לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
לילך אפוטה

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר סלים חט'יב

שם מנהל/ת האחיות
לילך אפוטה

בית אבות העמקים
מספר מוסד 237V3
עפולה, ברזילאי יוסף 8

הנדון **סיכום הבקרה בבית אבות העמקים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 18/05/2026 ע"י צוות מטה - האגף לגריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה - האגף לגריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	9 - 26

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בית אבות העמקים**
מספר המוסד	**237V3**
כתובת	**עפולה, ברזילאי יוסף 8**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**לילך אפוטה**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר סלים חט'יב**
שם מנהל/ת האחיות	**לילך אפוטה**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 102 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**100**
תאריך בקרה	**18/05/2026**
צוות מבצע	**מטה - האגף לגריאטריה**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז צפון**
נפה	**לשכת בריאות עפולה**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	36	34	34 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	34	34 סיעודיים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	30	32	32 תשושי נפש

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אופליה טירר, מטה - האגף לגריאטריה

אחיות, גב' אהובה בן חמו, מטה - האגף לגריאטריה

אחיות, גב' רות אופיר, מטה - האגף לגריאטריה

תזונה, גב' סיגלית לבונסקי, מטה - האגף לגריאטריה

פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה - האגף לגריאטריה

ריפוי בעיסוק, גב' עביר שואח, מטה - האגף לגריאטריה

עבודה סוציאלית, גב' ננסי קרפ עפארי, מטה - האגף לגריאטריה

רוקחות, מר אמיר זהר, מטה - האגף לגריאטריה

מינהל, גב' סיגל קורדובה, מטה - האגף לגריאטריה

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	לא	1.85	0.45	22.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	6.30	6.30	78.75
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	1.25	0.00	0.00
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	לא	8.83	6.83	37.94
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	6.18	6.18	61.80
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.63	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.25	7.25	96.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	לא	15.74	14.75	77.63
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	לא	7.36	6.76	67.60
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	6.62	6.62	60.18
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.40	1.40	70.00
	סה"כ ניקוד		**67.41**	**56.54**	**56.54**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

במסגרת נבנים תהליכי עבודה למתן טיפול מקצועי לדיירים במחלקות. יש לשפר באופן מיידי את תחום ניהול סיכונים ובטיחות הדייר, ולעודד את אנשי הצוות להשתתף בהשתלמויות מקצועיות. הערות נוספות מפורטות בדוח.

התרשמות כללית

מבנה בית החולים מרשים ומעוצב ברמה גבוהה. בכניסה למבנה לובי גדול, מרווח ומעוצב, הכולל ספרייה ופינות ישיבה מעוצבות ונעימות לרווחת הדיירים והמבקרים. בנוסף הוקם חדר קולנוע ייעודי המעניק לדיירים חווית פנאי באווירה נעימה ומזמינה.
סביב המבנה גינות גדולות, מטופחות ומושקעות, לובי גדול.
בכניסה לכל מחלקה לובי גדול, מרווח ומרשים המאפשר שהייה נוחה ונעימה לדיירים ולבני המשפחה, פינות קפה ועוגיות, מרפסות גדולות, מעוצבות ומקורות לרווחת הדיירים.
חדרי הדיירים מרוהטים בריהוט חדש, מיטות עם מנגנון HI-LO, טלויזיה בכל חדר המחוברת לכבלים. המחלקות נמצאו מטופחות ,נקיות ונעימות תך שימוש במערכות בישום התורמת לאווירה נעימה.

כוח אדם

יש להשלים תקינת כח אדם במקצועות הבאים כמפורט:
רופא בית - קיים חסר של 0.12 תקנים.
כח עזר - קיים חסר של 5.36 תקנים.
עבודה סוציאלית - קיים חסר של 0.38 תקנים.
תעסוקה - קיים חסר של 0.08 תקנים.

במכרז הקודים החדש, התקינה במקצועות הבריאות לא השתנתה (ביחס למכרז הקודם), אבל ניתנה גמישות מסוימת והושאר מקום לשיקול דעת מקצועי של הנהלת המסגרת לגבי הצורך בתגבור מקצועות ספציפיים, בהתאם לצורך ולתמהיל הדיירים במחלקה.
בבקרה נמצא כי הנהלת המוסד צמצמה את תקינת חלק מהעובדים (0.15), אך לא הוסיפה את התקנים החסרים, ולא תגברה את כוח האדם במקצועות האחרים.
על כן, תקינה של מקצועות הבריאות בהתאם לצורך - קיים חסר של 0.15 תקנים.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

לא הוזנה הערה

אחיות

מנהל האחיות החל את תפקידו לפני 3 חודשים, בוגר תואר ראשון בסיעוד, עם רצון ומוטיבציה לקידום ושמירה על איכות הטיפול. הוצגו תהליכי עבודה רוחביים לקידום העשייה המקצועית במסגרת, חלקם עדיין בתהליכי בנייה. יש להמשיך בהדרכות והכשרות מקצועיות למטפלים ולאחיות. חלק מהליקויים שצוינו בבקרה הקודמת עדיין נמצאים בתהליך תיקון.

תזונה

דיאטנית חדשה במסגרת נכון ליום הבקרה עבדה כשבועיים. בזמן הקצר שהיה לרשותה למדה את המסגרת והחלה לעבוד בסדר עדיפויות ראוי לציון. הדיאטנית הקודמת עבדה כחמישה חודשים בלבד במסגרת. הדיאטניות עשו כמיטב יכולתן אך ניכר כי תחלופת דיאטניות והורדת שעות לתקינה מינימלית השפיעו על התנהלות תחום התזונה כגון: רצף טיפול, אירועים חריגים, חלוקה והגשת המזון, תהליכי הבטחת איכות. יחד עם זאת, נעשו שינויים בזמני ארוחות, הוקמו פינות קפה, קיים מזון זמין במחלקות והוסיפו מזון לבחירה בארוחות בוקר (פנקייק, חביתות וטוסטים).

פיזיותרפיה

צוות הפיזיותרפיה במסגרת ותיק, מכיר את המטופלים וצרכיהם. השירות מנוהל בצורה מסודרת ופועל לתיקון ליקויים מבקרות קודמות. לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה לטובת דיירי המסגרת. להמשיך להצטייד כנדרש בחוברת ההצטיידות.

ריפוי בעיסוק

מנהל השירות עובד שנה במסגרת. השירות מנוהל בצורה מאורגנת ומקצועית.
נבנה מערך תעסוקה ופנאי כנדרש, בהובלת השירות. ניכרת השקעה בחשיבה, ביצירת מרחבים ייעודיים להפעלות ובקיום פעילויות רוחביות מגוונות, שהן משמעותיות לדיירים ומותאמות תרבותית.
ניתן מענה טיפולי במחלקות, חשוב להרחיב את תחומי ההתערבות ולהמשיך בקידום תפקוד ואיכות חיי הדיירים.
על כל הצוות בשירות להשתתף בהשתלמויות וקורסים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס אכפתית, מסורה ומעורבת בחיי הדיירים. ניכר כי היא דמות משמעותית עבור הדיירים.
יש לשפר את ההתנהלות של הוועדה למניעת התעמרות באופן מידי! חשוב לפתח תהליכי עבודה עם הצוות בנושא איתור ,זיהוי ודיווח על חשד להתעמרות כולל התייחסות לאירועים חריגים שהסיבה בהם אינה ידועה.
על הנהלת המוסד להגביר את ההשתתפות בהדרכות לכלל העובדים. חשוב שכל עובד שיש לו מגע עם המטופלים יעבור הדרכה בנושאים מניעת התעמרות וזכויות המטופל.
על הנהלת המוסד לפעול ולאפשר לעו"ס הכשרות מקצועיות בתחומים רלוונטיים.

רוקחות

סקטור הרוקחות במסגרת לא היה מנוהל בצורה התואמת את הסטנדרטים והנהלים של אגף הגריאטריה, הנהלת המוסד ביצעה שינויים מבורכים בסקטור, יחד עם זאת עדיין נדרשת עבודה רבה בתחום הרוקחות הן בהיבט הארגוני לוגיסטי והן בהיבט המקצועי, יש להמשיך ולתת למנהל השירות את הכלים לעמידה ביעדים המקצועיים של הסקטור.

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

לא השתתפו בבקרה

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.85	2.00
	סה"כ	**0.45**	**2.00**

תחומים לשיפור

יש להשלים תקינת כח אדם כמפורט בדוח הבקרה.
להמשיך הצטיידות כנדרש בחוברת ההצטיידות לרבות כריות לטיפול בפצעי לחץ בדרגות מתקדמות ואביזרי תמיכה למיצוי תפקוד בישיבה.
להתאים את השולחנות בחדר האוכל (גובה ורוחב) כדי לאפשר מיצוי תפקוד ליד שולחן.
בחדר הרוקחות המוסדי, ישנה דלת סגורה ללא ייעוד. בכדי לאפשר שימוש מירבי של השטח, או שמנטרילים את הדלת או שמוסיפים את השטח הפנימי לבית המרקחת הקיים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.10	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.70	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**6.30**	**8.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

נצפו במחלקות זבובים מעופפים. יש להתקין רשתות לחלונות בחדרי הדיירים, למניעת כניסת זבובים וחרקים.
יש להתקין חגורות בטיחות בכיסאות רחצה היכן שחסר, ולהקפיד על שטיפת הכיסאות לאחר כל שימוש.
על הצוות במסגרת להימנע מעבודה עם ביגוד אישי.
המסגרת מאפשרת החזקת בעלי חיים, כיום אין במסגרת.

יש להמשיך להשקיע בהתאמת סביבת הדייר והצביון האישי. בתצפית נמצאו שמיכות ששייכות לבתי חולים באזור. הדבר לא אסתטי ומדגיש אווירה מוסדית.

חשוב לבצע התאמות סביבתיות בחדרי הדיירים, המאפשרות התמצאות והשתתפות.
להמשיך בהקניית תחושה ביתית בחדרי הדיירים באמצעות ריהוט ביתי, תמונות, ספרים וכד'.

על הדיאטנית לעלות בדיון רב מקצועי התאמת גובה שולחן לכיסא לשם נוחות וקידום אכילה עצמאית.
החלפת כלי האוכל לכלים ביתיים.
לא נצפה מתן אפשרות לבחירת מזון מתוך עגלת החלוקה.
לשם התאמת תזונה אישית חסרים רטבים אישיים. המזון מועמס על הצלחת, הרוטב דליל ונוזל על כל הצלחת. הצוות אינו פנוי לבקשות המטופלים.
מרקם "מעוך ולח" לא ניתן על פי הנחיות הדיאטנית.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	-2.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	-2.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	0.75	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**-2.75**	**9.00**

תחומים לשיפור

לא הוצגה תעודת מומחה של המנהל הרפואי.
האח הראשי במסגרת עם קורס על בסיסי בגריאטריה. מומלצת הכשרה לאחיות בתחומים מקצועיים מגוונים רלוונטיים לגריאטריה.
במסגרת ישנם 23 אחים/יות, מתוכם רק 5 השתתפו בהשתלמויות מקצועיות.
יש לאפשר לעו"ס לצאת להכשרות מקצועיות.
לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות וקורסים מקצועיים הרלוונטיים לטיפול בדיירי המסגרת.
על כל הצוות בשירות הריפוי בעיסוק להשתתף בהשתלמויות וקורסים רלוונטיים.
חלה תחלופה בכוח האדם בתזונה. בשבועיים שקדמו לבקרה, החלה עבודתה דיאטנית חדשה, ללא ניסיון בגריאטריה.
מומלץ שהדיאטנית תצא לקורס תזונה בגריאטריה ולהכשרות המקצועיות בתחום.
מטפלים במסגרת לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמה בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה כנדרש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	-2.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	2.00	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	1.50	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**6.83**	**18.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

למסגרת קיימת תוכנית פיתוח מקצועי עתידית לשנת 2026. בשל תחלופה של צוות האחיות בוצעו חלק מהדרכות מקצועיות ולא בהיקף הנדרש.
על השירות לריפוי בעיסוק להיות מעורב בתכנית החת"ש המוסדית, להעביר הדרכות לפחות ל 70% מכלל הצוות במסגרת.
לא נמצא שימוש באפליקציות. נמצא שימוש במספר אייקונים להעברת מידע עם הנגשה שפתית למטפלים. מומלץ להעשיר את האייקונים.
יש עשייה בפועל בנושא רווחת העובד, כולל מתנות סביב חגים וארוחות. יש לבנות תוכנית שנתית ולבצע מעקב אחרי יישומה.

אין במסגרת מטפלים העובדים ב-50% משרה עם וותק מעל שנתיים.
יש לבצע הכשרות למטפלים בתכנים מקצועיים וטיפוליים מעבר להכשרה ראשונית בסיסית.
התוכנית להכשרת המשך למטפלים בבניה אך טרם בוצעה. השירות הסוציאלי מעורב בתכנים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.78	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	1.40	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**6.18**	**10.00**

תחומים לשיפור

חשוב לקיים פעילויות תעסוקה ופנאי משמעותיות בשעות אחה"צ לאורך ימי השבוע, בכל המחלקות.
יש להפעיל את המטופלים במגוון טכניקות הפעלה, הן באופן קבוצתי והן באופן פרטני. ההפעלה צריכה להיות מותאמת לרמות תפקוד שונות, בדגש על מטופלים ברמה תפקודית נמוכה- בינונית.
יש להצטייד באמצעי הפעלה מגוונים, כולל ציוד טכנולוגי, נגני מוזיקה אישיים, טאבלטים ועוד. חשוב לספק ציוד המסייע בהכנת אמצעי הפעלה כמו מדפסת צבעונית.
המסגרת החלה ביישום תוכנית היציאות מחוץ למסגרת (בית קפה רולדין). יש להמשיך ולהרחיב את ההשתתפות הדיירים שיכולים ליהנות מהפעילות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-1.48	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-5.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.33	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.80	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
	סה"כ	**-1.85**	**7.50**

תחומים לשיפור

יש להתקין חסמי כסאות גלגלים במעלה המדרגות למניעת הדרדרות כסאות גלגלים.
במרפסת המחלקה לתשושי נפש נצפו מרצפות ופתח ניקוז היכולים להוות סיכון לנפילה לדיירי המחלקה.

בטיחות הדייר בתחום הרוקחות:
קיים נוהל פנימי בנושא "הוצאת תרופות מחדר האחסון הייעודי" אך יש להחתים את הגורמים הרלוונטיים על אותו נוהל ולבצע הדרכה בנושא, כמו כן יש לכתוב נספח לנוהל כטופס לכניסה לחדר עם הפרטים הנדרשים שנמסרו בבקרה.
המסגרת מעבירה הזמנה למרכז ההזמנות במטה החברה, שמזמינה תרופות למסגרת- תהליך זה אינו עולה בקנה מידה אחד עם האישור הפרטני שניתן לרוקח לרכישת תרופות באחריותו.

ניטור הטמפרטורה בחדר התרופות המוסדי מתבצע פעם ביום, ואינו מתבצע בעת כניסת איש צוות להוצאת תרופות. כמו כן, מסמכי המעקב אינם זמינים.
נתוני הטמפרטורה אינם זמינים לתקופת זמן ארוכה יחסית לפני העסקת הרוקח הנוכחי, יש להעביר לאנשי הצוות הדרכות בנושא "נהלי הרוקחות" ובמיוחד נוהל 126 של אגף רוקחות.
יש לעדכן בנוהל הפנימי לקבלת תרופות אישיות, בדיקת תוקף תרופות בעת קבלת תרופות אישיות.
יש לקיים הדרכות לצוותים המחלקתיים בנושאים רוקחיים.

מניעת זיהומים:
להקפיד על קשר שוטף עם היחידה הארצית למניעת זיהומים. להקפיד על ריכוז דיירים בבידוד מגע באותו שולחן ולא להושיב עם דיירים נקיים.

חיסונים:
ביום הבקרה הוצג שמרבית צוות האחים והאחיות חוסנו בחיסוני בסיס אך קיים שיעור התחסנות נמוך בקרב מטפלים. יש להשלים חיסוני בסיס למטפלים עלפי חוזר מנהל הכללי 5/2023

מניעת התעמרות:
לא קיימת תכנית שנתית לוועדה מניעת התעמרות (הערה חוזרת).
יש לשפר את פרוטוקול של הוועדה למניעת התעמרות. המסקנות לא תמיד משקפות את הדיון והאירוע. יש להקפיד על תיעוד מפורט של האירוע, לתעד שמות מלאים, לדייק את המסקנות וההחלטות ולרשום מי אחראי לביצוע ההחלטות.

איתור וטיפול באירועים חריגים:
לשפר את ההתייחסות ברשומה הרפואית לאירועים חריגים על ידי הרופא, כולל התייחסות למניעה ומעורבות בקבלת המסקנות וההמלצות.
יש לבנות תכנית למניעת אירועים חריגים, ביצוע תחקירי עומק לרבות אירועי זקיף, הפקת לקחים, הטמעת מסקנות ויישומן. ביום הבקרה, נמצאה מטופלת עם פצעים טראומטיים בשוקיים ללא דיווח על אירוע חריג.
להרחיב את הפעילות למניעת נפילות חוזרות ולשפר את ההתערבות לגבי נפילות חוזרות בקרב מטופלים. ביום הבקרה, דיירת עם נפילות חוזרות ללא תכנית מובנית רב מקצועית למניעת נפילות חוזרות.
לאחר אירוע חריג יש לבצע תחקיר רב מקצועי. לאחר הסקת המסקנות לבנות תכנית התערבות רלוונטית ולוודא את יישומה בפועל.
יש להבנות תהליך סדור לאיתור, דיווח וטיפול באירועים חריגים בתחום התזונה.
יש לקיים ישיבות מתועדות משם המשתמש האישי של הרוקח עם המקצועות והסקטורים הרלוונטיים לעבודתו, ולערבו בוועדות הרלוונטיות בתחומים השונים ובמיוחד בניהול סיכונים תרופתיים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**7.25**	**7.50**

תחומים לשיפור

במסגרת קיים אחראי על טיפול בתלונות ונוהל פנימי אך חסר ריכוז של כלל התלונות/פניות על מנת להפיק לקחים ולעקוב אחרי הטיפול ויישום המסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	-0.29	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	-0.70	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	1.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.25	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	6.77	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.71	1.00
	סה"כ	**14.74**	**19.00**

תחומים לשיפור

בבקרה נמצא מידע אישי של דיירים תלוי באזור ציבורי. יש לשמור על פרטיות הדייר.
במהלך הארוחה, לצוות חסרה פניות לצרכי המטופלים כמו: מטופלת שסיימה את הארוחה ורצתה שייקחו אותה למיטה או מטופלת שרצתה שיחליפו לה את המנה.
לא נמצא תיעוד להתחשבות בהעדפותיו ורצונותיו של הדייר בתחום השינה (שעת קימה, מנוחת צהריים, תנאי שינה וכד').

יש להדריך את צוותי המטפלים לעבודה נכונה עם מנוף.

מקצועי:
על הצוות הרפואי לשים לב לדינמיקה במצבם של הדיירים, ובמידת הצורך לפעול לשינוי ההגדרה. באחד המקרים, חל שינוי משמעותי במצב הבריאותי של אחד הדיירים, ללא דיון / הערכת הצוות לשינוי הגדרה.
לעדכן את תהליכי העבודה על פי הדרישות החדשות של האגף לגריאטריה - המכרז החדש בכל הנוגע לעדכון / הכשרות מקצועיות של הרופאים.
על הצוות הרפואי להקפיד על תיעוד ההמלצות / שינויים בטיפול, והמעקב אחר יישומן לאחר חזרתו מאשפוז של כל דייר.
להקפיד על הלימה בין המצב בפועל לבין ההוראות הרפואיות. נמצא מקרה בו הדייר לא קיבל אחת התרופות בלי ידיעת הצוות הרפואי . לציין תיקון המצב זמן קצר לפני הבקרה על ידי הצוות הרפואי.
על הצוות הרפואי להקפיד על צירוף התייחסות / מסמכים לגבי ההיבטים המשפטיים.
בתחום אחיות נמצא תיעוד של המלצות ושינויים בטיפול תרופתי אך שינוי הוראות רופא התקיים רק 72 שעות לאחר חזרה מאשפוז בבי"ח.
להקפיד על תיעוד מעקב סיעודי כל משמרת עד חזרת המצב הרפואי לאיזון.
בהערכה תזונתית יש לכלול הערכה פיזיקאלית מלאה במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה. כמו כן, לאבחן תת תזונה בכלים מקובלים.
על הדיאטנית לבצע תיאום ציפיות והעדפות אחת לחצי שנה או בשינוי מצב. בנוסף, לברר עמדות ורצונות להזנה בסוף החיים.
לקדם התאמת תזונה אישית בהתייחס לצרכיהם והעדפותיהם של המטופלים.
על הדיאטנית לבצע תהליכי הבטחת איכות לבדיקת יישום התכניות שהוגדרה על ידה.
על הדיאטנית להקפיד לערוך מעקב תזונתי ולפי צורך, ובהתאם ל- Nutrition Care Process Terminology.
על הדיאטנית לבצע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה, הראש והצוואר לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולת האכילה, הלעיסה והבליעה.
על הדיאטנית להיות מעורבת בקביעת מרקם מזון/שתיה על פי הקווים המנחים המקצועיים בתחום התזונה תוך התייחסות לרצון הדייר ובטיחותו בהיבט של מניעת אספיריציה, התייבשות ומניעת תת תזונה.
קביעת אבחנות תזונתיות או שלילתם נעשית באופן חלקי. כמו כן, יש לאבחן תת תזונה ודרגת חומרה.
בהערכה בריפוי בעיסוק -יש להשתמש במגוון כלי הערכה ואבחון, המתאימים במיוחד למטופלים ברמות תפקוד בינונית ונמוכה.
על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית- תפקודית המתבצעת על ידי המרפא בעיסוק, לבוא לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי, לשמש בסיס להתאמת אומדנים לדיירים ולסייע בקביעת יכולת לקבל החלטות.
יש להרחיב את תחומי ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק.
יש להקפיד על מעקבים אחר התאמת סדים ואביזרי עזר בתדירות חודשית כנדרש בנהלים.
בהתאם להנחיית המרפא בעיסוק- על מדריכות התעסוקה לבנות תכנית הפעלה מותאמת, מגוונת וייחודית עבור כל מטופל, ולעדכנה בעת הצורך.
מומלץ להצטייד בטכנולוגיות ואמצעים טכנולוגיים מסייעים ומתקדמים להערכה ויישום התערבות בריפוי בעיסוק.
לקבוע את תכנית הטיפול בפיזיותרפיה באופן המותאם ספציפית לצרכי כל דייר.
לבצע תיאום ציפיות עם הדייר ומשפחתו בתהליך קביעת מטרות ותוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.
על צוות הפיזיותרפיה לבצע שימוש בכלי הערכה לכאב גם עבור מטופלים עם קושי במתן משוב מילולי.
בביצוע הערכה עיתית בפיזיותרפיה, במידה ומצוין כלי הערכה שבוצע בעבר, יש לציין תאריך לצד הניקוד.
יש לנהל יומן התערבות רוקחי בסמוך לקליטת המטופל או חזרתו מאשפוז, ולא יאוחר משבועיים מעת קבלתו\חזרתו.
יש לנהל יומן התערבות רוקחי מקיף ולעדכונו עם כל שינוי משמעותי בהתאם לנהלי הרוקחות.
יש לבצע בקרה רוקחית איכותית, עם התייחסות לאבחנות מול תרופות, שעות מתן, מינונים, אינטראקציות ומעקב אחר רמות בדם. כמו כן, לבצע בקרה איכותית עם התייחסות לריסוק ומתן תרופות.
יש לבצע בקרה רוקחית איכותית להצדקת המשך טיפולים תרופתיים ייחודיים.

תקינה וכח אדם:
על הנהלת המסגרת להשלים כוח אדם בעבודה סוציאלית בהתאם לתקן הנדרש. חסר כ 15 שעות שבועית.
להשלים שעות משרת רופאת הבית, העובדת בשלושת המחלקות.
חשוב להשלים את היקף המשרה בריפוי בעיסוק על מנת לאפשר רצף טיפולי והמשך עשייה רוחבית במסגרת.
יש לאייש את התקינה הנדרשת בתעסוקה בכל המחלקות.
יש לעדכן את המחוז בעניין שינוי שעות העבודה של הרוקח, שלא תואמות את האישור אשר ניתן מאת המחוז.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	-0.60	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.75	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.73	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.05	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	0.85	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.91	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.41	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.44	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.22	0.50
	סה"כ	**6.76**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי:
על העו"ס להקפיד על קביעת תכנית טיפול מותאמת לצרכים של הדייר בישיבת צוות רב מקצועי.
יש לשקף את מצבו העדכני של המטופל בריפוי בעיסוק, ולהציג את ההמלצות ותכנית הטיפול בישיבות הצוות הרב מקצועי.
יש לקיים דיון תקופתי בין ההנהלה הרפואית, סיעודית והרוקחות בהתאם לנדרש בנהלים.
להקפיד על השתתפות אחות בישיבת צוות רב מקצועי, ותיעוד המלצותיה בתכנית הטיפול הרב מקצועית.

הגבלות פיזיות:
לוודא שימוש באביזרי עזר להגבלה פיזית בהתאם לצורכי הדייר. נמצא שימוש לא תקין באמצעי הגבלה.

פצעי לחץ:
לא נמצא תיעוד לעבודת צוות רב מקצועי במניעת פצעי לחץ.

להקפיד על יישום חוזר מנהל אחיות 154/19.

עידוד מיצוי תפקוד:
לעודד את הדיירים למיצוי תפקוד בישיבה ליד שולחן ובניידות במחלקה בהתאם ליכולותיהם.
לא נמצא תיעוד לעידוד תפקוד ועצמאות של דיירים (הליכה, ישיבה בכיסאות ישיבה, הלבשה, השתתפות ברחצה ועוד), בהתאם להנחיות ובטיחות.
להתאים את הציוד התומך לרבות כיסאות הגלגלים לצרכי ומאפייני הדיירים.
יש להתאים את סביבת האכילה עבור הדיירים, כולל התאמות הושבה וגובה שולחנות.

שימור שליטה:
לא נמצא תיעוד לתכנית מניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי.
להקפיד על תיעוד קידום שימור שליטה על סוגר השתן בתכנית טיפול סיעודית.

טיפול פליאטיבי:
נדרש לפתח תכנית עבודה רב מקצועית בתחום הטיפול הפליאטיבי.
בשיחות עם משפחת המטופל לא נמצא תיעוד להעדפות סוף חיים. נדרש לתעד העדפות אישיות של המטופל בנושא סוף חיים.
על העו"ס להעמיק את הידע בנושא פליאטיבי על מנת לסייע למטופלים ומשפחותיהם בהתמודדות והכנה לסוף החיים.
על הפיזיותרפיסט להעמיק את הידע בתחום הטיפול הפליאטיבי וליישמו עבור דיירים רלוונטיים.
בתכנית הטיפול התזונתית ניתנות הנחיות למתן מזון אך יש צורך בבניית תהליכי עבודה במחלקות כמו: ליזום הצעת מגוון מזון מנחם בזמנים אחרים ש"בין הארוחות" או התנהלות במידה והמטופל לא אכל מסיבות שונות.
יש לקדם את תחום הטיפול הפליאטיבי בשירות הריפוי בעיסוק. חשוב לעודד את הצוות בשירות להשתתף בקורס פליאטיבי ייעודי.
יש לקיים דיון תקופתי בין ההנהלה הרפואית, הסיעודית והרוקחות בהתייחס למטופלים פליאטיביים, שימוש לא מושכל בתרופת בהתאם לנדרש בנהלים.

הזנה אינטראלית:
לא נמצא תיעוד לירידה במשקל בתכנית טיפול סיעודית.
יש לקיים דיון תקופתי בין ההנהלה הרפואית, הסיעודית והרוקחות בהתאם לנדרש בנהלים בנושא הזנה אנטראלית.

שינה:
לא נמצא תיעוד לצעדים הננקטים לשיפור השינה כולל הנחיות מותאמות למטפלים.

הפרעות התנהגות:
לא נמצא תיעוד ביצוע אומדן התנהגות במקרה של אי שקט.
יש לקיים דיון תקופתי בין ההנהלה הרפואית, הסיעודית והרוקחות בהתייחס לשימוש לא מושכל בתרופת, כפי שנדרש.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	0.80	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.25	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
	סה"כ	**6.62**	**11.00**

תחומים לשיפור

יש לערב יותר את הדיאטנית בתהליכי בחירת מוצרי מזון איכותיים וחלופות במרקמים שונים, במידה ויש הגשת מזון שונה מתפריט הבסיס המותאם למסגרת.
למטופלים שסיימו לאכול את ארוחת הצהריים שלהם וחזרו לחדרם לפני סיום "רשמי" של הארוחה לא קיבלו את מנת הפרי.
לא נצפה בירור העדפות הדייר לגבי סוג המזון המוגש.
על הדיאטנית, בשיתוף צוות האחיות, להבנות תהליך שיטתי לבחינת צריכת המזון והשתייה בפועל של הדייר ("שארית צלחת").
במהלך הארוחה לצוות חסרה פניות לצרכי המטופלים כמו: מטופלת שסיימה את הארוחה ורצתה שייקחו אותה למיטה ולא לקחו אותה או מטופלת שרצתה שיחליפו לה את המנה והמנה הוחלפה רק אחרי שצוות הבקרה העיר לצוות המסגרת
יש להתאים את גובה ורוחב השולחנות באופן בו תתאפשר ישיבה ליד השולחן, ובאופן בו יוכלו הדיירים למצות את

תפקודם בזמן אוכל ותעסוקה.
על אנשי הצוות במחלקות ליישם את הנחיות המרפא בעיסוק, בכל הקשור להתאמות נדרשות (כולל אביזרי עזר לאכילה), להשגת תפקוד אכילה מיטבי בקרב הדיירים.
יש להקדים הגשת ארוחת הבוקר ל- 7:00.
להמשיך ולפעול לקידום מתן מזונות משלימים (בלתי שגרתיים).
יש לערב את הדיאטנית בתכנון ובניית הכנת מנה בשיתוף הדיירים.
יש לקיים אחת לחצי שנה מפגש עם נציגים של הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט בסיס המותאם למסגרת, במעורבות הדיאטנית כולל התייחסות להמלצות המפגש.
ארוחת צהריים ומנה מורכבת של ארוחת ערב מסופקת ע"י חברת הסעדה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.40	2.00
	סה"כ	**1.40**	**2.00**

תחומים לשיפור

במסגרת אין ציוד מתקדם, במהלך החודש לפני הבקרה הנוכחית היה חסר מכשיר אקג.
להמשיך להצטייד כנדרש בחוברת ההצטיידות.
יש לקדם תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות המקדמים את איכות חייהם ורווחתם של הדיירים במסגרת.
יש להתייחס להעדפות האישיות של המטופלים ולבנות תכנית לשיפור רווחת חייהם של המטופלים.
יש להרחיב את תחום פרויקטים רוחביים במסגרת ולבנות פרויקטים המקדמים את איכות חייהם ורווחתם של מטופלים.
המסגרת נמצאת בשלבי התארגנות לביצוע פרויקטים חדשים, רצוי השתתפות צוות הרופאים.
על הע"ס להמשיך להיות שותף בפרויקטים רוחביים לרווחת הדיירים.

תהליכי עבודה פנימיים:
ליצור תהליכי עבודה ברורים להעברת הוראות רופא כשלא נמצא במחלקה, עם דגש לגבי דייר שחזר מאשפוז מבית חולים כללי.
להקפיד על קיום תהליכי עדכון מקצועי של הצוות.
על העו"ס להמשיך לבנות תהלכי עבודה פנימיים ולשפר את שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות לקידום רווחת הדיירים.

התייחסות להערות מבקרות קודמות:
חלק מהערות מבקרות קודמות חוזרות על עצמן.
להמשיך בתיקון הליקויים המופיעים בדוח, בכל התחומים המקצועיים.
נמצאו הערות מבקרות קודמות שחוזרות על עצמן בעיקר בנושא הוועדה למניעת התעמרות, יש לפעול לקידום הנושאים בהם יש הערות.