



דו"ח בקרה מיום 24.06.2024
במוסד: "מחלקה סיעודית בית האורן יד
מרדכי"
בישוב: יד מרדכי

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

לכבוד
ד"ר סבטלנה ונז'ורובה
מנהל/ת רפואי/ית
מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי (קוד מוסד 24680)
יד מרדכי
יד מרדכי

ד"ר ונז'ורובה נכבדה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.06.2024.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון


ד"ר אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 מ.ר.מ. 30609

העתיקים:

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
פרופ' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית האורן יד מרדכי"

בתאריך 24.06.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפדים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|------------------|---|
| • רפואה | - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון |
| • סיעוד | - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה |
| • תזונה | - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון |
| • פיזיותרפיה | - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' אולגה קוצ'נסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון |
| • עבודה סוציאלית | - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה |
| • רוקחות | - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע |
| • בריאות הסביבה | - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון |

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

למוסד אין 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.

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	12	10	10	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	12	10	10	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 10 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

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נעשתה באופן מתוכנן על פי כלי בקרה מתוקף, הבקרה נערכה באווירה נעימה ושיתוף פעולה מלא. מדובר במחלקה גריאטרית קטנה בקיבוץ יד מרדכי בעוטף עזה עם ציביון ביתי. כל המוסד נמצא במרחב מוגן. מאז פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" בכניסה לקיבוץ היו קרבות, למרות זאת הצוות הסייעודי אשר הצליח להגיע למשמרת מספר דקות לפני חדירת המחבלים המשיך לפעול כרגיל ולטפל בדיירים, במהלך היממים הראשונים של המלחמה לא היה קשר עם המוסד, למחרת נפלה הרשת בכל הקיבוץ, נמחקו כל הנתונים מהתיקים הדיגיטליים. ב-09.10.23 ע"י פיקוד העורף ולשכת הבריאות התקבלה החלטה לפנות את המוסד למחוז מרכז, לבית אבות "קרית שלמה", כל המטופלים הועברו בהצלחה, צוות המוסד המשיך לבקר את המטופלים ולשמור על קשר עם המשפחות. ב-26.03.24 בהתאם להחלטת פיקוד העורף חלק מהמטופלים חזרו למוסד, מאז חזרתם רופאת המוסד שיחזרה את כל התיקים הרפואיים על מנת להבטיח את הרצף הטיפולי. רופאת המוסד נמצאת בקשר הדוק עם כל המשפחות, מבצעת שיחות פרואקטיביות על מנת לעדכן ולמנוע מצבי אי וודעות.

נח-אדם - בכל המחלקות

- רופאת הבית רופאה מנוסה, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה מועסקת במוסד במשך השנים האחרונות. במחלקה עובדת יועצת גריאטרית, ניכרת תרומתה בטיפול בדיירים מורכבים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- היועצת הגריאטרית בעלת ניסיון וידע רב, ניכרת תרומתה בטיפול במקרים מורכבים.
- קיימת ומופעלת תכנית הדרכה מוסדית, רופאת המוסד משתתפת בהכשרה של צוות המוסד.
- קבלת מטופלים מתקיימת בהתאמה לסיווג המחלקות.
- קיים קשר הדוק עם משפחות הדיירים.
- קבלה רפואית איכותית ומפורטת, בעת הקבלה מתבצעת הערכה תפקודית וקוגניטיבית על סמך כלי מתוקף.
- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה תקין, קיים מעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות.
- הוראות רפואיות רשומות בהתאם לנוהל, ניכר מאמץ למתן טיפול תרופתי בהתאם למצב השברירי של דיירי המוסד.
- רישום דו"ח אירוע חריג מתבצע כפי שנדרש.
- סיכום רפואי של האשפוז מלא ומפורט.
- רופאת המוסד בוגרת קורס הכשרה בתחום הגריאטריה, בעלת ניסיון רב בטיפול במטופל קשיש.
- התיפקוד של הצוות הרב תחומי בעת המלחמה ראוי לציון!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מבחינת מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל, לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 1 של האגף לגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סיעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאת המחלקה מבצעת כוננויות.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תיעוד. ייעוצים שאינו גריאטרים מתבצעים דרך קופות החולים עם תיעוד בתיק הרפואי.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסקת רופאה גריאטרית בעלת ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה אשר נותנת מענה למקרים מורכבים.
- תיעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

• זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. רופאת המחלקה זמינה לכל המשפחות, מבצעת שיחות יזומות.

• דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

רופא בית

• הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאת המוסד בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה, בוגרת קורס הכשרה בתחום הגריאטריה.

• הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

• הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

• אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מלאה ומפורטת.

• הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה קוגניטיבית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף-SWEET 16.

• הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף). הערכה תפקודית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף-KATZ.

• התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

• תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

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

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא. במוסד אין אישור לטיפול דרך הווריד, למרות זאת אבחון וטיפול בבעיות דחופות מתבצע באופן מלא, במוסד ניכר מאמץ למניעת אשפוזים בבתי חולים כלליים.
- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.
- 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.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.
- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. הוראות לטיפול אנטי פסיכוטי ניתנות לאחר דיון עם היועצת הגריאטרית.
- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. ניכר מאמץ לצמצום ריבוי תרופות.

בדיקות מעבדה

- עיתוי 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 לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

• התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגניטיבי: מלאה.

• תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

• תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

• סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, 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

• ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

• קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. קיימת התייחסות למטופל נוטה למות.

• פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

• יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

• מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. מבחינת מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל- לא כל הצוות השלים את החיסונים הנדרשים לעובדי מערכת בריאות בהתאם לחוזרי מנכ"ל 13/09 20/11 ונוהל רוחב 0.4.6 סעיף 1 של האגף לגריאטריה.

סיכום כללי - תחום רפואה

• לפי ממצאי הבקרה הטיפול הרפואי במוסד טוב מאוד, תהליכי העבודה מתקיימים בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי. לאחר פרוץ המלחמה, למרות סכנת החיים צוות מוסד הפגין חוסן והמשיך לטפל בדיירי המוסד במסירות ואומץ לב, התפקוד של צוות המוסד בזמן המלחמה ראוי לציון רב!

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי לאחר החזרה לשגרה של קיבוץ "יד מרדכי". בימים הראשונים של המלחמה מטופלי המוסד פונו למסגרות שונות במרכז הארץ, כמו מרבית תושבי הקיבוץ. יש לציין לשבח את המסירות של הצוותים ושיתוף הפעולה עם לשכת הבריאות, הגעה לעבודה תחת לחץ ואיום על החיים בשל ירי ליישובי העוטף והדרום. המוסד חזר לפעילות ב 26.03.2024. בעת הבקרה נבדקו תהליכי העבודה ויישום הנהלים וההנחיות של משרד הבריאות. האווירה הייתה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד צוות המוסד.

תמהיל מטופלים:
ביום הבקרה שהו במחלקה 10 מטופלים סיעודיים.
מטופלת אחת עם פצע לחץ דרגה 1.
מטופלת אחת בבידוד מגע בשל זיהום CDT לאחר אשפוז בבית חולים כללי.
מטופל אחד עם צורך בהגבלה מכנית.
אין מטופלים בהזנה אנטרלית.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית וותיקה בגריאטריה וניהול, בעלת הכשרה על בסיסית בתחום טיפול נמרץ, קורס טיפול פליאטיבי וקורסים לנאמני נושא. לא עברה הכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה.
יש ליישם נוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי"
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
תמהיל אחיות: במחלקה מועסקות אחיות מעשיות בלבד (4 אחיות מעשיות). האחיות המעשיות לא עובדות בפקוח של אחות מוסמכת וחורגות מתחום סמכותן לדוגמא, אחריות משמרת.
צוות מטופלים: מעל דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- האווירה במחלקות נעימה, המטופלים ישבו בלובי המחלקה. לאחר ארוחת בוקר נצפתה פעילות תעסוקתית. רמת הניקיון בלובי וחדרי המטופלים טובה, סביבת המטופלים מסודרת וקיים צביון אישי. בחדרי הרחצה ובארוניות לצד המיטה נצפה ציוד אישי לטיפול גוף. כל המטופלים לבושים בבגדים אישיים נקיים ותואמים לעונה.
לציין שצוות המחלקה חזר באופן מלא לשגרת עבודה שהתקיימה טרם הפינוי.
1. רשומת המטופלים מעודכנת כולל אנמנזה ותכניות טיפול. את כל האומדנים מבצעת אחות אחראית (אחות מוסמכת).
2. טיפול סיעודי: מתקיים רישום ביצוע רחצת וטיפול גוף, מעקב הפרשות, נצפה תיעוד הולכות יזומות, תיעוד שקילה חודשית.

3. הגבלה מכנית: ברשומת המטופל עם הגבלה מכנית נמצאו דיון רב מקצועי מנומק, הסכמת אפוסטרופוס והוראה רפואית מעודכנת.
4. הפרשות: שני מטופלים נמצאים בתכנית שימור שליטה. עבורם מתקיימות הולכות יזומות לשירותים.
5. נאמני נושא: אחות אחראית בעלת הכשרה פורמלית ב-3 קורסים של נאמני נושא: מניעת זיהומים, מניעת פצעים וטיפול בכאב. בתחום מניעת זיהומים: אחות אחראית מקיימת תצפיות היגיינת ידיים. נעשתה הדרכת חת"ש בתחום טיפול בנשאי חיידקים עמידים. נאספו נתונים סטטיסטיים בתחום נשאות חיידקים עמידים. לפי הנתונים לא הייתה הדבקה צולבת במחלקה. למטופלת שבבידוד מגע הוקצה חדר ושירותים נפרדים, ציוד לבידוד מגע ממוקם בכניסה לחדר כנדרש. מניעת פצעים: התקיימה הדרכת אחיות ומטופלים בתחום זיהוי ודיווח פגיעות בשלמות העור, נצפה רישום שינוי תנוחה עבור 3 מטופלים שזקוקים לכך. טיפול בכאב: בוצעו הדרכות חת"ש בתחום טיפול בכאב.
6. תכנית חת"ש מעודכנת לשנת 2024, לאחר פתיחת המחלקה מחודש מרץ התקיימו הדרכות והוצג דף נוכחות של אנשי הצוות.
7. ניהול סיכונים: אחות אחראית ממונה תחום ניהול סיכונים. לאחר החזרה לשגרה נערכה הדרכה חדשה לצוות האחיות והמטופלים אודות חובת דיווח על אירועים חריגים. נצפה דיווח אירוע חריג של נפילה.
8. טיפול פליאטיבי: אחות אחראית בעלת הכשרה בתחום. נבנה נוהל טיפול פליאטיבי. הועדה מתקיימת בהשתתפות רופאה, אחות ועו"ס. יש פרוטוקולים מהתקופה שקדמה לפינוי המחלקה. כעת אין במחלקה מטופלים המוגדרים פליאטיביים או נוטים למות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של הערות מבקרות חוזרות.

1. חיסון עובדי בריאות: חלקי בלבד. הרופאה והאחיות מחוסנות. בקרב המטופלים ומקצועות בריאות במוסד אין נתונים. יש ליישם במלואו את חוזר המנהל הכללי 5/2023 https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/5/2023_files_circulars_mk_mk05_2023.pdf באחריות הנהלת המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדי בריאות (הערה חוזרת).
2. כוח אדם: מכלל אחיות המחלקה רק אחות אחראית מוסמכת, השאר אחיות מעשיות. מתוקף רישיון לאחות המעשית הרשאות ביצוע פעולות מצומצמות. אחיות מעשיות חורגות מתחום סמכותן כמו ביצוע אחריות משמרת, ביצוע אומדן כאב במידת הצורך במשמרת. על הנהלת המוסד להעסיק אחות מוסמכת לצד אחות מעשית.
3. בקורות פנימיות: יש לחזור לשגרת ביצוע בקורות פנימיות. לאחר הפעלה מחדש של המחלקה טרם בוצעו בקורות פנימיות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- מדובר בבית סיעודי קיבוצי קטן, בו ניכר יחס אישי ועוטף למטופלים. הייתה חזרה מהירה לשגרה והפעלה מחדש של תהליכי עבודה

על פי מדיניות משרד הבריאות.
על הנהלת המוסד לפעול לתיקון המלא של כל הליקויים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מוסד גריאטרי קיבוצי עם מחלקה אחת. לאחר פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" בשל המצב הביטחוני באזור דיירי המוסד פונו למוסד גריאטרי אחר. הדיירים חזרו למוסד לפני 3 חודשים, ב 26.03.2024. המחלקה מונה 10 דיירים סיעודיים שמתוכם 6 שהו במוסד לפני המלחמה ו 4 התקבלו בשלושה החודשים האחרונים.
- במוסד קיים מטבח מבשל ובו מכינים את כל הארוחות. יש אישצוות אחד במטבח- הטבחית. הטבחית וותיקה במוסד ומנוסה בתהליכי עבודה.
- מערך המזון בנוי על תפריט מחזורי של 4 שבועות.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית המוסד עם וותק של מעל 20 שנה במקצוע, בתחום ובמוסד עצמו.
- הדיאטנית חזרה לעבודה ב 3.04.2024, כשבוע לאחר חזרתם של הדיירים למוסד. עובדת כעת 4.5 שעות שבועיות אחת לשבוע (ימי ד').
- הדיאטנית נותנת מענה תזונתי לדיירים הסיעודיים והעצמאיים של המוסד (נכון להיום סה"כ כ- 22 מטופלים).
- בשנה האחרונה הדיאטנית יצאה לקורס על דמנציה.

חוזקים

- הדיאטנית ערכה הדרכה לצוות ב 08/2023 על תזונה נכונה בגיל השלישי עם דגשים על חוסרים תזונתיים.
- חודש פרויקט למניעת עצירות לפני חודש.

איכות ובטיחות המזון

- יש אפייה במקום ע"י הטבחית והדיירים נהנים מעוגות ביטיות מגוונות 3-4 פעמים בשבוע בארוחת ארבע. כעת בעונת הקיץ הדיירים מקבלים גם פעם בשבוע גלידה.
- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: פירות לפי העונה.

גודלי מנה/גיוון

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: אין דיירים האוכלים במרקם טחון בארוחת צהריים. הוכן מנות רק במרקם רגיל (מוקפץ עוף) ובמרקם רך (קציצות). יש לציין שישנם דיירים שמעדיפים קציצות למרות תפקוד לעיסה תקין ולכן מכינים מידי יום כמות גדולה יותר של המנה הרכה.
- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה. עפ"י שקילת חומרי גלם ביום הבקרה.

רשומות מחלקתיות

- השתתפות דיאטנית בשיבות צוות רב מקצועי: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית ארוחת בוקר: כלים נאים מזכוכית. דיירים קיבלו סכו"ם מלא. יש שימוש באביזרי עזר לעידוד ושמירה על עצמאות באכילה- לדוגמה סכום עם אחיזה, תוחם צלחת, כוסות עם פיה. נצפתה האכלה בישיבה ובסבלנות. הטלויזיה דלוקה ללא ווליום. הגשת ארוחת בוקר החלה עוד לפני השעה 8 לדיירים שכבר נמצאים בחדר אוכל. עד השעה 8:00 כבר כל הדיירים בחדר אוכל והארוחה בעיצומה. ניכרת ההתייחסות הרבה להעדפות האישיות של הדיירים- נצפתה הגשת ירקות ב 4 אופנים שונים. דיירים מקבלים תפריט מותאם אישי וההגשה היא לפי הרצונות של הדיירים-למשל דיירים שלא רוצים לא מוגש להם דייסה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: כן.
- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: כן.
- תיעוד שיחה עם המשפחה ו/או מטופל תוך שבוע עד חודש: כן.
- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: כן.
- מתן מולטי וויטמין יעודי: כן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

• לאחר שפוננו וחזרו, בוצעה הערכה תזונתית מחודשת לכל הדיירים שחזרו כולל הערכה צריכת תזונתית עדכנית על ידי רישום מזון.

ניכר כי הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים ונערך עבורם מעקב נדרש והתאמת התערבות תזונתית.

הדיאטנית משתמשת ברישומי מזון ככלי להערכת צריכת תזונתית בתדירות גבוהה.

יישום והלימה

• אין דיירים הזקוקים או המקבלים הזנה אנטרלית נכון ליום הבקרה.

• תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין. קיימת הלימה בין ההמלצות התזונתיות להוראות הרפואיות. עפ"י תצפית בארוחת בוקר- קיים יישום של ההמלצות תזונתיות בפועל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

• תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): יש לחדש ביצוע בקורות פנימיות לאבטחת איכות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

• בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להרחיב את גיוון המזון בארוחת בוקר ובארוחת ערב במרקם הטחון (הערה חוזרת).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

• סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש לחדש ביצוע תצפיות בכלל הארוחות ולתעדן.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

• תיעוד מטרות ויעדי התוכנית בתוכנית הטיפול: מטרות תזונתיות נקבעות בהערכה הראשונית ובהערכה מחודשת. יש לעדכן מטרות תזונתיות גם כאשר חל שינוי במצבו התזונתי של הדייר.

יישום והלימה

• דיירים המשתתפים בפרויקט למניעת עצירות: יש להתייחס בגיליון התזונתי לקבלת פרוטוקול התזונתי למניעת עצירות והשפעתו.

סיכום כללי

- הצוות והדיירים של המוסד עברו תקופה קשה מאז ה 7.10.2023. לאחר תקופה של כ-7 חודשים בה הדיירים פונו למוסד אחר, חלק מהדיירים חזרו ל"בית האורן".
הדיאטנית עמלה רבות לבצע הערכות תזונתיות מחודשות לכל הדיירים הסיעודיים שחזרו למוסד ולבצע הערכות ראשוניות לכל הדיירים החדשים. בשלושה חודשים האחרונים עיקר עבודת הדיאטנית התמקדה על קביעת טיפול התזונתי והתאמתו האישי לכל דייר ועל הטמעת ההמלצות.
שירות התזונה נשאר ברמה טובה מאוד אודות הצוות הוותיק, מסירותו ומקצועיותו.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה. חלוקת השעות לשני ימי עבודה מיטיבה עם הדיירים ומאפשרת יותר מעורבות עם שאר אנשי הצוות.

פרופיל המטופלים במוסד

- כל המטופלים הסיעודיים מקבלים התייחסות מצד הפיזיותרפיסט.

טיפול בקבוצה

- במחלקה מתקיים אחת לשבוע טיפול בקבוצה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- המחלקה הסיעודית מצויידת במנפים ובמיטות מתכווננות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: יש להשלים את שעות העבודה לתקן המלא כפי שהיה לפני הפינוי ובהמשך להוסיף זמן לדיירים שאינם חלק מהמחלקה הסיעודית.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. הפיזיותרפיסט בעל ותק מקצועי אך ללא השתלמויות בתחום הגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: לאחר ההערכה יש להחליט על תכנית טיפול התחלתית ולתעד אותה בקצרה.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: חלקי.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה. להתאמת ישיבה מיטבית יש צורך בהכרת האביזרים הקיימים בשוק וברכישתם במידת הצורך.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): לא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: חלקית. הדרכות פרטניות לעובד חדש יש לתעד.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימה בפעם האחרונה ב 2022.

- השתתפות פיזיותרפיסטים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: ישנה חשיבות רבה בהשתלמויות בתחום הגריאטריה.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): ברשימות הליכה יש לציין מרחק הליכה, מבוסס על הישגי המטופל בטיפול הפיזיותרפיה בשילוב שיקולים אחרים.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף שנדרש בנוהל: לא קיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- השנה שחלפה מהבקרה הקודמת הייתה ברובה מורכבת ומאתגרת באופן מיוחד למטופלים ולצוות של המוסד. הצוות רובו ככלו חזר לעבודה סדירה, הדיירים מקבלים טיפול ועל כך יש לשבח את כל אנשי הצוות וההנהלה. עם חזרת הבית לתיפקוד יש להשלים את הפערים עד כמה שניתן. הדיירים חזרו להינות מטיפול פיזיותרפיה באופן סדיר, עם זאת ניהול תחום במוסד גריאטרי ולו קטן דורש ידע ספציפי אותו ניתן לרכוש בקורסים וימי עיון הרבים הייעודיים לתחום זה. מומלץ להשקיע בכך מוקדם ככל האפשר.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך לעבוד צוות וותיק ומסור.
- מנהלת השירות עובדת בוקר אחד ואחה"צ אחד. סה"כ 4 ש"ש. בנוסף מגיעה לישיבות צוות רב מקצועי אחת לחודש.
- מדריכת תעסוקה עובדת 6 בקרים בשבוע. סה"כ 28.5 ש"ש.
- ביום הבקרה המדריכה היתה בחופשת מחלה והחליפה אותה מטפלת קבועה.
- בשעות אחה"צ מגיעים 2 מפעילים חיצוניים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- מתבצע כנדרש.

ישום תכנית הטיפול

- קבוצה מוטורית עם דיירים ירודים אחת לשבוע, התאמת אביזרי אכילה, מעקב סדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקתית מדי בוקר פרטנית וקבוצתית הכוללת שימוש בטאבלטים גדולים, אפיה, קבוצות נושא, גינון ועוד. כאשר מזג אוויר נעים הפעילות מתקיימת בחוץ בחצר.
- בנוסף בשעות אחה"צ כל יום יש פעילות עם 2 מנגנים, קבוצת פיזיותרפיה, ביגו עם מטפלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

• לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות. מונגשים שפתית.

• קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

• קיים כנדרש. לאחרונה נוספו 3 טאבלטים גדולים לשימוש הדיירים.

הדרכה ותקשורת

• ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

• הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

• השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

העשרה ונהלים

• השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק השתתפה במספר השתלמויות שנערכו בזום.

• פרויקטים מיוחדים: פרויקטים מתמשכים כמו "להעביר את זה הלאה", קלסר היכרות עם הדיירים וקלסר של אנשי הצוות, יציאה לטיול בקיבוץ עם בני נוער.
אירגנו ביקור של אחד הדיירים במפעל בקיבוץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הדרכה ותקשורת

• הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק מתכננת להעביר הדרכה בחודש יולי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מומלץ שגם המדריכה תשתתף בימי עיון גם מכוונים.

סיכום כללי

- הצוות עבר תקופה מאתגרת, מתחילת המלחמה המוסד היה מפונה למקום אחר והדיירים חזרו לאחר 7 חודשים. בתקופה זו המרפאה בעיסוק והמדריכה ביקרו את הדיירים במוסדות הקולטים ברחבי הארץ. עם חזרת הדיירים למוסד המרפאה בעיסוק ביצעה הערכות מחודשות לכלל הדיירים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית קטנה ואינטימית, 12 מיטות ברישוי, המוסד נותן שירות גם לזקני הקיבוץ אשר גרים בדירות סביב המחלקה הסיעודית ומטופלים ברובם על ידי עובדים זרים.
- הבקרה נערכה בשנה בה המוסד עבר טלטלות רבות, עם פרוץ המלחמה ב 9.10 פונה המוסד כולו וכל הדיירים כולל הדירות פונו למוסד קרית שלמה ובהמשך פונו על ידי משפחותיהם למוסדות אחרים.
- צוות המוסד ביקר את הדיירים לאורך כל תקופת הפינוי בכלל המוסדות בהם שהו הדיירים.
- במרץ 2024 חזר המוסד לפעול כרגיל, אולם בתקופה זו נפטרו דיירים רבים (כמחצית מהמחלקה הסיעודית), דבר אשר השפיע רבות על המוסד והצוות.
- רבים מעובדי המוסד מפונים בעצמם, חלקם חזרו לעבוד בחודשים האחרונים.
- העו"ס חזרה לעבוד בתחילת חודש מאי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס במוסד ותיקה, בעלת ידע מקצועי, תושבת הקיבוץ וזמינה למוסד ולמשפחות. מועסקת בהיקף משרה התואמת לגודל המחלקה, עובדת 7 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- העו"ס מלווה את הדיירים ומשפחותיהם מתחילת שהותם במוסד, הקבלות מתבצעות בצורה מקצועית ורגישה, מבצעת מעקבי הסתגלות, מסייעת לדיירים ומשפחותיהם בתהליך ההסתגלות, מיצוי זכויות והשתלבות במוסד.
- בתקופת המלחמה ערכה ביקורי בית במוסדות השונים בהם שהו הדיירים. שותפה לתהליך התאמת הדייר במחלקה, שותפה לבקורות פנימיות.
- העו"ס שותפה לפעילות החברתית והקבוצתית במוסד, לאור המצב באזור מתחילים לאט לאט לחזור לפעילויות ולהכנסת מתנדבים למוסד, מתכננים לחזור לטיולים עם תלמידי הקיבוץ, בתהליך פיתוח פרוייקט עם פינת החי של הקיבוץ. העו"ס פעילה בקבוצת הווסטאפ עם המשפחות. עם חזרת העו"ס לעבודה, היא ערכה שיחות עם הצוות ועם הדיירים ומשפחותיהם, על מצבם הרגשי בעקבות הפינוי והחזרה.
- מגילת זכויות המטופל, דרכי גישה לוועדת ההתעמרות וקול הבריאות, מפורסמים במקום נגיש ובולט, נעשה חת"ש בנושא התעמרות וחובת הדיווח.
- העו"ס פועלת למינוי אפוסטרופוס או ייפוי כוח רפואי לדיירים בהתאם למצבם ולצרכיהם, בקשר קבוע עם המשפחות והאפוסטרופסים למען הדייר ורכישת ציוד והשלמת צרכים עבורו.
- במוסד קיימת ועדת התעמרות אשר פועלת על פי הנוהל, נצפו דיוני ועדה הן סביב ארוע והן לבניית תהליכים.
- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית, לפני ישיבות צוות רב מקצועיות, הרופאה מבצעת הערכה פליאטיבית לפי מבחן סוף חיים (חולה הנוטה למות), הדייר ומשפחתו שותפים לכל תהליך ההגדרה והטיפול.

העו"ס מרכזת את המעקב אחר ביצוע ישיבות הצוות הרב מקצועי, מתחילת המלחמה לא התקיימו ישיבות מאחר והמוסד כולו היה מפונה, לצוות יש קבוצת ווטסאפ פעילה מאד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- למרות שמדובר במוסד קטן, קיבוצי ומשפחתי, הציביון האישי והפרטי בחדרים דל, יש להמשיך ולנסות לפתח את הציביון האישי במוסד.
בחודשים שבין הבקרה הקודמת לפרוץ המלחמה לא התקיימו קבוצות או מפגשים עם משפחות - יש לפעול להחזרת הפעילות הקבוצתית והמשפחתית למוסד בהתאם למצב הביטחוני.
- הערה חוזרת - העו"ס אינה מעורבת בטיפול בתלונות, אין מעקב אחר תלונות ואחר השלמת הליקויים שעלו, וידוא כי התלונה טופלה והדייר או המשפחה עודכנו.
מומלץ כי ועדת ההתעמרות תבחן את דרכי הדיווח לוועדה ובכלל דרכי הדיווח על ארועים חריגים - פנימי וללשכת הבריאות.
- הערה חוזרת - הועדה הפליאטיבית מתייחסת אך ורק לפי חוק החולה הנוטה למות, יש לבחון את הנוהל הפנימי ולבחון את הטיפול הפליאטיבי על ציר של זמן ולבחון הגדרת מטופלים כפליאטיביים לא רק על פי חוק החולה הנוטה למות.
מומלץ כי בנוהל ובתהליך תהיה התייחסות ברורה להנחלת החלטות הועדה הפליאטיבית כלפי מטה לכלל הצוותים וקבלת תוכנית טיפול אופרטיבית מכל סקטור.
- ישיבות הצוות חזרו להתקיים רק בסוף חודש יוני (המוסד חזר לפעילות בסוף חודש מרץ) - כך שלא נעשו ישיבות רב מקצועיות למטופלים לאחר שחזרו מהמוסדות אליהם פונו. ידוע כי חלק מהצוות הרב מקצועי לא חזר מיד עם פתיחת המוסד מחדש מאחר וגם הם היו מפונים - יש להקפיד על קיום ישיבות צוות לכלל הדיירים בהקדם האפשרי.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- הבקרה מתייחסת לתקופה שבין יולי 2023 ועד מועד הבקרה, בתקופה זו מ- 10/23 ועד 3/24 המוסד פונה על דייריו והם חזרו למוסד רק ב 26.3. במקביל נפלה מערכת המיחשוב ונמחקו נתונים של חצי שנה, על הצוות היה לשחזר כמה שניתן את הנתונים על המטופלים.
- למרות המלחמה, הפינוי (האישי והמוסדי), נפילת המחשבים, פטירת דיירים ותיקים... צוות המוסד בכלל והעו"ס בפרט נרתמו לחזרה לשגרה, תמיכה בדיירים החוזרים, דיירים חדשים, עובדים ומשפחות.
- העו"ס פועלת ברגישות ומקצועיות ראויה לציון בתקופה כל כך מורכבת הן ברמה האישית והן המקצועית.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

• עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

• השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקח משתתף בהשתלמויות מקצועיות מדי שנה, מתמיע את הידע הנרכש בשטח.

• ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

בקרה רוקחית

• לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן. תוך שבועיים.

• ניהול יומן התערבויות ועדכון אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. בדיקת התיקים מתקיימת כל שלושה חודשים, מידע על אינטראקציות בינתרופתיות מועברת לרופאת הבית.

• ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

• ספרות מקצועית עדכנית: כן. מאגרי מידע של MICROMEDEX, MARTINDAL.

• נגישות לאינטרנט: כן.

• מסמכים ישימים: כן. כל המסמכים הנדרשים מרוכזים באוגדן ייעודי "רוקחות".

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מקרר תרופות מצויד במד חום אוגר נתונים, בעל תעודת כיוול בתוקף. ניטור ותיעוד טמפ' מתקיים מדי בוקר לפני חלוקת תרופות. נצפה תיק ממוחשב.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

• כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי.

• ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כלי כתישה נמצאו לא נקיים -לא תקין. יש לנקות כותש ועלי מייד לאחר כתישה של תרופה בודדת. על הרוקח להעביר הדרכה בנושא כתישת תרופות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

• תחום הרוקחות במוסד נמצא ברמה גבוהה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מוסד קטן, מתוחזק היטב ובעל צביון כפרי.
פונה בעקבות מלחמת ה-7 באוקטובר ואוכלס מחדש לפני כ-3 חודשים וזאת לאחר ביצוע הטיפולים הנדרשים לאחר השבתת מערכת.
תחום בריאות הסביבה מנוהל ע"י מנהלת המוסד.

מערכת אספקת המים:

- בעת הביקורת מד הכלור לא פעל עקב תקלה - יש לתקן/להחליף, יחד עם זאת ע"פ דוחות מעבדה הכלור נמצא תקין.
- טמפ' מים חמים במערכת אספקת המים במוסד תקינה ותואמת הנחיות משרדנו, יחד עם זאת טמפ' מים בברזים גבוהה ואינה עומדת בדרישות למניעת כוויות.
- אוגרי מים הוחלפו לאוגרי מים תקינים העומדים בתקן מי שתייה.

כביסה:

- כביסה מתבצעת במכבסת הקיבוץ ללא רישיון עסק.
- נעשו שיפורים בתזרים העבודה אך עדיין אין התאמה מלאה לדרישות משרדנו.

פסולת:

פסולת זיהומית ופסולת מסוכנת מפונה באמצעות מרפאת הקיבוץ.

מערך מזון:

- המטבח נמצא נקי ומסודר.
- טיפול והכנת מזון מבוצעים על בסיס יומי, אין במקום הכנות מראש או שחזור מזון.
- בעת הביקורת טמפ' חלל המטבח גבוהה מהנדרש.
- קיימים שיפור בתזרים העבודה ובשמירה על הנחיות משרדנו, יחד עם זאת עדיין חסרות פונקציות במטבח כגון משטחי עבודה נפרדים למזון מן החי ומקררי הפשרה נפרדים בהתאם.

סיכום:

מדובר במוסד קטן מאוד אשר מתוחזק בסה"כ באופן נאות.
יחד עם זאת, חסר ידע מקצועי ועדכני בנהלי והנחיות משרדנו.
במטבח חסרות מס' פונקציות לטיפול נכון של מוצרים מן החי.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-12 מיטות ברישוי ו-10 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.170	0.337	0.167	98.2%
אחיות ²	5.430	6.929	1.499	27.6%
מוסמכות	5.430	2.289	-3.141	-57.8%
מעשיות	0.000	4.640	4.640	100%
כוח עזר	5.250	6.967	1.717	32.7%
Nutritionist ¹	2.400	4.500	2.100	88.3%
Physiotherapist ¹	6.800	7.000	0.200	2.9%
Occupational Therapy ¹	2.400	4.000	1.600	66.7%
Employment Instructor	0.330	0.713	0.383	116.1%
Speech therapist ¹	0.320	0.320	0.000	0%
Social Worker ¹	4.680	7.000	2.320	49.2%

- 1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה
2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)
3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-12 מיטות ברישוי ו-10 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	0.110	0.000	0%
House keeper	0.110	0.110	0.000	0%
Maintenance worker	0.083	0.083	0.000	0%
Storekeeper	0.083	0.083	0.000	0%
Chief cook	0.110	0.110	0.000	0%
kitchen worker	0.333	0.333	0.000	0%
Cleaner	0.750	0.750	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.057	0.057	0.000	0%
Gardener	0.030	0.030	0.000	0%
Secretary	0.110	0.110	0.000	0%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00 מתאריך: 10.07.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 50.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
28.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
4.00	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
0.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
0.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
0.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
53.00	סה"כ (ללא משך רישוי)