



דו"ח בקרה מיום 15.05.2024

במוסד: "בית אבות צהלון"

בישוב: תל אביב - יפו

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה**

לכבוד
ד"ר לודמילה זיידנברג
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות צהלון (קוד מוסד 23611)
שד' ירושלים 100
תל אביב - יפו

ד"ר זיידנברג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות צהלון"

מצורף דוח הבקרה מיום 15.05.2024.

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.geriatria@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 ענבר צוקר
רופאה נפתית, נפת פתח תקוה

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות צהלון"

בתאריך 15.05.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|------------------|---|
| • רפואה | - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה |
| • סיעוד | - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' עדינה יצחקוב, מפקחת בכירה על תחום האחיות, גריאטריה, מחוז מרכז |
| • פיזיותרפיה | - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| | - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| | - מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| • עבודה סוציאלית | - גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| | - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • רוקחות | - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה |
| • מינהל ותחזוקה | - שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה |
| | - מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה |
| | - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה |

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסדאינו 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 חולים "צהלון" שייך לעמותת "האגודה למען הקשיש-קשת". בית החולים נמצא במרכז העיר יפו, סמוך לרכבת הקלה ופרוס על שטחים נרחבים הכולל גינות גדולות ומטופחות, בהן פזורים ספסלים ופינות ישיבה מוצלות לנוחות המטופלים והמבקרים.

הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: גריאטריה סיעודית א' (אשכולות), גריאטריה סיעודית ג', גריאטריה סיעודית ד', תשושי נפש ב'.

לבית החולים תעודת כשרות.

לבית החולים אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 11.3.2024

מניעת זיהומים:

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

חיסוני עובדים:

יש לפעול לשיפור וקידום נושא החיסונים על פי נהלי האגף לגריאטריה.

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 כלי
גריאטריה סיעודית ב	33	34	33	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	34	38	38	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	36	31	-	-	31	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	36	32	-	-	32	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג	36	33	-	-	33	-	-	-	-	-
סה"כ	247	238	140	-	96	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 238 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סיעודיים ותשושי נפש						סוגי מחלקות
1	2	3	4	5	6	מקצועות
					X	רפואה
					X	סיעוד
					X	תזונה
					X	פיזיותרפיה
				X		ריפוי בעיסוק
				X		עבודה סוציאלית
					X	רוקחות

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

• קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

• תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

• יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

• היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

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

• הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

• הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

• היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה. המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה ומעניקה ייעוצים וכך גם היועץ הפסיכיאטרי בתחום פסיכוגריאטריה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותייעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.
- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.
- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.
- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

• הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

• בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

• סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

• התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

• אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

• יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

• רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: תקין.

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

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

• אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

• הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

• הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

• עיתי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

• רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

• התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי: מלאה.

• תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

• התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

• תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

• סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועיות, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: מלא.
- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.
- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.
- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה. המנהלת הרפואית גריאטרית ומעניקה ייעוטים וכן הפסיכיאטר היועץ נותן ייעוצים בתחום הפסיכו - גריאטריה.

סיכום כללי

- בבקרה- סביבה נעימה ואווירה טובה, דיירי הבית בחצר מלווים על ידי מטפלים נצפו פעילויות פנאי במחלקות השונות בהתאם ליכולת הדיירים לשתף פעולה. צוות הרופאות מיומנות, מקצועיות מאד, מכירות לפניי ולפנים את הדיירים כולם על בעיותיהם הרפואיות. מעורבות בועדות השונות ובפרויקטים רוחביים. מעורבות בפרויקט הדרכה לצוות הסייעודי (בעיקר החדש) על מעברים תוך שימת דגש על יחס אישי לכל דייר ודיירת. מעורבות בפרויקט "עצירות" - בו בכל מקרה קם צוות ייעודי לדון על המקרה (דיאטנית, רופאה, פיזיותרפיסטית) ומתן הנחיות משולבות לטיפול. דיירי המחלקות לתשושי נפש - לאחר אשפוז ניתנת שימת דגש לקימום והחזרה לתפקוד עד כמה שניתן. לציין לשבח עבודת צוות מקצועית ובאווירה נינוחה. המנהלת הרפואית מומחית לגריאטריה, דואגת לפיתוח הידע בקרב הצוות וכן לעבודת צוות שיתופית ומפרה. יישר כח.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת אשר נערכה באופן מדגמי בשתי מחלקות סיעודיות כרוניות ובמחלקה אחת לתשושי נפש. נערכה גם תצפית במחלקה סיעודית שעובדים בה על פי מודל אשכולות. מדובר במוסד וותיק עם צוות עובדים יציב. אחות ראשית וסגניתה עובדות בשיתוף פעולה טוב. יש מענה הולם לנהלים ודרישות משרד הבריאות. תהליכי עבודה רוחביים תקינים. מדובר בצוות וותיק ומנוסה השוקד כל העת על קידום רמת הטיפול הסיעודי. קיימת תקשורת טובה בין חברי הצוות השונים, האווירה במוסד טובה. איכות הטיפול ברמה טובה מאוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים – ברמה המוסדית על פי תקינה הנדרשת

חוזקים - בכל המחלקות:

- תנאים סביבתיים – במוסד אווירה טובה. המחלקות נמצאות בסביבה מטופחת עם גינה נעימה. הנהלת המוסד דואגת לטפח את הסביבה הפיזית ולבצע את השיפוצים הדרושים. חדרי האשפוז מרווחים. התבצע ריענון לצידוד הקיים. נרכשו מיטות וציוד חדיש לשימוש המטופלים במחלקות השונות.
- תוכניות שימור שליטה על סוגרים – במחלקות הסיעודיות ובמחלקה לתשושי נפש מקפידים לשמר יכולות שליטה על סוגרים. מתנהל רישום ומעקב מסודר אחר מטופלים השולטים חלקית. מתבצע רישום של מטופלים שהולכים לשירותים באופן עצמאי וגם קיים רישום אחר מטופלים שנלקחים לשירותים.
- עדכון ידע וקידום מקצועי – הנהלת בי"ח מעודדת צוות לצאת ללימודים ודואגת לפיתוח מקצועי של העובדים. בבי"ח ישנן אחיות רבות עם הכשרה על בסיסית בגריאטריה. מתקיימות הכשרות פנים מוסדיות בהיקף רחב בנושאים שונים לסקטורים שונים בצוות.
- תחום הזנה ואכילה – בצפייה על ארוחת צהריים הוגשו מנות אוכל שופעות. ניתן היה לתת תוספת למטופלים שביקשו. הצלחות היו נקיות ומסודרות. מחלקות האוכל השתמשו בכפפות. האווירה בחדר האוכל הייתה נעימה במחלקות המבוקרות. במחלקת אשכולות החלוקה של מנות הפתיחה אישית והוגשה בכלי אוכל מהודרים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- התרשמות ממחלקת אשכולות

ביום הבקרה, במחלקה הסיעודית שפועלת במודל אשכולות, מאושפזים 35 מטופלים במרכז המחלקה לובי מרווח, 2 מטבחים מאובזרים, מטבח נוסף שמשמש לחימום מזון ושתיה חמה, ליד המטבח שולחן אוכל בו יושבים העובדים לאכול ארוחות עם הדיירים. המטבחים מקנים תחושה ביתית. בעת חלוקת המזון בארוחת הצהריים נצפה שימוש בצלחות מהודרות ואחד העובדים עבר בין המטופלים עם קדירת מרקים והציע למטופלים מרק לבחירה עם הגשה אישית. ישנה התייחסות להעדפות המטופלים בעת הגשת המזון ובעת הטיפול וביצוע הפעלות. בתצפית שנערכה בזמן פעילות נראו מגוון הפעלות שנעשו בקבוצות קטנות עם מתן אפשרויות בחירה. המטופלים יושבים בקבוצות

המותאמות למצבם הקוגניטיבי. למטופלים סדר יום אישי, הם עצמאים לבחור שעת השכבה ורשאים לצאת מהמחלקה בכיסאות גלגלים לחצר החיצונית לפי בחירתם. המטופלים מחליטים באלו שעות תתבצע הרחצה. 14 מטופלים נלקחים לשירותים בכדי לעודד שימור שליטה על סוגרים ולקדם את עצמאות. נעשה שימוש מושכל בהגבלות. החלטה על הגבלה מתקבלת רק בעת הצורך ולאחר דיון רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית הטיפול הפליאטיבית – לגבי מטופלים שהוגדרו פליאטיביים קיים רישום ומעקב אחר מצבם. מתקיימות שיחות עם המשפחות ומתועדות עמדות בני המשפחה. יש להקפיד לתעד בהרחבה את יעדי הטיפול הפליאטיבי שנקבעו בתוכניות הטיפול הסיעודיות למטופלים הרלבנטיים.

הבטחת הסביבה

- סביבה מותאמת לצורכי הדיירים – במחלקה לתשושי נפש ב' צלצול ההתראות של המעלית צורמני. מומלץ להחליש את עוצמת הצלצול או למצוא פתרון מתאים אחר. לאחר ארוחת הצהריים אין להשאיר את החדרים נעולים על מנת לאפשר למטופלים להיכנס לחדרם למנוחת צהריים.

תקשורת

- ישיבות צוות רב מקצועי – יש להקפיד לקיים את ישיבות הצוות הראשוניות למטופלים חדשים באופן מלא. חשוב להבהיר כי ישיבה בנושא הגבלה פיזית אינה חלופה לישיבת צוות רב מקצועי. יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות הנדרשת.

תנועתיות ותנוחה

- שימוש בהגבלות על פי הנחיות מקצועיות – במחלקה לתשושי נפש נמצא מטופל שלאחר דיון רב מקצועי הוחלט על שימוש בהגבלה לכיסא. ביום הבקרה נצפה המטופל ללא ההגבלה. האחות אחראית המחלקה דיווחה כי מפעילים שיקול דעת וההגבלה נעשית בהתאם למצב המטופל. כאשר הוא באי שקט משתמשים בהגבלה. יש לברך על הפעלת שיקול דעת מקצועי עם זאת יש לציין זאת במהלך הישיבה ולתעד זאת במסגרת ההחלטות שנקבעו.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- בבית החולים מטבח מרכזי המופעל על ידי חברת הסעדה חיצונית. במטבח זה מכינים את כל הארוחות כולל טחינת המזון.

ניהול כח-אדם

- בשרות התזונה 3 דיאטניות העובדות סה"כ 1.27 תקן (51 ש"ש) כולל שעות ניהול. מנהלת השרות מנוסה בגריאטריה בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, טיפול פליאטיבי ומנחת סטאז'. כמו כן שותפה בועדה פליאטיבית.

חוזקים

כללי

- עברו לשימוש בתוכנה המייעלת את תהליכי העבודה בין המטבח המרכזי לשרות התזונה. אחראיות חלוקת מזון בחלק מהמחלקות.

איכות ובטיחות המזון

- רוב הממרחים לארוחת ערב בהכנה מקומית.

רשומות מחלקתיות

- שרות התזונה יוזם ומוביל תכניות רב מקצועיות כגון: הטמעת IDDSI, "מעדני חלב", פרוביוטיקה ובשיתוף ריפוי בעיסוק, גידול צמחי תבלינים. מנהלת השרות וצוות הדיאטניות נערך לשעת חרום. שותפות בפרוייקט מניעת עצירות. נבנה מערך הדרכה למטפלים חדשים. מנהלת השרות שותפה בועדה פליאטיבית.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- כלי אוכל אסתטיים, אביזרי נוי על השולחנות. האכלות בסובלנות ובאופן מכבד. במחלקות המשופצות חדרי אוכל מרווחים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- איתור שינויים במצב תזונתי, טיפול ומעקב תזונתי בתדירות המתבקשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בתצפית ארוחת צהריים, המנה החלבונית והפירה היו עם גושים מה שאינו מתאים למרקם IDDSI-4.
- הדיאטנית נותנת הנחיות מקצועיות לטחינת המזון. המנה החלבונית במרקם טחון לא נטחנה מהמנה הרגילה בניגוד להנחיות הדיאטנית.
- ניראות המנה הייתה אפורה, גושית ומאוד לא מזמינה.

רשומות מחלקתיות

- יש ליידע את שרות התזונה על קבלת עובדים חדשים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): במחלקה סיעודית ד' נצפו שולחניות מוטות בשיפוע מה שעלול להקשות על צריכת המזון ולפגוע בחווית האכילה. כמו כן, בחלוקת המזון בחלק מהמקרים הניחו את הצלחות על הסינרים.
- חשוב לערוך דיון על הצורך במגשים באופן גורף לכל המטופלים.
- מחלקה לתשושי נפש ב', חדר אוכל צפוף, חסרה עגלת חימום (כפי שיש בכל המחלקות האחרות).
- בשתי המחלקות נצפו מטופלים שגובה שולחן לכיסא אינו מותאם לצרכיהם. יש להתייעץ עם פיזיותרפיה.
- לשם התאמה אישית רצוי להציע רטבים אישיים (כגון: קטשופ, חזרת, חרדל, אריסה).

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: יש להקפיד בכל קבלה על תיעוד שיחה עם המטופל ו/או בני משפחתו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- במקרים מיוחדים (כמו: ירידות חדות במשקל, בעיות אכילה קשות ועוד) חשוב להביא לדיון רב מקצועי באופן מיידי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובדים שלושה פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 2.75 משרות. מנהל השירות עובד במשרה מלאה. השירות ניתן בימים א'-ה' בשעות הבוקר ואחר הצהריים.
- כח עזר מסייע לצוות הפיזיותרפיה בימים א'-ה' בין השעות 9:00-12:00.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- שירות הפיזיותרפיה יציב וותיק במוסד. מנהל השרות בעל ניסיון בגריאטריה. נמצא בלימודי תואר שני בניהול מערכות בריאות. עובד חמישה ימים בשבוע.
- העבודה במכון מתנהלת בהתאם לתכנית עבודה מסודרת. לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי.
- בשירות הפיזיותרפיה קיימים נהלי עבודה פנימיים ואחת לשנה מתבצעת הערכת עובדים על ידי מנהל השירות.

תקשורת תוך צוותית:

לצוות הפיזיותרפיה ארבעה ימי עבודה משותפים. התקשורת מתקיימת בוואטסאפ ובמייל. ישיבות צוות פיזיותרפיה מתקיימות אחת לחודש. בישיבה נדונים נושאים מקצועיים ומנהלתיים.

טיפול פרטני

- לכל מטופל תוכנית טיפול מותאמת לצרכיו ורצונותיו תוך עידוד תפקוד ועצמאות.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתקיימת קבוצה אחת לשבוע המותאמת לצרכי המטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- ברשומות מתועדת הערכה ראשונה מלאה. הערכות תקופתיות מתועדות במועד ומתועדת התייחסות בכל שינוי במצבו של המטופל ובמקרים של אירוע חריג.
- מתבצע שימוש מושכל בכלי הערכה לתפקוד.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- נעשה שימוש במגוון של כיסאות גלגלים וכיסאות ישיבה לפי צרכי המטופלים.
- נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- התקשורת מתנהלת בוואטצאפ, במייל פנימי ובתמסורת במערכת הממוחשבת.
הנחיות לצוות הסייעודי ניתנות בכתב בנושאים מקצועיים רלוונטיים (כגון: הליכות ומעברים)
כל פיזיותרפיסט משתתף במחלקתו בישיבות צוות רב מקצועי ובישיבות נוספות לפי הצורך.
מנהל השירות שותף בוועדה פליאטיבית מוסדית המתכנסת פעמיים בשנה.

הדרכה:

הדרכה ניתנת במספר רבדים:

1. הדרכת עובד חדש, טופס ההדרכה הוגש שפתית.
2. הדרכה מוסדית במסגרת תכנית החת"ש פעמיים בשנה בנושאים מקצועיים כדוגמת:
 - תפקודי מיטה, מעברים וניידות.
 - הנגשת מידע למטפלים והגבלות פיזיות.

תנאים פיזיים

- בבית החולים שני מכוני פיזיותרפיה. אחד נותן מענה למחלקות הסייעודיות והשני למחלקות לתשושי נפש. נרכש ציוד טיפולי מתקדם.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בבית החולים מגוון כיסאות גלגלים וכורסאות.
לאחרונה נערכה התנסות במנגנון חדש לתמיכת ראש עם שני מטופלים ויש כוונה להמשיך עם מטופלים נוספים.
בנוסף, מתקיים תהליך מוסדר לתחזוקה שוטפת של הציוד ומתבצע ריענון ציוד קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- לקבוע את תדירות הטיפול בהתאם למטרות ולתכנית הטיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להמשיך ולהטמיע את השימוש בכלי הערכה לכאב המותאמים לאוכלוסיית המטופלים.
להקפיד על ניסוח מטרות טיפול כחלק מתהליך הערכת המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להעריך מחדש את הצורך בהגבהות ראש בישיבה בכסא גלגלים במחלקות הסייעודיות.
לבצע חשיבה רב מקצועית בנושא מיצוי יכולת תפקודית של מטופלים באכילה ליד שולחן.
לאפשר למטופלים המסוגלים לכך לשבת בכסא רגיל במחלקה סיעודית.
לעודד שימוש עצמאי של מטופלים במנגנון שינוי מנח במיטות החשמליות תוך שמירה על בטיחותם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כיום מתבצעות, הדרכות מחלקתיות בהתאם לצרכים העולים מהשטח. יש לתעד גם הדרכות אלו.
מומלץ לסמן מרחקי הליכה במחלקות באופן נגיש למטופלים על מנת לעודד השתתפות ומוטיבציה.

סיכום כללי

- שרות הפיזיותרפיה בבית החולים שומר על רמה מקצועית גבוהה, תוך התייחסות לצרכים ולרצונות המטופלים ומתן מענה מותאם ועידוד המטופלים לתפקוד ולעצמאות. ניכרת תמיכת הנהלת המוסד בשרות הפיזיותרפיה ברכישה של ציוד מתקדם, הקצאת כוח עזר לשינוע והעשרה מקצועית לצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הריפוי בעיסוק שני מרפאים בעיסוק מהן אחת מנהלת השירות. שני המרפאים בעיסוק בעלי ותק בתחום ובמוסד. השירות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, ועוד פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ והערב, סה"כ 56 ש"ש של ריפוי בעיסוק במחלקות.
- במחלקות עובדות 7 מדריכות תעסוקה, כאשר הפעילות מתקיימת 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר. במחלקות אשכולות ותשושי נפש ג' מתקיימת פעילות תעסוקה מדי יום גם בשעות אחה"צ. בשתי מחלקות לתשושי נפש ובמחלקה סיעודית ב' מתקיימת פעילות פעמיים בשבוע, בשעות אחה"צ. סה"כ 189 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות למטופלים במחלקות.
- מטרת הטיפול תואמת את ממצאי ההערכה והין ייחודיות עבור המטופלים.
- נעשה שימוש במגוון כלי אבחון בהתאם לצורך.

הערכת מעקב

- נערכים מעקבים מפורטים בתדירות הנדרשת. כמו כן, מתבצע מעקב יזום אחר חזרה מאשפוז.
- ניכר כי הצוות מכיר היטב את המטופלים, קשוב לצריכתם ונותן מענה מקצועי על פי צורך.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימות קבוצות טיפוליות שונות במחלקות והתערבות פרטנית ממושכת או ממוקדת, קיים תיעוד לטיפול הניתן ברשומות.
- קיים תיעוד על התאמות אביזרים וסדים, כולל דיווח חודשי והדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימת פעילות מכובדת ומתאימה למטופלים, תוך התייחסות לרמות התפקוד השונות ולפרופיל העיסוקי שלהם.
- צוות הריפוי בעיסוק מדריך את מדריכות התעסוקה להפעלה מותאמת. ניתנות הפניות מפורטות למדריכות לאחר קבלת מטופל חדש.
- קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות ועל קבוצות נושא, כנדרש.
- מנהלת השירות אחראית על המפעילים החיצוניים, על תחום התרבות, כולל אירועים מיוחדים וחגים ועל פעילות המתנדבים, בשיתוף עם השירות הסוציאלי.

תנאים פיזיים וסביבה

- ישנו מכון ריפוי בעיסוק בו ניתן לטפל באופן פרטני וקבוצתי. במכון משרד למנהלת השירות.
- פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל, שהינם מוארים ומתאימים לצורך הפעלה.

במחלקות לוחות התמצאות, לוחות פעילות ולוח בו מצוין הנושא השבועי.
מכון הריפוי בעיסוק משמש גם להכנה של פעילויות ע"י המדריכות ולדיווח.

ציוד ואביזרים

- ישנו ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק, הכולל סדי מנוחה לדוגמא, סדי גליל, אביזרי עזר לאכילה וציוד לטיפול מוטורי. בכל מחלקה יש 3 טאבלטים.
- קיימים אמצעי הפעלה פרטניים, שחלקם הותאמו באופן אישי למטופלים במחלקות.
- ישנה ערכת ארומותרפיה ומכונת תפירה חדשה. כמו כן, יש מדפסת צבעונית ומכונת ניילון לשימוש הצוות.

הדרכה ותקשורת

- קיים תיעוד על ביצוע ישיבות צוות והדרכות בתוך השירות, כנדרש.
- צוות הריפוי בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב-מקצועי במחלקות.
- שירות הריפוי בעיסוק מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית.
- ניתנת הדרכה למטפלים חדשים בתחומים הרלוונטיים בריפוי בעיסוק ותעסוקה.
- צוות הריפוי בעיסוק שותף בישיבות הפליאטיביות עם המשפחות, בישיבות בנושא הגבלות ובתחום ההנגשה.

העשרה ונהלים

- צוות הריפוי בעיסוק השתתף בהשתלמויות מקצועיות בשנה האחרונה.
- חלק ממדריכות התעסוקה השתתפו בימי עיון בתחום הגריאטרי, בשנה האחרונה.
- מתקיימים פרויקטים בשילוב הצוות הרב-מקצועי, כולל יציאה לסופרמרקט, פרויקט פרובינטיקה ותגובות דיגיטליות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חלק ניכר ממטורות הטיפול מתייחסות להפעלה מותאמת בתעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- בתצפית במחלקה סיעודית ג', נצפה מטופל עם סד שמורכב בצורה לא מיטבית והרצועות שלו משוחררות. חשוב ליצור מערכת מעקב רציפה, על המטופלים המרכיבים סדים, בעיקר בימים בהם המרפא בעיסוק לא נוכח במחלקות.
- חשוב שיהיה שילוט בקרבת מיטת המטופלים, המרכיבים סדים, עם הוראות הרכבת הסדים המתאימה לכל מטופל.
- במחלקה סיעודית ג' נצפו מיטות של 2 מטופלים, שהארונית אינה נגישה לשימושם. חשוב לשתף את שירות הריפוי בעיסוק בחשיבה על הנגשה מיטבית של סביבת המטופל.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להרחיב את פעילות הפנאי בשעות אחר הצהריים גם במחלקות הסיעודיות (ג' וד').

תנאים פיזיים וסביבה

- חדרי המטופלים, במחלקה סיעודית ג' עם מיעוט חפצים אישיים של המטופלים ובעלי תחושה מוסדית. חשוב להכניס צביון אישי לחדרי המטופלים במחלקות.

העשרה ונהלים

- חשוב שכל מדריכות התעסוקה ישתתפו בהשתלמויות מקצועיות בתחום הגריאטרי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלית מועסקות 4 עובדות סוציאליות. שתי עובדות וותיקות מועסקות במשרה מלאה אחת מהן גויסה למילואים לתקופה ממושכת וחזרה ב 7/4/24. העו"ס של מרכז היום נרתמה לתגבר ונתנה מענה למטופלים במחלקות לתקופת המלחמה. התקבלה עובדת חדשה ב 3.3.24. הצוות עשה כמיטב יכולתו לתת מענה בכל המחלקות בתקופה מאתגרת זו.
- כל העובדות הסוציאליות בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית. קיימת חלוקה ברורה של המחלקות וריכוז נושאים רוחביים. השירות פעיל בימים א' - ה' בוקר ואחה"צ.

הקצאת כוח אדם לפי סיווג מחלקות:

היקף תקינה כולל למחלקות סיעודיות ותשושי נפש : 94 ש"ש

יש לציין כי הנהלת המוסד מאפשרת ומעודדת השתתפות בימי השתלמות קורסים ופיתוח מקצועי. המוסד משקיע בפרויקט העצמת עובדים בשם "מעל ומעבר".

המוסד מוכר כשדה קליני להדרכת סטודנטים שנה א' כיום מודרכים שני סטודנטים בהסבה מאונ' בר אילן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך קבלת המטופל מתבצע בסמוך לקליטה. ההערכה כוללת מידע אודות חיי המטופל ואירועים משמעותיים. מתבצע מעקב אחר תהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- צוות השירות הסוציאלי, מעורב בחיי המטופלים, פועל למיצוי זכויות, מקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות ומתעל אותם לרווחת המטופל.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים ומשפחות עימם שוחחנו הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, איכות הטיפול והקשר עם העו"ס.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים והחדרים נקיים ומסודרים. בתצפית מחלקות, המטופלים נראו רגועים ולבושים בביגוד אישי. נצפתה תקשורת מכבדת בין הצוות למטופלים. במחלקות פניות ישיבה בסגנון משפחתי ונעים לרווחת המטופלים והמשפחות. קיים מידע נגיש בלוח המודעות המחלקתי: הודעה על האפשרות לפנות לקול הבריאות, אודות הוועדה למניעת התעמרות, חוק זכויות החולה, האפשרות לקבלת טיפול תומך ועוד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- קיים שיתוף פעולה עם הקהילה לרווחת המטופלים.
- בשיתוף עם המרפאה בעיסוק, התקיימה עבודה קבוצתית עם מטופלים המתוכננים לעבור מחלקה.
- צוות השירות שותף למסיבות ימי הולדת ואירועי חגים.
- המשפחות שותפות לפעילות במוסד ומועברים אליהם עידכונים בווטסאפ.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- צוות השירות הסוציאלי מקיים מעקב אחר שימוש בדמי הכיס בהתאם לצרכי המטופל.
- העובדות הסוציאליות נמצאות בקשר עם המטופלים ובני המשפחה בעת אישפוז בב"ח כללי.
- מתקיים קשר עם נציגי העמותות החיצוניות לאפטרופסות ומעקב אחר תפקוד האפטרופוס.
- צוות השירות שותף לטיפול בתלונות ופועל למיצוי זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיימת וועדה למניעת התעמרות והיא מתכנסת כאשר יש חשד לפגיעה במטופל.
- במסגרת החת"ש מתקיימות הדרכות להעלאת המודעות למניעת התעמרות וחובת הדיווח.
- צוות השירות מעורב בבדיקת אירוע חריג כאשר יש חשד.

טיפול בניצולי שואה

- צוות השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים. מתקיים קשר עם הרשות לניצולי שואה.
- עמותת "אלה" מעניקה טיפול במוזיקה ובעלי חיים למטופלים.
- התקיימה הדרכה לצוות ומטפלים להעלאת המודעות והבנת נושא השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מתבצעות שיחות לתיאום ציפיות וביורר העדפות טיפול עם המטופל והמשפחה.
- במערכת הממוחשבת קיים שדה לציון מטופל פליאטיבי.
- קיים צוות ייעודי ליעוץ במחלקות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- צוות השירות משתתף בישיבת צוות בכיר.

תיק אפטרופסות

- כתבי המינוי מסודרים בקלסר לפי מחלקות.
- הצורך בקביעת מעמד משפטי מועלה לדין בישיבות צוות.

תיק ריכוז מתנדבים

- מתקיים קשר עם הקהילה והשילוב של החברות השונות מתועל לרווחת המטופלים.
- בשיתוף המשפחות, המטופלים וחברת MY HERITAGE נבנה עץ שורשים דיגיטלי לשני מטופלים.
- פרויקט "יוצאים לסופר" בליווי אנשי צוות ושיתוף המשפחות ממשיך להתקיים ומדווח על חוויות העצמה של המטופלים.
- בשיתוף עם התזונאית נעשה פרויקט אפיית פשטידות עם מטופלים.
- התקיימה יציאה לבית קפה בחוף הים עם 6 מטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

• להקפיד על תיעוד איתור צרכים ראשוניים ופירוט תוכנית טיפול.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

• להמשיך ולקדם את העבודה הקבוצתית לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- לשפר את כתיבת פרוטוקול הוועדה. לציין את שם המחלקה, מי אחראי לביצוע המטלות, לקיים מעקב אחר הביצוע. בפתיחת מצלמות, לציין מי נוכח ושעת הבדיקה. ע"פ הנוהל יש להעביר נתונים על איתורים למחוז. על מרכזת הוועדה לעבור הכשרה בנושא.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- להקפיד על תיעוד תכנית טיפול והתערבות מקצועית ברשומת המטופל. לאפשר לעובדות הסוציאליות לעבור הכשרה בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- נמצאו פערים בקיום ישיבות הצוות, יש להקפיד על התדירות הנדרשת ובכל שינוי במצב המטופל. להקפיד על פירוט תכנית טיפול.

רשומת מטופל

- להקפיד על תיעוד כל ההתערבויות המקצועיות ברצף הטיפול ברשומה הרפואית(הערה חוזרת).

תיק אפטרופסות

- יש להעלות למודעות את האפשרות לחתימה על ייפוי כוח מתמשך. (הערה חוזרת) לבצע מעקב אחר תהליך מינוי אפטרופוס.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות הסוציאלי איכפתי, מעורב ומעניק טיפול פרטני איכותי. מינוי אחראית יכול לקדם את המשך פיתוח השירות הסוציאלי וביסוסו. יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית חולים "צהלון" נמצא במבנה וותיק אשר בעבר שימש כבית חולים. בבית החולים מבנים המיועדים לשימור ובמשך השנים המחלקות שופצו ושודרגו. בשל מבנה המחלקות המחלקות לא מוגנות. בימים אלו מחלקה סיעודית ב' בשיפוץ ובכוונת המוסד להקים בקרוב בית קפה בשיתוף פעולה עם עיריית תל -אביב. בית החולים נמצא במרכז העיר יפו ולו מגרשי חנייה גדולים ונגיש לתחבורה ציבורית ולרכבת הקלה ומוקף בגינות ומדשאות מטופחות בהן מפוזרים מיזרקות ופינות ישיבה מוצלות לרווחת המטופלים והמבקרים. המחלקות המשופצות מעוצבות בסגנון מודרני ומרוהטות בריהוט וציוד חדש בסטנדרט גבוה, בחדרי המטופלים מותקנות טלוויזיות לנוחות המטופלים. בכניסה למחלקות מורגשת אווירה נעימה ונינוחה. המחלקות נמצאו נקיות ומתוחזקות, חלק מחדרי המטופלים מאובזרים בציוד אישי וחלקם ריקים מצביון אישי, מומלץ להמשיך ולאבזר את החדרים בפריטים המקנים אווירה ביתית. בית החולים מוגש ומשולט בשלטי הכוונה. בבית החולים מטבח מבשל באמצעות חברת קייטרינג, המטבח ישן והציוד בו מיושן, יש לציין כי ניכר שיפור ברמת התחזוקה מבקרות קודמות, יישר כח! בית החולים ערוך למזון לשעת חירום בהתאם לנהלי משרד הבריאות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- יש לשבח את רמת הניקיון הן במחלקות הוותיקות והן במחלקות החדשות. יש לציין את ההערכה הגבוהה כלפי הנהלת בית החולים על ההשקעה בהון האנושי לרווחת המטופלים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להמשיך ולאבזר את חדרי המטופלים בחפצים ופריטים אישיים המקנים אווירה ביתית. יש להנמיך את צלצול ההתרעה במעליות בכניסה למחלקה לתשושי נפש ב'. מומלץ לשפץ את המטבח המרכזי המופעל ע"י חברת קייטרינג.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-247 מיטות ברישוי ו-238 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.500	0.000	0%
Doctor	3.460	3.542	0.082	2.4%
אחיות ²	40.340	50.527	10.187	25.3%
מוסמכות	40.340	33.822	-6.518	-16.2%
מעשיות	0.000	16.705	16.705	100%
כוח עזר	90.000	86.468	-3.532	-3.9%
Nutritionist	1.260	1.275	0.015	1.2%
Physiotherapist	3.060	2.750	-0.310	-10.1%
Occupational Therapy	1.340	1.400	0.060	4.5%
Employment Instructor	3.560	4.730	1.170	32.9%
Speech therapist ¹	6.640	7.000	0.360	5.4%
Social Worker	2.490	2.408	-0.082	-3.3%
Pharmacist	0.498	0.571	0.073	14.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-247 מיטות ברישוי ו-238 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	2.123	2.000	-0.123	-5.8%
Maintenance worker	1.629	2.500	0.871	53.5%
Storekeeper	1.000	1.500	0.500	50%
Chief cook	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	6.517	7.000	0.483	7.4%
Cleaner	10.400	18.200	7.800	75%
Kashrut supervisor	1.096	1.000	-0.096	-8.8%
Gardener	0.583	2.000	1.417	243.1%
Secretary	2.123	3.000	0.877	41.3%

1 מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50 מתאריך: 06.04.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 67.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 15.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
28.50	סכום ציוני הבקרה
5.00	בריאות הסביבה
4.00	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
3.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
2.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
68.50	סה"כ (ללא משך רישוי)