לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
ברכה טאובר

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר קפלן ארנולד

שם מנהל/ת האחיות
נטלי פולק

מוסד ביחד - עטרת אבות
מספר מוסד 237C3
בני ברק, עזרא 11

הנדון **סיכום הבקרה במוסד ביחד - עטרת אבות**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 26/01/2026 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד
מחוז תל-אביב

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
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	9 - 27

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד ביחד - עטרת אבות**
מספר המוסד	**237C3**
כתובת	**בני ברק, עזרא 11**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**ברכה טאובר**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר קפלן ארנולד**
שם מנהל/ת האחיות	**נטלי פולק**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**4 מחלקות, 110 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**59**
תאריך בקרה	**26/01/2026**
צוות מבצע	**מחוז תל-אביב**
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	28	30	30 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	27	30	30 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	28	29	29 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ד	סיעודי	סיעודי	27	29	29 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' טל פרילינג, מחוז תל-אביב
פיזיותרפיה, גב' ניצה אינשטיין חביב, מחוז תל-אביב
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, גב' חגית קרמר, מחוז תל-אביב
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.74	0.34	17.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	7.40	6.90	86.25
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	5.38	5.38	59.78
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	10.67	10.67	59.28
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	8.07	3.07	30.70
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.99	0.00	0.00
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	17.70	17.00	89.47
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.78	8.78	87.80
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.00	10.00	90.91
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.92	1.92	96.00
	סה"כ ניקוד		**85.15**	**71.54**	**71.54**

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

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

בקרת הרישוי התקיימה בעת תקופת ההערכות (1.8.25-31.1.26), כפי שהוגדרה במכרז, ואינה משפיעה על קביעת סל האיכות או התעריף בפועל.
הציון שניתן משקף את מצב המסגרת, ביחס לסעיפים הנבדקים בכלי הבקרה החדש, נכון ליום קיום הבקרה. ציון הבקרה עשוי להשתנות במידה רבה עם המשך התאמת המסגרת לדרישות החדשות.

כוח אדם

קיים חסר של 1.1 תקנים במטפלים. אין להעסיק עובדים מעל 12 שעות ביום.
קיים חסר של 21.4 שעות שבועיות של תעסוקה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסקים מספר רופאים. המנהל הרפואי, מומחה בגריאטריה, 3 רופאי בית ששניים מהם עוברים השתלמות בגריאטריה והשלישי מתמחה בפנימית.
הרופאים מכירים היטב את המטופלים ומסורים לתפקידם. כח האדם בהתאם לתקן.
יש לשפר את המעקב הרפואי במקרה של של חיידקים עמידים. יש לעדכן אבחנות בחזרה מבי"ח. יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועיות במקרה של התדרדרות או שינוי סטאטוס. אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה. יש לשמור רשימות של ההערכות הגריאטריות הכוללניות שבוצעו לשימוש וידיעת כל הרופאים.

אחיות

הטיפול הסיעודי הניתן למטופלים במסגרת הינו ברמה טובה מאוד. נצפתה השקעה רבה מצד הנהלת המוסד ברכישת ציוד טיפולי, יצירת סביבה בטוחה, תומכת, ביתית ונוחה למטופלים. הצוות הבכיר בסיעוד הינו מסור, מנוסה ומקצועי, מכיר היטב את הנחיות הרפורמה, מוביל הכשרת הצוות, הטמעת תהליכים מקצועיים בשטח, תורם לגיבוש הצוותים במחלקות וליצירת תרבות ארגונית המבוססת על שיתופי פעולה ותקשורת בין-מקצועית יעילה.
*כוח אדם בסיעוד - קיים חסר של 1.1 תקנים במטפלים.
*אין להעסיק עובדים מעל 12 ש"ע ביום.
*יש להוסיף תקן משקי של עובדת מטבח.

תזונה

במסגרת עובדות דיאטניות וותיקות ומקצועיות המובילות את תחום התזונה בראיה כוללנית ופרטנית כאחד. הדיאטניות מכירות את הדיירים היטב ויוצרות בצורה שיתופית עם הצוות במחלקות תהליכי עבודה לקידום הטיפול התזונתי של הדיירים. מתקיימים פרויקטים והדרכות בתחום התזונה לאורך כל השנה. הדיאטניות מעורבות בניהול מערך המזון ומקדמות בישול מלא המגיש מזון ביתי, טרי ומזמין לאכילה. קיים שיתוף פעולה מלא עם מנהלת המסגרת לקידום תחום התזונה לרווחת הדיירים..

פיזיותרפיה

צוות הפיזיותרפיה יציב ומקצועי וניכרת הדאגה למטופלים. השרות ניתן 6 ימים בשבוע - סה"כ 65 ש"ש.
לקראת הבקרה בוצע רכש רב, אך עדיין יש צורך בהשלמת הצטיידות (מזרנים דינמיים ומנופים) בהתאם לחוברת. חשוב להציב מיטות באופן שיאפשר שימוש במנגנון העליה-ירידה.
לאפשר לפיזיותרפיסטים להשתלם בתחום הטיפול הפליאטיבי.
להדריך ארגונומיה וטיפול אישי לכוחות העזר, וביצוע מעברים בהתאם להנחיות.
בטיפולי הפיזיותרפיה חשוב לגוון טכניקות אמצעים וטכנולוגיות טיפוליות כפי שדובר בבקרה, ולהתבסס גם על כלי מדידה רלוונטים במקרים שמתאים.

ריפוי בעיסוק

במוסד מרפאה בעיסוק בתחום הגריאטריה המוסדית, חדשה במוסד זה. החלה את עבודתה באמצע נובמבר 2025.
עובדת שלושה ימים בשבוע, סה"כ 15 ש"ש.
יש לציין כי היה פער של כ-4 חודשים בהם לא הייתה מרפאה בעיסוק במוסד.
כמו כן, ארבע מדריכות תעסוקה, כולן וותיקות במוסד. התעסוקה פרוסה על חמישה בקרים, סה"כ 105 ש"ש.
בנוסף לכך מתקיים בית כנסת בתוך המוסד, 7 ימים בשבוע, בוקר ואחר הצהריים וכן מגיעים מפעילים חיצוניים לאורך השבוע.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלי במסגרת קבוע, יציב וכולל 2 עו"ס עם ניסיון רב בעבודה סוציאלית. מבצעים עבודה מרשימה בהתאמה לרפורמה החדשה. עובדים בשיתוף פעולה ביניהם. מכירים היטב את הדיירים ומשפחותיהם. מסורים, מעורבים ופועלים לרווחתם ולמיצוי זכויותיהם. על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנן הערות לשיפור.

רוקחות

במוסד מועסקת רוקחת מקצועית וותיקה. נראה כי הרוקחת מחויבת לשיפור רווחת המטופלים וכי שיתוף הפעולה הפורה בינה לבין שאר הצוות המקצועי תורם רבות לשיפור איכות הטיפול התרופתי במוסד.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה המלא נשלח להנהלת המוסד בדוא"ל בתאריך 08.02.26.
לתשומת ליבכם, בדו"ח צוינו ליקויים המחייבים תיקון מיידי, ובכללם ליקויים במערכות המים והאוורור בחלק מחדרי השירותים, כפי שהוסבר לגב' ברכה טאובר.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.74	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.74	2.00
	סה"כ	**0.68**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש חוסר בתקינת כוח האדם של המטפלים ומדריכות התעסוקה.
יש להשלים הצטיידות בהתאם לדרישות (מנופים, מזרנים דינמיים).
מכון הריפוי בעיסוק הועבר לקומה 7 (לא בקומת המחלקות), יחד עם ההנהלה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.50	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-0.50	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.60	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.60	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.30	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.30	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**13.80**	**16.00**

***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

מבנה מסחרי משותף עם עסקים נוספים - לא מתקיים.
החלל המרכזי צפוף מאד, וגם בחלק מהחדרים הורגשה צפיפות.
נמצאו חדרים ללא אוורור וללא ברזים תקינים בכיורים.
בחדרי המקלחת אריחים שבורים. בחדר 5012 חסר חיפוי הקיר לניאגרה. חלק מהקירות דורשים צביעה.
בחלק מהחדרים טמפרטורת האוויר גבוהה מדי (בחדר אחד 28 מעלות צלזיוס, באחר 32 מע"צ).

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**10.76**	**18.00**

תחומים לשיפור

13 מתוך 26 (50%) אחיות המועסקות במסגרת השתתפו בהשתלמויות מקצועיות בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות.
יש לוודא כי כלל מדריכות התעסוקה עוברות קורסים והדרכות לצורך המשך התמקצעות.
נמסר, כי בשנת 2025 המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות בשנה. הוצגה תכנית הכשרה לשנת 2026.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.67	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.67	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**21.34**	**36.00**

***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

מתחת ל-50% (רק 12.5%) מצוות הסיעוד בשיעור של 60% משרה, עם וותק של מעל 4 שנים במסגרת.
מתחת ל- 50% (רק 36%) מהמטפלים (כוח עזר) עם וותק של מעל שנתיים במסגרת.
יש להרחיב שיתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי הרלוונטיים לנושאי נאמנות, לקדם תכניות התערבות ברמת הפרט והארגון ולעקוב על ביצוען.
בתחום האחיות הוצגו 14 הדרכות פיתוח מקצועי ובתחום העבודה הסוציאלית 4 הדרכות, בהן השתתפו 70% מהצוות המטפל ועובדי המסגרת הרלוונטיים.
במסגרת לא נעשה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח מטפלים, עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	3.67	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	3.67	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**6.14**	**20.00**

תחומים לשיפור

תקן ריפוי בעיסוק לא היה מאויש כ-4 חודשים, בזמן זה לא בוצעה עבודה מקצועית של ריפוי בעיסוק.
כחלק משגרת החיים במסגרת נדרש ליצור מערך פנאי המושתת על תכנית מפורטת לפעילות תעסוקתית משמעותית עבור הדייר, ברמה יומית, שבועית וחודשית, הכוללת את מהות, משך הפעילות והגורם המפעיל.
יש להרחיב הפעילות התעסוקתית במחלקות לשעות אחר הצהריים, לפעילות מלאה של שעה וחצי לפחות, בתוך המחלקות. חשוב לגוון את הפעילויות התעסוקתיות הפרטניות והקבוצתיות במחלקה, ולהתאימן ליכולות התפקודיות של הדיירים.
יש להמשיך את פעילות הפנאי מחוץ למסגרת לדיירים רלוונטיים.
יש לציין לטובה יציאת 3 דיירים עם צוות כולל הרופא לטיול בפינת החי, כולל תיעוד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.56	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.56	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
	סה"כ	**-0.02**	**15.00**

תחומים לשיפור

בטיחות ניהול הטיפול התרופתי:
בהעדר תרופה במלאי מחלקתי יש לפעול להשגתה או לקבל הוראה רפואית חלופית.
יש לתעד תרופות הניתנות למטופלים SOS בקרדקס תרופות.
יש למלא דוח כמעט אירוע במקרה של טעות בחלוקת תרופות, כפי שנמצא במועד הבקרה.

בטיחות זיהומית:
חשוב לפעול להעלאת שיעור ההתחסנות נגד שפעת עונתית בקרב עובדי המסגרת; כעת שיעור ההתחסנות עומד על כ-50%. חשוב להמשיך לאסוף נתונים בדבר התחסנות הצוות לחיסוני חובה לעובדי בריאות, זאת בדגש על חיסון מטפלים.
יש לשפר במעקב הרפואי מעקב אחר חיידקים עמידים והתייחסות לטיפול.
נצפתה טמפ' מים במערכת 44 מע"צ ומים חוזרים 40 מע"צ - לא תקין.
חשוב להימנע מהנחת שקית צנתר השתן על הרצפה.

מניעה וטיפול באירועים חריגים:
על הרופא תמיד לתעד מי התקשר לדווח, מתי ואיזה הוראות נתן.
נמצא כי בחלק מהמקרים לא התקיים מעקב כאב ומעקב קליני סיעודי אחרי מצב המטופל, בכל משמרת במהלך 72 שעות לאחר אירוע חריג.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר הרלוונטיים לתחום התזונה.

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
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
	סה"כ	**15.00**	**15.00**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	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
8.3	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
8.4	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
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.70	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.70	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.90	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.90	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.87	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.87	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.43	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.43	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.88	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.88	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**34.00**	**38.00**

תחומים לשיפור

קבלת המטופל ותוכנית טיפול:
על הרופא/ה לעדכן את האבחנות בחזרת מטופל מבי"ח, ולשמור רשימה מסודרת של ההערכות שבוצעו.
בריפוי בעיסוק נוצר פער בהערכות ראשוניות לאור חוסר איוש התקן. עד יום הבקרה, הושלמו ההערכות.
נמצאה העברת מטופל לבדיקה ו/או אשפוז ללא צירוף הפניה סיעודית. במקרים נוספים צורף מכתב סיעודי ללא ציון של פרטים חיוניים, הנדרשים להבטחת רצף הטיפול במטופל.
בהפניה לבי"ח וכל גורם חיצוני יש להתייחס לקיום הנחיות מקדימות, אפוטרופוס וייפוי כח מתמשך.
על הדיאטניות לכלול הערכה פיזיקאלית מלאה במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה, הראש והצוואר בקבלה תזונתית לדייר חדש ובכל שינוי במצבו של דייר במעקב שנעשה.
יש לקדם את תהליך קביעת אבחנות תזונתיות ורישומן לצורך מיקוד הטיפול התזונתי ותכנון תוכנית התערבות תזונתית.
בשיחות תאום צפיות על הדיאטנית לבדוק העדפות לזמני ארוחות וביחד עם הצוות הרב מקצועי לברר עמדות ורצונות של הדייר ובני משפחתו להזנה/אכילה בסוף החיים.

טיפול אישי, תקשורת, מעברים ובטיחות:
בחלק מהמקרים נצפתה תקשורת דלה של מטפלים עם המטופלים, ברמת ההוראות בלבד (בהשכבות התקשורת היתה מינימלית).
נמצא תת-שימוש במנוף להורדת המטופלים כבדי משקל ו/או אינם מסייעים בביצוע מעברים.
בהשכבות לא ננעלו בלמי כיסאות הגלגלים ובוצע מעבר על ידי מטפל יחיד לאשה שההנחיה לביצוע מעברים שלה הינה על ידי שני אנשים.
נצפה, כי בחלק מהמקרים לא בוצעו טיפולי פה ו/או צחצוח שיניים למטופלים.
נצפה, כי חלק ניכר מהמטופלים היו ללא נעליים. אי-נעילת נעליים למטופלים מעלה את הסיכון לפגיעה בשלמות העור

בכפות הרגליים ואינה מכבדת את כבוד המטופל.
ברוב המקרים שנבדקו נמצאה אי-הלימה בין תיעד תנוחת המטופל במיטה לבין תנוחתו בפועל. הרמת עקבים התבצעה בטכניקה לא נכונה. לפי התיעוד, במחלקות 5א' ו-5ב' - בחלק מהימים לא בוצעו שינויי תנוחה לכלל המטופלים.
לא נמצא מעקב סיעודי רציף בכל משמרת במצבים בהם המטופלים סבלו מבעיה חריפה או שאינה מאוזנת, כגון, חום, כאב, לאחר האשפוז, לאחר אירוע חריג.

פיזיותרפיה:
חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בפיזיותרפיה בתדירות שנקבעה ולגוון טכניקות אמצעים וטכנולוגיות טיפוליות כפי שדובר בבקרה.
כחלק מפרוייקט למניעת עצירות רצוי להעלות תדירות הטיפול בפיזיותרפיה.
בהערכות התקופתיות בפיזיותרפיה חשוב להתבסס גם על כלי הערכה רלוונטיים.

ריפוי בעיסוק:
התקן לא היה מאויש כ 4 חודשים ולכן בזמן זה לא בוצעה עבודה מקצועית של ריפוי בעיסוק.
ישנו ציוד טכנולוגי רחב במוסד אך טרם בוצע בו שימוש לטיפולים בשירות הריפוי בעיסוק.

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
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.89	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.89	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.92	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.92	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.45	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.45	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.47	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.47	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.50	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	1.50	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.50	0.50
	סה"כ	**17.56**	**20.00**

תחומים לשיפור

מניעה וטיפול בכאב:
יש לשפר את ניטור הכאב של המטופלים.
יש לבצע אומדן כאב מקיף למטופלים לאחר נפילה ו/או בהופעת כאב חריף. לדוגמה, נצפתה מטופלת המתלוננת על כאב הקשור להורדה מהמיטה וביצוע שינויי תנוחה, ללא ביטוי באומדני כאב.
לא נצפתה התאמת טיפול למטופלת הסובלת מאירועים של כאב מתפרץ. תדירות ביצוע האומדן הייתה נמוכה מהנדרשת.

יש להקפיד על ביצוע מעקב יציאות יומיומי לכל המטופלים, בכל ימות השבוע.
באבחנות פצעי לחץ יש לציין תמיד את הדרגה.
להשלים הצטיידות במספר מזרנים דינמיים כנדרש בחוברת ההצטיידות.
יש להקפיד על ביצוע ישיבות צוות רב מקצועי במצב של התדרדרות המטופל או במקרים של שינוי סטאטוס. אין לכתוב את תכנית הטיפול לפני הישיבה.

תקן הריפוי בעיסוק לא היה מאויש כ 4 חודשים ולכן בזמן זה לא בוצעה עבודה מקצועית בתחום.

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
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.92	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.92	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**20.00**	**22.00**

תחומים לשיפור

מתקיימת פעילות אפייה בשיתוף הדיירים אחת לשבוע בכל מחלקה. יש להוסיף פעילויות נוספות לבחירת המסגרת, כגון: קיפול מפיות, עריכת שולחן, מריחת ממרח וכדומה.
הוקמו חדרי משפחה בקומה 5 ו-7 הכוללים פינת קפה עם שתייה חמה וקרה, כיבוד קל וכורסאות ושולחנות לרווחת הדיירים ובני משפחותיהם. בנוסף יש גג נאה לשימוש המבקרים והדיירים. יש לשלט במחלקות מיקומים אלה.
על הדיאטניות לקיים מפגש לדיון על תפריט הבסיס המוגש במחלקות אחת לחצי שנה עם נציגי הדיירים ובני משפחותיהם. יש לתעד את המסקנות וההמלצות מדיון זה ולפעול ליישומן.
נצפו מספר מטופלות יושבות ליד שולחנות גבוהים להן.
נמצאו הצטלבויות בין מזון מוכן וגולמי ואזור נקי ומלוכלך במטבח - לא תקין.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.92	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.92	2.00
	סה"כ	**3.84**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש לשפר את התמצאות הצוות בעגלת החייאה, את היכרותו ואת מיומנותו בהפעלת מכשירים חיוניים, לצורך מתן מענה מקצועי במצבי חירום רפואיים.
בתחום בריאות הסביבה לא התקיים תיקון כלל הליקויים שנמצאו בבקרות קודמות.