מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.09.2023

במוסד: "נוה רעיה (א.ז. 2006)"

בישוב: פתח תקווה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מריה קיפניס
מנהל/ת רפואי/ית
נוה רעיה (א.ז. 2006) (קוד מוסד 237H7)
כנסת ישראל 32
פתח תקווה

ד"ר קיפניס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נוה רעיה (א.ז. 2006)"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.09.2023.

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 "נוה רעיה (א.ז. 2006)"

בתאריך 27.09.2023 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - 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

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך 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 ב	33	40	40	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	35	37	37	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	30	-	-	30	-	-	-	-	-
סה"כ	98	107	77	-	30	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 107 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע רוקחות לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד שלוש מחלקות. בקומה הראשונה נמצאת מחלקה לתשושי נפש, בקומה השנייה ובקומה השלישית נמצאות מחלקות סיעודיות.

המבנה ישן. ניכרת צפיפות בחדרי המטופלים. אין ווילונות הפרדה בין המיטות, ניכר חוסר פרטיות. המחלקות לא מטופחות ולא אסתטיות בעיקר כי אין תחזוקה שוטפת.
צבע מתקלף בקירות, הציוד ישן ומלוכלך, אין מספיק ארונות בחדרים, 3 דיירים בחדר חולקים ארון צר. הרהוט מיושן. ריח של ביוב במקלחות במחלקה לתשושי נפש. דלתות של החדרים עם ידיות שבורות. הרצפה נראית מלוכלכת.

היערכות לשעת חירום:
אזורים מוגנים – בכל קומה קיימים 2 חדרי ממ"ד.
בשעת חירום יכולים לקבל עוד 18 דיירים סיעודיים ועוד 7 דיירים תשושי נפש בנוסף למספר הדיירים ברישיון המוסד.
סך הכל יש 123 מיטות לחולים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית חדשה – ד"ר ס.חוולס , מומחית בגריאטריה, התחילה את עבודתה במוסד בתאריך 17.01.2023 . דווח כי המנהלת הרפואית עובדת 4.5 ש"ש.
רופא הבית עובד במוסד - 57 שעות בשבוע.
הרופאים מבצעים כוננות במתכונת 24 שעות ביממה ובעת הצורך מגיעים למוסד על מנת לבדוק את הדיירים.
למוסד מגיע יועץ בתחום פסיכיאטריה פעם בשבוע.

חוזקים - בכל המחלקות:

- למוסד קיים אישור למתן טיפול תוך- ורידי ע"י משרד הבריאות- האגף לגריאטריה.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- קיימת התייחסות לכאב.
- קיים תיעוד תקין של אירועים חריגים.
- קיים תיעוד מפורט של ישיבות צוות רב מקצועי.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
- התייחסות לקשישים ולטיפולים מתנהלות תוך שימת דגש על גישה פליאטיבית.
- לפי הדיווח 92% מהדיירים מחוסנים ב PNEUMOVAX .

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

- על הנהלת המוסד לדאוג לעדכן את שם המנהלת הרפואית ברישיון המוסד.

- בבדיקה פיזיקלית יש להתייחס למצב הפה והשיניים אצל הדיירים.
במידה וקיימת בעיה – יש לקדם את תוכנית טיפול.

- במקרה של הכנסת קטטר אורינרי בעת מחלה חריפה (חום) - מומלץ בהמשך לבצע גמילה מקטטר לפני הופעת הסיבוכים ממנו (זיהומים משניים בדרכי השתן וסתימות של קטטר).
מומלץ להקפיד לעדכן רשימת אבחנות בצורה שוטפת (URINARY RETENTION).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע.
האווירה במוסד שקטה ונעימה.
מנהלת הסיעוד בעלת ניסיון רב בתחום הסיעוד הגריאטרי, מעורבת בכל המתרחש מוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח-אדם סיעודי על-פי התקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול נבנית ומתועדת בתיק המטופל תוך 72 שעות מהקבלה למוסד.

מעקב סיעודי

- הערכות תפקודיות תקופתיות מתקיימות אחת לשלושה חודשים.

תקשורת

- תוכניות טיפול כוללות התייחסות לבעיות תקשורת, לרבות קשיי תקשורת עם מטופלים שאינם שולטים בעברית.

הבטחת הסביבה

- דו"חות אירוע חריג מלאים ומתועדים באופן סדיר.

הזנה והאכלה

- רשומות סיעודיות כוללות התייחסות לבעיות אכילה, לרבות ירידה במשקל, חוסר תיאבון, שיניים תותבות, קשיים בבליעה.
שקילה מתבצעת באופן סדיר, אחת לחודש.
תוכניות טיפול נבנות עבור כל בעיה שזוהתה בתחום ההזנה והאכלה.

היגיינה אישית ולבוש

- מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.

עדכון מקצועי

- נהלים פנימיים הוטמעו ומיושמים בכל המחלקות.

שמירת שלמות העור

- אומדני מצב העור ואומדני כף רגל סוכרתית מתבצעים כסדרם.
  במוסד מיושמות תוכניות למניעת פצעי לחץ.

טיפול בכאב

- אומדני כאב מתבצעים ומתועדים עבור כל המטופלים.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינוי תנוחה ורישום תוכניות הולכה סדירים.

הדרכה והערכת הצוות

- תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימת באופן סדיר.
  הערכות הצוות הסיעודי מתקיימות באופן סדיר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הפרשות

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. תוכנית זו אינה מתקיימת במוסד .

הבטחת הסביבה

- הבנין במצב תחזוקתי ירוד, רהיטים וציוד מיושנים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש לבצע אומדן התנהגותי ובמהלך עדכון תוכנית הטיפול יש להתייחס למצבים של חוסר שקט.

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.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד קיים מטבח מבשל.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ראשית ודיאטנית נוספת שתיהן וותיקות במוסד ובעלות ידע נרחב בתחום עובדות יחד 22 שעות שבועיות, בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חלוקת האוכל נעשתה באופן מסודר, רוב המטופלים קיבלו את מרקם המזון שמתאים להם.
עזרה בהאכלה ניתנה בצורה נעימה ומכבדת.

רשומות מחלקתיות

- מרקמי המזון החדשים (IDDSI) הוטמעו במוסד. הנחיות התזונה מפורטות לפי הדרגות החדשות.

ישנה תכנית שנתית של משימות הבטחת איכות הטיפול בתזונה.

הדיאטניות משתתפות בתוכנית חת"ש מוסדי.

בוצע פרויקט רב מקצועיבשילוב עם תחום הפיזיותרפיה במוסד.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטניות עוקבות אחר מצבם התזונתי של המטופלים ומתאימות להם תוכניות תזונה.
עדכון אבחנות חצי שנתי נערך בצורה יסודית ומקיפה לכל המטופלים בסמוך לישיבות צוות.

איכות ובטיחות המזון

- ריכוז ההזמנות למטבח מבוצע באופן ממוחשב וברור.
דוגמאות המזון נשמרות כנדרש.
לוח תזונה מפורט ומעודכן.

הנחיות תזונה מעודכנות ומפורטות בנפרד לכל ארוחה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש מבוצעת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- כלי האוכל מוסדיים, אין הקפדה על הפרדה בין כלים חלביים ובשריים.

רשומות מחלקתיות

- יש לשפר תיעוד של הדרכות לצוותי המטבח.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בשל טעות במטבח, התפריט לפיו הארוחות הוכנו ביום הבקרה היה תפריט שונה מהתפריט שתלוי במחלקות. מלבד מנה אחת (קציצות בקר ואורז) שאר מנות הקציצה בתפריט הן מתועשות, יש להפחית שימוש במזון מעובד. יש להגיש 2 מנות פרי ביום.

איכות ובטיחות המזון

- יש לשפר תיעוד של בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון ותצפיות בארוחות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות התזונה בהובלת הדיאטנית הראשית מקצועי ומעורב בעבודה היומיומית במוסד. יש לפעול להפחתת תדירות הגשת מזון מתועש.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדים שני פיזיותרפיסטים.

מנהלת השרות אשר עובדת במקום כארבע עשרה שנה ובוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה. מגיעה שלושה ימים בשבוע בין השעות 8:30-16.00
ופיזיותרפיסט נוסף , עובד במקום כחמש שנים, אחראי על מחלקה א, מגיע שלושה ימים בשבוע בין השעות 8.00-16.00.
במהלך הבקרה ניכר כי הפיזיותרפיסטים מכירים היטב את הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה לעובד חדש מתקיימת בשבוע הראשון לעבודתו.

מתקיימות הדרכות מחלקתיות למטפלים בנושאי בטיחות. יש לתעד את ההדרכות כפי שהוסבר ביום הבקרה.
באפריל התקיים חת"ש בנושא הטיפול הפליאטיבי.
מנהלת שרות הפיזיותרפיה משתתפת בישיבות צוות רב מקצועי ובארגונן ובועדה הפליאטיבית המתקיימת במקום.
מתקיימות ישיבות צוות בשרות הפיזיותרפיה.
רשימות ההליכה במחלקות נמצאו מלאות כנדרש.
ביום הבקרה הוצג פרויקט "הנגשת מזון", אך פרויקט זה נמצא רק בתחילת דרכו ועדיין לא בא לידי ביטוי בשטח.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר, האבחון מלא בכל סעיפיו כנדרש.

שימוש בכלי מדידה נעשה על פי צורך.
מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול תואמות.
מעקבים תקופתיים מבוצעים אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של הדייר.

טיפול בקבוצה

- בשיתוף העו"ס מתקיימת קבוצת "נפש בריאה בגוף בריא", הקבוצה מתקיימת אחת לשבוע לדיירים ממחלקת תשושי הנפש ודיירתאחת מהמחלקה הסיעודית.

בנוסף, מתקיימת קבוצת שיפור שיווי משקל, גם בקבוצה זו, משתתפים רק דיירים ממחלקת תשושי הנפש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השנה נרכשו עוד מספר הליכונים וכסאות גלגלים רגילים.

מאז בקרה קודמת הפיזיותרפיסטים סידרו ואירגנו מחדש את ציוד הישיבה וישיבת הדיירים, בהתאם למוגבלויות המקום.

הפיזיותרפיסטים בוגרי קורס "טכנולוגיה מסייעת לניידות".

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: יש להשלים שעות עבודה בפיזיותרפיה, כפי הנדרש בתקן.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: כיום מתקיימות קבוצות טיפוליות רק במחלקת תשושי הנפש, מומלץ לקיים קבוצות גם במחלקות הסיעודיות ו/או לקיים קבוצות חוצות מחלקות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- ציוד הישיבה במקום אינו אחיד ובחלקו גם אינו אסתטי.
נצפו מספר דיירים אשר ישבו עם ציוד ישיבה בלוי, מלוכלך, חלוד.
חלק מהדיירים יושבים ליד שולחן אשר אינו מותאם עבורם בגובה ו/או שרגליות כסאות הגלגלים נתקעות ברגליות הכסאות של הדייר היושב בסמוך.
לא נמצאו מספיק כריות/מזרנים מיוחדים למניעת פצעי לחץ.
יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסטים.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 1- ואינו עומד בדרישות הנוהל.
ביום הבקרה חלק ניכר מהחדר שימש כמחסן לציוד ישיבה מיותר.
יש להוציא ציוד מיותר ושאינו בשימוש מחדר הפיזיותרפיה ולארגנו כסביבה טיפולית בטוחה ונעימה, עם גישה נוחה לכל הציוד הקיים.

סיכום כללי

- מיקומו המרוחק של חדר הפיזיותרפיה מן המחלקות, גורם לכך שחלק גדול משעות עבודתם של הפיזיותרפיסטים , מושקע בהבאת מטופלים מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה.
מומלץ להקצות כח עזר/מטפל, אשר יעזור בשינוע הדיירים מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה ובכך לאפשר לפיזיותרפיסטים לקיים יותר טיפולים פרטניים/קבוצתיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # ריפוי בעיסוק -
מרפאה בעיסוק בעלת ותק של שנתיים, עובדת במוסד מעט פחות משנתיים, שלושה בקרים בשבוע ותוספת שעות ניהול - 25 שעות שבועיות. המרפאה בעיסוק לא נכחה ביום הבקרה. במהלך הבקרה נוצר עימה קשר לברור פרטים ולאחר הבקרה התקיימה עימה שיחה להשלמת פרטים.
תעסוקה -
אחת ממדריכות התעסוקה סיימה את עבודתה במוסד (3/23). מדריכת תעסוקה זמנית החליפה אותה. מדריכת תעסוקה חדשה החלה את עבודתה במוסד החודש, 1.9.23. היא עובדת חמישה בקרים בשבוע (ימים א'-ה) - 22.5 שעות שבועיות.
מדריכת תעסוקה שניה, בעלת 4 שנות ותק, עובדת חמישה בקרים בשבוע (ימים א'-ג' + ה-ו') - 20 שעות שבועיות.
מדריכת תעסוקה שלישית, בעלת 8 שנות ותק, עובדת חמישה בקרים בשבוע (ימים א'-ה) - 22.5 שעות שבועיות.
מדריכת תעסוקה רביעית, אף היא בעלת 4 שנות ותק, עובדת חמישה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים - 20 שעות שבועיות.
היא משמשת גם כאם הבית במוסד (בשעות נפרדות).
סהכ' בתעסוקה - 85 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים מקיפות.
נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.
המרפאה בעיסוק מטפלת טיפולים פרטניים בודדים (מוטוריים ותומך) / ובקבוצה טיפולית שבועית (ק. אימון קוגניטיבי) לארבע דיירות מאחת המחלקות הסיעודיות.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע : במחלקה סיעודת א' ומחלקת תשושי נפש, בימים א'-ה / במחלקה סיעודית ב', בימים א'-ג' + ה-ו'.
בשעות אחר הצהריים מופעלים הדיירים בידי מדריכת תעסוקה, העוברת בין המחלקות.
דיירי מחלקת תשושי נפש מופעלים בחצר המוגנת, בהתאם לתנאי מזג האוויר.
בחצר הכניסה למוסד נבנתה סוכה, העומדת לרשות הדיירים ובני משפחותיהם.
תיעוד רשומות התעסוקה תקין ברובו. שתי הערות יפורטו בהמשך הדוח.

תנאים פיזיים וסביבה -
(הבקרה התקיימה תוך התחשבות בבניית מוסד חדש)
מכון הריפוי בעיסוק פונה מציוד מיותר. גם חדר הגרייה החושית, הסמוך, פונה ברובו מציוד.
למרפאה בעיסוק משרד קטן בחלל המכון.
מדריכות התעסוקה מאחסנות את ציוד התעסוקה ומתארגנות לפעילות במכון הריפוי בעיסוק.
לוחות ההתמצאות במחלקות חודשו (הערה בנושא תצויין בהמשך). לוח התמצאות קטן ברוסית תלוי מול שולחן דיירות דוברות רוסית

במחלקה ב'.
לוחות הפעילות עדכניים אך תלויים במסדרון המחלקה (רחוק מעיני הדיירים).. פעילות נושא שבועי מצויינת על גבי לוחות קטנים, בסמוך ללוחות הפעילות.

הדרכה ותקשורת -
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
היא שלובה בהדרכות הצוות המוסדיות (חתש') ומדריכה עובדים חדשים המתחילים את עבודתם במוסד.

העשרה ונהלים -
המרפאה בעיסוק השתתפה השנה בקורס מקצועי.
שלוש מדריכות התעסוקה השתתפו השנה בשני ימי עיון בתחום עיסוק הדייר.
פרוייקט גרייה חושית לדיירים תועד במסגרת התעסוקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ציוד ואביזרים

- הציודלטיפול בריפוי בעיסוק מועט ואינו רב תחומי.
הציוד להפעלת הדיירים אינו מספיק מגוון להפעלה של דיירים ברמות תפקוד שונות.
הציוד הטכנולוגי מועט.
ערכות, להפעלת דיירים סביב נושא שבועי מוביל, מועטות. רק לאחרונה שבה מדריכת התעסוקה הותיקה לעבות ולחדש את הערכות.

תנאים פיזיים וסביבה

- מכון הריפוי בעיסוק אינו טיפולי - הוא אינו מאובזר בציוד טיפולי וחסר צביון מקצועי.
לוחות ההתמצאות אינם מונגשים בגובהם ליושב בכיסא גלגלים. הם גם אינם מונגשים שפתית לדיירים שאינם דוברי עברית.

ישום תכנית הטיפול

- הטיפולים הפרטניים בודדים ואינם רב תחומיים (נמצאה התערבות טיפולית פליאטיבית אחת, התערבויות הטיפול הנוספות ממוקדות טיפול מוטורי).
טיפולים פרטניים התקיימו עד לחודש 7/23.
הקבוצה הטיפולית מצומצמת בהקפה ומתקיימת באחת ממחלקות המוסד.
מטרות הטיפול אינן מדידות. אין שיקוף של מהלך או התקדמות הטיפול. חסר שיקוף שונות המפגשים. כמו כן, חסר שיקוף של הפרט במסגרת הטיפולית, הן הפרטנית והן הקבוצתית.
אין הקפדה על תיעוד עומק של רציפות הטיפול בדייר. הכתיבה הינה כוללנית וחזרתית.
לא נמצא התערבות של התאמת אביזרי עזר תפקודיים.
איבחון המינימנטל מוחשב רק לחלק מהדיירים.
הפניות לתעסוקה נמסרו עד לתאריך 6/23.

העשרה ונהלים

- פרוייקט קישוט מחלקות ופרוייקט אכילה (בשיתוף הדיאטנית) אינו מתועד על פי הדרישות ואינו כולל שיקוף של יישום הפרוייקט בפועל בשטח.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מטרות הטיפול מצומצמות בהקפן, כלליות בתוכנן וחוזרות על עצמן.
מרבית מטרות הטיפול מופנות להפעלה במסגרת התעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה תועדו עד לחודש 8/23.
הדרכות פרטניות למדריכות תועדו עד לחודש 7/23.
נהלי העבודה הפנימיים כלליים.

הערכת מעקב

- אין הקפדה על קיום מעקב תקופתי בהתאם לזמנים הנדרשים.
הכתיבה הינה חזרתית.
מטרות הטיפול אינן עדכניות.
מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- פעילות :
הפעלת הדיירים החלה בין השעות 09:45-10:05, למרות שעל גבי לוחות הפעילות מצויין כי פעילות מתחילה בשעה 09:15.
באחת המחלקות הוקרנה תוכנית בוקר (של שיח מנחים עוטי אזניות, כמו ברדיו) על גבי מסך טלוויזיה רחב, ללא צפייה ממשית של אף דייר.
פעילות הדיירים בתעסוקה היתה מותאמת באופן חלקי.
אמצעי ההפעלה ישנים ואינם מתאימים להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות.
באחת המחלקות תלויים ציורי דיירים מחג פורים.
במחלקה אחרת היה רעש סביבתי ניכר בעת העברת הפעילות.
מערכת שמע נמצאה רק באחת המחלקות.
אין שילוב של מפעילים חיצוניים, לפעילות מובנת בשעות אחר הצהריים.
רישומים :
תוכנית הפעילות הראשונית המומלצת לדייר אינה משלבת בין המלצות המרפאה בעיסוק להמלצות מדריכות התעסוקה.
בתיעוד פעילות נושא אין הקפדה על ציון שמות הדיירים אשר לקחו חלק בפעילות, לא לכל פעילות מצורף סיכום של הפעילות.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- יש לפעול לתיקון הליקויים המצויינים בדוח, הן בשרות הריפוי בעיסוק והן בתחום עיסוק הדייר.
על המרפאה בעיסוק להרחיב את התערבותה המקצועית הטיפולית ולתעדה בהתאם לדרישות הנהלים.
חשוב לייצב את תחום עיסוק הדייר ולהכשיר את מדריכת התעסוקה החדשה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס מועסקת במשרה מלאה, בפריסה לחמישה ימי עבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העובדת הסוציאלית פועלת למיצוי זכויות המטופלים.
מגילת זכויות המטופל, הודעה בדבר האפשרות לפנות למשרד הבריאות מפורסמים במיקום נגיש.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים.
העו"ס מנחה קבוצת מטופלים.
העו"ס יוזמת קשרים מקצועיים עם ארגונים בקהילה לרווחת המטופלים, גויסו מתנדבים ממסגרות חינוכיות ומבית כנסת לפעילות בחגים.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מקיימת התערבויות מקצועיות להקלת תהליך ההסתגלות למסגרת.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מקיימת הדרכות צוות פרטניות. הדרכות פרטניות מתועדות.
ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות באופן סדיר, ניכר דיון רב מקצועי, ונקבעות תכניות טיפוליות בתחום העבודה הסוציאלית בהתאם למצב.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים, צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למימוש זכויות ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדה לטיפול פליאטיבי פועלת במוסד.

תיק אפוטרופסות

- נושא הטיפול באפוטרופסות מטופל היטב ומתועד ע"פ הנהלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה למניעת התעמרות. יש להקפיד על תיעוד פרוטוקולים של הועדה.
יש לפרסם הודעות אודות ועדה למניעת התעמרות ופרטי איש הקשר במוסד, במיקום נגיש.

יש להמשיך בארגון פעילות עבור בני המשפחה.

עו"ס חולקת משרד עם איש צוות נוסף. במהלך הבקרה התגלו קשיים חמורים בקליטת תקשורת סלולרית במשרד העו"ס. התנאים אינם מאפשרים לבצע את התפקיד באופן מקצועי.

יש לקיים הדרכת צוות להבנת מאפייניהם של ניצולי השואה.

יש להמשיך בשיפוץ ותחזוקת המחלקות, לרווחת המטופלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-98 מיטות ברישוי ו-107 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.360	1.374	0.014	1%
אחיות	3	17.290	17.808	0.518	3%
מוסמכות		17.290	14.827	-2.463	-14.2%
מעשיות		0.000	2.981	2.981	100%
כוח עזר		35.880	35.921	0.041	0.1%
Nutritionist		0.510	0.550	0.040	7.8%
Physiotherapist		1.210	1.150	-0.060	-5%
Occupational Therapy		0.540	0.625	0.085	15.7%
Employment Instructor		1.500	2.125	0.625	41.7%
Speech therapist	1	2.792	3.500	0.708	25.7%
Social Worker		0.990	1.025	0.035	3.5%
Pharmacist	1	8.820	13.250	4.430	50%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-98 מיטות ברישוי ו-107 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.883	2.000	1.117	126.5%
House keeper	0.883	1.100	0.217	24.6%
Maintenance worker	0.679	1.500	0.821	120.9%
Storekeeper	0.679	0.700	0.021	3.1%
Chief cook [1]	0.883	1.000	0.117	13.3%
kitchen worker	2.717	3.000	0.283	10.4%
Cleaner	4.400	4.500	0.100	2.3%
Kashrut supervisor	0.456	0.500	0.044	9.6%
Gardener	0.243	0.000	-0.243	-100%
Secretary	0.883	1.300	0.417	47.2%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.50 מתאריך: 01.08.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.09.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	5.00
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	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	65.50