ 4/2026.
השירות ניתן 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 84 ש"ש, ע"פ החלוקה הבאה:
מחלקות כרוניות- 44 ש"ש
מחלקות לסיעוד מורכב תומך- 40 ש"ש

במחלקות 13 מדריכות תעסוקה. פעילות התעסוקה מתקיימת 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ. סה"כ 323 ש"ש, ע"פ החלוקה הבאה:
מחלקות כרוניות- 303 ש"ש
מחלקות לסיעוד מורכב תומך- 20 ש"ש.

ניהול וארגון השירות:
שירות הריפוי בעיסוק מבוסס, מנוהל בצורה מאורגנת. למרות התחלופה והשינויים בכח האדם בצוות בשנה האחרונה, השירות הצליח לשמור על רמה מקצועית גבוהה.
השירות מוביל את מערך הפנאי במסגרת, שהינו משמעותי, מותאם ומבוסס על חשיבה קלינית בהתחשב בהעדפות הדייר מבחינה תרבותית, שפתית ואישית.
ניכרת מעורבות של השירות בעשייה הרוחבית, ושיתופי פעולה משמעותיים עם הצוות הרב מקצועי.
נבנו נהלים פנימיים בהתאם לצרכי השירות.

השתלמויות:
המרפאות בעיסוק ומדריכות התעסוקה משתתפות בימי עיון, קורסים והשתלמויות מקצועיות רלוונטיות לתחום.

הדרכה ותקשורת:
מתקיימות ישיבות צוות פנימיות לכל הצוות בשירות, וישיבות למרפאות בעיסוק, כנדרש.
מתקיימות הדרכות פרטניות למדריכות התעסוקה, בנוסף הדרכות ייעודיות למדריכות החדשות בשירות ולמדריכות המתגברות במחלקות, בהתאם לנוהל פנימי "קליטת עובדת חדשה".
המרפאות בעיסוק משתתפות בישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות, באופן קבוע.
השירות מעורב בתכנית החת"ש המוסדית, ניתנו בשנה האחרונה הדרכות בנושא: "כלי אבחון קוגניטיביים", "דמנציה והתמודדות עם התנהגויות מאתגרות" ו "טיפול בריפוי בעיסוק ותעסוקה עצמאית".
השירות מעורב בוועדות מוסדיות; פליאטיבית, התעמרות וניהול סיכונים.

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים
רצף הטיפול:
ישנן קבלות מפורטות עם תוכנית טיפול מתאימה וייחודית עבור כל מטופל.
מתקיימת התערבות פרטנית ממושכת וממוקדת במגוון תחומים.
קיים תיעוד של שיחות עם בני משפחה ברשומות.
ישנם מעקבים תקופתיים בתדירות הנדרשת.
נעשה שימוש במגוון כלי ההערכה מתאימים.

תנאים פיזיים:
בחדר האוכל במחלקה לוח התמצאות בעברית ורוסית.
ישנו לוח פעילות גדול.
במפרסת המחלקה ישנה פינת פעילות עם אמצעים להפעלה מוטורית.
חדרי המטופלים מקושטים.

תחומים לתיקון ושיפור
להקפיד לעדכן את תוכנית ההתערבות במעקבים התקופתיים.
להימנע מכתיבה בשיטת העתק הדבק במעקבים.
לעדכן את לוח הפעילות בהתאם לפעילות המתקיימת בפועל במחלקה.
להמשיך בצביון אישי בחדרי המטופלים.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	87%

הערה

הערות אלה מתייחסות לכלל המחלקות במוסד.
כוח אדם וארגון השירות:
ביום הבקרה השירות הסוציאלי מונה 5 עובדים סוציאליים. מאז הבקרה האחרונה היה מחסור בכ"א בשירות, כיום ישנו עו"ס חדש שהחל את עבודתו חודשיים טרם הבקרה, ועדיין נמצא בתהליכי הכשרה. קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות, צוות השירות משתתף בוועדות המוסדיות. השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל בשעות אחר הצהריים.
הקצאת כ"א על פי סיווג המחלקות:
מחלקות סיעודיות ותשושי נפש: 108 ש"ש
מחלקה לסיעוד מורכב תומך: 39 ש"ש
שעות ניהול: 10 ש"ש

קורסים והשתלמויות: צוות השירות עבר הכשרות בנושאים שונים, 3 מהעו"ס השתתפו בקורס לטיפול פליאטיבי.

חוזקים רוחביים:
הדרכת עובד חדש: השירות הסוציאלי משולב בתכנית להכשרת מטפלים חדשים.

הדרכה ופיתוח מקצועי לצוות: השירות הסוציאלי משולב בתוכנית להעשרת הצוות והמטפלים במסגרת התוכנית לפיתוח מקצועי ותורם מהידע שלו. קיימת התייחסות לרב תרבותיות.

תצפית: האווירה במחלקות הייתה נעימה ורגועה, נצפתה תקשורת מכבדת בין הצוות לבין המטופלים. קיימים וילונות הפרדה בין מיטות המטופלים. המרחבים הציבוריים מתוחזקים ומאפשרים ביקורי משפחות נעימים.

טיפולי שיניים: השירות הסוציאלי פועל ומקיים פרויקט למיצוי זכויות המטופלים בנושא טיפולי שיניים.

מעמד משפטי: צוות השירות מפעיל פרויקט לעידוד מטופלים ומשפחותיהם להכנת ייפוי כוח מתמשך באמצעות עו"ד של האפוטרופוס הכללי, ללא עלות. מקיימים מעקב אחר מינויי אפוטרופסות וחלופותיו במחלקות. המידע נסרק לתיק הרפואי של המטופל ונגיש לצוות הרב מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת: לצוות השירות הסוציאלי קיימת סביבת עבודה המאפשרת את ביצוע העבודה המקצועית.

עבודה קהילתית: השירות הסוציאלי פועל ליצירת קשרים בקהילה ומעורב בפרויקטים לרווחת המטופלים.

מתנדבים: השירות הסוציאלי אחראי על פעילות המתנדבים במוסד. ישנם מתנדבים רבים במוסד, לדוגמה תיכונים וישיבות. הפעילות גם קבוצתית וגם פרטנית, בהתאם לצרכים העולים מהמטופלים.

תחומים הטעונים שיפור - בכל המחלקות:
ניהול וארגון השירות הסוציאלי:
יש לבנות תוכנית שנתית הכוללת יעדים, תהליכי עבודה, תאריכים לביצוע, ומעקב אחר יישומם. יש לקיים ישיבות צוות באופן סדיר. על הנהלת השירות לבחון את קיום

קורסים והשתלמויות:
על הנהלת המוסד להמשיך לעודד את צוות השירות לצאת לקורסים והשתלמויות המקדמים ידע מקצועי לטובת המטופלים והצוות, לרבות הכשרה מתאימה למרכזות נושא, לדוגמה טיפול פליאטיבי או מניעת התעמרות.

הדרכת עובד חדש:
על השירות הסוציאלי במסגרת הקורס למטפלים חדשים, לבנות את ההדרכות של השירות בעצמו, הכוללות התייחסות לכל הנושאים הנדרשים לרבות התעמרות, פרטיות, זכויות המטופל ועוד.

הדרכה ופיתוח מקצועי לצוות:
יש להגביר את השתתפות העובדים בפיתוח הידע המקצועי, ההשתתפות הינה דלה. על ההנהלה לוודא השתתפות גבוהה של הצוותים בהדרכות המוסדיות לרבות: מניעת התעמרות, מיצוי זכויות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות:
על הוועדה לבחון במידי את מסקנות הועדות האחרונות ולפעול על פי חוק חובת הדיווח ונהלי משרד הבריאות ולדווח לעו"ס לחוק או למשטרה ולעו"ס המחוזית בלשכת הבריאות.
על הוועדה לבנות תוכנית עבודה שנתית ולקיים ישיבות רבעוניות לתכנון ומעקב.
יש לשפר את אופן הזיהוי והאיתור של אירועים עם חשד להתעמרות. יש לבחון כל אירוע חריג שהסיבה להתרחשותו אינה ידועה כחשד להתעמרות.
יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול כולל הקפדה על שמות מלאים לאורך כל הפרוטוקול, ולרשום מי צפה במצלמות ולשפר את תיאור הצפייה.
יש לעבות ולדייק את מסקנות והחלטות הועדה, בהתאם לממצאי הבדיקה שנערכה על ידי חברי הועדה, לפרט מהן החלטות הועדה ברמה הפרטנית וברמה המוסדית, לקבוע סדר זמנים ברור הכולל אחראי לביצוע כל החלטה ומעקב אחר ביצועה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה:
יש להמשיך ולהטמיע תהליכי עבודה בנושא.
יש לוודא כי במידה ויש מרכזת תחום בנושא פליאטיבי בשירות הסוציאלי, עליה להיות שותפה לוועדה הקיימת במוסד ולרכז בפועל את הנושא.

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

חוזקים
קבלת מטופל והסתגלות: העובדת הסוציאלית מקיימת קבלות בסמוך לכניסת המטופל למוסד, מלווה את המטופל והמשפחה בתהליך הקבלה.

מהלך אשפוז: העובדת הסוציאלית מכירה את המטופלים ובני משפחותיהם. מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות, ואחר הסתגלות המטופלים ומשפחותיהם.

העו"ס משתמשת בכלים הטיפוליים העומדים לשירותה לטובת הטיפול במטופלים.

טיפול פליאטיבי: העו"ס פועלת לטובת מטופלים לקראת סוף החיים, מתאימה את תוכנית הטיפול ומסייעת למטופל ומשפחתו בהתמודדות.

שביעות רצון המטופל: המטופלים והמשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מהטיפול, יחס מהצוות והקשר עם העו"ס.

תכנון שחרור: תהליך תכנון השחרור מתבצע עם המטופל והמשפחה. נבחנות החלופות האפשריות המותאמות למטופל הכוללות מערכות תמיכה במשפחה ובקהילה.

תחומים לתיקון ושיפור
קבלה והסתגלות: יש לפתח את ההערכה הפסיכו-סוציאלית וזאת על ידי העמקת הקבלה, התייחסות לאורח חיים, אירועי חיים משמעותיים, תפישות ורצונות המטופל, מערכות תמיכה.

תוכנית שחרור: עבודה סוציאלית אינה נכללת בהמלצות להמשך טיפול במכתב השחרור.
על העבודה הסוציאלית להשתלב במכתב השחרור, בכל שחרור מטופל, יש לציין את מיצוי הזכויות שנעשו, לרבות המלצות להמשך, על מנת לשמור על רצף הטיפול בקהילה.

רשומת המטופל: על העו"ס להרחיב את הדיווח ברשומה הרפואית אודות התערבויות שוטפות, לרבות אירועים חריגים הטיפול בהם.

מתנדבים וטיפול קהילתי וקבוצתי: על העו"ס לבחון את הצרכים העולים מהמטופלים ובני משפחותיהם ולשלב מתנדבים ופעילות קבוצתית במידת הצורך.

הכשרות: על הנהלת המוסד להקפיד ולהוציא את העו"ס להכשרות בתחומים הרלוונטיים לעבודתה.

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	97%

ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

מינהל

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
סיעוד מורכב תומך	לא נבדק

בקרה במחלקה/ מחלקות לסיעוד מורכב תומך

ניהול כח אדם
יש להשלים תקינת כח אדם במקצועות הבאים כמפורט:
פיזיותרפיה - קיים חסר של 0.03 תקן.
ריפוי בעיסוק - קיים חסר של 0.03 תקן.
תעסוקה - קיים חסר של 0.01 תקן.
עבודה סוציאלית - קיים חסר של 0.03 תקן.
תזונה - קיים חסר של 0.03 תקן.

חוזקים
חדרי המטופלים נקיים, מסודרים ,מטופחים ומצוידים בריהוט תקין ובמיטות חשמליות.
המחלקות נעימות, מתוחזקות, נקיות ומאווררות, ריח נעים מופץ באוויר.
למחלקות מרפסות גדולות ומטופחות בהן מותקנות נקודות חמצן המאפשרות למטופלים לצאת אליה בבטחה ובנוחות.