מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 04.03.2025

במוסד: "ניהול בתי אבות אור גנים בע"מ"

בישוב: נתניה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר וליד מנצור
מנהל/ת רפואי/ית
ניהול בתי אבות אור גנים בע"מ (קוד מוסד 237U8)
מנדלי מוכר ספרים 10
נתניה

ד"ר מנצור נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "ניהול בתי אבות אור גנים בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 04.03.2025.

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 נטלה בלינסון
גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה

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 מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
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

סיכום הבקרה בבית החולים "ניהול בתי אבות אור גנים בע"מ"

בתאריך 04.03.2025 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 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	24	24	23	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	24	24	23	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 24 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

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	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומפלקס דיור מוגן, ונמצאת בקומה הראשונה. ישנה הפרדה בין המחלקה הסיעודית לבין יחידות הדיור המוגן. המחלקה כוללת מרפסת רחבה לטובת הדיירים.

בשנה האחרונה נרכשו מיטות חדשות עם כיוונון חשמלי, רובן עם מזרוני ויסקו ומזרני אוויר למניעת פצעי לחץ. בנוסף, הותקנו וילונות חדשים בחדרים, המפרידים בין המיטות, לשמירה על פרטיות הדיירים.

המוסד רכש תוכנת מחשב לניהול תיק רפואי סיעודי "אבות".
הוכנו שתי עמדות מחשב במחלקה: אחת בחדר הרופא ואחת ניידת אצל האחות.
קליטת הנתונים מהרשומה הידנית לרשומה הממוחשבת נמצאת בתחילת התהליך.
הרופא כבר הזין אבחנות ותרופות לכל הדיירים בתוכנה החדשה.
חשוב לציין שבבקרה נבדקה הרשומה בתיקים הידניים ולא בתוכנה הממוחשבת.

כמו כן המוסד מתכנן תהליך קבלת אישור למתן טיפול תוך-וריד במטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי של המחלקה, מומחה ברפואה פנימית וגריאטריה, עובד במוסד 6שעות בשבוע.
- רופאת הבית, רופאה כללית עם ניסיון בעבודה עם קשישים, עובדת 16 שעות בשבוע.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המנהל הרפואי מעורב באופן פעיל בכתיבת קבלות רפואיות ובבניית תוכניות טיפול אישיות.
- הקבלות הרפואיות של הדיירים החדשים כתובות באופן מפורט.
- מבוצע מעקב שוטף אחרי בעיות כרוניות והדבר מתועד ברשומה הרפואית.
- קיים מעקב שוטף אחר בדיקות מעבדה. כל הבדיקות נבדקות על ידי הרופאים.
- הרופאים מתעדים את תוצאות בדיקות הדם בטבלאות מרוכזות ועוקבים אחר השינויים.
- נמצא תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים עם התייחסות לשינויים במצבם הרפואי.
- נעשתה ביקורת תרופות מקיפה, ותרופות שינה הועברו לשעה 21:00. (תוקנה ההערה מבקרה קודמת).
- הרופאים מקפידים לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במעקב הרפואי בתיק הידני יש להקפיד לציין גם את שעת הכתיבה.

- בהפניה לבית חולים כללי, יש להקפיד לכתוב את הממצאים הרלוונטיים לסיבת ההפניה בתחילת המכתב, ולא להעתיק את הקבלה הרפואית.

- יש לשפר את התקשורת עם הרוקחת של המחלקה. יש להגיב בכתב על התערבות רוקחית בתיקי המטופלים.

- יש לשפר את תהליך העברת המידע במקרה של החמרת פצעי לחץ אצל דיירים.
יש לבקש אישור מגריאטרית מחוזית עבור מטופלים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2, על מנת להשאירם או להעביר אותם למחלקת "סיעוד מורכב".

- אם חל שינוי דרסטי במצבו של המטופל, יש לערוך ישיבת צוות רב-מקצועית להערכת מצבו.

- יש להקפיד לתעד ברשומה הרפואית שיחות עם משפחות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת לפני מתן רישוי.

המחלקה ממוקמת בקומה ראשונה במבנה של דיור מוגן.
ביום הבקרה האווירה במחלקה נעימה, שקטה. רוב המטופלים נמצאים בחדר האוכל, אוכלים ארוחת בוקר, חלק מהמטופלים עדיין בתהליך רחצה.
מטופל אחת מוזן באמצעות פג, מטופלת אחת סובלת מפצע לחץ דרגה 2.
המוסד עוברתהליך מיחשוב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית היא גם מנהלת של המחלקה, שנים בתפקידה, בעלת ניסיון בתחום גריאטריה, ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה. בעלת הכשרה על בסיסית בבריאות הציבור.

לאחרונה מונה אח -סגן של אחות ראשית, בעל הכשרה על בסיסית בגריאטריה, מנסה לקדם תהליכי עבודה בסיעוד.
מתוך 7 אחיות/ים, 5 מסמכים/ות, 2 בעלי תואר ראשון בסיעוד, 2 מעשיים. יש לוודא כי אחיות/ים מעשיים לא חורגים מתחום סמכותם.
על פי בדיקת סידורי עבודה חלק מצוות סיעודי וכוחות עזר עובדים משמרות כפולות, דבר עלול לגרום לשחיקה של העובד, לפגוע בבריאותו, לפגוע באיכות הטיפול במטופלים. יש לצמצם משמרות כפולות.
בסידורי עבודה אין לכתוב :ב, ע, ל. יש צורך לציין שעות עבודה.
תקינת אחיות וכוחות עזר כפי הנדרש.
נאמני נושא: אחות ראשית נאמנת בתחום מניעה וטיפול בכאב, בעלת הכשרה הנדרשת. סגן אחות ראשית נאמן נושא בתחום מניעת זיהומים, בעל הכשרה הנדרשת. נאמן נושא במניעה וטיפול בפצעים בעל הכשרה הנדרשת. נצפתה פעילות של נאמני נושא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הזנה והאכלה

- רשומות סיעודיות כוללות התייחסות לבעיות אכילה, לרבות ירידה במשקל, חוסר תאבון, קשיי בליעה. שקילה מתבצעת באופן סדיר, מידי חודש.

הדרכה והערכת הצוות

- תכניות הדרכה ואוריאנטציה לעובד חדש מתקיימת באופן סדיר.

טיפול בכאב

- תחום טיפול בכאב מטופל היטב על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לבנות תכנית טיפול עם זיהו אבחנה סיעודית. יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן מענה לבעיות יחודיות הקיימות או צפויות אצל המטופל. לדוגמה: אוסטיופורוזיס, בעיות ראיה, שמיעה, הפרעות התנהגות.
יש לעדכן את תכנית הטיפול בכל שינוי במצב המטופל. לדוגמה: ירידה או עליה במשקל, נפילות, שינויים במצב העור.

מעקב סיעודי

- *תיעוד תקופתי, מצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: ברשומות שנדגמו אין התייחסות לגבי שינויים בבדיקות מעבדה, מעקבים רפואיים מיוחדים שהיו אצל המטופל, בעיות יחודיות של מטופלים.

תרופות

- *תרופות מאוחסנות במרוכז בארון תרופות או במקרר בטמפרטורה מתאימה: בארון תרופות בחלק של הרזרבה התרופות מאוחסנות ללא הפרדה, למעשה החלוקה של תרופות רזרבה לא כנדרש.
יש צורך לרענן את הנושא בקרב צוות סיעודי בשיתוף עם הרוקח.

הבטחת הסביבה

- *קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות:יש לפעול ליישום המסקנות שהוסקו מהאירוע החריג. יש להסיק מסקנות רלוונטיות לאירוע החריג. לדוגמה: מטופלת עם אבחנה של דמנציה הודרכה אודות חשיבות הבטיחות הפיזית למניעת נפילות.
יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע החריג ולהחתים את המודרכים. יש לשמור את התיעוד.

תקשורת

- *קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להקפיד על העברת המידע רפואי באמצעות תקשורת ממוחשבת מוסדית. התקשורת מתבצעת באמצעות וואצפ או בעל פה.
*קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: לא הוצג תיעוד של ישיבות צוות סיעודי. נמסר ע"י אחות ראשית כי לא מתקיימות ישיבות צוות סיעודי כי פעם בחודש.
יש להקפיד לקיים ישיבות צוות סיעודי כי פעם בחודש כפי שהוסבר בבקרה.
*קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי פעם בחצי שנה או לפי צורך עם שינוי במצבו של המטופל. במהלך בדיקת רשומות רפואיות וסיעודיות עלה כי אצל מטופלת עם פצעי לחץ מעל דרגה 2 לא נעשתה ישיבת צוות רב מקצועית לשינוי סטטוס. לא נעשתה פניה לגריאטרית מחוזית כדי לקבל אישור בטיפול בחולה מורכבת במוסד.

הפרשות

- *קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: נמסר ע"י אחות ראשית כי במוסד לא מתקיימת תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.
במהלך הבקרה הוסבר על חשיבות קיום תכנית למניעת עצירות ברמה מוסדית. (הערה מבקרה הקודמת).

שמירת שלמות העור

- *ביצוע התכנית: מניעה וטיפול: יש להכין תכנית טיפול סיעודית עבור מטופלים שנמצאים בסיכון גבוה לפתח פצעי לחץ. יש לעדכן באופן ברור את האבחנה הסיעודית , אופן ההתערבות וביצוע הערכה .
*הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים: יש להקפיד על תיאור הפצעים והדרגה התואמים למצב הפצעים בפועל. יש לבצע אומדן מצב הפצע פעם בשבוע, או לפי צורך עם שינוי מצב הפצע. במהלך בדיקת רשומה סיעודית עלה כי אין הקפדה על כך.

תנועתיות ותנוחה

- *התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לקיים ישיבה משותפת של רופא, אחות, פיזיוטרפיסט על החלטה על הגבלה מכאנית ולתעד את הדיון וההחלטה ברשומה הייעודית, להודיע לבן משפחה/אפוטרופוס ולציין את שמו.
בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד ישיבות צוות רב מקצועי ייעודיות להגבלות פיזיות.

קשר עם המשפחה

- *תיעוד שיחות קבלה של אחות ראשית: בבדיקה מדגמית נמצא תיעוד דל ביותר של שיחות אחות ראשית עם משפחות לאחר קבלת מטופל למחלקה.
*שיחות עם משפחה כולל תיאום ציפיות: בבדיקה מדגמית נמצאה התייחסות כללית לתיאום ציפיות, ללא פירוט ציפיות המטופל/או המשפחה. יש לקיים דיון על מצבי סוף החיים וקבלת הנחיות מקדימות.

עדכון מקצועי

- *יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודדאנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות בנושאים רלוונטיים לתחום תעסוקתם. יש לנהל רישום הכולל את שמות המשתתפים, נושא ותאריך ההשתלמות.
*קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: על אנשי הצוות לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים, לציין תאריך הקריאה ולחתום בדף הייעודי.
בבדיקה מדגמית עלה כי בשנת 2024 צוות סיעודי לא עבר על הנהלים, לא נמצאו חתימות של צוות סיעודי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את ארוחת הצהריים מספק מזון חיצוני.
שאר הארוחות מוכנות במטבחון במקום.
עובדת המטבח קבועה, היא אחראית על הטיפול במזון שמגיע מבחוץ, הכנת הארוחות החלביות והחלוקה למטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה בעלת נסיון רב בתחום הגריאטריה עובדת במוסד כשנתיים, אחת לשבוע במשך 6 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- במחלקה תלוי תפריט שבועי מעודכן וחתום בידי הדיאטנית.
בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון מתבצעים על פי דרישות נהלי התזונה ומתועדים בצורה מסודרת.
התנהלות עם ספק המזון מתועדת כנדרש.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית עובדת לפי תוכנית עבודה שנתית.
הדרכות מתבצעות באופן שוטף ועל פי הצורך.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:
עובדת מטבח מכירה היטב את המטופלים ויודעת את סוג המזון וצורת ההגשה המועדפת על כל מטופל.
ניתנה בחירה בעת ההגשה.
עזרה בהאכלה ניתנה בישיבה.

הדיאטנית עברה בין המטופלים, שוחחהעמם ועזרה בהאכלה.
ניכרת שביעות רצון מהארוחה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.
בניית תוכנית הטיפול נעשית על פי הנתונים שנאספים בקבלה ושיחה עם המטופל ומשפחתו.
ישנה התייחסות לבריאות הפה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מעקבים תזונתיים מבוצעים בתדירות מספקת, מעמיקים ומשקפים את מצב המטופל.
הדיאטנית מעודכנת בשינויים במצב המטופלים, ישנה התייחסות להופעת פצעי לחץ.
תצפיות אכילה נערכות באופן שוטף ומתועדות ברשומת המטופל.

עדכון חצי שנתי מבוצע בסמוך לישיבת צוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על התאמה של התפריט השבועי למזון שמוגש בפועל במחלקה.

גודלי מנה/גיוון

- יש להנחות את ספק המזון בגודלי המנה הנדרשים של המנות החלבוניות בארוחת צהריים.

רשומות מחלקתיות

- יש לבנות טופס גודלי מנה מותאם למנות שמוגשות במוסד ולהדריך את מחלקי האוכל.
מומלץ להרחיב את פרויקט "שיפור תפקודי אכילה" שהחל בשנה שעברה.

לאחרונה עברו לתיעוד הרשומות הרפואיות בתוכנת ניהול טיפול ממוחשבת. מומלץ שגם התקשורת הרב מקצועית תתועד דרך התוכנה.

הערכות לשעת חירום
מומלץ להפריד את מלאי המזון לשעת חירום מהמלאי השוטף וכן להשלים מלאים בהתאם להנחיות הדיאטנית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
יש לוודא גודלי מנה מספקים של המנה העיקרית. ביום הבקרה הוגשו מנות קטנות מדי.
מומלץ להגיש את הארוחה במרקמים הטחונים בצלחות מחולקות למניעת ערבוב המנות.
כדאי לשקול אכילה בעזרת סכו"ם מלא למטופלים שמסוגלים לכך.
נרכשו מפות לשולחנות , מומלץ להמשיך ולשפר את נראות השולחנות ולדאוג למפיות במקום גלילי נייר לניגוב ידיים שמונחים על כל שולחן.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הפיזיותרפיסט ותיק במקום ובעל ניסיון בתחום הפיזיותרפיה. בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה.

במהלך הבקרה ניכר כי מעורב בנעשה במחלקה ומכיר את נהלי המקום.
על פי דיווח, השירות ניתן שלושה ימים בשבוע, ביום שני בשעות הבוקר ובימי שלישי וחמישי בשעות הצהריים. יש לודא שמרבית השעות בהן הפיזיותרפיסט נמצא, הן שעות ערות של המטופלים.
כל מטופל חדש אשר מתקבל למחלקה עובר אבחון פיזקאלי ראשוני ובהתאם נקבעת תוכנית טיפול.
כיום התיעוד מבוצע ברשומה ידנית, בקרוב מתוכנן מעבר לתוכנת אבות.
הטיפולים מדווחים בדו"ח טיפולים חודשי.
רוב המטופלים מקבלים טיפול פיזיותרפיה.
בימי שני, מתקיימת קבוצת פיזיותרפיה.
השנה נקנה ציוד עזר לישיבה: כריות ויסקו, הגבלות, כסאות גלגלים.
לכל מטופל הותאמו אביזרי ישיבה. יש לודא שהצוות המטפל לא נותן ציוד ישיבה ללא ידיעת הפיזיותרפיסט.
הדרכות:
כל מטפל חדש עובר הדרכה פרטנית לעבודה נכונה, ההדרכה מתועדת כנדרש.
באוקטובר הועברה הדרכה לצוות הסיעודי בנושא "בטיחות הדייר".
בנובמבר הועבר חת"ש לחלק מהצוות הרב מקצועי בנושא "שברים בגיל הזהב".
מתקיימות הדרכות בעקבות ארועים חריגים.
אחת לתקופה, הפיזיותרפיסט מבצע בקרת פנים (רק בתחומים חלקיים).
הפיזיותרפיסט השתתף השנה בקורס "גלגלי ידע" בתחום הישיבה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: מרבית המטופלים, מקבלים טיפול אחת לשבוע.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- נמצאו תיקים בהם לא בוצעו בדיקות / מעקבים רצופים כאשר המטופל סבל מבעיה אקוטית אשר דרשה התייחסות של

הפיזיותרפיסט.
לא נמצא תיעוד לקיום קשר עם משפחות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה נמצאו מספר דיירים אשר ישבו עם ציוד ישיבה שלא ברור מי נתן להם.
  הפיזיותרפיסט לא היה מודע לכך ולא אישר זאת.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להשלים ציוד ישיבה חסר ובעיקר כסאות גלגלים בעלי מנגנונים מיוחדים.

תנאים פיזיים

- במקום אין חדר פיזיותרפיה, המכיל ציוד פיזיותרפיה טיפולי, כפי הנדרש בנוהל.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: מספר אמצעים טיפוליים נמצאים במחלקה, אך רוב ציוד הפיזיותרפיה הנדרש בנוהל ההצטיידות למחלקות גריאטריות, אינו קיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # המרפאה בעיסוק הקודמת סיימה את עבודתה במוסד תשעה חודשים לפני תחילת עבודתו של המרפא בעיסוק הנוכחי.
המרפא בעיסוק בעל 4 שנות וותק כללי. הוא עובד במקום כשנה, בוקר בשבוע - 5 שעות שבועיות.
מדריכת התעסוקה עובדת במוסד כארבע שנים, חמישה בקרים בשבוע - 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
המוסד בתהליך מיחשוב המידע הרפואי, בינתיים הינו ידני.
המרפא בעיסוק השלים פערים מקצועיים אשר נוצרו לאחר סיום עבודתה של המרפאה בעיסוק.
מתקיימות קבלות ומעקבים תקופתיים.
המרפא בעיסוק מקיים קבוצות התעמלות אקראיות.
מותאמים גלילים לכפות ידיים (2 דיירים). מעקב הנחת הגלילים מתועד כנדרש.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע.
התעסוקה משלבת הפעלה פרטנית וקבוצתית, מכבדת ומותאמת לתמהיל הדיירים המחלקתי המורכב.
בשעות אחר הצהריים - פעמיים בשבוע מופעלים הדיירים בידי מנגן חיצוני.
חל שיפור משמעותי בתיעוד רשומות התעסוקה מאז בקרה קודמת.

תנאים פיזיים וסביבה -
לוחות הפעילות וההתמצאות חודשו.
הקישוט הסביבתי אקטואלי. בחללים המרכזיים קישוט סביבתי יצירתי, הכולל תצוגת עבודות דיירים.
המוסד החל בארגון חדר רב מקצועי קטן, במרכז המחלקה.
כמו כן, החל המוסד בפיתוח מרפסת השמש, הצמודה למחלקה.

ציוד ואביזרים -
מדריכת התעסוקה בונה משחקים רבים בהתאמה מקומית.
הערכות, להפעלת דיירים סביב נושא שבועי מוביל, מתחדשות ומעובות.

הדרכה ותקשות -
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה שוטפות, הכוללות הדרכה מובנת למדריכת התעסוקה.
נבנו נהלי עבודה פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפא בעיסוק שלוב בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש) / הוא מדריך את הצוות בהדרכות יזומות ובהדרכות תלויות מצב.

העשרה ונהלים -

ממשיך פרוייקט "חדרים נגישים", של שילוט דלתות חדרי הדיירים.
נבנה פרוייקט רב מקצועי, של הטמעת שימוש דיירים בלוחות תקשורת, "גם אנחנומתקשרים".

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- לא נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצב הדיירים.
מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה. (הערה חוזרת)

הערכת מעקב

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה. (הערה חוזרת)

ישום תכנית הטיפול

- בארבעה חודשים אחרונים לא מתקיים טיפול בריפוי בעיסוק :
טיפול פרטני מוטורי (4 דיירים) הסתיים בחודש 10/24 ולא חודש / טיפול קבוצתי אינו מתקיים.
יש לקיים התערבות טיפולית-רב תחומית-פליאטיבית בריפוי בעיסוק. (הערה חוזרת)
יש להתאים אביזרי עזר תפקודיים מסוגים שונים, בהתאם לצורך.
יש להמנע מכתיבה חזרתית.

פעילות בתעסוקה

- יש להקפיד על קיום מעקב ראשון חודש מיום קבלת הדייר למחלקה.
מומלץ לעבות את הפעלת הדיירים בשעות אחר הצהריים.

תנאים פיזיים וסביבה

- המרפא בעיסוק חולק משרד משותף עם כל הצוות הרב מקצועי. אין חלל טיפולי לטיפול בריפוי בעיסוק. (הערה חוזרת)
אין למדריכת התעסוקה פינת עבודה ומקום להכנה לפעילויות.

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד טיפולי רב תחומי בריפוי בעיסוק, על פי המלצת המרפא בעיסוק.
יש להעשיר את ציוד התעסוקה, להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות בתעסוקה, על פי המלצת המרפא בעיסוק ומדריכת התעסוקה. (הערה חוזרת)
יש להעשיר את הציוד הטכנולוגי, בהתאם להמלצות. (הערה חוזרת)

הדרכה ותקשורת

- על המרפא בעיסוק להיות נוכח בכל ישיבות הצוות הרב מקצועיות, ולא להסתפק בהעברת דיווח בכתב.

העשרה ונהלים

- על המרפא בעיסוק לקחת חלק בקורסים / ימי עיון / מפגשי עמיתים מקצועיים.
על מדריכת התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
יש לפתח ולקדם פרוייקטים מקצועיים בריפוי בעיסוק. (הערה חוזרת)
יש להקפיד על שיקוף מהלך יישום הפרוייקטים בפועל במחלקה. (הערה חוזרת)

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- יש לחדש מיידית התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
יש צורך במיסוד תהליכי העברת מידע בין מקצועיים, הנחוצים לקיום עבודת צוות רוחבית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד עובר תהליך של מחשוב .

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס בעל ניסיון , ותיק מאוד במקום, מועסק בהיקף משרה של 10 שעות שבועיות, בפריסה לשלושה ימי עבודה, ובכללם עבודה בשעות אחר הצהריים ובימי ו'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

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

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ובני משפחה הביעו שביעות רצון כללית מאיכות הטיפול ומאיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ניכר צביון אישי בחדרי המטופלים , וילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות.השולחנות בחדר אוכל היו ארוכים באופן אסתטי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותף בתכנון וארגון פעילות חברתית.
העו"ס מעריך את צרכי המטופלים בנושא ההתערבות הקבוצתית, מקיים שיחות קבוצתיות עם מטופלים בנושא יהדות וחגים, משתתף בארגון והנחיית פעילות באמצעות מוסיקה ושירה למטופלים. בני משפחה מוזמנים להשתתף בפעילות חברתית במוסד.
התקיים מפגש עם בני משפחה .
גויסו מתנדבים ממסגרות חינוכיות וחב"ד לעריכת טקסי חג, ארגון מסיבות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מגילת זכויות המטופל, הודעות אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת אלימות ולמוקד משרד הבריאות, מפורסמות במקום נגיש.
  העו"ס מקיים הדרכות צוות לשמירת כבודם וזכויותיהם של המטופלים ברמה קבוצתית וברמה פרטנית.
  העו"ס מסייע לבני המשפחה במיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס קיים הדרכות צוות פרטניות ובקבוצות קטנות, לאיתור ומניעת התעמרות ברמה קבוצתית וברמה פרטנית.

טיפול בניצולי שואה

- מטופל ניצול שואה אחד שוהה כיום במוסד. העו"ס וידא כי זכויותיו מומשו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס בוגר קורס טיפול פליאטיבי. צוות המוסד בודק ציפיות בתחום הפליאטיבי ופועל ליישם טיפול תומך לרווחת המטופלים הסופניים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכז את ישיבות הצוות הרב מקצועי. הישיבות הרוטיניות מתקיימות לרב כסדרן, ניכר דיון רב מקצועי, נקבעת תכנית טיפולית.
  במהלך הדיון נבדקות החלטות הישיבות הקודמות לשמירת רצף טיפולי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס חולק משרד עם איש צוות נוסף, אולם שעות העבודה אינן חופפות.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.
  מעקב אחר מיצוי דמי הכיס לרווחת המטופלים מתקיים ומתועד באופן סדיר.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש לעדכן ולערב את העו"ס באירועים חריגים. על העו"ס להתייחס לחוויית המטופל בעקבות ארוע חריג.

ישיבות צוות רב מקצועי אינם מתקיימות בעקבות שינויים מהותיים במצב המטופלים .מומלץ להעביר את ריכוז הישיבות לאיש צוות המועסק באחוזי משרה גבוהים, אשר נוכח במוסד באופן יום-יומי, על מנת לזמן ישיבת צוות רב מקצועי כאשר חל שינוי במצב

המטופלים. על הנהלת המוסד חלה אחריות לקיום וועדות וישיבות צוות רב מקצועי כנדרש, אף אם לרב העו"ס נוהג לרכז את הפעילות.

ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד, אולם יש לקיים דיונים ממוקדים בכל האירועים החריגים אשר עשויים להצביע על חשד להתעמרות , יש להתייחס לסבירות החשד להתעמרות ולפעול בהתאם למסקנות. בנוסף, יש לקיים דיונים שוטפים של הועדה אחת לרבעון לתכנון פעילות למניעת התעמרות.

יש להקפיד על תיעוד שיחות פרטניות עם בני המשפחה , בפרט יש להקפיד על תיעוד שיחות עם בני משפחה בנושא מינוי אפוטרופוס.
יש לתעד מצב כלל המטופלים והתערבויות מקצועיות עמם, אחת לרבעון לכל הפחות.

יש לתעד ברשומה ייעודית שמות מלאים של כל מיופי הכוח ו/או בעלי מינוי אפוטרופוס.

יש לתעד את פעילות העו"ס בכל התחומים: עבודה פרטנית, עבודה קבוצתית, עבודה קהילתית, הדרכות צוות.

יש למסד את פעילות הועדה לטיפול פליאטיבי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. מד טמפרטורה חייב להיות מכוייל.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. קיימים נהלים במוסד שיובאו מבית חולים שעבר אקרדיטציה.
יש לשכתב ולהתאים את הנהלים ותוכנם לרמת מוסד גריאטרי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי. קיימים מקומות אחסון בפרט בתרופות הרזרבהבהן אין הפרדה נאותה בין תרופות שונות.
בנוסף לכך במספר ארונות קיים ערבוב של תכשירים רפואיים, חומרי חבישה ותמרוקים.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.

במוסד עובד רוקח בהתאם להיקף השעות העונה על צרכי המשרד.
יש לדאוג לשיפור אחסון תרופות במיוחד בכל הנוגע להפרדתן הפיזית , הן במדפים העלונים של ארון תרופות והן בארון השמאלי שם נמצאו תכשירי אינהלציה יחד עם תמרוקים וחומרי חבישה.
ביומן התערבות רוקח אשר מבוצע בצורה לא ממוחשבת, אין לכך כי קיים דו שיח ודיון על ממצאי הרוקח יחד עם הרופא.
יש לשקול החלפת אוגר טמפרטורה מכיוון שהתכנה לא מאפשרת שמירת קבצים בפורמט PDF.
יש לדאוג לכיול מד טמפרטורה אשר משמש למדידה בתחנת אחיות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מי שתייה:

1. קבלת המים ישירות מהרשת, אין מאגר.
2. קיימת תכנית דיגום מעודכנת מתאריך מרץ 23 אך אין הקפדה על דיגום לפי התכנית ונראה כי בחלק מהחודשים נדגמות 2 נקודות מתוך ה3 הנדרשות וכן הופיעו חריגות לאורך השנה.
3. בשנת 24 נדגמו 4 נקודות לליגיונלה ובכולן הופיעה חריגה.
4. אביזרי מניעת זרימה חוזרת (מז"ח): התקבל אישור בדיקה שנתי.
5. כיול ערכת כלור לא נעשה במעבדה כנדרש.

מערכת מים חמים:

6. חימום מים ע"י תנורי גז (אחד פועל ואחד לגיבוי) ומחליף חום, יש סחרור מים. כמו כן קיים אוגר לצריכה פתוחה.
7. טמפ' המים באוגר: 54 מע"צ, טמפ' מים חוזרים- 51 מע"צ- מעט נמוך, יש להקפיד על 53 מע"צ לפחות.
8. אין ברז ניקוז אוטומטי לאוגר, ניקוז נעשה באופן ידני- סידור לקוי.

תחזוקת המחלקה:

9. אין חדר ייעודי לניקיון והעגלה עומדת בחדר חימום המים.
10. בבקרה קודמת, אוגרים לאשפה וכביסה נצפו קרועים ובלויים- נרכשו אוגרים ובדי אוגר חדשים.
11. הוסדרו במחלקה 2 ארונות לכביסה נקייה. קיים חדר לאיסוף אשפה.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

12. נרכשו גוזזי ציפורניים אישיים.

מטבח ומזון:

13. המזון מגיע מקייטרינג בעל רישיון יצרן.
14. עובדת המטבח בודקת את המזון בקבלתו ובנוסף החלה לבצע תיעוד של הטמפ' המדויקת.
15. אין רשתות על חלונות המטבח- הערה חוזרת.
16. חלק מהמזון מתחמם בעגלת הבן מארי וחלק על פלטת חימום- סידור לקוי, הערה חוזרת.
17. מקררי המטבח ללא צג דיגיטלי להצגת טמפ'- הערה חוזרת.
18. אחד המקררים נצפה עמוס בסחורה ונמדדה טמפ' של 11 מע"צ- טמפ' גבוהה מהמותר.

בקרת מסמכים:

19. לא התקבל אישור חשמלאי לתקינות המערכת.

לסיכום,

ניכר כי חלק מהליקויים שהופיעו בדוחות הקודמים תוקנו. יש לפעול לתיקון הליקויים האחרים ולדווח.

נספח ג'

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

ל-24 מיטות ברישוי ו-24 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.386	0.056	17%
אחיות [2]	5.430	6.831	1.401	25.8%
מוסמכות	5.430	4.769	-0.661	-12.2%
מעשיות	0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר	8.200	11.917	3.717	45.3%
Nutritionist [1]	4.800	6.000	1.200	25%
Physiotherapist	0.330	0.325	-0.005	-1.5%
Occupational Therapy [1]	4.800	5.000	0.200	4.2%
Employment Instructor	0.450	0.500	0.050	11.1%
Speech therapist [1]	0.640	1.500	0.860	137.5%
Social Worker [1]	9.360	10.000	0.640	6.7%

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-24 מיטות ברישוי ו-24 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	1.000	0.780	354.5%
House keeper	0.220	0.220	0.000	0%
Maintenance worker	0.167	0.200	0.033	19.8%
Storekeeper	0.167	0.200	0.033	19.8%
Chief cook [1]	0.220	0.000	-0.220	-100%
kitchen worker	0.667	0.700	0.033	4.9%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.113	0.000	0%
Gardener	0.060	0.060	0.000	0%
Secretary	0.220	0.000	-0.220	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50 מתאריך: 12.08.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 40.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 04.03.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.50
בריאות הסביבה	4.00
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	0.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	39.50