



דו"ח בקרה מיום 18.03.2025

במוסד: "גני רום"

בישוב: פתח תקווה

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז**

לכבוד
ד"ר דן ישראל פלצמן
מנהל/ת רפואי/ית
גני רום (קוד מוסד 237L6)
עין גדי 34
פתח תקווה

ד"ר פלצמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "גני רום"

מצורף דוח הבקרה מיום 18.03.2025.

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.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 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 ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקווה
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 "גני רום"

בתאריך 18.03.2025 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 לא 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 עד תאריך: 29.05.2025.

רישיון IV:

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

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	25	23	22	-	-	1	-	-	-	-
תשושי נפש	25	26	-	-	26	-	-	-	-	-
סה"כ	50	49	22	-	26	1	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 49 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
			X			בריאות הסביבה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

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	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד פועלות שתי מחלקות: מחלקה לתשושי נפש ומחלקה סיעודית, עם מספר דיירים נמוך מהסטנדרט. מחלקת תשושי הנפש ממוקמת בקומה הראשונה, והמחלקה הסיעודית בקומה השנייה. למחלקה לתשושי נפש יש יציאה לחצר פנימית מטופחת ומוצלת, עם צמחייה ומקומות ישיבה. דיירי המחלקה הסיעודית מגיעים לחצר באמצעות מעלית. המוסד אינו בהסדר קבלת מטופלים במימון משרד הבריאות.
- המרחבים הציבוריים נקיים, מסודרים ומעוצבים. הריהוט כולל כיסאות וספות מעוצבים. בכל חדר יש שתי מיטות עם וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות הדיירים.
- היערכות לשעת חירום במוסד קיים אזור מוגן (מרתף). במצבי חירום ניתן לקלוט שלושה דיירים סיעודיים ושלושה דיירים תשושי נפש נוספים, מעבר למספר המאושר ברישיון המוסד. סך הכול יש במוסד 56 מיטות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי – רופא כללי המשמש גם כרופא הבית, עובד 24 שעות שבועיות.
- רופא נוסף – אחד המנהלים האדמיניסטרטיביים, בעל ניסיון בפסיכיאטריה לאחר שנים של התמחות בבית חולים פסיכיאטרי, עובד 20 שעות שבועיות כרופא בית.
- רופא נוסף – בעל ניסיון רב ברפואה, עובד 20 שעות שבועיות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול התיקים הרפואיים ממוחשב באמצעות תוכנת "אבות", עם גישה מרחוק למנהל הרפואי.
- ניתן לתת הוראות רפואיות ולרשום הפניות לבית חולים כללי מרחוק בעת הצורך.
- קבלות הדיירים החדשים כוללות תיעוד מלא ומפורט.
- קיימת התייחסות למצבים הקוגניטיביים והתפקודיים של הדיירים.
- תכניות הטיפול מותאמות אישית לכל דייר.
- רשימת האבחנות מעודכנת.
- ישנה תקשורת מתועדת בין הרופאים לרוקח.
- הטיפול במצבים רפואיים חריפים מתבצע באופן מיטבי, מה שמצמצם הפניות לבתי חולים כלליים.
- קיימת התייחסות מקצועית למתן תרופות הרגעה ושינה, כולל תיעוד מפורט והסברים במעקב הרפואי.
- מעקב תקין אחר פצעי לחץ.
- הרופאים מקיימים שיחות עם בני המשפחה על שינויים במצב הרפואי של המטופלים.
- מתקיים מעקב אחר בדיקות מעבדה.

- ישנו דיון בצוות רב-מקצועי לגבי הגבלות פיזיות למטופלים.
- תיעוד האירועים החריגים תקין.
- מתקיימות בדיקות רפואיות יזומות ומתועדות היטב.
- בהפניות למוסדות רפואיים חיצוניים קיים תיעוד של כל המידע הנחוץ.
- הרופאים מקפידים על כתיבת סיכום רפואי לדיירים שעוזבים את המוסד.
- הצוות הרפואי מכיר היטב את הדיירים ומעניק להם יחס חם ואכפתי.
- כוננות הרופאים מחולקת בין הצוות, והרופאים זמינים לכל מקרה רפואי דחוף, ומגיעים למוסד בשעות לא שגרתיות לפי הצורך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לקיים פעילות סדירה של ועדה פליאטיבית בהשתתפות רופא, אחות, עובדת סוציאלית ודיאטנית.
- התחום הרפואי מבוצע ברמה מקצועית גבוהה. הציון הכולל ירד בשל מספר היבטים ארגוניים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת לפני חידוש רישוי. במוסד מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש. במוסד נעשו מספר פרוייקטים: פרוייקט "רמזור" מתן עצמאות תפקודית עד כמה שניתן למטופלים. פרוייקט "בית קפה" הכנת קפה ומאפים תוך אווירה של בית קפה בחצר של המוסד. הנוסף פרויקט צימצום הגבלות. ביום הבקרה האווירה במוסד נעימה, ביתית, רוב המטופלים היו בחדר אוכל-קבלו שתיה חמה, חלקם היו עדיין בתהליך רחצות. המטופלים נראים ערניים, נקיים, מסודרים בהופעתם. במחלקה סיעודית 23 מטופלים, 3 מוזנים באמצעות PEG. מטופלת אחת סובלת מפצע לחץ דרגה 2. במחלקה לתשושי נפש 26 מטופלים.

נאנמי נושא:

אחות ראשית נאמנת נושא 4 תחומים. נצפתה פעילות ברמה טובה, כולל הדרכות ותכניות עבודה. יחד עם זאת מומלץ למנות נאנמי נושא נוספים עם הכשרה הנדרשת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית בתפקידה כ 6 שנים, בסוף החודש מסיימת את תפקידה, בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. כעת נמצאת בחפיפה אחות ראשית חדשה. מתוך 13 אחיות/ים 12 מסמכות/ים, אחות 1 מעשית עובדת במשמרות בוקר בנוכחות אחות ראשית. 8 אחיות/ים בעלי תואר ראשון בסיעוד. 2 אחיות/ים בעלי הכשרה על בסיסית בפסיכיאטריה, 3 אחיות/ים בעלי הכשרה על בסיסית בהדרכה קלינית, אח בעל הכשרה על בסיסית בשיקום, אחות 1 בעלת הכשרה על בסיסית באונקולוגיה, אח אחראי מחלקה לתשושי נפש בעל הכשרה על בסיסית בטיפול נמרץ, אחות 1 בעלת הכשרה על בסיסית בטיפול בפצעים וסטומה. על פי בדיקת סידורי עבודה תקינת כוח אדם כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש צורך להכשיר אחיות/ים אחראים מחלקות בתחום על בסיסי בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- מעקב סיעודי מתבצע כנדרש.

שמירת שלמות העור

- אומדן מצב העור מתבצע כנדרש.

טיפול בכאב

- אומדן כאב כולל רישום מתבצע כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לבנות תכנית טיפול עם זיהוי בעיה סיעודית. יש לכלול בתכנית הטיפול מתן מענה לבעיות הקיימות או צפויות אצל המטופל. לדוגמא: הפרעה בשינה, ירידה בשמיעה, ראייה. יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצבו של המטופל.

הבטחת הסביבה

- יש לקיים ועדת אלימות בכל מקרה של חבלת מטופל מסיבה לא ידועה. יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע החריג. יש לשפר את הטיפול באירועים חריגים והסקת מסקנות למניעת הישנות האירוע בעתיד. חשוב לקיים ועדת ניהול סיכונים, בהשתתפות צוות רב מקצועי. במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מטופלת לאחר שבר בירך מסיבה לא ידוע לא התכנסה ועדת אלימות, המסקנות בדוח אירוע חריג דלות, כלליות ולא יחודיות לאירוע עצמו.

תקשורת

- *קיום ותיקוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועיות פעם בחצי שנה או עם שינוי במצבו של המטופל. במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מטופלת לאחר שבר בירך מסיבה לא ידועה לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית בסמוך לאירוע.

הזנה והאכלה

- *התייחסות ברשומות סיעודיות לבעיות הקשורות הקשורות לאכילה: שיניים תותבות, קשיי בליעה, חוסר תאבון, ירידה במשקל: ברשומה סיעודית יש צורך להתייחס לבעיה של ירידה במשקל. במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מספר מטופלים עם ירידה במשקל לא הייתה התייחסות מספקת בדיווח סיעודי. יש לפעול כפי שהוסבר במהלך הבקרה. *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם ירידה חדה או מתמשכת במשקל. בבדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מספר מטופלים עם ירידה במשקל לא נבנתה תכנית טיפול בסמוך לגילוי הבעיה.

הפרשות

- *קיום תכנית שימור שליטה: נמסר כי התכנית מתקיימת רק במחלקה תשושי נפש. במחלקה סיעודית אין מטופלים מתאימים לתכנית. חשוב לבנות תכנית שימור שליטה ולהטמיע אותה למטופלים הרלוונטיים לכך במחלקות. (נצפה כי התכנית מתקיימת אצל מספר מטופלים שאינם שולטים בצרכים). יש לרענן את הנושא בקרב צוות סיעודי.

עדכון מקצועי

- יש לאפשר ולעודד צוותים מקצועיים להשתתף בימי עיון, סמינרים, כנסים.

מניעת זיהומים

- *חיסוני צוות: האחריות של הנהלת המוסד ליישם חוזר מנהל הכללי מס' 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי

הבריאות".

במעמד הבקרה הוצגו נתונים גבי חיסונים של צוות הסיעודי. אין נתונים לגבי חיסונים של צוות כוחות עזר.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום פועל מטבח מבשל.
- עובדת מטבח מכינה את ארוחות הבוקר והצהריים. אם הבית אחראית על הכנת ארוחות ארבע וערב.

נח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית בעלת ידע רב בתחום עובדת במוסד כ-7 שנים, 10 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עובדת בשיתוף פעולה פורה עם מערך המזון. עורכת ומתעדת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון לאיתור ותיקון ליקויים.
- תצפיות בארוחות מתבצעות לפי תכנית עבודה שנתית.
- ישנו חישובערך תזונתי של המנות שמוגשות במוסד וכן חישוב הרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט שבועי.

גודלי מנה/גיוון

- ישנו מגוון רחב ובכמות מתאימה של מוצרי חלב ממרחים וסלטים בארוחות בוקר וערב.
- כמויות המזון שמוכנות לארוחת צהריים גדולות ומתוכננות לספק ארוחות גם לצוות העובדים.

רשומות מחלקתיות

- בשתי המחלקות תלויים תפריטים שבועיים והנחיות אישיות מעודכנות.
- הדיאטנית יוזמת ושותפה למגוון פרויקטים ופעילויות רב מקצועיות בנושאים תזונתיים לרווחת המטופלים כמו בית קפה, קבוצות בישול, ארוחות חג ועוד.
- עודכנו נהלים פנימיים.
- הדרכות נערכות לפי תכנית שנתית ובהתאם לצורך.
- הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים במחלקה הסיעודית.
- חדר האוכל מרווח והאווירה נעימה.
- מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט השבועי. כלי האוכל בסגנון ביתי.

סכו"ם ניתן לפי יכולת אישית של כל מטופל.
ניתנה בחירה בין המנות תוך הכוונה של אם הבית שחילקה את האוכל למרקם המתאים לפי ההנחיות הרשומות בלוח תזונה.
נצפו האכלות שבוצעו בישיבה תוך שמירה על קשר עין עם המטופל.
ניכרת שביעות רצון גבוהה מהארוחה, המטופלים אכלו בהנאה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש נעשית על פי דרישות נהלי התזונה ונערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש הענות לבקשות אישיות, סוגי מזונות אהובים על המטופלים ושתייה שאינם נמצאים באופן קבוע בתפריט השבועי. ישר כח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בכל שינוי במצב התזונתי של המטופל או במצבים בהם עלול להגרם שינוי יש לתעד את הבעיה התזונתית, לברר את האתיולוגיה לשינוי כולל התייחסות לסימנים וסימפטומים ובהמשך לתהליך לגזור את מטרות ותוכנית הטיפול בהתאם.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מבוסס במוסד, מעורב בפעילויות השוטפות ומקבל את מלוא הגיבוי מהנהלה.
יש לתקן את הליקויים בתחום הטיפול התזונתי.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- טיפול פיזיותרפיה: במחלקה הסיעודית מרבית הדיירים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה פרטניים, תדירות הטיפולים השבועית נקבעת על פי שיקולים מקצועיים. במחלקת תשושי הנפש רק כמחצית מהדיירים מקבלים טיפולי פיזיותרפיה. עקב מיקומו המרוחק של חדר הפיזיותרפיה מהמחלקה, מרבית הטיפולים נעשים במחלקה עצמה. בנוסף, אחת לשבוע מתקיים טיפול קבוצתי, בקבוצה משתתפים מטופלים משתי המחלקות. הקבוצה מתקיימת בחדר הפיזיותרפיה. 1-2 פעמים בחודש, מתקיימת גם קבוצת "הפעלה בישיבה".

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- מנהל השרות בעל ניסיון בתחום הפיזיותרפיה ובוגר קורס על בסיס פיזיותרפיה. השרות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר. במהלך הבקרה ניכר כי הפיזיותרפיסט מעורב בכל הנעשה במחלקה ומכיר היטב את המטופלים. לכל מחלקה תוכנית עבודה שבועית ודו"ח טיפולים חודשי.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל. האבחון מלא כנדרש ונעשה שימוש בכלי מדידה. מעקב תקופתי מבוצע בתדירות הנדרשת, יש להקפיד על עדכון מטרות ותוכנית טיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל ניסיון וידע רב בתחום טכנולוגיה ואמצעי ישיבה, פועל רבות על מנת ששיבת הדיירים תהיה אופטימלית, במסגרת המוגבלויות הקיימות. השנה נרכש ציוד עזר לישיבה, אך עדיין נצפו מספר מטופלים שישבו עם ציוד קרוע/ בלוי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השנה התקיים חת"ש בנושא "כאבי גב". מתקיימות הדרכות לקבוצות מטופלים, על פי צרכים העולים מן השטח, מתקיימות הדרכות רענון בנושא "מעברים נכונים" ובנושא "שימוש נכון במנוף". מתקיימות ומתועדות תצפיות בזמן ביצוע מעברים.

- השתתפות פיזיותרפיסטים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: השנה הפיזיותרפיסט סיים יחידה חמישית בקורס על בסיסי בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: יש להשלים שעות עבודה בפיזיותרפיה, כפי הנדרש בתקן.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה: חדר הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 1-, אינו מאוורר, אינו מאורגן כסביבה טיפולית ואינו עומד בדרישות התקן.

יש להשלים ציוד טיפולי חסר בחדר הפיזיותרפיה, כולל אמצעי טיפול טכנולוגים, כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # מרפאה בעיסוק קודמת עבדה במוסד שנה וארבעה חודשים. היא סיימה את עבודתה במקום (מסיבות אישיות) ב- 18.4.24. במשך 8 חודשים שרות הריפוי בעיסוק לא פעל במוסד.
- בתאריך 9.12.24 החל לעבוד במקום מרפא בעיסוק נוכחי. הוא בעל 11 שנות וותק כללי. עובד במוסד מזה חודשיים וחצי, שני בקרים בשבוע - 12 שעות שבועיות.
- # שלושה מדריכי תעסוקה (מדריך ומדריכת תעסוקה וותיקים, לצד מדריכת תעסוקה חדשה בעלת חודשיים וותק) מפעילים לסרוגין את דיירי שתי המחלקות: שישה בקרים בשבוע וחמישה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים - 60.5 שעות שבועיות בסה"כ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק - המרפא בעיסוק התרכז בהשלמת הפערים המקצועיים אשר נוצרו בקבלות דיירים חדשים וקיום מעקבים תקופתיים. לארבעה דיירים ממחלקה סיעודית מותאמים גלילים לכפות הידיים.
- תעסוקה - הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע וחמישה ימים בשעות אחר הצהריים. פעילות הדיירים מותאמת לתמהיל הדיירים המורכב, בכל אחת מהמחלקות.
- תנאים פיזיים וסביבה - המרפא בעיסוק חולק עם העו"ס (בימי עבודה נפרדים) משרד בקומת המרתף. קבלות דיירים מתקיימות במחלקות או במשרד זה. למדריכי התעסוקה חדר לאיחסון ציוד ומקום להכנה לפעילות. הדיירים מופעלים בחדרי האוכל ובחצר המוסד המוגנת. הקישוט הסביבתי אקטואלי וכולל תצוגת עבודות דיירים.
- הדרכה ותקשורת - המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות. הוא שלוב בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש) / מתוכנן. טרם העביר הדרכות יזומות לצוות מטפל. המרפא בעיסוק הדריך את צוות מחלקה סיעודית בנוגע להנחת גלילים לדיירים ספציפיים. כמו כן, מאז הגעתו התקיימה הדרכה לעובדת חדשה.
- העשרה ונהלים - המרפא בעיסוק השתלם השנה בקורס מקצועי. שני פרויקטים מקצועיים נמצאים בתהליך תכנון ובנייה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- שמונה חודשים ללא נוכחות מרפא/ה בעיסוק במוסד - ללא תוצרי שרות : קבלות / מעקבים / טיפול פרטני / טיפול קבוצתי / התאמת אביזרי עזר תפקודיים / ישיבות פנימיות ורב מקצועיות / הדרכות צוות וחת"ש / קידום פרויקטים מקצועיים.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- לא נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצב הדייר.
- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה.

הערכת מעקב

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה.

ישום תכנית הטיפול

- לא מתקיים טיפול פרטני / קבוצתי בריפוי בעיסוק.
- מעקב הנחת הגלילים לכפות הידיים אינו מפורט דיו.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להקפיד עלקיום קבלה שבוע מיום קבלת דייר חדש למחלקה.

פעילות בתעסוקה

- יש להקפיד על קיום מעקב ראשון חודש מיום קבלת הדייר למחלקה.
- במעקבים הדו חודשיים יש להמנע מכתובה חזרתית.
- במחלקת תשושי נפש - תיעוד פעילות סביב נושא שבועי מוביל הסתיים בתאריך 20.9.24.
- במחלקה סיעודית - יש לשקף הערות הנוגעות לפעילות נושא שהתקיימה, ככלי ללמידה עצמית. (הערה חוזרת)

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר את הציוד לטיפול רב תחומי בריפוי בעיסוק.
- יש לרענן את האמצעים להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות.
- יש לחדש את הציוד הטכנולוגי - אזהרות, טאבלטים. מומלץ להתקין מצלמה על גבי המחשב המשרדי - דבר אשר יאפשר השתתפות פעילה במפגשי זום מקצועיים.
- (הערות חוזרות)

הדרכה ותקשורת

- ישיבות ריפוי בעיסוק-תעסוקה אינן מתועדות כנדרש.
- מפגשי פרטניים עם המדריכים מתועדים בצורה חלקית.
- נהלי העבודה הפנימיים בריפוי בעיסוק לא עודכנו מאז 6/23. לא נבנו נהלים עבודה חדשים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בבקרה זו משתקפת התקופה הממושכת בה לא היתה נציגות ריפוי בעיסוק במוסד.
- המרפא בעיסוק התרכז בהשלמת הפערים המקצועיים אשר נוצרו לאורך זמן זה. עליו להתחיל בהדרגה בטיפול מקצועי רב תחומי בריפוי בעיסוק, תוך שימת דגש על תיעוד רציפות הטיפול בדיירים.
- תחום עיסוק הדייר עשיר ומגוון. יש לשפר את תיעוד רשומות התעסוקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שתי עובדות סוציאליות מועסקות במוסד:
עו"ס ותיקה מאוד במקום, בעלת ידע מקצועי רב וניסיון רב בתחום, מועסקת בהיקף משרה של 20 שעות שבועיות בפריסה לחמישה ימי עבודה. העו"ס הנה מנהלת שרות סוציאלי של הרשת. זמינה לשיחות טלפון עם הצוות ובני המשפחה בשעות שאינה נמצאת במוסד.
עו"ס נוספת, מועסקת בהיקף משרה של 12 שעות שבועיות בפריסה לשני ימי עבודה, בכללם עבודה בשעות אחה"צ, מודרכת ע"י מנהלת התחום.
ניכר שיתוף פעולה רב בין העובדות הסוציאליות, הדבר תורם מאוד לרווחת המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העובדות הסוציאליות שותפות מלאות בתהליך קבלת המטופל, עורכות הכרות עם המטופלים ובני משפחתם טרם הקליטה, מלוות את המטופלים החדשים מיום קליטתם, מסייעות ברגישות ובמקצועיות בהתאקלמות, תומכות בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מנהלת השרות משתתפת בישיבות צוות בכיר ומעורבת בניהול המוסד.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים הביעו שביעות רצון מאיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים ונעימים.
צביון אישי ניכר היטב בחדרים.
וילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העובדות הסוציאליות הנן שותפות בתכנון ובארגון הפעילות החברתית.
העו"ס מנחה קבוצת ביבליותרפיה וקבוצה להעלאת זכרונות עם מטופלים שמורים קוגניטיביים. העו"ס שותפה עם הצוות הרב מקצועי בהנחיית קבוצת אפיה.

העו"ס שותפות בתכנון וארגון אירועים חברתיים בנושאים מגוונים.
בני משפחה נוטלים חלק בחגיגות ימי הולדת ומסיבות חג.
העובדות הסוציאליות מפעילות קבוצת ווטסאפ עבור בני המשפחה.
השרות הסוציאליות גייס מתנדבים מארגון "רוח טובה", ממרכז חב"ד ומאולפנה לפעילות עם המטופלים.
הפעילות הקבוצתית מתועדת כנדרש.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העובדות הסוציאליות מדריכות את הצוות באופן פרטני ובאופן קבוצתי לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- וועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד.
- התקיימה הדרכת אנשי הצוות בנושא מניעת התעמרות וחובת דיווח.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאליות פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים למיצוי זכויות ורווחת ניצולי השואה. (אביב, אלה). העובדות הסוציאליות מאתרות צרכי הצוות בקבלת הדרכה אודות מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הצוות עורך בירור ציפיות בנושא הטיפול הפליאטיבי. מתקיימות שיחות עם בני משפחה בנושא הנחיות מקדימות. חדר ייעודי הוקצה עבור מטופלים בימיהם האחרונים מתאפשר לבני משפחה לשהות עמם. המטופלים ובני המשפחה נתמכים ע"י עו"ס.
- העו"ס יוצאות ללוויות וביקור אבלים, תומכות בבני משפחה של נפטרים ובצוות ע"פ הצורך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העובדות הסוציאליות מרכזות את ישיבות הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות פעמיים בחודש. הפרוטוקולים של ישיבות הצוות הרב מקצועי מתועדים ע"פ הנהלים.
- העו"ס מקיימות ישיבות צוות עם הצוות המטפל, לחידוד נהלים, פתרון בעיות, מתן אפשרות לחלוק חוויות, להעלאת חוסן ולסוציאליזציה בחברה הישראלית.
- העו"ס פועלות לרווחתם של העובדים למניעת שחיקה, מסייעות במיצוי זכויות ותומכות רגשית במצבי משבר.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- לרשות העובדות הסוציאליות משרדים נעימים מצוידים בכל הציוד הנדרש.
- שעות העבודה מעל התקינה הנדרשת בתחום.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

תיק אפיוטרופסות

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להקפיד על קיום ישיבות צוות רב מקצועי בעקבות שינויים מהותיים במצב המטופלים.

יש להמשיך בדיונים ממוקדים של הועדה למניעת התעמרות באירועים חריגים אשר עולה בהם חשד להתעמרות. יש לתעד את המסקנות והערכת ביצוע החלטות הישיבות הקודמות.

יש לפרט את השמות המלאים של כל אנשי הצוות אשר משתתפים בהדרכות של השרות הסוציאלי ולציין תאריך ביצוע ההדרכה.

יש להמשיך בפעילות לרווחת ניצולי השואה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שתי מחלקות.
במוסד עובד רוקח בהתאם להיקף העונה על צרכי המוסד.
רמת הרוקחות במוסד טובה.
יש לבצע כיול למד טמפרטורה בחדר התרופות.
יש לדאוג לאוגדן נהלים בתחום הרוקחות.
יש לדאוג לביצוע ומעקב בדיקת פגי תוקף בתרופות המחלקה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• מערכות מים:

- קבלת מים ישירות מהרשת.
- דיגום מים נעשה עפ"י תכנית דיגום משנת 2014.
- נרכשה ערכה תקנית למדידת כלור – יש לקבל הדרכה בדבר הפעלתה.
- לגיונלה נדגמה רק בנקודה אחת בניגוד להנחיות.
- מזון ומטבח מבשל:
- המטבח מאושר לעבוד בשיטת "בשל הגש" כל השבוע, ללא הכנתמזון מראש, כפי שצוין בבקורות קודמות.
- חדר קירור יחיד הינו משותף לירקות גלם ולמזון מוכן- בניגוד לסיכום של הנהלת המוסד עם המשרד כי חדר הקירור יופרד בעזרת דלת (מייל מתאריך 29/06/22).
- כלל הציוד – מקררים ומקפיאים לקבלת הסחורה הינם ביתיים, בניגוד לרשימת הצטיידות למחלקות סיעודיות- הערה חוזרת.
- הטמפ' במקררים נצפתה בין 8-10 מע"צ- טמפ' גבוהה מהמותר.
- במטבח עדיין מזגן אחד עילי שלא יכול לתת מענה לכל שטח המטבח ולמדורי העבודה. נוסף מזגן נייד לשטח המטבח.
- נצפה כי אין מקום על גבי עגלת הבן מארי לכלל המזון העולה למחלקות. מומלץ לרכוש כלי נפרד למרק.
- מזון קר מועבר למחלקות ללא אמצעי לשמירה על הקירור.
- סלט המיועד לארוחת ערב נחתך בבוקר- הוסבר כי יש לחתוך בסמוך לארוחה.
- פחים ללא פדל רגל לפתיחה ללא מגע יד.
- מטבחוני קצה:
- מטבחוני המחלקות אינם ממוזגים כנדרש- הערה חוזרת.
- אין מדיח כלים לשטיפת כלי הדיירים- הערה חוזרת.
- טמפ' מקרר נמדדה במטבחון ועמדה על 12 מע"צ – גבוה מהמותר.
- חדר פיזיותרפיה:
- חסר חומר חיטוי לניקוי המשטחים- הערה חוזרת.
- מטבחוני קצה:
- מטבחוני הקצה אינם מצוידים במדיח כלים לצורך הדחת כלי הדיירים- הערה חוזרת מבקורות בשנת 21.
- אין מזגנים במטבחוני הקצה- הערה חוזרת.
- שפכים:
- קיימת תחנת שאיבה עם משאבות ומערכת בקרה אוטומטית אך לא הוסבר כיצד שפכים אחרים מהקומה מוזרמים לביוב בהעדר תחנת שאיבה נוספת.
- מפריד שומן לא מפונה בתדירות הנדרשת- כל רבעון.
- מכבסה:
- אוגרי כביסה ללא פדל רגל.
- כביסה נקיייה חוזרת בעגלה ללא כיסוי עמיד.

לסיכום: יש לדווח על תיקון ליקויים.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-50 מיטות ברישוי ו-49 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.740	1.542	0.802	108.4%
אחיות ²	10.860	13.082	2.222	20.5%
מוסמכות	10.860	12.115	1.255	11.6%
מעשיות	0.000	0.967	0.967	100%
כוח עזר	20.300	22.838	2.538	12.5%
Nutritionist	0.285	0.250	-0.035	-12.3%
Physiotherapist	0.610	0.500	-0.110	-18%
Occupational Therapy	0.312	0.300	-0.012	-3.8%
Employment Instructor	0.950	1.513	0.563	59.3%
Speech therapist ¹	1.577	1.000	-0.577	-35.9%
Social Worker	0.540	0.820	0.280	51.9%
Pharmacist ¹	4.990	6.000	1.010	20.2%

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-50 מיטות ברישוי ו-49 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.473	0.500	0.027	5.7%
House keeper	0.473	1.000	0.527	111.4%
Maintenance worker	0.368	1.000	0.632	171.7%
Storekeeper	0.368	0.500	0.132	35.9%
Chief cook	0.473	1.000	0.527	111.4%
kitchen worker	1.470	3.500	2.030	138.1%
Cleaner	2.550	2.000	-0.550	-21.6%
Kashrut supervisor	0.245	0.000	-0.245	-100%
Gardener	0.131	0.500	0.369	281.7%
Secretary	0.473	1.000	0.527	111.4%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.00 מתאריך: 17.03.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 18.03.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
26.50	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
0.00	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
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 אקדמאי
2.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
0.00	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
51.50	סה"כ (ללא משך רישוי)