מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 19.05.2025

במוסד: "מוסד אצולת בית העמק"

בישוב: בית העמק

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אמיר שאהין
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד אצולת בית העמק (קוד מוסד 237P9)
ד.נ אושרת
בית העמק

ד"ר שאהין נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אצולת בית העמק"

מצורף דוח הבקרה מיום 19.05.2025.

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 אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
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 אצולת בית העמק"

בתאריך 19.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אריאל יקים, מנהל המחלקה לשירותים מוסדיים, אגף הגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' רינת משה, מרכזתתחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
	-	מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **בריאות הסביבה**	-	גב' סוהא דקואר דאלי, מרכזת תחום בקרה נפת עכו, מחוז צפון
• **מינהל ותחזוקה**	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות "אצולת בית העמק" שייך לרשת "האצולה" ונפתח בשנת אוקטובר 2016.
לבית האבות רישיון לשתי מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לתשושי נפש. לדברי הנהלת בית האבות בכוונתם להוסיף בקרוב קומה נוספת עם מחלקה לסיעוד מורכב תומך ומחלקה לשיקום גריאטרי.
הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית א'(אהבה), תשושי נפש א' (פרחים).
לבית האבות אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 21.8.2023

תהליכי עבודה רוחביים:

לגבש תכנית פליאטיבית רב מקצועית ולבנות תהליכי עבודה למימושה ברמת המטופלים במחלקות.

מניעת זיהומים:

מתקיימים תהליכים מוסדיים בנושא מניעת זיהומים וטיפול נאות בנשאי חיידקים עמידים.

חיסוני עובדים:

באחריות בית החולים ליישם את חוזר מנהל כללי בתחום חיסון עובדי בריאות כנדרש.

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 א (אהבה)	36	39	39	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (פרחים)	36	37	-	-	36	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ב (נתינה)	36	38	38	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (הדרים)	36	37	-	-	37	-	-	-	-	-
סה"כ	144	151	77	-	73	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 151 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					
קלינאות תקשורת		X				
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
בריאות הסביבה	X					

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בעת הבקרה היו במסגרת 5 מפונים עקב המלחמה.
מנהל רפואי - מומחה ברפואה פנימית והגסטרואנטרולוגיה.
קיים יועץ גריאטרי בהיקף של שעתיים בשבוע בכל אחת מהמחלקות.
אחד מרופאי הבית משמש גם כחבר ב - 3 ועדות מוסדיות: אלימות מוסדית, ועדה פליאטיבית וניהול סיכונים.
אחד מרופאי הבית - מתמחה בגריאטריה.
במסגרת יש מצלמות במרחבים הפרטי והציבורי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מבוצע היטב

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מתבצעת היטב, תוך התייחסות רב מקצועית כוללת על בעיות המטופל.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: חלקית. יש להקפיד על פירוט לגבי מחלות הרקע של המטופל.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: קיים רק בחלק מהתיקים שנבדקו.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: מטופל עם מחלת רקע: בקבלה נרשמה אבחנת מחלת הרקע אך ללא פירוט. מאז ועד הבקרה (מספר חודשים) הבעיה הכרונית לא זכתה להתייחסות במעקב הרפואי, בבדיקות המעבדה ובטיפול התרופתי. לדברי המנהל הרפואי בעת הבקרה הוא התייעץ עם רופא מומחה בתחום ונמסר שאין צורך בהמשך התערבות. התייעצות זאת, כאמור, אינה מוזכרת בתיק הרפואי ואינה מתועדת בשום מקום אחר. לבקשת רופא הבקרה, בוצע לאחר הבקרה יעוץ רופא מומחה רלוונטי עם תיעוד. בייעוץ זה הוחלט על בדיקות הדם המתאימות ועל התחלת טיפול תרופתי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": הורדה של טיפול תרופתי מיותר ודיון בנושא נעשים באופן חלקי. מטופל עם דיווח על התנהגות רגועה ושינה תקינה, לא נרשם דיון בשאלה אם ניתן להפסיק או להוריד מינון של טיפול תרופתי המיועד להשגת מטרות אלו.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: הרישום בדוח אירוע חריג נמצא חלקי. מטופל נבדק למחרת האירוע ע"י רופא הבית. מנהל רפואי דיווח בעת הבקרה, שהוא בדק את המטופל כבר ביום האירוע אך לא כתב את בדיקתו בתיק הרפואי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת פתע לפני חידוש רישוי. במהלך הבקרה נבדקו תהליכי עבודה במשרד מנהל אחיות ויישום תהליכים והנחיות על ידי הצוות הסיעודי (אחיות ומטפלים).
הבקרה נערכה במחלקה סיעודיתא' ומחלקה לתשושי נפש א'.
במשך הבקרה הייתה אווירה נעימה ושיתוף הפעולה מצד המבוקרים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי: בתפקיד הנוכחי כשלוש שנים, בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה והניהול, מסיים לימודי תואר שלישי.
הסגנית בתפקיד כשנה, בעלת ניסיון בגריאטריה כרונית ופעילה, בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
תמהיל האֲחָיוּת: אחים.ות מוסמכים בלבד, בעלי תואר אקדמי, לפי דרישת התקן.
צוות מטפלים: לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד מתקיימות ועדות קבועות: ועדת התעמרות, ועדה פליאטיבית, הועדה לניהול סיכונים. קיימת השתתפות פעילה של האחיות בכל הועדות המוסדיות.
פעילות נאמנים: ברמה מוסדית ומחלקתית פועלים נאמנים בתחום מניעה וטיפול בכאב, מניעת זיהומים, מניעה וטיפול בפצעים, מניעת עצירות. הנאמנים בוגרי הכשרה כנדרש.
נצפו סיכומי הדרכות מרוכזות. בתחום מניעת פצעים נעשה פיענוח נתונים והדרכות,
קודמה פעילות מוצלחת להפחתת היווצרות פצעי לחץ (מכלל המטופלים במוסד רק ל2 מטופלים פצע לחץ בדרגה 2).

תחום פליאטיבי: אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש בוגרת הכשרה בתחום פליאטיבי, משתתפת בוועדה פליאטיבית מוסדית מטעם האֲחָיוּת, מעורבת ומקדמת תפיסה פליאטיבית ופועלת בשיתוף עם צוותים מחלקתיים וצוותים רב מקצועיים. ביום הבקרה שהו במוסד 8 מטופלים המוגדרים פליאטיביים. נצפו פרוטוקולים של הישיבות.

קליטת עובדים חדשים: תהליך קליטת עובד חדש הינו מובנה ומתבצע על ידי צוות רב מקצועי. תכניות הדרכה מובנות לפי הסקטור המקצועי.

ניהול סיכונים: בעת הבקרה נצפו דיווחים ופרוטוקולים של תחקירי עומק שבוצעו ברמה מוסדית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של הערות מבקרות חוזרות.
•הכשרה מקצועית:
לאח ראשי נדרשת להכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה כפי שהוגדר בנוהל סיעוד 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי

בבית חולים גריאטרי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

•חיסון עובדי בריאות: מרבית עובדי המוסד מחוסנים על פי התכנית. באחראיות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023" חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

•הערכת עובדים: מומלץ לתעד תגובת העובד להערכה שניתנה. בטופס הערכת עובד חדש לא נרשמו תגובות העובד לאחר משוב ראשוני.

•ניהול סיכונים: יש לפעול להעלאת מודעות הצוות להגברת הדיווחים על אירועים המוגדרים "כמעט אירוע".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- האוירה במחלקות המבוקרות נעימה וביתית, הלובי והחדרים מוארים ומאווררים, רמת הניקיון בכל שטחי המוסד טובה. הסביבה האישית של המטופלים מסודרת, מרביתה עם צביון אישי, תמונות וחפצים אישיים.
בעת הבקרה נצפתה פעילות תעסוקתית וארוחת צהריים.
המטופלים היו נקיים ולבושים בבגדיהם האישיים. אחיות מבצעות מעקב ורישום הגיינה וטיפוח גוף.
למטופלים עם הגבלות מכניות קיימות הוראות ברשומה הסיעודית ודיון מתועד בישיבה הרב מקצועית. בבדיקה מדגמית הייתה התאמה בין ההוראות לסוג ההגבלה בפועל.
במחלקה לתשושי נפש נצפה רישום בקשות מיוחדות של משפחת המטופלת: הבקשה לשעות הורדה מהמיטה ורחצת בוקר. הצוות מכיר את ההנחיה ופועל ליישומה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- עדכון רשומת המטופל:
יש לעדכן תכניות טיפול בהתאם למצב המשתנה של המטופל, לפי דרישת נוהל אחיות 2.3.2 "ניהול תכנית טיפול סיעודית למטופל".
אין לבצע רישום תכניות בשיטה "העתק-הדבק".
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-2/he/files_circulars_ng_2_3_2.pdf
ניהול סיכונים:
לאחר אירוע חריג (לדוגמא נפילה) יש לבצע מעקב סימנים חיוניים של המטופל, בהתאם לאירוע ופוטנציאל לנזק עתידי. יש לנתח את האירוע למניעת הישנות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- צוות האחיות בהובלת האח הראשי והסגנית בעלי מוטיבציה גבוהה. רמת הטיפול הסיעודי במוסד טובה מאוד.
יש להמשיך לתיקון המלא של הליקויים ובניית תהליכי עבודה בהתאם לדרישות משרד הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- חברת הסעדה חיצונית מספקת את כל פריטי המזון של כל הארוחות. במטבחי הקצה במחלקות טוחנים את המזון למרקם IDDSI 4.

כח-אדם - בכל המחלקות

- שירות התזונה מונה 2 דיאטניות העובדות סה"כ 32 ש"ש בימים א' עד ה'.

מנהלת השירות עובדת בתפקיד מחודש ספטמבר 23, בעלת תואר שני בבריאות הציבור ובוגרת קורס תזונה בגריאטריה, אחראית על מחלקות הדרים, פרחים ונתינה. בנוסף, אחראית על תחום מערך המזון.
דיאטנית נוספת שגם החלה עבודתה במוסד מחודש ספטמבר 23, בוגרת קורס תזונה בגריאטריה ואחראית על מחלקת אהבה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- למרות תקופה מאתגרת עם פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" ניכר כי נעשו מאמצים רבים לשמר רמת תחום התזונה.

הדיאטניות עובדות על פי תכנית עבודה שנתית. מעבירות חת"ש ומבצעות הדרכות לעובדים חדשים.
הדיאטניות לוקחות חלק בועדה הפליאטיבית.
שרות התזונה שותף לפרויקטים כגון "מסע בזיכרון ובטעם וחיבורים תרבותיים".

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטניות לוקחות חלק בביצוע בקרות פנים כחלק מצוות בכיר.

מתקיימים תהליכי עבודה מול המטבח ומערך המזון.
בכל המחלקות עובדות אחראיות חלוקת מזון. הדיאטניות מבצעות הדרכות למחלקות אוכל ומקיימות ישיבות צוות איתן.
המזון מגוון, קיימת אפשרות בחירה בארוחות.
התפריט מותאם תרבותית.
בוצעה הטמעת טרמינולוגיית המרקמים IDDSI.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): - קיים מגוון גבינות, מעדנים, בארוחות בוקר וערב. כמו כן, בארוחת ערב שתי מנות מורכבות לבחירה ומגוון ממרחים מתוקים ומלוחים.

רשומות מחלקתיות

- הורחבו נהלי תזונה פנימיים כגון חימום האוכל בשבת. בנוסף, נעשתה עבודה בתחום החירום כגון כתיבת נוהל ותפריטים לשעת חירום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית שנערכה בזמן ארוחת צהריים- מוצע מגוון לבחירה, נעשה שימוש ברטבים ומתבלים כתוספת למנות, משמעותי להקלה על תהליך הבליעה ובהיבט הקולינארי של המזון.
כלי אוכל נאים והגשה אסתטית.
האכלת המטופלים מבוצעת בנחת, בכפית וקצב האכלה מותאם למטופל.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית בעת קבלת מטופל חדש. משוחחת עם המטופל ו/או בני משפחתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית קובעת תכנית טיפול תזונתית ועוקבת אחר יישום ההמלצות כולל בדיקת היענות להעשרות מזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- יש לקדם את תחום הטיפול הפליאטיבי בהיבט התזונתי- רוחבי כגון: גמישות בזמן הארוחות, הצעה יזומה של מגוון מזונות מנחמים (גלידה, מעדנים, פודינג ועוד) מתוך הבנה על חשיבות השימוש ב "מזון מנחם" ובמזון בכלל ככלי טיפולי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בבדיקת דוגמאות מזון עולה שרוב הפרי המרוסק שמוגש הינו רסק תפו"ע קנוי. יש לגוון את מנת הפרי המוגשת במרקמים השונים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לבצע הסתכלות כוללנית על חווית האכילה של המטופל. נצפתה מטופלת שיושבת הרחק מהשולחן באופן שעלול לפגוע בעצמאות ונוחות האכילה.
ארוחת הצהריים מתחילה בשעה 12:00. במחלקת "אהבה" ריבוי האכלות כך שבשעה 12:40, חלק גדול מהמטופלם עדיין לא קיבל את ארוחת הצהריים (כולל מטופלים שאוכלים באופן עצמאי).

סיכום כללי - תחום תזונה

- בתקופה מאתגרת של מלחמה, ולמרות אתגרים מרובים שרות התזונה הצליח לשמור על תחום התזונה ברמה גבוהה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות הפיזיותרפיה התחלף כולו. מונה כיום 5 פיזיותרפיסטים.
מנהל השרות החל עבודתו במוסד לפני כ- 3 חודשים, פיזיותרפיסטית נוספת עובדת כך וכך חודשים ו-3 פיזיותרפיסטים שהחלו לעבוד בתחילת החודש הנוכחי, לפני כשבועיים שלושה בלבד.
עובדים יחד 72 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: השירות ניתן בימים א'-ו' בשעות הבוקר ואחר הצהרים.
פריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- נכון ליום הבקרה, מרבית הדיירים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה. בתדירות משתנה המותאמת לצרכיהם.

ארגון השרות

- מנהל השרות עם וותק וניסיון בגריאטריה. סיים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
נבנה נוהל פנימי לפיזיותרפיה- נוהל מקיף ומסודר על פיו עובדים הפיזיותרפיסטים.
השירות מנוהל על פי תכנית עבודה מובנית מתועדת, הכולת התייחסות כוללנית לכל התחומים שבהם שירות הפיזיותרפיה צריך לתת מענה.
לכל מחלקה מונה פיזיותרפיסט שאחראי עליה. ישיבות צוות פיזיותרפיה מתקיימות אחת לחודש ובנוסף מתקיימת תקשורת דרך הווטסאפ.
בוצע פרויקט לתליית מרחקי הליכה במחלקות. מנהל השרות החל פרויקט של הכנת סרטוני הדרכה לצוות מטפל.

אבחון פיזיקלי

- מבוצעת הערכת מטופל חדש תוך 5 ימים מקבלתו למוסד, כנדרש.
הבדיקה מלאה וכוללת סיכום המצב התפקודי, קביעת מטרות טיפול ובניית תכנית טיפול מותאמת.
מבוצע שימוש בכלי מדידה והערכה נוספים.

טיפול בקבוצה

- במחלקות הסיעודיות מתקיים טיפול בקבוצה פעם בשבוע לכ-12 מטופלים לחיזוק כללי, שיפור קאורדינציה וש"מ בישיבה. במחלקות לתשושי נפש ישנה חלוקה ל- 2 קבוצות המונות כל אחת 6 מטופלים, לפי יכולת - עמידה או ישיבה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב מפורט המבוצע אחת לשלושה חודשים או בכל שינוי במצב. המעקב כולל הנחיות תפקודית לצוות, תכנית טיפול מעודכנת, ותדירות בפועל בהתאם לשיתוף הפעולה של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים נראו יושבים בצורה נוחה ועם אביזרי תמיכה המותאמים לצרכיהם.
במחלקה לתשושי נפש כסאות ישיבה יציבים ומרופדים ומספר כורסאות למנוחה.
קיים שימוש מושכל באמצעי הגבלה בשיתוף פעולה מלא עם הרופא, צוות האחיות והצוות הרב מקצועי במוסד.
למנהל השירות הכשרה בתחום הטכנולוגיה המסייעת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות מובנות לצוות הועברו בנושאים- בטיחות המטופל, ארועים חריגים, הפעלת גב יעילה.בנוסף הועברו הדרכות רענון והדרכות לפי צורך בעקבות ארוע חריג ועוד.
הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועיות במחלקה, בד"כ כל אחד במחלקה שלו, ככל שמתאפשר.
קיימות הנחיות מסודרות לצוות המטפל ליישום תוכנית הטיפול כולל תוכנית הליכה ותוכנית ציוד נלווה לישיבה ואופן ביצוע מעברים.

תנאים פיזיים

- מכון הפיזיותרפיה נקי ומסודר וכולל את כל הציוד הטיפולי הנדרש. לאחרונה נרכשו משקפי וירטואל ריאלטי שטרם הושמשו.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: הפיזיותרפיסטים מעורבים בהתאמת הציוד.
במחלקות הסיעודיות מנופים וערסלים אישיים כנדרש. קיימים 5 מזרונים דינמיים בבעלות של המוסד המותאמים למטופלים לפי צרכיהם.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- להשלים כח אדם לתקן הנדרש.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: בשל חוסר בכח אדם בפיזיותרפיה במהלך השנה החולפת, נפגע רצף הטיפול הפיזיותרפי לחלק מהמטופלים.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: לדייק במטרות הטיפול שיהיו ספציפיות למטופל.

טיפול פרטני

- במהלך השנה החולפת חסרי כח אדם בפיזיותרפיה לא אפשרו מימוש תכנית הטיפול הפרטני.

כיום הטיפול ניתן בהתאם לתכנית שנקבעה.

טיפול בקבוצה

- תדירות הטיפול בקבוצה היתה נמוכה, חלק מהקבוצות הוקמו לפני כשבועיים בלבד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לבצע הדרכות פרטניות מעשיות לעובד חדש, שיכללו הדרכה כללית וגם התמקדות מותאמת למחלקה שאליה נכנס.
להנגיש לצוות מטפל את ההנחיות של הפיזיותרפיה באמצעות הדרכות מעשיות ותקשורת רציפה.
לצאת להשתלמויות מקצועיות בתחומים הרלוונטים לגריאטריה, קורסים וימי עיון במטרה להעשיר ידע ולהרחיב את הכלים לטיפול.

סיכום כללי

- שרות הפיזיותרפיה חדש במוסד ובשלבי התארגנות. המוסד הצליח לגייס עובדים חדשים לתקן כמעט מלא.
מנהל השרות פועל לבניית השרות בצורה מקצועית ומסודרת.
בהצלחה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות שני מרפאים בעיסוק מהם אחת מנהלת השירות. שני המרפאים בעיסוק בעלי ותק בתחום.
השירות ניתן 4 ימים בשבוע, בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 37.5 ש"ש.
5 מדריכות תעסוקה עובדות במחלקות.
התעסוקה מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר ויומיים בשעות אחה"צ בכל מחלקה. סה"כ 135 ש"ש תעסוקה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מתקיימות הערכות מקיפות לכלל המטופלים בהתאם ללוח הזמנים הנדרש.
נעשה שימוש במגוון כלי אבחון והערכה.

הערכת מעקב

- מתקיימות הערכות מעקב תקופתיות בתדירות הנדרשת. מתבצעים מעקבים לאחר חזרת מטופלים מאשפוז ולאחר אירוע חריג.
מתבצע עדכון של תכנית ההתערבות בהתאם לצורך ולמצבו העדכני של המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית ניתנת במגוון תחומים וכוללת; טיפולים פרטניים, קבוצות טיפוליות, התאמות סביבתיות, התאמת סדים ואביזרי עזר. בנוסף, מתקיימות התערבויות ממוקדות לרווחת המטופלים.
ניתנות הדרכות לצוותים במחלקות, בנושאים מקצועיים שונים בנוגע לטיפול במטופל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות הפעלות פרטניות וקבוצתיות מגוונות במחלקות. נעשה שימוש במרחבים שונים להפעלת המטופלים, חלק מהקבוצות מתקיימות בגינה באופן קבוע.
פעילויות התעסוקה מכבדות, מותאמות לרמות התפקוד ולרב תרבותיות. ניכרת התייחסות להעדפות המטופלים בבחירת הפעילויות, האמצעים ומרחב ההפעלה.

תנאים פיזיים וסביבה

- מכון הריפוי בעיסוק מרווח, מאובזר ומתאים להתערבות פרטנית וקבוצתית.
קיים חדר סנוזלן מאובזר בסמוך למכון, החדר בשימוש נרחב ע"י הצוות בשירות.
במוסד שטחי חוץ רבים לרווחת המטופלים, המשמשים בין היתר כמרחב להפעלה, קיום אירועים ועוד. המרחבים מטופחים וכוללים גינה מוסדית רחבה, חצרות וגינות במחלקות לתשושי נפש, מרפסת משותפת למחלקות הסיעודיות.
ההפעלות מתקיימות בחדרי האוכל במחלקות שהינם מרווחים, מאוררים ומותאמים לפעילות.

במחלקות מוצגים לוחות מונגשים להתמצאות, תכנית פעילות שבועית והצגת נושא שבועי מוביל.
במרחבים הציבוריים קישוט אקטואלי. חדרי המטופלים מעוצבים תוך התייחסות לצביון אישי.
בכל מחלקה ישנו חדר למדריכת התעסוקה, המשמש כמרחב לרישום, הכנת עבודות ואחסון ציוד.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון כולל ציוד מוטורי, קוגניטיבי, סדים ואביזרי עזר, 12 טאבלטים, 12 אוזניות אישיות, 4 מערכות OBIE במחלקות, Play Station, ונרכשו לאחרונה משקפי VR.
קיים ציוד ואמצעים להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות בשירות ישיבות צוות בהתאם לדרישות, כולל ישיבות לכל הצוות בשירות, ישיבות למרפאים בעיסוק וישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה. קיים תיעוד כנדרש.
המרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן קבוע ומעורבים בהחלטות המתקבלות.
השירות מעורב בתכנית החת"ש המוסדית, בשנה האחרונה ניתנו ע"י צוות הריפוי בעיסוק מספר הדרכות מוסדיות, סדנה חווייתית לעובדים, ומספר הדרכות מחלקתיות בנושאים מקצועיים שונים.
ניתנות הדרכות בריפוי בעיסוק לכל העובדים החדשים במוסד.
השירות שותף ומעורב בוועדות המוסדיות;פליאטיבית וניהול סיכונים.
המרפאים בעיסוק מעורבים במערך בקרות פנימיות במוסד.
השירות מהווה שדה קליני לסטודנטים.

העשרה ונהלים

- כל הצוות בשירות משתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים.
ישנם נהלים פנימיים בשירות.
השירות מעורב במספר פרויקטים רוחביים (כגון "ניהול כאב"). כמו כן, מתקיימים מספר פרויקטים בתוך השירות (כגון "מחוץ לקופסא").

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- מומלץ לבנות ערכת קליטה מובנית לעובדים חדשים בשירות.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לתעד את ההדרכות המועברות לצוות בתיקי המטופלים לשם שמירה על הרצף הטיפולי.
יש לקדם את תחום הטיפול הפליאטיבי בשיתוף הצוות הרב מקצועי, חשוב לדייק בקביעת תכנית הטיפול הפליאטיבית וליישמה.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי, ותיק ויציב.
השרות פועל באופן מאורגן ומובנה ועובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.
ניכרים נהלי עבודה לתהליכי עבודה בין ציוותיים שהוטמעו במחלקות השונות.
מתקיימות הדרכות בנושאים של הפרעות בליעה, האכלה בטוחה ומרקמי מזון לעובדים חדשים ולמחלקי מזון באופן שוטף ובמסגרת חתש לכל צוות המוסד.
קלינאית התקשורת מעורבת בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית בהתאם לנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת חולקת חדר עם שרות התזונה, לרשותה מרחב טיפולי נוסף ברחבי המוסד.
קיימים כלי הערכה ואבחון, אך חסר ציוד טיפולי טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי במוסד מתקיימת באמצעות התמסורת ברשומה הרפואית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 5 שעות שבועיות (0.125 משרה) בימי ג' בשעות 8:30-13:30.

קלינאית התקשורת בעלת וותק מקצועי של 14 שנים, תואר שני בגרונטולוגיה וותק מוסדי של 9 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי בכל המחלקות כנדרש.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים ברמה מקצועית גבוהה ברשומה הרפואית הממוחשבת.

מתקיים תיעוד מפורט של ההתערבות במטופלים עם קשיי דיבור, שפה ותקשורת, כולל שימוש בתקשורת תומכת חילופית.

מתקיים דיווח שוטף ועקבי של הקלינאית לישיבות הצוות הרב מקצועי המחלקתיות.

שינוי הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמע במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בתחום השמיעה מתקיימים איתור מטופלים הסובלים מירידה בשמיעה והפנייתם להתערבות, אולם חסר תיעוד של תהליכי ההתערבות הללו.
התיעוד כולל התייחסות לתפקוד השמיעתי של המטופלים ולקיומם של עזרי שמיעה שברשותם, לסירוב מטופלים להרכיב את מכשיר השמיעה שלהם או להתאים חדשים, אך חסרים נסיונות שימוש במגבר שמיעה למטופלים עם לקות שמיעה וחסרות המלצות להתערבות בנושא השמיעה.

יש צורך להטמיע תהליך מובנה של איתור והתערבות רב מקצועית במטופלים הסובלים מלקות שמיעה במוסד, בדגש על שיתוף פעולה עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

יש להצטייד במגבר שמיעה ייעודי לקלינאית התקשורת לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

יש צורך להעלות מודעות של נושא השמיעה באמצעות הדרכה לצוותים.

מומלץ לבצע בדיקות אוטוסקופיות תקופתיות לכל המטופלים ולהתערב בהתאם לשיפור איכות חייהם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- התייחסות ברשומות לבעיות הקשורות באכילה, משנן, תאבון, משקל ודיאטות ספציפיות: רמת התיעוד מפורטת וכוללת התייחסות לבעיות הקשורות באכילה, תזונה ובריאות הפה, אך חסרה התייחסות למרכיבים של תיאבון ומשקל.

- התאמה בין תכנית ההתערבות המומלצת לרישום הקיים אצל הגורמים הרלוונטיים במחלקה: לעיתים נראתה אי התאמה בין המלצות הקלינאית למרקמי מזון לרישום אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקה. לדוגמה: מטופל שנגמל מזונדה, נעשו הערכות בליעה ומעקבים ע"י קלינאית התקשורת, אך המלצות המרקם שניתנו על ידה אינן מתועדות ברשומה הרפואית של הסיעוד או ברשומת ישיבות הצוות הרב מקצועי.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת הינו שרות מקצועי ומסור הפועל באופן מובנה ומטמיע נהלים פנימיים ורוחביים במחלקות המוסד.
יש להמשיך למסד ולהטמיע נהלי עבודה בין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מקשיי אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולחזק את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל מנהלת ועובדת סוציאלית. הצוות יציב, מנוסה ומגובש.
שתיהן בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית, לאחת גם תואר שני.
קיימת חלוקת עבודה לפי מחלקות וריכוז נושאים.
צוות השירות משתתף בישיבות צוות בכיר וחבר בוועדות מוסדיות.
השירות פעיל 5 ימים בשבוע כולל בשעות אחה"צ.

היקף תקינה:
מחלקות סיעודיות ומחלקות לתשושי נפש : 64 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- צוות השירות הסוציאלי מבצע את תהליך קבלת המטופל סמוך לקליטתו. נערכת הערכת פסיכו-סוציאלית הכוללת מידע אודות המטופל, אורח חייו הקודמים והערכה לגבי מערכות תמיכה. מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.
מתקיים ליווי ותמיכה בתהליך ההסתגלות במטופל ובמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות השרות הסוציאלי מכיר את המטופלים ומעורב בחייהם. מתקיים מעקב אחר ביקורי משפחות והוא מתועל לטובת המטופל.
צוות השירות יזם פרויקט בתקופת המלחמה "חלונות של אור" - תערוכה עם תמונות והרצאה מלווה.
השירות הסוציאלי שותף להדרכת עובדים חדשים בנושאים שונים לרבות: מניעת התעמרות, זכויות החולה, ניצולי שואה.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עמם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות ואיכות הטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחב הציבורי מטופח ומרשים, מרוהט לנוחות האורחים ומאפשר ביקורי משפחות איכותיים. לאורך הבקרה נצפו משפחות יושבות עם יקיריהם באווירה נעימה.
החדרים והמרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים ברמת גבוהה.
קיימים וילונות המפרידים בין מיטות המטופלים לשמירה על פרטיות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים ממספר מחלקות.
צוות השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית סביב החגים וימי הולדת.
השירות שותף לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים. ההתנדבות מתבצעת באופן פרטני וקבוצתי וכוללת חב"ד, תלמידי בית ספר, עמותות אזוריות ומספר מתנדבים פרטניים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה למניעת התעמרות מתכנסת כאשר קיים חשד לפגיעה במטופל.
התקיימו הדרכות למטפלים וצוות במסגרת החת"ש להעלאת המודעות למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה של ניצולי שואה, ביום הבקרה שוהים כ-59 ניצולי שואה במוסד.
השירות בקשר עם עמותות השונות לרווחת המטופלים ניצולי שואה: לדוגמה 2 מטופלים מקבלים טיפול רגשי באמצעות "עמך" ו"פרח לניצול".

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים צוות ייעודי לייעוץ בנושא הפליאטיבי.
מתבצעות שיחות לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.
התקיימה הדרכה לצוות להעלאת המודעות בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- השירות הסוציאלי משולב בתכנית להעשרת הצוות הרב מקצועי והמטפלים ותורם מהידע שלו במסגרת תכנית החת"ש. הדרכות מתבצעות באופן מחלקתי.

תיק אפוטרופסות

- קיים קלסר ייעודי הכולל ריכוז שמי לפי מחלקות ועותק מכתב המינוי.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: השירות הסוציאלי משתתף בפרויקט "מסע בזיכרון" עם הצוות הרב מקצועי ובשיתוף המשפחות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- לוחות המודעות אינם אחידים. יש לשפר את נגישות המידע לרווחת המטופלים ולמשפחות, לוודא כי בכל מחלקה המידע נמצא בנושאים של זכויות המטופל, קיומה של וועדת התעמרות והאפשרות לפנות לקול הבריאות של משרד הבריאות 5400* .
לשפר את הנגישות למידע הקיים בלוח המודעות במחלקות ולהתאים לשפות נוספות לאוכלוסייה.
נצפו מספר מטופלים עם בגדים מלוכלכים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- לחשוב על הקמת קבוצה למשפחות עם נושא משותף.
להרחיב את העבודה הקבוצתית למטופלים במחלקות אחרות.
יש לתעד את העבודה הקבוצתית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- על השירות לרכוש ידע מקצועי בנושא הגדלת דמי כיס לטובת רווחת המטופל.
יש להמשיך להעלות למודעות את האפשרות לחתימה על ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות.

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: המעורבות של השירות חשובה בבדיקת תלונות. על הנהלת המוסד לפתח את הנושא כולל ריכוז התלונות ומעקב אחר ביצוע הטיפול.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את כתיבת הפרוטוקולים , לדייק את תיאור האירוע, לשפר את המסקנות והחלטות, להקפיד לתעד שמות מלאים, מי אחרא לביצוע המטלות ולעקוב אחר ביצועם.
יש לבנות תכנית שנתית להטמעת הנושא הכוללת הדרכות לצוותים ומעקב לאחר פעילות הוועדה.

טיפול בניצולי שואה

- יש לעקוב אחרי העדכונים בפורום של המחוז, צוות השירות אינו מכיר את פרויקט "משאלת הלב" של עזר מציון ומשרד הבריאות, וזכויות ניצולי שואה לא מומשו.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס לשפר את הדיווח בישיבת צוות רב מקצועי הכולל מצבו העדכני של המטופל.
יש להקפיד על קיום דיון ולבנות תוכנית טיפול מותאמת.
להעלות לדיון את הצורך למעמד משפטי (מינוי אפוטרופוס/מיופה כוח) בישיבת הצוות הרב מקצועי,
ולשפר את הסיכום בישיבות הצוות רב מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לשפר את סביבת תנאי העבודה. קיימת רק עמדת מחשב ושולחן עבודה יחיד לשתי העו"סיות. המחשב הוא כלי חובה בסיסי לעבודה מקצועית.
צוות השירות אינו משתתף באופן סדיר בכנסים, פורומים וימי עיון המתקיימים על ידי המחוז או השירות הארצי לעבודה סוציאלית. על הנהלת המוסד לפעול ולאפשר לצוות השירות הכשרות מקצועיות בתחומים רלוונטיים.
על צוות השירות הסוציאלי לפתח הנהלים פנימיים לקידום השירות.

רשומת מטופל

- יש להקפיד לתעד את ההתערבות המקצועית ברצף הטיפול.
על העו"ס להתייחס לחוויית המטופל אחרי אירוע חריג.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות אכפתי, מכיר ומעורב בחיי המטופלים ומשפחותיהם, עובדות בשיתוף פעולה.
יציאות להשתלמויות ועדכון ידע מקצועי חשובים לקידום העשייה המקצועית והטיפול הפרטני והרוחבי.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- צוות הרוקחות בבית החולים הוא צוות מקצועי יוזם ונותן מענה רוקחי ברמה גבוהה.
  יש לחזק את ממשק ההתערבות הרוקחית בין הרוקחות לרפואה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין:

1. תקנות בריאות העם (איכותם התברואית של מי-שתיה ומתקני מי-שתיה) התשע"ג 2013
2. הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים- פברואר 2011
3. תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל) התשמ"ג 1983
4. נוהל טיפול בכביסה בבתי חולים.
5. הנחיות לניקוי מערכות אספקת מי שתיה, נובמבר 2013.
6. הנחיות להכנת תכנית להנחת קווי מים לשתייה וקווי הולכה שאינם לשתייה (מש"ל) – ינואר 2021
7. תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים לטיפול בגוף אדם), התשנ"ג-1992

ביקורת תברואית שערכה בתאריך 19/05/25 במוסד שבנדון ע"י נציגי משרד הבריאות – אינג' סוהא דלי דקואר מפקחת בכירה לבריאות הסביבה, לשם חידוש רישיון ההפעלה, ונמצא כי אין לנו התנגדות לחידוש רישיון ההפעלה בתנאים הבאים:

כללי

1. הבקרה נערכה מול מנהל אדמיניסרטיבי ומול איש תחזוקה מר ג'בור שהלה.
2. יש לציין כי סעיפים שלא נבדקו, קיבלו ציון מקסימלי.
3. המוסד בן 5 קומות; שלוש מחלקות סיעודיות ואחת תשושי נפש.
4. מספר מטופלים כולל 138.
5. קיימת היכרות של ההנהלה עם נהלי משרדנו. במהלך הבקרה נצפתה שקיפות רבה מצד המפוקחים. קיימים תיקים ייעודיים לנושאי ברה"ס. הוצגו בפירוט תהליכי פיקוח ובקרה פנימיים.
6. גנראטור: קיים חיבור חשמל לגנרטור חירום (ע"פ המנהל).
7. כבוי אש: קיים אישור בתוקף.
8. מעליות: נבדקו במאי 2025, קיים אישור למעליות בתוקף.
9. חדרי מטופלים: המצב התברואי בחדרים תקין.
10. כללית, המוסד במצב טוב.

מערך המזון

1. המטבח מאושר כמטבח קצה בלבד ללא הכנות כלל. מזון מוכן ומבושל בשרי וחלבי מתקבל מחברת קייטרינג בעל רישיון יצרן.
2. מזון מבושל מתקבל חם למטבח הראשי, מאוחסן בארון חימום עד לחלוקה למטבחי קצה המחלקתיים.
3. בשבת המזון מתקבל קר ועובר חימזור באמצעות תנור אדים במטבח הראשי ומשם למטבחונים המחלקתיים.
4. קיים נוהל חימזור מזון, נבדקת טמפ' המזון בכניסה וביציאה מתנור החימום כולל תיעוד ושהייה בטמפ' של 80 מע"צ למשך שתי דקות לפחות.
5. אין מטבח ראשי לכל המוסד, בכל מחלקה קיים מטבח קצה והמזון המוכן מתקבל ישירות למטבחי המחלקות, ומשם לחלוקה. מזון חם וקר מגיע בטרמופורטים למחלקות.
6. אין שימוש בביצים גולמיות.

7. אין מחסן יבשים חירום: המוסד רוכש אך ורק מים מבוקבקים לשעת חירום, קיים חוזה עם מפעל הקייטרינג לספק מזון בזמן חירום.
8. יש לדאוג לייבוש כלים ע"ג מגשים / מדפים מחוררים המיועדים לכך, ע"מ למנוע מצב של הצטברות מים עומדים העלולים לגרום להתפתחות חיידקים.
9. חסרים בקרי טמפ' לעגלות החימום של המזון.
10. עובד המטבח במוסד לא עבר הכשרה בתברואת מזון– יש להשלים הכשרה כנדרש, תברואת מזון. נמסר לנו כי הנושא בטיפול.

מים

11. חימום המים מתבצע במכון המים מרכזי ע"י משאבות ומחליפי חום וללא אגירה של מים סניטאריים – מיכלי אגירת המים שייכים למערכת סגורה.
12. נמצא כי הנחיות למניעת התפתחות חיידקי לגיונלה מבוצעות וישנו מעקב.
13. ערכת בדיקת שדה מכוילת ונמצאה תקינה.
14. איש המים במוסד לא עבר הכשרה – יש להשלים הכשרה כנדרש, תברואת מים רמה ב'. נמסר לנו כי מנהל האחזקה מטפל בעניין זה ויירשם ללימודים בנושא בהקדם.
15. תוכנית דיגום מים אושרה על ידי לשכת הבריאות (הוצג מכתב מהלשכה).
16. שיטת הדיגום מבוצעת בהתאם להצגת תוכנית מים שאושרהע"י אנשי המקצוע בנפה. (הוצג אישור הנפה).
17. קיימים ברזי דיגום תקניים.
18. הוצגו אישורי בדיקות מז"ח.
19. מנוטרים פנימית הפרמטרים הבאים: טמפ' מים, כלור חופשי בתדירות של אחת לשבוע.
20. הוצגו תוצאות בדיקת ליגיונלה פעמיים בשנה המבוצעות במעבדה חיצונית.
21. הוצגו תוצאות בדיקות המים הקרים, ריכוז הכלור במים הקרים, תקין.
22. קיימת מערכת ממוחשבת של ניטור מים חמים, כוללת התרעות, מחוברת לטלפון הנייד.
23. מבוצע ניקוי מערבלים ומתועד, קיימת בקרה, בצורת ניטור ידני של טמפ', על פעולת מערבלים.

פינוי פסולת

פסולת זיהומית

1. מרכז פסולת זיהומית עם הצללה ונעילה- תקין.
2. פסולת מסוכנת נאספת לבית המרקחת (נעול) ומשם למחסן נעול עד לפינוי של חברה מורשית.

פסולת רגילה

סילוק הפסולת הרגילה מתבצעת ע"י פיר. המוסד מבצע ניקוי וחיטוי תקופתי של הפיר. בנוסף לזה, כל הפסולת מושלכת בשקיות סגורות. קיים תיעוד ביצוע כולל חתימה.

מערכת סילוק שפכים

קיים מפריד שומן. קיים פינוי על ידי ביובית. הוצג רישיון עסק של המפעיל. הוצג אישור קליטת שפכים, תעודת משלוח, רישיון מוביל. אישור חשמל תקין.

כביסה

1. קיים פיר המחובר מכל המחלקות הנשפך ישירות אל מחלקת הכביסה.
2. קיימת צמידות של מכונת כביסה על יד המייבש. וחסרה הפרדה בין מכונות כביסה לבין מכונות הייבוש, לפיכך, יש להקפיד על כך שבעת הכנסת כביסה מלוכלכת למכונה, אין להוציא כביסה נקיה ממייבש/ או ממכונה, יש לעגן זאת בנוהל פנימי. מתוכננת הגדלה של מחלקת הכביסה, יש להגיש אלינו תוכניות לאישור טרם ביצוע שינויים בפועל.

3. נראו 3 עגלות כביסה נקיה מכוסות, בחדר מחוץ למכבסה. יש לשגר עגלות של כביסה נקייה בתדירות גבוהה למחלקות (מיד עם סיום הקיפול. חדר מכבסה לא ישמש אחסון זמני של כביסה נקיה).
4. יש לפעול ע"פ נוהל כביסה במוסדות רפואה.
5. חדר כביסה נקייה במחלקות: קיימים חדרים לאחסון כביסה נקייה ייעודיים במחלקות השונות, ומצבם התברואי תקין.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לידיעתכם ולטיפולכם.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות "אצולת בית העמק" מוקם בקיבוץ בית העמק במבנה חדש ויוקרתי ומקנה אווירה נעימה, כפרית ופסטורלית.
המוסד מוקף בגינות ירוקות מרהיבות המוקפות בעצי פרי ועצי נוי , פסלים ומזרקות, שבילי הליכה בטיחותיים ובהם ספסלים ופינות ישיבה מקורות לרווחת המטופלים והמבקרים.
בכניסה למחלקות פינת משפחות מרוהטת בריהוט מודרני ומאובזרת באקסוריז באווירה מלונאית.
המחלקות וחדרי המטופלים מעוצבים ברמה מלונאית גבוהה, מודרנית ומוקפדת. חדרי המטופלים מצויידים בריהוט חדש, מרבית מיטות המטופלים עם מנגנון HI-LO, ארונות בגדים מסודרים ונקיים ומצוידים בביגוד אישי.
חדרי המטופלים מאובזרים בפריטים אישיים, בחלקם מותקנת טלויזיה ולחלקם מקררים אישיים.
לחצני מצוקה נגישים למטופלים. נמצאו מדי טמפרטורה בכל חדר, הטמפרטורה נעימה ומתאימה לעונה.
האווירה במוסד נעימה וחמה, המחלקות והמרחבים הציבוריים מתוחזקים ונקיים באופן יוצא דופן ומופצים ריחות נעימים בכל הבית.
למחלקות הסיעודיות יציאה למרפסת נאה המשקיפה לנוף מרהיב.
למחלקות לתשושי נפש יציאה לגינה גדולה מטופחת ומוקפדת.
בחדרי היום מותקנות עמדות חלוקת אוכל פרונטלי למטופלים,כלי אוכל נאים ואסטיים, דבר המקנה תחושה נעימה וחמה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את הנהלת בית האבות על ההשקעה ברכישת ציוד ואיבזור המחלקות לרווחת נוחות המטופלים, יישר כח!
יש לשבח את רמת הניקיון והתחזוקה המוקפדת ויוצאת דופן במחלקות ובשטחים הציבוריים, שאפו!

נספח ג'

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

ל-144 מיטות ברישוי ו-151 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.000	2.818	0.818	40.9%
Home Doctor	0.000	0.250	0.250	100%
אחיות [2]	23.050	33.049	9.999	43.4%
מוסמכות	23.050	33.049	9.999	43.4%
כוח עזר	49.200	64.429	15.229	31%
Nutritionist	0.720	0.800	0.080	11.1%
Physiotherapist	2.000	1.800	-0.200	-10%
Occupational Therapy	0.720	0.939	0.219	30.4%
Employment Instructor	2.000	3.375	1.375	68.8%
Speech therapist [1]	3.840	5.000	1.160	31.3%
Social Worker	1.440	1.640	0.200	13.9%
Pharmacist	0.288	0.286	-0.002	-0.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 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-144 מיטות ברישוי ו-151 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.320	1.500	0.180	13.6%
Maintenance worker	1.000	1.000	0.000	0%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	0.000	-1.000	-100%
kitchen worker	4.000	6.000	2.000	50%
Cleaner	6.000	6.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.680	0.000	-0.680	-100%
Gardener	0.360	0.500	0.140	38.9%
Secretary	1.320	1.500	0.180	13.6%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 70.00 מתאריך: 24.07.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 70.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 18 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 19.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	28.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.00
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