מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 11.06.2023

במוסד: "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

בישוב: הוד השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סילביו יוליאן ווגנר
מנהל/ת רפואי/ית
טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון (קוד מוסד 237J7)
דרך הים 1
הוד השרון

ד"ר ווגנר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.06.2023.

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 "טנדר לאבינג קר בע"מ הוד השרון"

בתאריך 11.06.2023 נערכה בקרת פתע. 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 06.06.2024.

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	36	28	27	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	28	-	-	28	-	-	-	-	-
סה"כ	66	56	27	-	28	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 56 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		
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					

- במקצוע ריפוי בעיסוק 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	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד ממוקם בהוד השרון ושייך לרשת בתי אבות סיעודיים TENDER LOVING CARE.

לפני כשבוע, התחילה לעבוד מנהלת אדמיניסטרטיבית חדשה.

המחלקה הסיעודית נמצאת בקומת הקרקע והמחלקה לתשושי נפש ממוקמת בקומה הראשונה.

היערכות לשעת חירום:
אזור מוגן: קיים ממ"ד בכל מחלקה.
בשעת חירום יכולים לקבל עוד 2 דיירים סיעודיים ו2 דיירים תשושי נפש בנוסף למספר הדיירים המאושר ברישיון המוסד.
סך הכל יש 68 מיטות לחולים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפאי - מומחה בגריאטריה.

בנוסף שני רופאי בית עובדים במוסד: רופאת בית וותיקה ורופא חדש (רופא כללי), אשר התחיל את עבדותו לפני כ- חודש וחצי והחליף את רופא את הבית הקודם אשר עזב את המוסד.
יש לציין שרופאת הבית הוותיקה שוהה כחודש בחופשת מחלה. הרופא השני מחליף אותה בזמן זה ועובד בשתי המחלקות סך הכל במשרה מלאה.

סיכום כללי - תחום רפואה

- הציון ניתן עבור התחום הרפואי לאורך זמן מאז הבקרה הקודמת במוסד.

ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת " אבות".

בבקרה נבדקו מספר תיקים רפואיים.

חוזקים:

הרופא החדש מסור לתפקידו, ניכר כי הושקע מאמץ בעריכת הרשומה הרפואית בגיליונות המטופלים.

- נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.
- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות לדיירים.
- קיים תיעוד ומעקב פצעים ברשומה הרפואית.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

לשיפור:

לכל שינוי בטיפול הרפואי יש להקפיד לתת נימוק והסבר ברשומות הרפואיות- "מעקב שוטף" (נוהל 1.3.1, סעיף 5.2.1).

יש לשפר את ההתייחסות לישיבות הצוות הרב מקצועי.
יש להקפיד לקיים ישיבות צוות רב מקצועי ולדון על כל דייר לפחות פעם בחצי שנה באופן סדיר.

יש לשפר את ההתייחסות ל polypharmacy (ריבוי תרופות).

מומלץ להמשיך לחסן את הדיירים נגד דלקת ראיות בהסכמתם, ולתעד את מתן החיסון PNEUMOVAX בסעיף "חיסונים" בתיק הרפואי של המטופלים.
רק 12.5% דיירים במוסד מחוסנים נגד דלקתריאות.
החיסון מומלץ לכל המבוגרים מעל גיל 65 ולאנשים בכל גיל הנמצאים בקבוצת סיכון.
אם אין מידע על קבלת חיסון בעבר- מומלץ לחסן את המטופל.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	68%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע.
במוסד 2 מחלקות (מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש).
יש תחלופה רבה של הצוות הסיעודי במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן תוכניות טיפול סיעודיות אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של המטופל. בבדיקת רשומות נמצא שלחלק מהמטופלים לא בוצעו עדכונים בזמן (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

הפרשות

- יש לפתח תוכניות לשימור שליטה על סוגרים עבור המטופלים בעלי פוטנציאל לשימור/שיקום שליטה ולתעדן כנדרש. אומדן שליטה על סוגרים, מתקיים כיום ללא עריכת תוכנית מתועדת להתערבות.
יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. תוכנית זו אינה מתקיימת במוסד.
מומלץ על מינוי והכשרה של אח נאמן מניעת עצירות.

תקשורת

- יש לערוך ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש.ישיבות צוות סיעודי אינן מתקיימות במוסד באופן סדיר.

הבטחת הסביבה

- בעת הבקרה נמצא שחלק מהמטופלים ישבו על כיסאות גלגלים לא נקיים.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומות סיעודיות לבעיות אכילה, לרבות ירידה במשקל, חוסר תיאבון, קשיים בבליעה. בבדיקת רשומות נמצא שאין הקפדה על כך.
נמצא שחלק מהמטופלים לא נשקלו אחת לחודש. יש לבצע שקילה באופן סדיר.
יש לעקוב אחר שינויים 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 משמעותית במשקל הגוף (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

היגיינה אישית ולבוש

- בעת הבקרה נמצאו מטופלים עם חגורות הגבלה לא נקיות.
יש להקפיד על רישום ותיעוד ביצוע רחצה.
יש להקפיד על רישום ותיעוד טיפול בציפורניים.

עדכון מקצועי

- יש לבנות תוכנית חת"ש שנתית, ליישם ולתעד את הפעילות. פעילות החת"ש לא התקיימה במוסד חצי שנה.
יש לאפשר לצוות לצאת להשתלמויות חוץ מוסדיות, להשתתף בקונגרסים וימי עיון.
מומלץ לעודד אחים מוסמכים להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה. במוסד אין אחים בוגרי השתלמות זו.

שמירת שלמות העור

- יש להקפיד על ביצוע אומדן פצעים שמטופלים סובלים מהם אחת לשבוע. בבדיקת רשומות נמצא שאין הקפדה על כך.

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

- בבדיקת רשומות נמצא שאחים מעשיים מבצעים אומדן כאב. יש להקפיד על ביצוע אומדן כאב על ידי אחים מוסמכים בלבד (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

תרופות

- יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות בהשתתפות רופא ואח אחת לחודש. בבדיקת רשומות נמצא שעדכון תרופות לא נערך כל חודש.

תנועתיות ותנוחה

- יש להקפיד על רישום תוכניות הולכה סדיר.

קשר עם המשפחה

- יש לקיים ולתעד שיחות עם בני משפחות של המטופלים במוסד. נמצא שלמספר מטופלים לא תועדו שיחות זמן רב ולא תועדו שיחות תיאום ציפיות בקבלה (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

הדרכה והערכת הצוות

- הערכות הצוות הסיעודי אינן מתקיימות באופן סדיר. יש לפעול לביצוע הערכה אחת לשנה לפחות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת צהריים וחלק מארוחת ערב מספק מזון חיצוני.
אחראי מטבח קצה חדש עובד כחודשיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן חדש עובד מפברואר, 12 שעות שבועיות בפריסה של יומיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נרכשו מפות חדשות לשולחנות האוכל.

רשומות מחלקתיות

- הנחיות אישיות למרקמי מזון עודכנו.

הדיאטן מתעד סיכום לישיבת צוות רב מקצועית אך מעולם לא נקרא להשתתף בהן.

מאזני המשקל מכויילים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטן עורך מעקבים תזונתיים למטופלים.

כללי

- יש לציין לטובה את השיפור בניקיון המטבח קצה (כחלק משיפור כללי בניקיון ונראות במוסד).
ישנו מגוון גדול של מוצרי חלב, כמות שמספיקה לשלושה ימים כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לערוך תצפיות בארוחות בהתאם לדרישה בנהלי התזונה, כיום לא מבוצעות תצפיות.

תצפית ארוחת צהריים

סינרים הולבשו למטופלים יותר מחצי שעה לפני הגשת הארוחה.
מנת הירק הכילה קליפות קשות שלא נטחנו היטב ולא מתאימות למרקם דייסתי.

הסמכת נוזלים - חלקית.

המטפלים ומחלקי האוכל אדיבים והאכלות בוצעו בכבוד אך ללא ידע לגודל ומרקם המזון הנדרש.

רשומות מחלקתיות

- ריכוז משקלים חלקי.

התנהלות הדיאטן עם הצוות נעשית בעל פה. ללא יכולת מעקב אחר יישום הנחיות.

כדאי לבנות תוכנית עבודה בתזונה.

אין הנחיות של גודלי מנה להגשה.

אין תיעוד של הדרכות שבוצעו.

יש להבנות עבודה משותפת עם קלינאי התקשורת במוסד.

הדיאטן סיפר שמשתתף בפרויקט למניעה וטיפול בעצירות אך לא נמצא תיעוד לכך וכן לא נבנתה תוכנית התערבות תזונתית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- מוגש פרי אחד ביום.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- לא תמיד מתבצע מעקב בזמן הנדרש על פי קביעת הדיאטן במעקב הקודם.

יש לדאוג לשקילת מטופלים אחת לחודש באופן קבוע.

נמצאו מספר מטופלים עם ירידה משמעותית במשקל ללא תוכנית טיפול מתאימה.

איכות ובטיחות המזון

- יש לקבל עצי מוצר למנות שמוגשות במוסד ולחשב את ערכם התזונתי.
על בסיס חישוב המתכונים יש לחשב הרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט במגוון המרקמים.

אין רשימת מזונות מיוחדים.

יש לערוך בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.

התפריט השבועי במוסד הוא רשתי, יש לאפשר תקשורת ישירה עם ספק המזון לשינוי או התאמת התפריט בהתאם לרצון המטופלים והחלטת הדיאטן.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופלים חדשים נעשית באופן חלקי. הדיאטן הודרך במהלך הבקרה לביצוע והופנה לנוהל המתאים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטן ללא ידע קודם שנדרש לעבודה של דיאטן יחיד במוסד.
כדאי לדאוג לליווי מקצועי התחלתי מדיאטנית וותיקה ממוסד אחר.
ולאחר מכן לשלוח לימי עיון והשתלמויות מרחיבי ידע ולקורס תזונה בגריאטריה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- לאחרונה נעשה שוב שינוי בכח האדם בפיזיותרפיה.
מנהלת השרות אשר עבדה במקום כחצי שנה, עזבה לפני כחודשיים.
כיום מועסק במוסד פיזיותרפיסט יחיד, אשר החל לעבוד במקום בחודש ינואר. בתחילה עבד כאחראי על המחלקה הסיעודית ובאפריל עם עזיבתה של מנהלת השרות, הגדיל את מספר שעות העבודה שלו במקום ומונה כמנהל השרות.
כיום עובד 30 שעות שבועיות כנדרש בתקן, אך חלק ניכר משעות עבודתו הן שעות צהריים, שעות בהן הדיירים ישנים ולא ניתן לבצע טיפולים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- עם תחילת עבודתו במקום, הפיזיותרפיסט החל בהיכרות עם הדיירים וביצוע עידכונים בתיקים.
לכל מחלקה קיים דו"ח טיפולים חודשי.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשיתוף המרפאה בעיסוק והאח (שעזב), הפיזיותרפיסט החל בקיום פרויקט אכילה, במחלקה הסיעודית. מומלץ שגם הדיאטן ישתתף בפרויקט בתחום זה.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר.
האבחון מלא בכל סעיפיו כנדרש.
מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת. אין לבצע "העתק-הדבק" בין המעקבים.
מבוצע מעקב מפורט גם לאחר אשפוז ובכל שינוי במצבו של הדייר.

טיפול בקבוצה

- על פי דיווח, טיפול קבוצתי מתקיים בשתי המחלקות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- עם תחילת עבודתו במקום הפיזיותרפיסט החל בארגון הציוד הקיים במקום ורכישת ציוד עזר לישיבה.

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

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה סודר מחדש והוצא ממנו ציוד מיותר.
(כיום כסאות גלגלים שאינם בשימוש מאופסנים בלובי הצמוד לחדר הפיזיותרפיה).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שירותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: בשתי המחלקות, לא נמצאו תוכניות עבודה שבועיות מעודכנות.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: בחלק מן התיקים שנבדקו, תוכנית הטיפול המומלצת אינה מתקיימת.

טיפול בקבוצה

- לא נמצא תיעוד לכך שהקבוצות הטיפוליות מתקיימות באפון סדיר בשתי המחלקות ולפחות אחת לשבוע.
לא נמצאה התאמה בין מטרת הקבוצה לתוכנית הטיפול הקבוצתית.
יש לקיים את הטיפול הקבוצתי ביום ושעה קבועים ובמיקום נפרד מיתר דיירי המחלקה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בזמן הבקרה מספר דיירים ישבו עם אמצעי הגבלה, שחוברו בצורה לא תקינה. דבר היכול להגביר את הסיכון ליצירת פצעים.
יש להמשיך ולחדש את כסאות הגלגלים הקיימים במקום ובעיקר כסאות גלגלים בעלי מנגנונים מיוחדים.

פרופיל המטופלים במוסד

- מחודש מרץ 2023 יש ירידה במספר הדיירים שמקבלים טיפולי פיזיותרפיה וירידה ניכרת במספר הטיפולים השבועיים.

סיכום כללי

- הבקרה בדקה את כל התקופה שעברה מאז בקרה קודמת.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במהלך מחצית השנה האחרונה, חלה תחלופה בצוות הרב מקצועי ובהנהלת המקום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בעלת ותק מקצועי, מועסקת בהיקף משרה של 24 שעות שבועיות, בפריסה לשלושה ימי עבודה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מגילת זכויות המטופל והודעה אודות האפשרות לפנות למשרד הבריאות ולוועדה למניעת התעמרות מפורסמות במיקום נגיש.
  הצוות עבר הדרכה בנושא שמירה על זכויות המטופל ומניעת התעמרות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה בתכנון וארגון פעילות חברתית לרווחת המטופלים.
  העו"ס מנחה קבוצת שיח יחד עם מתנדב.
  מסיבות חג ומסיבות ימי הולדת מתקיימות בשיתוף בני המשפחה.
  העו"ס יזמה פרויקט ייחודי עם בי"ס לכלבנות טיפולית.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לרשות העו"ס משרד המצויד בכל הנדרש לביצוע התפקיד. העו"ס עברה במהלך השנה האחרונה השתלמות מקצועית.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים במקצועיות וברגישות, מדריכה ותומכת בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מדריכה מטפלים חדשים באופן פרטני ו/או בקבוצות קטנות, קיימה הדרכות צוות בנושא מניעת התעמרות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים בשתי המחלקות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת את הועדה למניעת התעמרות. התקיימו דיונים באירועים חריגים שעלה בהם חשד להתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס גייסה את ארגון "אלה" הפועל לרווחת ניצולי השואה, לטיפול פרטני וקבוצתי. כמו כן, העו"ס גייסה את ארגון "עזר מציון" להגשמת משאלות ניצולי השואה. העו"ס מתכננת הדרכת צוות אודות מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה במהלך מחצית השנה הקרובה.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל ע"י העו"ס.
העו"ס מרכזת את המעקב אחר מיצוי דמי הכיס לרווחת המטופלים.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני המשפחה הביעו שביעות רצון מיחס הצוות ואיכות הטיפול.

תיק ריכוז מתנדבים

- העו"ס גייסה מתנדבים ממסגרות שונות בקהילה לרווחת המטופלים. פרטי המתנדבים מתועדים.

שביעות רצון משפחות

- מטופלים ובני משפחה הביעו שביעות רצון מהיחס והטיפול.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להקפיד על תיעוד התאקלמות המטופלים החדשים בטופס ייעודי.

יש להקפיד על תיעוד הדרכות אנשי הצוות החדשים בכניסתם לתפקיד.

יש להקפיד על רישום תאריכים במהלך תיעוד הפעילויות ובמהלך עדכון רשימות אפוטרופוסים, ניצולי שואה וכיו"ב.

העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי. לאור התחלופה בצוות הרב מקצועי ניכר קושי בקיום ישיבות הצוות כסדרן. יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בנוכחות כל אנשי הצוות באופן סדיר.

העו"ס מרכזת את ישיבות הועדה למניעת התעמרות. התקיימו דיונים ממוקדים באירועים חריגים.
לאור תחלופת הצוות ניכר קושי בקיום ישיבות שוטפות של הועדה לסקירת האירועים ותכנון פעילות למניעת התעמרות. יש להמשיך בהסדרת פעילות הועדה למניעת התעמרות.

העו"ס משתדלת ליזום פעילות הועדה לטיפול פליאטיבי, לאור השינויים שחלו בצוות, עלה קושי בקיום ישיבות סדירות של הועדה.

יש להמשיך ולקיים ישיבות צוות בכיר בהשתתפות העו"ס.

מומלץ לשתף את העו"ס בבקרות פנימיות בנושא שמירת כבוד המטופל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
חשוב לקיים קשר חיובי ושיתוף פעולה בין צוות הסיעוד, ההנהלה והרוקח לגבי אחסון תקין של תרופות במחלקות וחלוקת תרופות בהתאם לנהלים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-56 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.900	1.012	0.112	12.4%
אחיות [2]	10.860	11.536	0.676	6.2%
מוסמכות	10.860	5.349	-5.511	-50.7%
מעשיות	0.000	6.187	6.187	100%
כוח עזר	24.600	24.698	0.098	0.4%
Nutritionist	0.330	0.300	-0.030	-9.1%
Physiotherapist	0.750	0.750	0.000	0%
Occupational Therapy	0.360	0.363	0.003	0.8%
Employment Instructor	1.000	1.000	0.000	0%
Speech therapist [1]	1.912	2.000	0.088	4.2%
Social Worker	0.660	0.616	-0.044	-6.7%
Pharmacist [1]	6.048	6.000	-0.048	-0.7%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-66 מיטות ברישוי ו-56 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	0.600	0.020	3.4%
House keeper	0.580	0.605	0.025	4.3%
Maintenance worker	0.450	0.458	0.008	1.8%
Storekeeper	0.450	0.000	-0.450	-100%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	1.800	0.000	0%
Cleaner	3.000	3.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	0.165	0.005	3.1%
Secretary	0.580	1.000	0.420	72.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00 מתאריך: 11.12.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 11.06.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	30.00