



דו"ח בקרה מיום 03.09.2024

במוסד: "בית אבות נוח עמית רחובות"

בישוב: רחובות

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז**

לכבוד
ד"ר יוליה ויפריצקי
מנהל/ת רפואית
בית אבות נוח עמית רחובות (קוד מוסד 23D02)
ת.ד. 1067
רחובות

ד"ר ויפריצקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות נוח עמית רחובות"

מצורף דוח הבקרה מיום 03.09.2024.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר מרינה פוליאקוב, רופאה נפתית, נפת רחובות
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 "בית אבות נוח עמית רחובות"

בתאריך 03.09.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפדים 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' אולגה קוצ'נסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
• עבודה סוציאלית	- גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• רוקחות	- מר ערן רווח, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
• בריאות הסביבה	- גב' איילת רדזינר, מפקחת מחוזית לבריאות הסביבה-מחוז מרכז
	- גב' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-מחוז מרכז

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים 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	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 36 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

- במקצוע ריפוי בעיסוק הושלמה הבקרה בתאריך 08.09.2024

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 09.09.2024

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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

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

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	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות "נווה עמית" כולל מחלקה סיעודית ודיור מוגן הנמצאים במתחם רחב המוקף גינות מטופחות ועצים, מה שמעניק למקום אווירה כפרית ונעימה.

בית האבות שייך לקופת חולים מאוחדת. בחודש אפריל האחרון, לפני כחצי שנה, ההנהלה החליטה לסגור את המחלקות לגריאטריה פעילה ולהשאיר רק מחלקה סיעודית. עם זאת, ייתכן שבשלב מאוחר יותר ייפתחו מחלקות נוספות, בהתאם לתוצאות המכרז הצפוי בחודש אוקטובר הקרוב.

הבניין שבו ממוקמת המחלקה הסיעודית בן 4 קומות, כאשר רק קומה אחת מאוכלסת. שאר הקומות נותרו ריקות לאחר סגירת המחלקות לגריאטריה הפעילה (שיקום, סיעוד מורכב, מונשמים).

במהלך הבקרה נערך סיור במחלקה הסיעודית, נמצא כי המחלקה נקייה ומסודרת. בחדרים מתגורים שלושה דיירים, והחדרים מרווחים. בזמן הבקרה הדיירים ישבו בלובי המחלקה והיו עסוקים בפעילויות שונות בהנחיית צוות התעסוקה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית - מומחית בגריאטריה. במוסד ממשיכים לעבוד שלושה רופאים כלליים במשרה מלאה אשר מבצעים גם תורניות לילה ובנוסף קיים רופא תורן- חוץ. הרופאים התורנים מיועדים לטיפול בדיור המוגן, אך בפועל הם זמינים גם עבור המחלקה הסיעודית לפי הצורך. הנהלת המוסד בחרה לשמר את צוות הרפואה, מתוך תקווה לפתוח בעתיד מחלקות סיעודיות נוספות. במרפאה של הדיור המוגן עובדת רופאה נוספת בשעות היום.

סיכום כללי - תחום רפואה

- בבקרה נבדקו מספר תיקים של מטופלים. ניהול התיק הרפואי סיעודי ממוחשב.

במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".

נמצא כי:

- תכנית הטיפול מותאמת למצב המטופל.
- מעקב לאחר מחלות כרוניות, אבחון וטיפול בבעיות דחופות- תקין.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
- ישנו רישום מפורט של ישיבות הצוות הרב-מקצועי.
- קיים תיעוד ומעקב פצעים ברשומה הרפואית.
- תיעוד האירועים החריגים נעשה בצורה תקינה.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
- ההתייחסות לקשישים ולטיפולים מתנהלות תוך שימת דגש על גישה פליאטיבית וטיפול בכאב.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- התקיימה בקרת רישוי במתכונת מתוכננת.
- המטופלים היו בחדר האוכל, רובם ערניים, לבושים בבגדים אישיים ותואמים לעונה.
- בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה, ניכר שיתוף פעולה מצד צוות המוסד.
- במחלקה מצלמות בשטחים ציבוריים.
- 5 מטופלים עם הזנה אנטרלית באמצעות PEG.
- 3 מטופלים סובלים מפצעי לחץ. אחת סובלת מפצע לחץ דרגה 2.
- שני מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 3 באישור של גריאטר המחוזי.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אח אחראי מחלקה בתפקידו כשנתיים. אח מוסמר, בעל הכשרה על בסיסית בגריאטריה, בנוסף בעל הכשרה בניהול וטיפול בפצעים.
- מתוך 7 אחיות 5 מסמכים/ות, 2 מעשיות. רובם בעלי תואר אקדמי אך לא בסיעוד. אחות נוספת בעלת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
- יש לוודא כי אחיות מעשיות לא חורגות מתחום סמכותן.
- לפי בדיקת סידורי עבודה, תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפה יחס חם ותקשורת מכבדת עם המטופלים.
- בחדר האוכל נמצא לוח התמצאות מעודכן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נאמני נושא- אח אחראי מחלקה הוא נאמן בתחום מניעת וטיפול בפצעים, מניעת זיהומים, בעל הכשרה הנדרשת. נצפתה פעילותו בשטח.
- ישנו מאמן נושא בתחום כאב ללא הכשרה הנדרשת.
- מומלץ למנות נאמני נושא בתחומים נוספים עם הכשרה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:
- יש לבנות תכנית טיפול עם זיהוי אבחנה סיעודית. לדוגמא: מטופל הסובל מפצע לחץ יש לבנות תכנית טיפול סיעודית למניעת פצעים.
- יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל.

מעקב סיעודי

- המשך ההתייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות נמצאה כי לא הייתה התייחסות לבעיה שזוהתה. לדוגמא: אצל מטופלת עם ירידה חדה במשקל לא הייתה שום התייחסות במעקב סיעודי. יש לרענן את הנושא בקרב הצוות הסיעודי.

תקשורת

- *קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להקפיד לקיים ישיבת צוות רב מקצועית פעם בחצי שנה או עם שינוי במצב המטופל. במהלך בדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת עם ירידה דרסטית במשקל כ- 6 ק"ג, לא נערכה ישיבת צוות רב מקצועית.

הפרשות

- *קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: לא הוצגה תכנית למניעת עצירות ברמה מוסדית. יש לבנות תכנית למניעת עצירות וליישם במטופלים הסובלים מעצירות, בשיתוף עם תזונאית ופיזיותרפיסט.

הזנה והאכלה

- *התייחסות ברשומות הסיעודיות לבעיות הקשורות באכילה: שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תיאבון, ירידה במשקל. *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. בבדיקת רשומות עלה כי אצל מטופלת עם ירידה חדה במשקל כ- 6 ק"ג לא הייתה שום התייחסות לכך בדיווח הסיעודי, לא עודכנה תכנית טיפול. יש לבנות תכנית טיפול סיעודית לכל מטופל עם ירידה חדה/ מתמשכת במשקל, חוסר תיאבון, קשיים בבליעה, בעיות שיניים, תותבות קבועות. יש צורך להתייחס גם לעליה במשקל שיכולה להצביע על בעיה רפואית.

שמירת שלמות העור

- בבדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מטופלת הסובלת מפצע לחץ מ- 19.06.2024, למרות הערכה שנעשתה ב 26.08.2024 ובה כתוב ללא פצעים עדיין בפועל סובלת מפצע לחץ, אין גם עדכון תכנית טיפול. יש לבצע אומדן שבועי עבור כל המטופל הסובל מפצעים. יש להכין תכנית טיפול עבור מטופלים הסובלים מבעיה בשלמות העור, כולל הערכת מצב התואם למצב העור בפועל. יש להקפיד על רישום מדויק של מצב העור.

עדכון מקצועי

- *ציאה של אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות בנושאים רלוונטיים לגריאטריה וטיפול בקשיש. יש לרכז את המידע באוגדן ייעודי. במעמד הבקרה הוצג תיעוד דל לגבי השתלמויות של צוות המוסד. *קיום נהלים עדכניים במחלקה: במהלך הבקרה הוצגו נהלים אשר חלקם לא עדכניים. יש צורך לעדכן את הנהלים ולפעול להטמעתם בקרב אנשי הצוות.

מניעת זיהומים

- *חיסוני עובדים: הוצגו חיסוני עובדים בקרב אחיות.

לא הוצגו חיסוני עובדים בקרב מטפלים.
אחריות הנהלת המוסד ליישם את חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

תנועתיות ותנוחה

- ישיבה ויציבה נכונה:
לא הוצגה רשימת מטופלים הזקוקים לסיוע בישיבה יציבה.
יש צורך לרענן את הנושא בקרב צוות סיעודי וצוות מטפלים, בשיתוף עם צוות פיזיותרפיה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום פועל מטבח מבשל שאחראי על אספקת כל הארוחות למחלקה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן חדש החל לעבוד לפני כשלושה חודשים, 6 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:
 - שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית עם מפות ופרחים. על רוב השולחנות ישנו מעמד עם שמן זית ולימון, מלחיות מתקני מפיות וכוסות.
 - סכום ניתן בהתאם ליכולת אישית, חלק אכלו בעזרת כף ומזלג והיתר קיבלו סכו"ם מלא.
 - כלי האוכל נאים.
 - מזון טחון היה חלק וסמיך כנדרש.
 - עגלת החימום חוממה מראש לשמירה על טמפרטורת המזון שהגיע מהמטבח המרכזי.
 - קינוח הוגש בסיום הארוחה.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטן משתתף בישיבות צוות מחלקתיות.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- עד לבקרה הדיאטן ערך מעקב לחצי מהמטופלים. יש להמשיך ולערוך מעקבים באופן קבוע לכלל המטופלים במחלקה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונתיות למטופלים חדשים נערכות בצורה מעמיקה ובתוך חודש מקבלתם למחלקה.
- הדיאטן מגדיר אבחנה תזונתית, מבצע תצפית באכילה ואוסף נתונים מהצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים:

חשוב לאפשר למטופלים בחירה בין המנות בארוחה (בהתאם ליכולת אישית).

רשומות מחלקתיות

- מאזני השקילה במחלקה אינם מכוילים.
- מומלץ לקיים פרויקט רב מקצועי בנושא תזונתי בשיתוף עם דיאטן המחלקה.
- יש לערוך הדרכות בנושאים תזונתיים לצוות המחלקה.
- כדאי לבנות תוכנית עבודה שנתית שתכלול בין היתר בדיקות להבטחת איכות, הדרכות ותכנון וביצוע פרויקט מחלקתי.

איכות ובטיחות המזון

- על הדיאטן לאשר את התפריט השבועי בחתימתו.
- יש לוודא שהתפריט במחלקה מתאים לתפריט שנמצא במטבח ועל פיו מוכנות הארוחות.
- יש לערוך ולתעד בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון (ראה נספח 1-500 בנוהלי התזונה).
- יש לקיים ולתעד תהליכי עבודה עם מערך המזון במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- דוגמאות מזון נשמרות בהתאם לדרישות. נראה שהבישול מתבצע בהתאם לתפריט שנמצא במטבח ולא זה התלוי במחלקה.
- יש להקפיד על הגשת שתי מנות פרי ביום ולהקפיד על גיוונם.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- חשוב שהדיאטן יהיה נוכח לפחות בחלק מארוחות צהריים בנוסף לתצפית שאמור לערוך אחת לתקופה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד נשארה מחלקה סיעודית פעילה אחת. למחלקה זו אין חדר פיזיותרפיה. באחת הפינות במסדרון הוקצה שטח לשימוש הפיזיותרפיסט בו נמצא חלק מהציוד הטיפולי וניתן לסגור את השטח בעזרת וילון. בפועל, ביום הבקרה, ישבו באזור זה אנשי צוות ואכלו ארוחת בוקר. לפיזיותרפיסט הוקצה גם חדרון קטן עם מחשב + תוכנה, אשר משמש את הפיזיותרפיסט ואנשי צוות נוספים (ביום הבקרה גם חדר זה היה תפוס).

נח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט החל לעבוד במקום לפני כשנתיים וארבעה חודשים. בתקופה בה התחיל לעבוד היו במקום גם מחלקות פעילות והפיזיותרפיסט עבד במחלקה השיקומית ובמחלקה הסיעודית. כיום שעות עבודתו מוקדשות ברובן למחלקה הסיעודית ורק בחלק קטן מהן נותן גם טיפולים אמבולטורים למטופלים מהדיור המוגן. עובד חמישה ימים בשבוע, בין השעות 09:00-17:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הפיזיותרפיסט ותיק במקצוע ובעל ניסיון בתחום הטיפולי. כל מטופל חדש, עובר אבחון פיזיקלי ראשוני, בשבוע הראשון לקבלתו. במסגרת הבדיקה, נקבעות מטרות טיפול ונבנית תוכנית טיפול. מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת ובכל שינוי במצבו של המטופל. מרבית המטופלים במחלקה מקבלים טיפולי פיזיותרפיה, תדירות הטיפולים נקבעת על פי שיקולים מקצועיים. קיים דו"ח טיפולים חודשי. אחת לשבוע, מתקיים טיפול קבוצתי. בקבוצה משתתפים מרבית מטופלי המחלקה. מומלץ להפחית את מספר המטופלים בקבוצה ולקיים את הקבוצה במיקום נפרד מיתר דיירי המחלקה. הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות צוות רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): יש לאפשר למנהל השרות, לצאת לקורס על בסיס בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך.

טיפול בקבוצה

- מספר מטופלים בקבוצה: יש להפחית את מספר המשתתפים בקבוצה הטיפולית, כפי שהוסבר ביום הבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: בחלק מן התיקים שנבדקו, המעקבים התקופתיים לא משקפים את מצבו העדכני של המטופל ובוצע "העתק-הדבק" ממעקב קודם. בחלקם אין התאמה בין מטרות הטיפול לתוכנית הטיפול המומלצת.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): יש לאפשר לפיזיותרפיסט לצאת להשתלמות בנושא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: על הפיזיותרפיסט להעביר פעמיים שנה, הדרכה מובנית לכל הצוות, בנושאים שונים הקשורים לתחום הגריאטריה - פיזיותרפיה. זאת בנוסף להדרכות צוות שוטפות, כפי שהוסבר ביום הבקרה. על הפיזיותרפיסט להיות מעורב בהכנת רשימת הולכה שבועית, למטופלים המתאימים לכך.
- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסט להשתתף בקורסים / ימי עיון בתחום הגריאטריה בפיזיותרפיה.

תנאים פיזיים

- למחלקה אין חדר פיזיותרפיה. הפינה במסדרון בה נמצא חלק מציד הפיזיותרפיה, אינה יכולה לשמש כתחליף לחדר הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- לפני חצי שנה נסגרו מחלקות של גריאטריה פעילה ונשארה מחלקה סיעודית בלבד. באותה עת עזבה המרפאה בעיסוק ועדיין לא נמצאה לה מחליפה.
- בתעסוקה עובדת מדריכה בעלת וותק רב שמוכרת למוסד ממחלקת מונשמים שנסגרה. 5 בקרים בשבוע סה"כ 30 ש"ש. בנוסף מדריכה שנותנת גיבוי בעת הצורך. כמו כן, מפעילים חיצוניים ומתנדבים.

חוזקים

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: קיימים סדים ואין תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: נמסר כי עד לפני שהמרפאה בעיסוק עזבה לפני חצי שנה, התקיימו ישיבות אך לא נמצא תיעוד.

• השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: עד שהמרפאה בעיסוק עזבה לפני חצי שנה, היא השתתפה בישיבות צוות.

• הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: נמסר כי עד עזיבתה של המרפאה בעיסוק לפני חצי שנה, התקיימו הדרכות אך לא נמצא תיעוד.

העשרה ונהלים

• פרויקטים מיוחדים: מתקיימים מסיבות בשיתוף עם מפעילים חיצוניים. חגיגות לכבוד חגים, ציון ימי הולדת.

תנאים פיזיים וסביבה

• המחלקה ממקמת בקומת כניסה והבניין מוקף בגינות יפות ומזמינות.

• פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

• חדר תעסוקה: מתאים.

• קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: משתנה בין חדר לחדר.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק

• נערכו קבלות עד לפני חצי שנה כאשר עזבה המרפאה בעיסוק.

הערכת מעקב

• נערכו עד לפני חצי שנה כאשר המרפאה בעיסוק עזבה.

פעילות בתעסוקה

• מתקיימת פעילות פרטנית וקבוצתית 5 בקרים בשבוע ע"י מדריכת תעסוקה. מדריכה נוספת דוברת רוסית מגיעה לתגבור במידת הצורך. חשוב להקצות לה ימים ושעות קבועות במחלקה. בנוסף 3 מנגנים ומתנדבים מעשירים את הפנאי. במחלקה ארון עם אביזרי הפעלה ומשחקים לשימוש המשפחות בשעות אחה"צ. יש טלפון נייד מחלקתי לקשר עם המשפחות והעברת מידע שוטף.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים אך אינם מתאימים לדרישות. יש לפרט את סוג הקבוצות והפעלה הפרטנית - הערה חוזרת מבקרה קודמת.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: עדיין יש חדרים בעלי צביון איש דל או ללא צביון אישי כלל - הערה חוזרת.
- חדר ריפוי בעיסוק: מאז שהצטמצמו המחלקות לא הוקצה חדר לריפוי בעיסוק במח' סיעודית.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: חשוב לשלוח את מדריכת התעסוקה לימי עיון רלוונטיים.
- פרויקטים מיוחדים: מומלץ לפתח פרויקטים רב מקצועיים עם תחומים אחרים במוסד.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: מרבית ההערות מבקרה קודמת חוזרות גם בבקרה זו.

ציוד ואביזרים

- יש להשלים ציוד ייעודי ואביזרי הפעלה ע"פ המלצות של מרפא/ה בעיסוק (כאשר יגוייס/ תגוייס).
- ציוד נלווה: מומלץ להרחיב שימוש באמצעים טכנולוגיים: טאבלטים, נגנים אישיים ועוד.

ישום תכנית הטיפול

- לא התקיימו התערבויות בחצי שנה אחרונה.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בחצי שנה אחרונה לא נערכו קבלות.

הדרכה ותקשורת

- בחצי שנה האחרונה לא התקיימו ישיבות פנימיות, הדרכות פרטניות של מדריכת תעסוקה, לא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי והדרכות אחרות.

הערכת מעקב

- לא התקיימו חצי שנה אחרונה.
נמצאו תיקים בהם מעקב אחרון בוצע לפני שנה (ספטמבר 2023)
- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: אין תוכניות טיפול מעודכנות לכלל הדיירים.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להשתמש בגינה הצמודה לפעילות עם דיירים כאשר מזג אוויר מאפשר. נמסר כי בחצי שנה אחרונה זה לא יצא לפועל - הערה חוזרת מבקרה קודמת.

סיכום כללי

- מזה חצי שנה אין מרפאה בעיסוק. כתוצאה מכך: לא בוצעו קבלות לדיירים חדשים, אין מעקבים תקופתיים, אין תוכניות טיפול מעודכנות לכלל הדיירים, אין התערבויות טיפוליות, אין הדרכות, אין נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות ועוד.
פעילות תעסוקתית ממשיכה לעבוד באופן סדיר מדי בוקר ע"י מדריכה קבועה ולעיתים בשעות אחה"צ ע"י מפעילים חיצוניים.
חשוב לאייש תקן של ריפוי בעיסוק ולצמצם פערים שנוצרו. חשוב להתייחס להערות מבקרה קודמת ובקרה זו.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד עבר רה ארגון, חל שינוי בתמהיל המטופלים. כיום מרבית המטופלים הנם דיירי הדיור המוגן. בנוסף לדיור מוגן, במוסד פועלת מחלקת דיור תומך (כיום 13 מטופלים) ומחלקה סיעודית (כיום 34 מטופלים), יתר המחלקות נסגרו לפני כחצי שנה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס בעלת ניסיון מועסקת במשרה מלאה, זמינה לשיחות טלפון בשעות שאינה במוסד, משתדלת לתת מענה לכל דיירי הבית. טרם סגירת המחלקות במוסד, השרות הסוציאלי מנה מספר עובדות סוציאליות. ניכר כי במצב, הנוכחי לא ניתן מענה מלא למחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מסייעת במימוש זכויות.
- מגילת זכויות המטופל, הודעות בדבר האפשרות לפנות לוועדה למניעת התערבות ולמשרד הבריאות מפורסמות במוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בארגון פעילות חברתית בשיתוף בני המשפחה.
- העו"ס מנחה קבוצות שיח בדיור המוגן ובדיור התומך, משלבת מטופלים שמורים קוגניטיביים בפעילות זו.
- מספר דיירות מהדיור המוגן מתנדבות לקשר אישי עם המטופלים במחלקה סיעודית.
- טרם סגירת המחלקות לסיעוד מורכב, גוייסו מתנדבים לפעילות במחלקות השונות, ככל שהמחלקות נסגרו מספר המתנדבים פחת.
- עם זאת, בתחילת מלחמת "חרבות ברזל" במחלקה הסיעודית פעלו מתנדבים ממסגרות מגוונות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס הנחתה פעילות קבוצתית עם הצוות להגברת החוסן האישי.
- העו"ס ריכזה ישיבות צוות וועדות של הצוות הרב מקצועי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מבצעת התערבויות מקצועיות פרטניות לרווחת המטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס קיימה שיחות לתיאום ציפיות בנושא הטיפול התומך עם המטופלים ובני המשפחה. העו"ס יוצאת ללוויות, לניחום אבלים, מעבירה למשפחת הנפטר צילומים ומכתב תנחומים.

תיק אפטרופסות

- נושא האפטרופסות מטופל ע"י עו"ס.

שביעות רצון משפחות

- בני המשפחה הביעו שביעות רצון מאיכות החיים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לפעול לאיוש מלא של המשרות בתחום העבודה הסוציאלית.

יש להטיל את ריכוז ישיבות הצוות הרב מקצועי על איש צוות אחר, לכל הפחות עד לאיוש מלא של המשרות בשירות הסוציאלי.

ועדה למניעת התעמרות בעבר דנה באופן ממוקד באירועים חריגים אשר עלה בהם חשד להתעמרות. לאחרונה מתקיימים אך ורק דיונים שוטפים אחת לרבעון. יש לחזור לפעילות מלאה של הועדה.

יש לקיים באופן סדיר הדרכות קבוצתיות לצוות רב מקצועי ולצוות המטפלים בתחום מניעת אלימות ושמירה על זכויות המטופלים.

ועדה לטיפול תומך הוטמעה במוסד, בוצעו שיחות לתיאום ציפיות עם מטופלים ובני המשפחה. עם זאת, דיונים שוטפים של הועדה אינם מתקיימים. יש לקיים דיונים שוטפים להערכת מצבם של המטופלים הנוטים למות, להפעלת הנחיות מקדימות וכיו"ב.

יש להמשיך בתיעוד הדרכות צוות ותיעוד פרויקטים. יש להקפיד על רישום שמות משפחה ומועדים בפרוטוקולים.

יש להמשיך בחידוש הקשרים עם ארגונים בקהילה לפרויקטים משותפים ולגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.

במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש לקבוע תכנית טיפולית מותאמת ולהקפיד על הערכת יישום החלטות הישיבות הקודמות.

חדרי המטופלים צפופים מאוד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- הדו"ח מתייחס לפעילות השרות הסוציאלי בשנתיים האחרונות, טרם סגירת המחלקות וצמצום כ"א.
על הנהלת המוסד לפעול באופן מיידי לגיוס עובדים סוציאליים נוספים לשרות, ע"מ לעמוד בכל דרישות התפקיד במחלקה סיעודית.

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

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. חדר שירותי הרוקחות קטן וצפוף. קשה מאוד לאחסן תרופות בצורה נאותה ונוחה.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לחודש לפחות. יש לבצע בקרה אחת לשבועיים ולהקפיד על תיקון ממצאים.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי. יש לדאוג לאוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות, לדאוג לבצע הדרכות ולוודא כי הצוות מתמצא בנושאים.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו תכשירים ללא תאריך פתיחה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובן מחלקה אחת. במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש. חדר שירותי הרוקחות במוסד קטן מאוד ויש לשקול להעבירו למקום מרווח יותר. יש להקפיד על בקרה יסודית במחלקות, כתיבת אוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות והטמעתו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• סימוכין: דוח בקרה מס' 4738 מתאריך הפצה 23.12.21

מערכת מי שתייה:

- המוסד מקבל מים משני חיבורי צרכן של הרשת העירונית. חיבור מים למילוי המאגר ממוקם בחניה, הקו הינו עילי ואינו מבודד כנדרש- הערה חוזרת..
- קיים מאגר מים בנפח 100 קוב המשותף לכיבוי אש ומי שתייה. מילוי המאגר לא במרווח אוויר. קיים מז"ח בראש מערכת האספקה.
- אישור על ביצוע ניקוי וחיטוי המאגר- הוצג.
- אישור על ביצוע דיגום לאחר החיטוי- לא התקבל.
- קיימת מערכת הכלרה משלימה על קו סחרור המאגר. בעת הבקרה מערכת ההכלרה לא פעלה, תקלה בבית האלקטרודות לא טופלה ע"י האחזקה. מערכת ההכלרה אינה מחוברת למתן התראות לאחזקה- הערה חוזרת.
- בצג המערכת הופיע ערך כלור של 0.15 מג"ל- נמוך מהנדרש.
- תחזוקת מערכת ההכלרה מתבצעת אחת לרבעון ולא אחת לחודש כנדרש.
- בידוד על צנרת מים חמים וקרים – לא בוצע.
- בבניין המחלקה הסייעודית עוד 3 מחלקות אשר אינן פעילות ולא נותקו ממערכות המים, במחלקות אלה מתבצעות הזרמות יזומות ומתבצע דיגום חודשי.

מערכת מים חמים:

- חימום מתבצע ע"י משאבות חום, טמפ' מים חמים נבדקה ונמצאה תקינה.
- קיים אוגר לצריכה פתוחה בנפח של 150 ליטר. האוגר ללא ברז ניקוז אוטומטי אלא רק ידני, ללא הסדרי ניקוז.

מזון ומטבח מבשל:

- המטבח עובד כל השבוע בשיטת "בשל הגש" ובסופי שבוע וחגים בשיטת "בשל צנ".
- אזור קבלת הסחורה ומקררים נצפה לא מנוקז כנדרש, רצפה נצפתה מלאה בשלוליות מים.
- דלת אחורית לקבלת סחורה אינה אטומה בפני כניסת מזיקים ומכרסמים.
- בלאסט צ'ילר אינו מחובר לרשם ממוחשב והרישום נעשה באופן ידני.
- בעת הבקרה נצפה מסיר שומנים בבקבוק ללא התוויה או אזהרה- ליקוי חמור. אין להעביר חומרי ניקוי לאריזות לא מקוריות או אריזות ללא סימון.
- מכונת קרח אינה נקייה ונצפו עובשים.
- מים חמים לא הורגשו בברז בחדר הקצבייה.
- ירקות נשטפים בחומר חיטוי אך הסטיקים למדידת הכלור ללא שנתות מתאימות למדידת רמות חומר חיטוי.

מערכת סילוק שפכים:

- פינוי מפריד שומן נעשה פעם בחצי שנה- לא תקין. יש לפנות כל רבעון לפחות.

מכבסה:

21. הכביסה במוסד אינה מבוצעת באופן שעונה על הנחיות המשרד לטיפול בכביסה במוסדות אשפוז.
22. ביתן הכביסה הינו מחסן שנמצא ברחבת המוסד לא סגור ומוגן מפני חדירת מזיקים.
23. אין תזרים עבודה תקין והפרדה נאותה בין מלוכלך לנקי.
24. הכביסה המלוכלכת מועברת בתוך עגלות אמבט פתוחות ולא באוגרי הבד.
25. הכיבוס נעשה במכונת ביתית שאינה תואמת לדרישות.
26. אין חדר או ארון לכביסה הנקייה אלא רק עגלה עם כיסוי.

תחזוקת מחלקות:

27. בחלק מחדרי הדיירים התאורה בחדרי השירותים והמקלחות חלשה.

חדר פיזיותרפיה:

28. אין חדר פיזיותרפיה והוקצה אזור במסדרון לדיירים- סידור לקוי.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

29. פדיקור מתבצע ע"י עובדת חיצונית- לא ניתן לבדיקה.

לסיכום:

1. בנושא תברואת המטבח חל שיפור אך יש לדווח על תיקון ליקויים שהופיעו בדוח.
2. בשאר הנושאים חלק גדול מהליקויים הינם ליקויים החוזרים על עצמם מבקורות קודמות.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	2.892	2.392	478.4%
אחיות ²	5.430	7.476	2.046	37.7%
מוסמכות	5.430	4.898	-0.532	-9.8%
מעשיות	0.000	2.578	2.578	100%
כוח עזר	12.300	13.933	1.633	13.3%
Nutritionist ¹	7.200	6.000	-1.200	-16.7%
Physiotherapist	0.500	1.000	0.500	100%
Occupational Therapy ¹	7.200	0.000	-7.200	-100%
Employment Instructor	0.500	0.750	0.250	50%
Speech therapist ¹	0.960	0.000	-0.960	-100%
Social Worker	0.360	0.192	-0.168	-46.7%
Pharmacist ¹	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

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-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.500	0.250	100%
Storekeeper	0.250	0.500	0.250	100%
Chief cook	0.330	0.500	0.170	51.5%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.200	0.030	17.6%
Gardener	0.090	0.200	0.110	122.2%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.50 מתאריך: 28.11.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.10.24
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.09.2024
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	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
0.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
0.00	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
47.00	סה"כ (ללא משך רישוי)