מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 17.05.2022

במוסד: "מוסד עד 120 - הוד השרון"

בישוב: הוד השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יבגני מושקוביץ'
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד עד 120 - הוד השרון (קוד מוסד 237C5)
הטווס 1
הוד השרון

ד"ר מושקוביץ' נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד עד 120 - הוד השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 17.05.2022.

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 "מוסד עד 120 - הוד השרון"

בתאריך 17.05.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת 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** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז 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' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

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 עד תאריך: 11.10.2022.

רישיון IV:

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

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	33	25	25	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	33	25	25	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 25 מאושפזים

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

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	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומפלקס של דיור מוגן ונמצאת בקומת הקרקע.
באותה קומה בתחילת הפרוזדור קיימת מחלקה לדיירים תשושים.
הבקרה התייחסה לפעילות המחלקה הסיעודית בלבד.

דווח כי בתקופת גל חמישי (אומיקרון) הדיירים במחלקה לא נדבקו בקורונה.
קיימת הפרדה מוחלטת בין המחלקות.
כל עובד וכל מבקר נדגם בבדיקת אנטיגן במוסד לפני כל משמרת.
במוסד ממשיכים לבצע בדיקות קורונה (PCR) פעם בשבוע בימי שני ובנוסף בימי חמישי מבצעים בדיקות אנטיגן לכל הדיירים.

מאוקטובר 2020 לא היו במחלקה הסיעודית דירים מאומתים.

חיסוני קורונה:
דיירים-96% (דייר אחד לא חוסן בשל רגישות יתר)
צוות- 100%
חיסוני שפעת:
דיירים-96% (דייר אחד לא חוסן בשל רגישות יתר)

חיסון PNEUMOVAX
לדיירים- 100%

היערכות לשעת חירום:
אזור מוגן – ממ"ד במחלקת תשושים הסמוכה למחלקה הסיעודית.
דווח כי בשעת חירום לא יכולים לקבל דיירים נוספים מעבר לכמות דיירים ברישיון המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המחלקה מנוהלת ע"י מומחה ברפואה פנימית ואנדוקרינולוגיה, בעל ידע רב ברפואה.

רופאת הבית, רופאה כללית, עם ניסיון רב בתחום הגריאטרי, עובדת במוסד ב 80% משרה ומתוכה נותנת מענה למחלקה הסיעודית כ 5 שעות ביום 5 פעמים בשבוע.

במוסד עובדים רופאים תורנים הנמצאים בשעות הערב ואחראים בו זמנית על הדיור המוגן והמחלקה הסיעודית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם רופאת הבית, בדיקת רישום רפואי והתרשמות כללית.

נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים על ידי רופאת הבית.

במעקב השוטף נמצא תיעוד של בדיקות רפואיות של כל דייר, קיימת התייחסות לכל שינוי במצב הדייר ושינוי בטיפול התרופתי.

תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.

רשימת האבחנות מעודכנת.

ניכר כי מושקע מאמץ בטיפולים רפואיים במצבים כרוניים וגם דחופים.

קיימת התייחסות ברשומה הרפואית לתוצאות בדיקות מעבדה לא תקינות.

קיים תיעוד מסודר של שיחות עם משפחות הדיירים.

קיים תיעוד מפורט של ישיבות צוות רב מקצועי.

בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- למוסד תוכנה ממוחשבת לניהול התיק הרפואי והרב מקצועי (אבות).
דווח על קושי בעבודה עם המערכת הממוחשבת, עובדת בקצב איטי. גם במהלך הבקרה התוכנה נתקעה לזמן רב מספר פעמים.
על הנהלת המוסד לדאוג לשפר את מהירות התוכנה על מנת לאפשר עבודה יעילה יותר לרופאת הבית.

התחום הרפואי הוא ברמה מקצועית גבוהה. הציון הכוללני ירד בשל מספר היבטים אירגוניים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת בשעות הבוקר וצהריים.
האווירה במוסד שקטה ונעימה.
צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם סיעודי על פי התקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מטופלים לובשים ביגוד אישי, נקי, תואם לעונת השנה.
נמצא שימוש מושכל בהגבלות פיזיות של מטופלים.
כל אנשי הצוות של המחלקה השתתפו בקורס עזרה ראשונה שהועבר על ידי גורם מוסמך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הפרשות

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. תוכנית זו אינה מתקיימת במוסד (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).
מומלץ על מינוי והכשרה של אח נאמן מניעת עצירות (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).
יש לפתח תוכניות לשימור שליטה על סוגרים עבור מטופלים בעלי פוטנציאל לשימור/שיקום שליטה ולתעדן כנדרש. תוכניות אלו אינן מתקיימות במוסד.

מעקב סיעודי

- בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שאין הקפדה על ביצוע הערכות תפקודיות אחת לשלושה חודשים (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).

תקשורת

- בבדיקה של ישיבות צוות רב מקצועי נמצא שאין הקפדה על ביצוע ישיבות אלו אחת ל-6 חודשים.
יש לערוך ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש. נמצא שישיבות צוות סיעודי נערכות בתדירות נמוכה מן הנדרש.

הבטחת הסביבה

- בנושא ניהול סיכונים חשוב לבחון אירועים חריגים ולפתח תוכניות מניעה. נמצא שלא בכל דו"חות אירוע היה יישום של מסקנות.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנתה תוכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף (הערה חוזרת בהבקרה הקודמת).

עדכון מקצועי

- מומלץ לפעול להכשרת מטפלים בקורס ייעודי המאושר על ידי משרד הבריאות, בהיקף 120 ש"ל.
יש להמשיך לפתח תוכניות חת"ש.
במוסד קיימים נהלים פנימיים, אך אין הטמעה מספקת של נהלים בקרב אנשי הצוות.
יש לעודד את אנשי הצוות הסיעודי להשתתף בהשתלמויות חוץ מוסדיות.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להרחיב את איסוף הנתונים אודות המטופל ולהשתמש בנתונים אלו לבניית תוכנית טיפול (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

שמירת שלמות העור

- הצוות מבצע אומדנים לסיכון לפתח פצעי לחץ, אולם לא נמצא שימוש באומדנים אלו. יש לבנות תוכניות טיפול סיעודיות למניעת פצעי לחץ עבור מטופלים שנמצאים בסיכון גבוה (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).
הצוות מבצע אומדן רגל סוכרתית לחולים סוכרתיים, אך אין תוכניות טיפול למטופלים אשר נמצאים בסיכון גבוה לפתח רגל סכרתית (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).
מומלץ על מינוי והכשרה של אח נאמן טיפול בפצעים.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של העובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.

טיפול בכאב

- יש לשפר את התהליכים המקצועיים בתחום הטיפול בכאב. נמצא כי אחים מעשיים מבצעים אומדן כאב. יש לדאוג לביצוע אומדן כאב על ידי אחים מוסמכים בלבד.
יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב חוזר תוך פרק זמן סביר. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שאין הקפדה על כך.
מומלץ על מינוי והכשרה של אח נאמן טיפול בכאב.

תרופות

- בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שאין הקפדה על ביצוע אומדן תרופות אחת לחודש (הערה חוזרת מהבקרה הקודמת).
נמצא שבמוסד אין רישום וסימון של תרופות בנות סיכון.
נמצא תכשיר קנאביס שלא מנוהל עבורו רישום כפי שנדרש על פי התקנות.

קשר עם המשפחה

- יש להקפיד על תיעוד שיחות עם משפחות כולל תיאום ציפיות בקבלה למוסד. בבדיקת הרשומות הסיעודיות נמצא שאין הקפדה על כך.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את כל הארוחות ממטבח מרכזי משותף עם הדיור המוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת במוסד כ5.5 שנים.
הדיאטנית עובדת 6 שעות אחת לשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
מרכיבי הארוחה תאמו את הרשום בתפריט השבועי במחלקה.
שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית, צלחות האוכל ביתיות, סכו"ם מלא הוגש לכל המטופלים.
הארוחה מגוונת ובעלת מספר חלופות למרקם מזון רגיל ורך.
אחראית מטבח וותיקה ומכירה היטב את המטופלים. בזמן חלוקת האוכל הציגה את מגוון המנות ושאלה כל מטופל לרצונו בהתאם למרקם המזון המתאים להם.
כמנה ראשונה הוגשה צלחת סלטים, יש לבדוק האם מתאימים גם למרקם רך.
חלוקת האוכל בוצעה בצורה נעימה ומכבדת. ניכרת שביעות רצון גבוהה הן מחלוקת האוכל והן מהארוחה עצמה.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.

לוח תזונה במטבחון מעודכן.

במחלקה מתקיימים מספר פרוייקטים ועבודות משותפות בנושאים תזונתיים לרווחת המטופלים.

פרוייקט אכילה החל אך בוצע באופן חלקי בשל תחלופת כח אדם מקצועי בשירות הריפוי בעיסוק.

הדיאטנית העבירה הדרכות למטפלים בנושא האכלה נכונה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מתייחסת במעקבים לתצפיות אכילה אישיות, משוחחת עם המטופלים ובני משפחתם.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות להבטחת איכות המזון לאיתור ליקויים. יש תיעוד להמשך טיפול עד לתיקון.

הוגברה תדירות של ביקורי דיאטנית בארוחות ערב.

מתקיים קשר מתועד עם המטבח המרכזי לעדכונים ושינויים בתפריט.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית למטופל חדש בהתאם לנהלי התזונה.

גודלי מנה/גיוון

- תפריטים שבועיים מתעדכנים בחגים.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- דיאטנית בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה.
הדיאטנית משתתפת בקורס תזונה בגריאטריה.

כללי

- הדיאטנית עובדת בהתאם לתוכנית עבודה שנתית.

ההערות מבקרה קודמת נלקחו ברצינות ותוקנו.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

רשומות מחלקתיות

- מומלץ לבנות נוהל פנימי לביצוע שקילות חוזרות ודרכי עדכון הדיאטנית במקרים של שינויים במשקל המטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לקבוע תאריך מעקב בכל קביעת תוכנית תזונה למטופל.

יש לבצע מעקב תזונתי בסמוך לשינוי במצב התזונתי של המטופל.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: מרבית.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה, עובר הדרכה פרטנית אצל הפיזיותרפיסטית.
הדרכות רענון למטפלים ותיקים, מתקיימות על פי צורך.
הנחיות למעברים נכונים, נתלו מעל המיטות.
הפיזיותרפיסטית מבצעת תצפיות בזמן מעברי הצהריים. התצפיות מתקיימות בתדירות משתנה. נבנה טופס ייעודי לתיעוד התצפיות.
במרץ התקיים חת"ש לצוות בנושא "כאבי גב".
בשיתוף העו"ס ומרפאה בעיסוק, הפיזיותרפיסטית מקיימת פרויקט "מפגש בטבע הקרוב" . בנוסף, מתוכנן פרויקט "מניעת עצירות".
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי ובדיונים בנושא הגבלות תנועה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר ומלא בכל סעיפיו כנדרש.
מטרות הטיפול הנרשמות תיפקודיות ותואמות למצבו של הדייר.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזקלי תקופתי מתקיים בתדירות הנדרשת (-אחת לשלושה חודשים) ומשקף את מצבו של הדייר.
בעת שינוי במצב, יש לבצע מעקב ולא לחכות למעקב התקופתי.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מדיירי המקום מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, תדירות טיפולים שבועית, נקבעת על פי שיקולים מקצועיים.
חלק מהטיפולים מתקיימים בחדר הפיזיותרפיה וחלקם במחלקה עצמה.
טיפול בקבוצה מתקיים אחת לשבוע, הקבוצה מתקיימת במחלקה או בפטיו ומשתתפים בה 12-10 דיירים.

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מנהלת השרות עובדת חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ובסך הכל 20 שעות שבועיות.
בשעות נוספות נותנת מענה לדיירים ממחלקת התשושים/החלמה.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): מנהלת השרות סיימה רק יחידה אחת בקורס העל בסיסי בגריאטריה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # המוסד לאחר תחלופת צוות בשרות הריפוי בעיסוק :
המרפאה בעיסוק אשר עבדה במוסד, סיימה את עבודתה במקום מיד לאחר בקרה קודמת, בתאריך 11.5.21.
שלושה וחצי חודשים לא הועסקה מרפאה בעיסוק במוסד.
בתאריך 23.8.21 החלה לעבוד במוסד מרפאה בעיסוק.
לאחר כחמישה חודשים היא סיימה את עבודתה במקום (30.1.22).
בתאריך 1.2.22 החלה לעבוד במוסד מרפאה בעיסוק נוכחית (מזה שלושה וחצי חודשים).
היא עובדת במקום שני בקרים בשבוע - 9 שעות שבועיות.
בהמשך נוצר קשר טלפוני עם המרפאה בעיסוק הקודמת, להשלמת פרטים.
מדריכת תעסוקה ותיקה עובדת במוסד עשר וחצי שנים, חמישה בקרים בשבוע - 22.5 שעות שבועיות.
מאז בקרה קודמת נוספו לה 2.5 שעות שבועיות להפעלת הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- # ריפוי בעיסוק -
שתי המרפאות בעיסוק (הפורשת והנוכחית) קיימו קבלות מפורטת, ובנו תוכניות טיפול מותאמות אישית, תוך שימוש בכלי אבחון מגוונים.
המרפאה בעיסוק השלימה את קבלות הדיירים החסרות. המעקבים משמשים לה ככלי להכרות עם הדיירים.
המעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים קביעת מטרות טיפול אישיות.
קיימת הקפדה על רציפות הטיפול בדייר - שיחות הכרות ראשוניות, מעקבי הסתגלות, התאמת פעילות משמעותית, בניית קשר אישי עם הדיירים ועדכון הצוות הרב מקצועי בקשר לשינויים במצבו של הדייר.
המרפאה בעיסוק מטפלת פרטנית וקבוצתית בדיירים. הטיפול הינו רב תחומי, רגיש ומותאם לצרכי הדיירים.
מותאמים לדיירים אביזרי עזר תפקודיים בהתאם לצורך, תוך עדכון בני המשפחות.

תעסוקה -
מדריכת התעסוקה עבדה לסרוגין, בצורה עצמאית, ללא ליווי מרפאה בעיסוק.
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע. הצוות הפרה רפואי שותף להפעלת הדיירים.
הדיירים מופעלים בשעות אחר הצהריים בידי מפעילים חיצוניים ובשישי-שבת בידי צוות המחלקה.
פעילות הדיירים בתעסוקה משלבת פעילות פרטנית וקבוצתית, המותאמת ליכולות הדיירים.
ביום הבקרה יצאו הדיירים לפעילות חוץ מחלקתית, בפטיו מקורה ומוקף ירוק, הצמוד למחלקה. הדיירים הופעלו במספר פעילויות מקבילות, בהובלת מדריכת התעסוקה ובשיתוף הצוות.
מתקיימים במקום ארועים שוברי שגרה בחגי ישראל.
רישומי התעסוקה השונים - תקינים.

הותאם מחסן חדש לאיחסון ציוד התעסוקה. קיימת עגלה לניוד הציוד.
לוחות הפעילות וההתמצאות עדכניים.
הקישוט הסביבתי עשיר ואקטואלי.
קיים ציוד להפעלת הדיירים בתעסוקה.
נרכשה למחלקה טלוויזיה חדשה, בעלת חיבור אינטרנטי, ומסך רחב.
ערכות הנושא מתחדשות ומעובות.
המרפאה בעיסוק הקודמת - קיימה 4 ישיבות צוות עם מדריכת התעסוקה.
היא השתתפה בישיבות הצוות הרב מקצועיות, והעבירה הדרכה לצוות המוסד (חתש') בשיתוף העוס'.
המרפאה בעיסוק הנוכחית - מאז הגעתה למוסד מתקיימות ישיבות צוות בין המרפאה בעיסוק למדריכת התעסוקה.
היא משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
היא עדיין לא העבירה חתש' מוסדי, אך כבר הדריכה את צוות המחלקה - לקידום פרוייקט מחלקתי, אותו היא מובילה.
מנהלת שרותי הבריאות קיימה הערכת עובד למדריכת התעסוקה (בתקופה בה לא הועסקה מרפאה בעיסוק במוסד).
המרפאה בעיסוק במהלך לימודי הדוקטורט.
המרפאה בעיסוק קידמה שני פרוייקטים חדשים במוסד, בשילוב העוס', במטרה להעצים את הדיירים וללוות את בני משפחותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד הטיפולי הקיים, בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק.
יש לרכוש אמצעים טכנולוגיים, בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק.
יש להעמיד לרשות הצוות מדפסת נגישה.
חשוב להוסיף עוד טאבלטים להפעלת הדיירים בתעסוקה. (הערה חוזרת)

תנאים פיזיים וסביבה

- המרפאה בעיסוק חולקת משרד משותף עם העובדת הסוציאלית. היא מטפלת בחדרי הדיירים או במכון הפיזיותרפיה.
יש לארגן חלל טיפולי, התואם לדרישות הנהלים. (הערה חוזרת)

העשרה ונהלים

- המרפאה בעיסוק הקודמת לא השתתפה בימי עיון מקצועיים בתקופה בה עבדה במוסד.
על מדריכת התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר. (הערה חוזרת)

הדרכה ותקשורת

- יש לבנות נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
יש לבנות נהלי עבודה בזמן שגרת קורונה / בעת בידוד דיירים מקורונה/ למקרה התפרצות קורונה במחלקה.
יש לבנות נוהל עבודה בטיחותית בזמן קורונה.
(הערות חוזרות)

פעילות בתעסוקה

- חשוב כי הנהלת המוסד תאשר פעילות של בישול ואפיה במחלקה, אשר תאפשר פעילות מכוונת ומותאמת של הדיירים.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בקרה זו משקפת את תוצרי עבודת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד, לאורך השנה האחרונה מאז בקרה קודמת :
תחלופת המרפאות בעיסוק והחודשים בהן לא היתה מועסקת מרפאה בעיסוק במקום,
לצד היציבות המתמשכת בתחום עיסוק הדייר.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הנו משולב: מחלקה סיעודית, דיור תומך ודיור מוגן. העו"ס נותנת מענה למטופלי המחלקה הסיעודית ומחלקת דיור תומך. בדיור המוגן שרות סוציאלי נפרד. העו"ס פועלת בשיתוף פעולה עם השרות הסוציאלי של הדיור המוגן, למתן טיפול מיטבי ושמירת הרצף הטיפולי במטופלים, אשר עוברים מהדיור המוגן למחלקה סיעודית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס המחלקה הסיעודית בעלת ניסיון וידע מקצועי רב, מועסקת בהיקף של 100% משרה בפריסה לחמישה ימי עבודה, בכללם עבודה בשעות אחר הצהריים.
העו"ס אחראית על המחלקה הסיעודית והדיור התומך. 30 שעות עבודה שבועיות מושקעות במתן מענה למחלקה סיעודית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המוסד מהווה שדה לימוד קליני עבור האקדמיה, העו"ס מדריכה 4 סטודנטים לעבודה סוציאלית מאוניברסיטת ת"א, אשר עוברים הכשרה מקצועית במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- הודעה אודות האפשרות לפנות לעו"ס בכלחשד לטיפול לקוי והודעה אודות האפשרות לפנות למשרד הבריאות מפורסמות במיקום נגיש. העו"ס הנחתה פעילות חת"ש לצוות המטפל בנושא מניעת התעמרות ושמירת זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים. כמו כן, העו"ס מארגנת פעילות חברתית בשיתוף בני המשפחה, כגון מסיבות חג וימי הולדת. מנחה באופן קבוע קבוצת מטופלים. במהלך השנה הנחתה קבוצת האזנה למוסיקה, קבוצת פעילות בחיק הטבע, כעת מנחה קבוצת טריוויה. מספר בני משפחה נוטלים חלק בפעילות קבוצתית זו, יחד עם המטופלים. העו"ס מנהלת קבוצת וווטסאפ של בני המשפחה. הפעילות החברתית מצולמת ומועברת לבני המשפחה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס השתתפה ביום עיון מקצועי, עוברת הכשרה בהדרכת סטודנטים לעבודה סוציאלית. הכשרה זו משפרת מיומנויות ומעצימה

מבחינה מקצועית.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים, מסייעת בהתאקלמות במקצועיות וברגישות. העו"ס מדריכה את בני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי. הישיבות מתקיימות כסדרן, ניכר דיון רב מקצועי. מתקיים מעקב אחר יישום החלטות הישיבות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים, מרווחים ונעימים. כלי המיטה וכלי האוכל נאים. ווילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות המטופלים. צביון אישי ניכר היטב בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה למניעת התעמרות הוטמעה במוסד.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה, מנחה את הצוות להבנת מאפייניהם הייחודיים, מארגנת פעילות לרווחתם.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- וועדה לטיפול פליאטיבי פועלת במוסד לרווחת המטופלים הסופניים. נערכות שיחות לתיאום ציפיות בנושא. נמצא תיעוד החלטות ובקשות בנושא הטיפול הפליאטיבי.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב.

תיק ריכוז מתנדבים

- מספר מתנדבים גוייסו לקשר אישי עם מטופלים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להשלים, שמות מלאים, מהות ומשך תוקף מינויי אפוטרופוס ברשימת ריכוז מידע בנושא. להמשיך בתיוק צוי מינוי אפוטרופוס בתיק ייעודי.

יש להקפיד על ציון שמות משפחה בתיעוד הדרכות ופעילות חברתית.

יש להקפיד על תיעוד פעילות קבוצתית ופעילות חברתית.

העו"ס חולקת את המשרד עם מרפאה בעיסוק, הדבר מקשה על ביצוע התפקיד.

יש להמשיך בגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

יש להמשיך בארגון הדרכות קבוצתיות לצוות.

העו"ס מקיימת הדרכות פרטניות לצוות המטפל בנושא שמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים ומחתימה את המודרכים על קבלת תדרוך. מומלץ להנגיש שפתית את התדרוך עבור מטפלים שאינם שולטים בעברית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לוודא כי שימוש בתכשירים פתוחים נעשה בהתאם לתוקף המותר על פי הוראות יצרן.
מומלץ כי תיעוד עבודת הרוקח בכל הנוגע לתיקי מטופלים יעשה בצורה ממוחשבת ברשומות תכנת המוסד יחד עם תכתובות ותקשורת רוקח-רופא.
יש לנהל רישום מדוייק של תכשירי קנאביס המחלקה בהתאם לתקנות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מים קרים:

1. קיימים שני חיבורי צרכן במוסד ללא מז"ח בראשי המערכת. הותקנו 2 מזח"ים לאורך הקו מהכניסה הצפונית. טרם הותקן מז"ח על הקו המערבי.
2. בביקורת הקודמת ממאי 2021 נדרשתם להתקין מדי ספיקה על שני קווי מילוי המאגר לצורך בחינת יחסי הגומלין ביניהם ובחינת תחלופת המים בקווים- טרם בוצע.
3. שני הקווים ממלאים מאגר מי שתיה בנפח של כ- 240 קוב המשותף גם למערכת כיבוי אש. הותקנו מזח"ים על קווי כיבוי אש המוזנים מהמאגר. על קטעי הקווים שלפני המז"ח הותקנו ברזי ניקוז ידניים. יש לנקז את הקווים אחת ל-3 ימים. יש להעביר אישור על כך שקטע הקו עד המז"ח מתאים למי שתייה ת"י 5452.
4. קיימת מערכת הכלרה משלימה על קו סחרור המאגר. ערך בבקר 0.40 מג"ל- תקין.
5. קיימים שני קווי מעקף למאגר המזינים את המוסד ישרות ממי רשת. קו אחד עם פתיחה אוטומטית והשני עם פתיחה ידנית. נדרש להתקין ברזי ניקוז על 2 קווי מעקף למאגר.
6. דיגום מים- בנובמבר 2021 אושרה תכנית דיגום למוסד. בביקורת נמצא כי הדיגום לא מתבצע לפי התכנית שנקבעה. בחודש מאי נדגמו 4 מתוך 11 נקודות דיגום שנקבעו, בחודשים ינואר-פברואר נדגמו 6 מתוך 11 נקודות, בנובמבר 2 מתוך 11 נקודות. דיגום ליגיונלה בוצע בנובמבר 2021 ונדגמה נקודה אחת בלבד במקום 5 שנקבעו בתכנית. בדיגום זה התוצאות שהתקבלו היו חריגות. בדיגום החוזר התוצאה תקינה אך לא נדגמו נקודות נוספות.

מערכת מים חמים:

7. חימום מים ע"י משאבות חום דרך מחליפי חום. אגירת המים לצריכה ב-4 אוגרים בנפח 7 קוב סה"כ. מקור האנרגיה. 3 אוגרים מחוברים ביניהם ואוגר מס' 4 נפרד ומספק מים למחלקה הסיעודית.
8. ניקוז תחתית אוגרים מתבצע ידנית.
9. קיימת מערכת לסחרור מים חמים. חסר ברז דיגום על קו מים חמים חוזרים מהמחלקה הסיעודית ומחלקת תשושים. הותקן מד טמפרטורה כנדרש- טמפרטורה 56 מעלות- תקין.
10. במחלקה הסיעודית טמפ' מים חמים במטבחון נמדדה 60 מעלות- תקין.
11. מניעת כוויות- בחדרי רחצה הותקנו מערבלים. בחדרים שנבדקו טמפ' המים נמצאה תקינה.

מניעת זרימה חוזרת:

12. במוסד מותקנים 11 מז"חים. הוצגו אישורי בדיקת תקינות בתוקף.

מטבח מרכזי:

13. אספקת מזון למחלקה הסיעודית- מהמטבח של הדיור המוגן.
14. מטבח המוסד פועל בשיטת "בשל-קרר" ללא אישור. טרם הוגשו כל המסמכים לתיקוף שיטה זו.
15. בזמן הביקורת נמצא כי דגים ועופות התקבלו מהספק מופשרים חלקית. טמפ' המוצרים נמדדה 0-1- מעלות. 3 ק"ג דג סלמון ו-3 ק"ג גרונות עוף. המוצרים הוחזרו לספק.
16. בחדר קירור ירקות גלם נמצא כי מאחסנים נוזל ביצים מפוסטר בסמוך לביצים טריות גולמיות- עלול לגרום לזיהום משנה

וזיהום צולב. יש להסדיר מקרר נפרד לביצים טריות. ביצים מפוסטרות יש לאחסן במקרר קבלת סחורה חלבי.

17. במקרר עוף בתהליך נמצא חזה עוף בטמפרטורה 10-9 מעלות. טמפרטורה גבוהה מהנדרש.
18. נמצאו ירקות בתהליך אחרי בישול בתוך מים בטמפ' 25 מעלות, הירקות נשמרו בטמפ' החדר כשעתיים- תהליך לא תקין.
19. מעדנים שיצאו להגשה בחדר האוכל הוחזרו למקרר במטבח המרכזי- תהליך לקוי. טמפ' המעדנים גבוהה מהנדרש- נמדדו 13 מעלות.
20. נצפו מעופפים רבים במדור קילוף ירקות ובמחסן יבשים- הערה חוזרת.
21. סמוך למעלית העלאת סחורה למטבח העליון מוצב פח אשפה. בביקורת הקודמת סוכם כי פח האשפה יוצב בחדר השירות במקום מיכל השמן. בבקרה נצפה פח האשפה מוצב ליד המעלית ללא שינוי. הנושא הוסדר בזמן הבקרה.
22. בבקרה קודמת סוכם כי יוסדר ארון לאחסון יבשים/סחורה יומית שלא בסמוך למעלית כניסת הסחורה. בביקורת נמצא כי הערה זו נותרה ללא שינוי. אחסון המוצרים על מדפים פתוחים לאורך המסדרון- סידור לקוי.
23. פירורי לחם/שבבי תפו"א המשמשים את שני המדורים (דגים/עוף+בקר) נשמרים במדור דגים. יש להסדיר אחסון לכל מדור בנפרד.
24. יש להחליף שילוט עם עובשים.
25. יש להסדיר פחי אשפה הנפתחים עם רגלית.
26. טמפ' מים חמים נמדדה 57 מעלות- תקין.

מכבסה:

27. בוצעשדרוג למכבסה בהתאם לתכנית שאושרה באוגוסט 2021. באזור מיון כביסה מלוכלכת חסר שולחן מיון וכיור. מייבשים אינם מוצבים במיקום הקבוע בתכנית- נדרש להסדיר.

איסוף ופינוי פסולת ושפכים:

28. לא הוצג אישור פינוי תרופות להשמדה.
29. פינוי אשפה- מים מאזור הדחסנית אינם מנוקזים כנדרש. האזור נצפה עם שלוליות מים. נדרש להסדיר ריצוף חלק עם שיפוע תקני.

תחזוקת המחלקה הסיעודית:

30. חסרים חדרי שירות ייעודיים בשטח המחלקה (חדר כביסה מלוכלכת, חדר ניקיון, מחסן כביסה נקייה)- ללא שינוי. נמסר כי חלק מהחדרים הוסבו לשימושים אחרים.
31. עגלה לאחסון כביסה נקייה נצפתה מוצבת במסדרון ללא כיסוי- הערה חוזרת בכל הבקרות.

לסיכום:

יש לתקן את כלל הליקויים המפורטים בדוח ולדווח ללשכתנו. ליקויים תפעוליים נדרש לתקן באופן מיידי.

נספח ג'

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

ל-33 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.602	0.142	30.9%
אחיות [2]	5.430	7.090	1.660	30.6%
מוסמכות	5.430	4.383	-1.047	-19.3%
מעשיות	0.000	2.707	2.707	100%
כוח עזר	11.280	12.558	1.278	11.3%
Nutritionist [1]	7.200	6.000	-1.200	-16.7%
Physiotherapist	0.460	0.500	0.040	8.7%
Occupational Therapy [1]	7.200	9.000	1.800	25%
Employment Instructor	0.500	0.563	0.063	12.6%
Speech therapist [1]	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker	0.330	0.769	0.439	133%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 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-33 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.300	-0.003	-1%
House keeper	0.303	1.000	0.697	230%
Maintenance worker	0.229	1.000	0.771	336.7%
Storekeeper	0.229	1.000	0.771	336.7%
Chief cook [1]	0.303	1.000	0.697	230%
kitchen worker	0.917	1.000	0.083	9.1%
Cleaner	1.400	1.000	-0.400	-28.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.500	0.344	220.5%
Gardener	0.083	0.083	0.000	0%
Secretary	0.303	0.400	0.097	32%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.00 מתאריך: 03.05.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 17.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	42.00