מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 03.06.2024

# במוסד: "ליאון רקאנטי מוריה"

# בישוב: פתח תקווה

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז מרכז**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר ע'סאן נזאל**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**ליאון רקאנטי מוריה (קוד מוסד 237S3)**
**אינשטיין 23**
**פתח תקווה**

**ד"ר נזאל נכבד/ה,**

**הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "ליאון רקאנטי מוריה"**

מצורף דוח הבקרה מיום 03.06.2024.

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 "ליאון רקאנטי מוריה"

בתאריך 03.06.2024 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** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז 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' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-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 וריד) 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 | 35 | 35 | 35 | - | - | - | - | - | - | - |
| סה"כ | 35 | 35 | 35 | - | - | - | - | - | - | - |

- בסה"כ שהו במחלקות 35 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 | | | | |
| רוקחות | X | | | | | |
| בריאות הסביבה | | X | | | | |

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע עבודה סוציאלית הושלמה הבקרה בתאריך 20.06.2024

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 06.06.2024

| הציון | טווח הציון | הערכה מילולית |
|---|---|---|
| 1 | 1-65 | נכשל |
| 2 | 66-72 | טעון שיפור רב |
| 3 | 73-79 | טעון שיפור |
| 4 | 80-86 | טוב |

| הציון | טווח הציון | הערכה מילולית |
|---|---|---|
| 5 | 87-93 | כמעט טוב מאוד |
| 6 | 94-100 | טוב מאוד |

# 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 | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד שייך לרשת "קבוצת מוריה" וכולל מחלקה סיעודית אחת עם רישיון ל 35 מיטות, 3 מחלקות לתשושים ( כ 60 דיירים ) , ודירות של דיור מוגן ( כ 50 דיירים).
בחודש נובמבר 2023 – מונתה מנהלת אדמיניסטרטיבית חדשה.
המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומה הראשונה של אחד מבנייני המוסד.
הבקרה התייחסה לפעילות המחלקה הסיעודית בלבד.

המקום לאחר שיפוץ נרחב, המחלקה נראית מודרנית ויפה.
מיטות מתכוננות עם מזרוני וויסקו, 2 מיטות בכל חדר, וילונות הפרדה וציוד חדש. קיימת פינת ישיבה למשפחות.

היערכות לשעת חירום:
המסדרונות במחלקה משמשים כמרחב מוגן בשעת חירום.
בשעת חירום, המוסד אינו יכול לקבל דיירים נוספים מעבר למספר הדיירים המאושר ברישיון המוסד.
בחודש אוקטובר 2024 בתחילת מלחמת "חרבות ברזל" נקלטו במוסד 2 דיירים מאזור קריית שמונה.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי משמש גם כרופא הבית, וותיק במחלקה.
הרופא עובד במוסד במשרה מלאה, כאשר כחצי מהזמן עובד במחלקה הסיעודית וכחצי מהזמן במרפאות תשושים ועצמאים.
הרופא מבצע כוננות טלפונית.
במידה ועולה צורך להגיע למחלקה הסיעודית בשעות הערב והלילה או להחליף את הרופא בזמן היעדרותו - מגיעים רופאים מבית אבות "ארבל" אשר שייך לאותה הרשת "קבוצת מוריה".

דווח כי יועץ גריאטרי מגיע למוסד לפי הצורך.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- הרופא סיים השתלמות בגריאטריה בבית החולים "פלימן" בחיפה.
ניהול התיק הרפואי סיעודי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".
נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.
תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
קיים תיעוד של אירועים חריגים.
קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.

בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
נערך סיור במחלקה. הדיירים נראו מטופלים היטב ורגועים.
רופא הבית מכיר היטב את הבעיות הכרוניות של המטופלים ומסור לתפקודו.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במוסד שוהה חולה עם פצעי לחץ דרגה 3 ללא אישור ממשרד הבריאות .

לחולים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2 יש לבקש אישור ממשרד הבריאות על מנת להשאירם או להעביר אותם למחלקת "סיעוד מורכב".

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית, 3 מחלקות של תשושים בפיקוח הרווחה, דיור מוגן.
ביום הבקרה המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מאוררים, נקיים. ניכרת השקעה למתן אווירה ביתית ונעימה.
המטופלים נמצאים בחדר האוכל, נראים נינוחים, לבושים בבגדים אישיים, נקיים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי בעל ניסיון בתחום גריאטריה. מועמד ללימודי קורס על בסיסי בגריאטריה בשנת 2025.
אחות אחראית מחלקה לומדת בקורס על בסיסי בטיפול נמרץ. יש לפעול להכשרת אחות אחראית במחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
על פי בדיקת סידורי עובדה עלה כי הצוות הסיעודי עובד בכל המחלקות. יש לבנות סידור עבודה עם צוות אחים קבוע במחלקה סיעודית.
יש לציין כי בלילות הצוות הסיעודי של המחלקה הסיעודית נותן מענה במחלקות של תשושים.
נאנמי נושא: אח נאמן נושא מניעת זיהומים, מניעת פצעים וטיפול בהם- על פי בדיקת סידורי עבודה עובד במחלקת תשושים, למעשה אינו מכיר באופן מלא את הבעיות הרפואיות של המטופלים, פעילות של המחלקה. לא הוצגה פעילות בתחום מניעת זיהומים למעט הדרכה במהלך חת"ש.
אחות אחראית מחלקה היא נאמנת נושא מנעית עצירות. לא הוצגה פעילות מלאה בתחום.
בבדיקת סידורי עבודה עלה כי במשמרות ערב ב31.05.24, 05.06.24 כוחות עזר סיימו את המשמרת ערב בשעה 20.00 ועובד משמרת לילה התחיל בשעה 22.00 . במשך שעתיים לא נוכח כוח עזר במחלקה.
יש להבטיח נוכחות כוח עזר בכל מחלקה 24/7.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:
בבדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת הסובלת מפצע לחץ דגרה 3-2 דווח על פצע ב 09.05.24.עדכון תוכנית הטיפול נערכה רק כעבור חודש ב 09.06.24.
יש צורך לעדכן תוכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל.

**מעקב סיעודי**

- *מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים:
בבדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת הסובלת מפצע לחץ לא נערך עדכון בהערכה תפקודית עם שינוי במצבה.

**תקשורת**

- *קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:
במהלך בדיקת רשומות עלה, כי אצל מטופלת הסובלת מפצע לחץ דרגה 3, לא נעשתה פניה לגריאטר המחוזי כדי לקבל אישור לטפל בה במוסד, לא נערך דיון בישיבת צוות רב מקצועי לגבי שינוי סטטוס.
יש לדון על שינוי סטטוס בישיבות צוות רב מקצועי.
יש לתעד בדיווח הסיעודי של המטופל, עליו התקיים הדיון בישיבת צוות רב מקצועי, את תכנית הטיפול ואת סיכון הישיבה.

**הפרשות**

- *קיום תוכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי:
לא הוצגה תוכנית למענית עצירות בשיתוף צוות רלוונטי.
יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים מעבר לטיפול תרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלוונטיים.

**הזנה והאכלה**

- *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה ואכילה:
בבדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת שאובחנה כפליאטיבית, מוזנת באמצעות זונדה התקבלה למוסד ב 25.03.24 אין תוכנית טיפול מעודכת בעקבות בעיות הזנה.
יש צורך להתייחס בתכנית הטיפול למטופלים עם ירידה חדה או מתמשכת במשקל, עליה במשקל.
יש לבנות תכנית התערבות ובהמשך לבצע הערכה כפי שדובר בבקרה.

**עדכון מקצועי**

- *קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות :
יש להמשיך בבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות כפי שדובר בבקרה.
*יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות:
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בהרצאות/השתלמויות רלוונטיים, אפשרי גם בזום. ישלנהל תיעוד.

**מניעת זיהומים**

- *חיסוני עובדים:
יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 95% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- חלק מארוחת צהריים וערב מגיעים מספק מזון חיצוני. שאר הארוחות מוכנות במטבח קצה משותף לדיור המוגן לעצמאים ולמחלקה הסיעודית.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת מזה שנה וחצי, 15 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.
הדיאטנית בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- הדיאטנית עורכת ומתעדת תצפיות בארוחות לאיתור ותיקון ליקויים.

תצפית ארוחת צהריים
שולחנות האוכל ערוכים עם מפות ומפיות, מלחיות שמן ופרחים.
כל הצוות שנוכח במחלקה מגיע בזמן הארוחה לעזור בחלוקת האוכל ומתן עזרה בהאכלה.
האכלות של מטופלים בוצעו בצורה מכובדת ונעימה, בישיבה תוך שמירה על קשר עין.

**רשומות מחלקתיות**

- בעקבות תחלופת רוב המטפלים במחלקה, הדיאטנית הקדישה זמן רב בבניית מערך הדרכות תואם שפה וידע מוקדם.
במסגרת הכשרת המטפלים בוצע פרויקט הנגשת מרקמי המזון בצבעים על מנת להתגבר על מגבלות השפה ונבנו שלטים עם הנחיות אישיות.

הערכות לשעת חירום
הדיאטנית בנתה קלסר הנחיות ייעודי לזמן חירום.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- הדיאטנית עוקבת אחר מצבם התזונתי של המטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול.
הדיאטנית מגדירה אבחנות תזונתיות ועורכת עדכון אבחנות חצי שנתי.

**איכות ובטיחות המזון**

- הדיאטנית עורכת ומתעדת ישיבות עם מערך המזון במוסד ועם נציגים של ספק המזון להתאמת התפריט, שינויים ועדכונים בחגים. בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון מבוצעות ומתועדות כנדרש כולל בקרות פנימיות במטבח.

**בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

- בארוחת צהריים יש לדיאטנית אפשרות להתאמת התפריט לתמהיל המטופלים במוסד. בערב התפריט קבוע ללא אפשרות שינוי. בכל יום מוגשות שתי מנות פרי.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- הערכות למטופל חדש ממוקדות תזונה ונערכות בתוך חודש מקבלתו למחלקה. הדיאטנית משלבת תצפיות אישיות להתאמת תוכנית טיפול אישית.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- תצפית ארוחת צהריים
מזון נטחן במטבחון במחלקה אך לא נשמרות דוגמאות כפי שנדרש.
צלחות האוכל מוסדיות. מומלץ להחליפם בצלחות בסגנון ביתי.
בזמן חלוקת האוכל חשוב לאפשר בחירה בין המנות.
מנת הקציצה שהוגשה היתה קטנה מהנדרש.
לא בוצעו הנחיות הגשה כפי שנרשם. למשל חיתוך העוף.

**ניהול כוח אדם - פריסת שעות**

- החדר של הדיאטנית חם, ללא אוורור או מיזוג וללא חיבור למדפסת.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 93% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט עובד במקום כשנתיים.

על פי דיווח, מגיע יום אחד בשבוע בשעות הבוקר ושלושה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים ובסך הכל 20 שעות שבועיות.
יש לודא שמרבית שעות העבודה של הפיזיותרפיסט הן שעות בהן הדיירים ערים, על מנת לאפשר מיקסום של הטיפול הפיזקאלי.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**ארגון השרות**

- הפיזיותרפיסט עובד על פי נהלי משרד הבריאות.

השרות מאורגן בצורה טובה.
קיימת תוכנית עבודה שבועית למחלקה.
הפיזיותרפיסט משתתף  בישיבות צוות רב מקצועי.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשיתוף מדריכת התעסוקה, התקיים "יום ספורט".

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר.

האבחון מלא בכל סעיפיו כנדרש.
מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול תואמות ומתאימות לדייר.
מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת ומשקפים את המצב העדכני, בנוסף מטרות הטיפול מעודכנות על פי צורך.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- מתקיימת הדרכה פרטנית למטפלים חדשים בנושא "מעברים נכונים", הדרכה חוזרת מועברת למטפלים הזקוקים לכך.

מטפלים ותיקים הודרכו על "שימוש נכון במנוף".
מעל מיטות הדיירים הנחיות למעברים נכונים ואחת לחודש מתקיימות תצפיות.
מתקיימות הדרכות בעקבות ארועים חריגים והתקיימה הדרכה על "חשיבות ההולכה".
רשימת ההליכה במחלקה, נמצאה מלאה כנדרש.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- הפיזיותרפיסט בוגר קורס טכנולוגיה מסייעת לניידות ופעל להתאמת כסאות הגלגלים, לצרכי הדיירים.

חמישה מדיירי המחלקה יושבים עם הגבלות תנועה, החלטה על שימוש בהגבלה מתקבלת על ידי צוות רב מקצועי.
השנה נקנו עוד כסאות גלגלים רגילים והותקן מחסן חדש ובו מאופסן הציוד המיותר.

**טיפול בקבוצה**

- אחת לשבוע, בימי שני, מתקיימת קבוצת פיזיותרפיה.
הקבוצה מתקיימת בחדר הפיזיותרפיה ומשתתפים בה 7-9 מטופלים.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- במחלקה דו"ח טיפולים חודשי, על פיו מרבית דיירי המחלקה מקבלים טיפולי פיזיותרפיה. תדירות הטיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים.
הטיפולים הפיזיקליים מתועדים גם במערכת הממוחשבת.
מרבית הטיפולים מתקיימים בחדר הפיזיותרפיה, המטפלים עוזרים בהבאת הדיירים מהמחלקה לחדר הפיזיותרפיה.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

**ארגון השרות**

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): במהלך הבקרה הוצג פרויקט אשר אינו תואם למצב המחלקה. יש לבנות את הפרויקט, לקיימו בשטח ולתעד, כפי שהוסבר ביום הבקרה

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שירותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה (כיום סיים יחידה אחת מתוך חמש).

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להשלים ציוד ישיבה חסר, כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט.
לדוגמא כורסאות גריאטריות.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- הדרכה מובנית לכל הצוות: החת"ש שהוצג שנעשה בשנת 2024 מתואר כפרויקט ולא כהדרכה לכל הצוות.

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 70% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- # במוסד לא מועסק/ת מרפא/ה בעיסוק.
מרפאה בעיסוק אשר עבדה במוסד שנה ושמונה חדשים (מתחילת חודש 2/22), סיימה את עבודתה במוסד בסוף חודש 9/23.
לאחר כחודשיים החלה לעבוד במקום מרפאה בעיסוק אחרת (מ- 5.12.23). היא סיימה את עבודתה במוסד ב- 1.4.24. בארבעה חודשים אלו היא הגיעה למוסד לסרוגין, לימים בודדים.
לפני הבקרה התקיימה עימה שיחה להשלמת פרטים.
# מדריכת תעסוקה וותיקה עובדת במוסד מזהשנתיים, חמישה ימים בשבוע (חמישה בקרים ויומיים בשבוע עד לשעות אחר הצהריים) - 31 שעות שבועיות בסה"כ.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
מרפאה בעיסוק קודמת עבדה עד 9/23 : קבלות הדיירים מסודרות, נמסרו הפניות מובנות למדריכת התעסוקה / המעקבים התקופתיים רציפים / המרפאה בעיסוק טיפלה פרטנית וקבוצתית בדיירים / הותאמו אביזרי עזר תפקודיים בהתאם לצורך (גלילים לכפות ידיים, התאמת דופן צלחת) / נמצאה הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול (הן הפרטני והן הקבוצתי) בדייר, עדכון שינויים במצבו והקשר עם בני המשפחות.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע ויומיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.
הפעילות מותאמת ליכולותיהם השונות של הדיירים המתגוררים במחלקה.
הפעילות יצירתית ומגוונת בטכניקות הפעלה.
ביום הבקרה ניצפתה פעילות נושא אקטואלית (ליום ירושלים), בה לקחו הדיירים חלק פעיל ומשמעותי.
שלוש פעמים בשבוע בשעות אחר הצהריים מופעלים הדיירים בידי אמנים חיצוניים.
ארועים שוברי שגרה מתקיימים בחגי ישראל. ימים מיוחדים מצויינים בפעילות מרכזית (כיום האישה ויום ספורט). ימי הולדת נחגגים לילידי כל חודש.

תנאים פיזיים וסביבה -
למדריכת התעסוקה חדר בקומת הקרקע (יחד עם מדריכות התעסוקה ממחלקות הרווחה), בו מקום לאיחסון ציוד והכנה לפעילות.
לוח הפעילות עדכני. לוח ההתמצאות עדכני.
הקישוט הסביבתי אקטואלי, עשיר ומגוון. קיימת תצוגה מכובדת של עבודות הדיירים.
בכניסה למחלקה לוח תמונות של הצוות העובד במחלקה.

ציוד ואביזרים -
קיים ציוד להפעלת הדיירים הפעילים בתעסוקה.
הציוד כולל אמצעים טכנולוגיים מסוגים שונים : טלוויזיות "חכמות" המאפשרות חיבור אינטרנטי, טאבלטים ואזניות.
הערכות, להפעלת דיירים סביב נושא שבועי מוביל, מתחדשות ומעובות.

הדרכה ותקשורת -
ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה התקיימו עד לסיום עבודתה של המרפאה בעיסוק הקודמת (9/23).
נמצא תיעוד להדרכת צוות מטפל (11/22) אשר הועברה בידי המרפאה בעיסוק הקודמת והפיזיותרפיסט.

העשרה ונהלים -
פרוייקט אכילה רב מקצועי התקיים בתקופת עבודתה של המרפאה בעיסוק הקודמת, בשיתוף דיאטנית ואחות אחראית מחלקה.
במסגרת התעסוקה מתקיימים : פרוייקט חודשי - "מסע מסביב לעולם", פרוייקט נוסטלגיה חודשי - "דמויות מהעבר", פרוייקט "סיפורי חיים" (בשילוב מתנדבים). פרוייקט גינון נמצא בשלבי תיכנון ובנייה.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- ריפוי בעיסוק -
המרפאה בעיסוק הקודמת עבדה במוסד עד חודש 9/23.
בין סוף חודש 9/23 ועד לתחילת 12/23 (כחודשיים) לא עבדו מרפא/ה בעיסוק במוסד.
המרפאה בעיסוק האחרונה עבדה במוסד ארבעה חודשים (מתחילת 12/23 עד לתחילת 1/24) : קבלות דיירים חסרות גם לאורך תקופה זו. חלק מקבלות הדיירים שנמצאו - מלאות וחלקן מסוכמות ברובריקת המעקבים. בקבלות שנמצאו - מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה / חסרות הפניות לתעסוקה / המעקבים התקופתיים אינם רציפים / אין ברור המשכיות המלצות שימוש באביזרי עזר תפקודיים לדייר / לא התקיימה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
בחודשיים אחרונים אין שרות ריפוי בעיסוק במוסד.

**ציוד ואביזרים**

- לא נמצא ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק.
הציוד, להפעלת דיירים פחות פעילים בגרייה רב חושית, אינו מספיק מגוון.

**תנאים פיזיים וסביבה**

- חדר המרפאה בעיסוק הועתק ממקומו הקודם.
לרשות המרפאה בעיסוק הועמד משרד בכניסה למכון הטיפולי.
החדר אינו ממוזג / אינו ממוחשב / אינו מאובזר בציוד טיפולי / והוא חף מצביון מקצועי.

**העשרה ונהלים**

- לא נמצא תיעוד להשתלמויות מקצועיות בריפוי בעיסוק.
מדריכת התעסוקה לא השתלמה בתחום עיסוק הדייר בשנתיים אחרונות.

**הדרכה ותקשורת**

- # ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה לא התקיימו מאז סיום עבודתה של המרפאה בעיסוק הקודמת, 9/23.
המרפאהבעיסוק האחרונה לא קיימה ישיבות צוות עם מדריכת התעסוקה. נמסר כי הן כלל לא נפגשו בינהן.
# המרפאה בעיסוק הקודמת השתתפה בישיבות הצוות עד 9/23.
המרפאה בעיסוק האחרונה לא השתתפה בישיבות בצורה סדירה : היא נכחה בישיבות הצוות בחודש 12/23, ובאופן חלקי בישיבות הצוות בחודשים 1-2/24.
מחודש 3/24 אין יצוג ריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות.
# לא נמצאו נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
# לא נמצא תיעוד להדרכות צוות מוסדיות (חתש').

## סיכום כללי - תחום ריפויבעיסוק

- בבקרה זו נבחנו תוצרי עבודת השרות מאז בקרה קודמת.
  הבקרה משקפת את השינויים והחסר המתמשך בכוח אדם בריפוי בעיסוק.
  מדריכת התעסוקה הוותיקה עובדת חודשים ממושכים ללא ליווי והכוונה של מרפאה בעיסוק.
  יש לציין כי תחום עיסוק הדייר במוסד תורם משמעותית לאייכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 90% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- המוסד הנו משולב: מחלקה סיעודית, מחלקות תשושים ודיור מוגן.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- בשרות הסוציאלי מועסקות שתי עובדות סוציאליות: עו"ס אשר אחראית למתן טיפול במחלקות תשושים ועו"ס אשר אחראית על דיור מוגן ומחלקה סיעודית.
עו"ס המחלקה הסיעודית מנוסה ובעלת ידע מקצועי רב נקלטה לתפקיד בחודש אפריל 2024. העו"ס מועסקת במשרה מלאה, מקדישה כעשרים שעות עבודה שבועיות למחלקה סיעודית.
עו"ס אשר הייתה אחראית על מתן שרות במחלקה הסיעודית מחודש מאי 2023, סיימה את עבודתה במוסד בחודש מרץ 2024.
דו"ח הבקרה מתייחס לפעילות השרות הסוציאלי במחלקה סיעודית, מחודש מאי 2023 עד חודש יוני 2024.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

- השרות הסוציאלי מעורב בתכנון הפעילות החברתית במחלקה.
העו"ס מנחה פעילות קבוצתית עם מטופלים במחלקה סיעודית.
בני המשפחה מעורבים בפעילות חברתית במחלקה סיעודית.
מתנדבים וארגונים מהקהילה גויסו לרווחת המטופלים.

**פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות המטופלים.
התקיימו הדרכות צוות בנושא שמירת זכויות המטופלים ומניעת התעמרות.

**הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת**

- לרשותה של עו"ס המחלקה הסיעודית משרד מצוייד בציוד הנדרש לביצוע התפקיד, ניתן לקיים בו שיחות מקצועיות בפרטיות.

**תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים ונעימים.

**פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

- העו"ס ערכה בקרות פנימיות במחלקה סיעודית, הצוות הודרך לשמור על פרטיות המטופלים במהלך טיפול אישי.

**טיפול בניצולי שואה**

- רשימת ניצולי שואה מעודכנת.
  התקיים חת"ש בנושא.

**רשומת מטופל**

- רשומות המטופלים מנוהלות כנדרש.

**תיק אפוטרופסות**

- נושא האפוטרופסות מטופל היטב.
  מתקיים מעקב ותיעוד מיצוי דמי הכיס לרווחת המטופלים המסודרים במסגרת מוסדית באמצעות משרד הבריאות.

**שביעות רצון משפחות**

- בני משפחה הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, הטיפול ואיכות החיים במוסד.

## <u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להמשיך בהסדרת פעילות הועדה למניעת אלימות : יש לקיים דיונים באירועים חריגים אשר מעלים חשד להתעמרות, סמוך ככל הניתן לאירוע. יש לקיים דיון שוטף אחת לרבעון, לסקירת האירועים החריגים, הערכת יישום החלטות הועדה ותכנון פעילות למניעת התעמרות.

יש להקפיד על קבלה סוציאלית של מטופלים חדשים סמוך ככל הניתן למועד קליטתם (תוך 48 שעות).

יש להמשיך בביצוע ישיבות צוות רב מקצועי באופן סדיר, במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש להעריך יישום החלטות קודמות.

יש להמשיך בפעילות הועדה לטיפול פליאטיבי, להרחיב בירור ציפיות המטופלים ובני משפחתם בנושא.

השרות הסוציאלי יזם שיתוף פעולה עם ארגונים לרווחת ניצולי שואה. יש להמשיך בארגון פעילות לרווחתם ולמיצוי זכויותיהם.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 97% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

- טמפ' בטווח הנדרש: יש לדאוג לכיול מד טמפרטורה באופן מיידי.

**אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )**

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. יש להדריך צוות בפריקת אוגר ולדאוג לביצוע פריקת יומיומית.

### סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן יועץ כנדרש.
יש לבצע פריקת אוגר נתונים הכל יום, על הצוות ללמוד כיצד לבצע ומה יש לבדוק.
יש לבצע כיול למד חום מינימום מקסימום בהקדם האפשרי.
יש להקפיד על כך שתתקיים תקשורת ממוחשבת בין רוקח ורופא בכל הנוגע להתערבות רוקחית בתיקי מטופלים.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 93% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין: דוח בקרה מס' 6004 מתאריך הפצה 20.12.2022
וכן סיכום ביקורת תברואית מתאריך 06.05.24

בבקרה הנ"ל נבדקה המחלקה הסיעודית והתשתית הקשורה אליה.

מערכות מים:

1. לא חל שינוי במערכת מי השתייה- אין מאגר, קיימות 2 כניסות מהרשת העירונית.
2. למוסד קיימת תכנית דיגום מאושרת וכן תכנית פנימית אשר לא כוללת את חדרי הסיעודית – נדרש לעדכן את התכנית.
3. מספר נק' הדיגום -תכנית דיגום למים קרים נעשית כנדרש אך במים החמים דוגמים 3 מתוך 4 נקודות.
4. דיגום מתכות – בוצע לשנת 24 , אך לא לפי תכנית הדיגום. נדרש: מטבח מרכזי, מטבחון מח' סיעודית, חדר במח' תשושים. בוצע: דיגום מהחדרים.
5. ליגיונלה- נדרשים לבצע דיגום של 4 נקודות, פעמיים בשנה. בשנת 24 נעשה דיגום אחד, נדרש לבצע אחד נוסף בהמשך השנה.
6. תוצאות דיגומי מים – אינם מועברים למערכת הLIMS, יש ליידע את המעבדה המבצעת.

תחזוקת מחלקה וכביסה:

7. הוסדר חדר הניקיון בקצה המחלקה וכעת הוא מאחסן את עגלת הניקיון וחומרי הניקוי.
8. נפתח פיר המשמש לפינוי כביסהוכן פיר המשמש לפינוי אשפה, לפי תזרים עבודה שאושר למוסד.
9. יש להוסיף תאורה בחדר הכביסה.

מטבח מרכזי:

10. בהמשך לדוח הבקרה הוסדרו במטבח פחים עם פדל רגל.
11. התחיל להתבצע רישום של טמפ' מזון טרם הוצאתו למחלקות כנדרש.
12. בעת הבקרה הורגש עומס חום במטבח ונראה כי חסר מיזוג לכל נפח החלל.
13. מדיח תקול נמצא בטיפול ובאחריות מנהלת המוסד לדווח עם תיקונו.
14. לא נצפה מז"ח על קו מים למרכך – הערה חוזרת.
15. הוסדרה סגירה על דלת הכניסה האחורית למטבח למטה.

בקרת מסמכים:

16. הוצגו אישורי פינוי פסולת רפואית – זיהומית ומסוכנת.
17. הדברה: נדרשו לנהל יומן על בסיס חודשי- מבוצע.
18. אישור תקינות חשמלאי: לא הוצג בזמן הנדרש.

# נספח ג'

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

### ל-35 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

| מקצוע | | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|---|
| Doctor | | 0.500 | 0.482 | -0.018 | -3.6% |
| אחיות | 2 | 5.430 | 5.897 | 0.467 | 8.6% |
| מוסמכות | | 5.430 | 5.897 | 0.467 | 8.6% |
| כוח עזר | | 12.300 | 13.986 | 1.686 | 13.7% |
| Nutritionist | 1 | 7.200 | 15.000 | 7.800 | 108.3% |
| Physiotherapist | | 0.500 | 0.500 | 0.000 | 0% |
| Occupational Therapy | 1 | 7.200 | 0.000 | -7.200 | -100% |
| Employment Instructor | | 0.500 | 0.775 | 0.275 | 55% |
| Speech therapist | 1 | 0.960 | 1.000 | 0.040 | 4.2% |
| Social Worker | | 0.360 | 0.513 | 0.153 | 42.5% |

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-35 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.330 | 0.500 | 0.170 | 51.5% |
| House keeper | 0.330 | 0.500 | 0.170 | 51.5% |
| Maintenance worker | 0.250 | 1.000 | 0.750 | 300% |
| Storekeeper | 0.250 | 0.500 | 0.250 | 100% |
| Chief cook [1] | 0.330 | 1.000 | 0.670 | 203% |
| kitchen worker | 1.000 | 2.000 | 1.000 | 100% |
| Cleaner | 1.500 | 1.000 | -0.500 | -33.3% |
| Kashrut supervisor | 0.170 | 0.300 | 0.130 | 76.5% |
| Gardener | 0.090 | 0.300 | 0.210 | 233.3% |
| Secretary | 0.330 | 1.000 | 0.670 | 203% |

[1] מטבח מוסדי מבשל.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00 מתאריך: 28.05.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 25.50 |
| בריאות הסביבה | 4.00 |
| מומחיות מנהל רפואי | 0.00 |
| 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 | 3.00 |
| 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 | 2.00 |
| אישור למתן IV | 0.00 |
| 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) | 41.50 |