



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**דו"ח בקרה מיום 04.12.2018**

**במוסד: "אור להורים - אלנור"**

**בישוב: ג'לג'וליה**

**הדו"ח נכתב ע"י**

**צוות מחוז מרכז**

**לכבוד**  
**ד"ר ספואת אבו ריא**  
**מנהל/ת רפואי/ית**  
**אור להורים - אלנור (קוד מוסד 237M3)**  
**הרחוב הראשי ג'לג'וליה**  
**ג'לג'וליה**

ד"ר אבו ריא נכבד/ה,

### הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "אור להורים - אלנור"

מצ"ב דו"ח הבקרה מיום 04.12.2018.  
המנהל/ת הרפואי/ת מתבקש/ת להעביר עותק מדו"ח זה לחברי הנהלת בית החולים הגריאטרי (למנהל/ת האדמיניסטרטיבי/ת, למנהל/ת הסיעוד - אח/ות ראשי/ת ולראשי השירות של מקצועות הבריאות).  
המנהל/ת האדמיניסטרטיבי/ת מתבקש/ת להודיע ללשכת הבריאות המחוזית (גריאטר/ית המחוז), בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף לגריאטריה [pniot.geriatria@moh.gov.il](mailto:pniot.geriatria@moh.gov.il) על צפי ואופן ביצוע תיקון התחומים הטעונים שיפור וזאת תוך חודש ימים מעת קבלת דו"ח זה, תוך התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המצויין בדו"ח זה.  
במידה ובמוסד התגלו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. על ההשלמה יש להודיע למייל המופיע מעלה.

בברכה,  
ד"ר לאוניד גולדנשטיין  
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

### **העתקים:**

מר משה בר סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, ירושלים.  
ד"ר אהרון כהן, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר אליעזר חפר, הממונה על הרישוי, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר עופרה חבקין, רופאה מחוזית, לשכת בריאות מרכז.  
ד"ר ערן קופל, רופא נפתי, נפת פתח תקווה.  
הנהלת אגף הגריאטריה.  
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.  
צוות הבקרה.  
גב' סיגי אברבנאל, אחות מתאמת ארצית בתי אבות, משרד הרווחה.

## סיכום הבקרה בבית החולים "אור להורים - אלנור"

- בתאריך 04.12.2018 נערכה בקרת פתע, בקרה במהלך תקופת 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:

ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז	<b>* רפואה</b>
גב' חני ורדי, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז מרכז	<b>* סיעוד</b>
גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז	<b>* תזונה</b>
גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז	<b>* פיזיותרפיה</b>
גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז	<b>* ריפוי בעיסוק</b>
גב' שולי ירושלמי, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז,	<b>* עבודה סוציאלית</b>
מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז	<b>* רוקחות</b>

## תמהיל מאושפזים:

להלן תמהיל המאושפזים במחלקות בית החולים:

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
	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1
	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
	30	31	3	-	28	-	-	-	-	-
	138	134	105	-	28	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 134 מאושפזים, מתוכם 107 במימון משרד הבריאות.

## **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:**

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 11.03.2019.

## **רישיון IV:**

לבית החולים הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות (טיפול תוך ורידי), למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

## נספח א' הערכת הבקרה לפי תחומים

(1) נכשל 0-65	(2) טעון שיפור רב 66-72	(3) טעון שיפור 73-79	(4) טוב 80-86	(5) כ. טוב מאוד 87-93	(6) טוב מאוד 94-100	תחום מקצועי
					X	רפואה
					X	סיעוד
					X	תזונה
					X	פיזיותרפיה
					X	ריפוי בעיסוק
					X	עבודה סוציאלית
					X	רוקחות

- במקצוע בריאות הסביבה לא התקיימה בקרה

## **נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון**

**הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך**

### **רפואה: 94%**

#### **הבקרה בתחום הרפואה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- עבודת המנהל הרפואי
- קשר עם משפחות
- רופא בית
- איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל
- מעקב רפואי שוטף
- הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות
- בדיקות מעבדה
- בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים
- פעילות צוות רב מקצועי במחלקה
- דו"ח אירוע חריג
- תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)
- רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

### **תיאור כללי:**

\* המוסד נמצא בבניין בעל 4 קומות (כולל קומת קרקע).

ישנה גינה ירוקה גדולה.

מחלקה לתשושי נפש נמצאת בקומה הרביעית ולה יציאה למרפסת פרטית.

במחלקות ישנם חדרים ושטחים ציבוריים מרווחים, מוארים, נקיים ומצוידים בחפצים אישיים.

הבקרה נערכה על פי תצפית, שיחה עם רופאים ובדיקת רשומות רפואיות.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במוסד עובדים שלושה רופאי בית (שניים מהם מומחים בפנימית).

מומחה בפסיכיאטריה מגיע למוסד באופן קבוע אחת לשבוע ונותן מענה בתחום מומחיותו.

רופאי המוסד מתפקדים בכוננות על פי הנוהל.

## **חוזקים**

\* הטיפול הרפואי מקצועי וניכרת התייחסות רצינית לבעיות ייחודיות של דיירים.

רופאי הבית מכירים היטב את הדיירים במוסד ומסורים לתפקידם.

## **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

\* מומלץ להעסיק יועץ גריאטרי במוסד הסיעודי.

## **הערות לסיכום:**

\* התחום הרפואי הוא ברמה מקצועית גבוהה, הציון הכוללני ירד בשל מספר היבטים אירגוניים.

## **סיעוד: 94%**

### **הבקרה בתחום הסיעוד כללה את הנושאים הבאים:**

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז
- מעקב סיעודי
- תרופות
- הבטחת הסביבה
- תקשורת
- הזנה והאכלה
- הפרשות
- היגיינה אישית ולבוש
- שמירת שלמות העור
- תנועתיות ותנוחה
- קשר עם המשפחה
- עדכון מקצועי
- הדרכה והערכת הצוות
- טיפול בכאב
- מניעת זיהומים
- זכויות החולה

### **חוזקים**

\* האח הראשי בעל ידע בתחום הגריאטריה ובעל ניסיון ניהולי רב. כל האחים/יות במקום הינם מוסמכים ומרביתם בעלי תארים אקדמאיים. סגנו של האח הראשי עובד במשרה מלאה. הצוות במקום יציב וקבוע ופעול לשיפור איכות חיי הדיירים במקום.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

\* מומלץ להרחיב את איסוף הנתונים אודות הדייר: אירועי חיים, הרגלים, תחביבים, העדפות וכד' ולהשתמש בנתונים אלו לבניית תוכנית טיפול מותאמת אישית.

### **הבטחת הסביבה**

\* מומלץ להדריך את הצוות במילוי דוח אירוע חריג. תאור מדוייק של ההתרחשות ושל העובדות.

### **תקשורת**

\* בכל מקרה של בעיה של תקשורת הן בגלל אי ידיעת השפה והן בגלל ירידה בחושים יש לבנות תוכנית התערבות מתאימה.



## הפרשות

\* מומלץ לקיים תוכנית למניעת עצירות בנוסף לטיפול תרופתי.

## היגיינה אישית ולבוש

\* מומלץ לערוך אומדן יכולות של הדייר בכל הקשור לטיפול אישי, ולבנות תוכנית מותאמת אישית לשמר יכולות אלו.

## טיפול בכאב

\* בכל מקרה של נפילה/ חבלה יש לערוך אומדן כאב ולעקוב אחר ביטויי הכאב.

## **תזונה: 95%**

### **הבקרה בתחום התזונה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- ניהול כוח אדם - פריסת שעות
- כללי
- איכות ובטיחות המזון
- בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום
- גודלי מנה/גיוון
- רשומות מחלקתיות
- הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות
- מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית
- מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב
- יישום והלימה

### **תיאור כללי:**

\* מטבח מבשל מרכזי אחראי על הספקת כל הארוחות למחלקות, לאחרונה היו מספר שינויים בכח אדם במטבח.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* שתי דיאטניות עובדות יחד 28 שעות שבועיות.

### **חוזקים**

#### **איכות ובטיחות המזון**

\* בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון נערכות באופן שוטף בהתאם לתוכנית שנתית.

#### **רשומות מחלקתיות**

\* בוצע חת"ש בנושא סרקופניה. בנוסף, הועברו הדרכות לצוות בנושאים תזונתיים שונים. הנחיות תזונתיות הונגשו שפתית.

#### **מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

\* מעקב תזונתי מבוצע בצורה מקיפה ויסודית.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום**

\* יש להקפיד לשמור דוגמאות מזון בכל ימות השבוע, מכל מזון שמוכן במטבח.

יש להפחית שימוש במזון מעובד.

### רשומות מחלקתיות

\* פרוייקט רב מקצועי להגשת סכו"ם מלא, הפרוייקט תוכנן אך עדיין לא יושם.

### הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

\* ארוחת צהריים תאמה לתפריט השבועי.

מלבד מנת הקציצה שהיתה מעובדת, רוב מרכיבי הארוחה בושלו במקום.

מחלק האוכל שאל את המטופלים לרצונם.

לא הייתה התייחסות להנחיות מפרוייקט סכו"ם וכן להנחיות מרקמי מזון למרות ששני הטפסים היו תלויים באזור החלוקה.

לא היו מספיק כלי הגשה והמטפל חילק דג בידיים.

## **פיזיותרפיה: 96%**

### **הבקרה בתחום הפיזיותרפיה כללה את הנושאים הבאים:**

- כח-אדם
- פריסת שעות ומצבתכוח אדם
- פרופיל המטופלים במוסד
- ארגון השרות
- אבחון פיזיקלי
- טיפול פרטני
- טיפול בקבוצה
- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- טכנולוגיה לישיבה וניידות
- הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- תנאים פיזיים
- ציוד טיפולי
- ציוד ואביזרי עזר לניידות

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במקום עובדים שלושה פיזיותרפיסטים בהיקף משרה כולל של 71 שעות שבועיות. השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר וארבעה ימים בשבוע גם בשעות אחר הצהריים.

### **חוזקים**

#### **ארגון השרות**

\* מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

\* המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

\* פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

\* פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בשיתוף המרפא בעיסוק התקיים השנה "יום ספורט" לרווחת הדיירים.

#### **אבחון פיזיקלי**

\* אבחון פיזיקלי ראשוני נעשה בשבוע הראשון לקבלת הדייר ומלא בכל סעיפיו. נעשה שימוש בכלי מדידה על פי צורך. מעקבים פיזיקליים מבוצעים לפחות אחת לשלושה חודשים.

#### **טיפול בקבוצה**

\* טיפול קבוצתי מתקיים בכל המחלקות ביום ושעה קבועים, בחירת המשתתפים בקבוצה נעשית על פי שיקולים מקצועיים. מומלץ שקבוצות הפיזיותרפיה יתקיימו בחדר הפיזיותרפיה (כיום חלק מהקבוצות מתקיימות בלובי המחלקה ורק חלקן בחדר הפיזיותרפיה).

### טכנולוגיה לישיבה וניידות

\* שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון.

\* הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

\* מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

\* הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

### הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

\* כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה, עובר הדרכה פרטנית אצל צוות הפיזיותרפיה. נעשות הדרכות רענון במחלקות על פי צורך.  
נבנה טופס "תצפית מחלקתית". מומלץ שהפיזיותרפיסט יהיה מעורב בזמן המעברים.  
השנה הפיזיותרפיסט העביר שתי הדרכות מובנות לכל הצוות באפריל בנושא "מעברים נכונים" ובנובמבר בנושא "ישיבה נכונה".

### תחומים הטעונים תיקון ושיפור

#### מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

\* מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: בחלק מן התיקים שנבדקו, המעקבים מועתקים ממעקב קודם COPY PASTE ולא משקפים את מצבו העדכני של המטופל.

### טכנולוגיה לישיבה וניידות

\* מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להמשיך ולחדש את ציוד הישיבה הקיים במקום ולרכוש כסאות גלגלים בעלי מנגנונים שונים כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט.

### הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

\* השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מומלץ שמנהל שרותי הפיזיותרפיה ישתתף בועדות מקצועיות רלוונטיות המתקיימות במוסד.

\* השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לכל צוות הפיזיותרפיה לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

## **ריפוי בעיסוק: 94%**

### **הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:**

- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- הערכת מעקב
- ישום תכנית הטיפול
- הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
- פעילות בתעסוקה
- תנאים פיזיים וסביבה
- ציוד ואביזרים
- הדרכה ותקשורת
- העשרה ונהלים
- יישום המלצות מבקרה קודמת

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* מרפא בעיסוק בעל 10 שנות ותק, עובד במוסד כשלוש שנים, שלושה ימים בשבוע - 28.5 שעות שבועיות. ארבע מדריכות תעסוקה מפעילות את דיירי המקום בשעות הבוקר ויום אחד בשבוע בשעות אחר הצהריים - 122 שעות שבועיות בסה"כ.

### **חוזקים**

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**  
\* מתבצעות הערכות ראשוניות לכל דייר חדש.

### **הערכת מעקב**

\* מתקיימים מעקבים תקופתיים הכוללים מטרות טיפול עדכניות. רישום רצף הטיפול מוקפד.

### **ישום תכנית הטיפול**

\* המרפא בעיסוק מתרכז בקידום והטמעת פרויקטים רב מקצועיים מוסדיים, בהדרכת ובהכוונת מדריכות התעסוקה. מותאמים סדים, גלילים ואביזרי עזר תפקודיים בהתאם לצורך. את מעקב הנחת הסדים חולק המרפא בעיסוק עם הצוות הסיעודי.

### **פעילות בתעסוקה**

\* הדיירים מופעלים שישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר ואחר הצהריים - בידי מדריכות התעסוקה, הצוות הפרהרפואי, המנהל ואם הבית ומפעילים חיצונים. פעילות הדיירים מונגשת שפתית ותרבותית לדיירים.

### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* אורגן למרפא בעיסוק מכון חדש. יש לאבזרו, בהתאם לנוהל בינוי, ולהעניק לו צביון מקצועי. הדיירים מופעלים בחדרי האוכל המרווחים והמוארים, ובחצר המוסד. המחלקות עטורות בקישוט סביבתי אקטואלי

ובתצוגת עבודות דיירים.

לוחות ההתמצאות מונגשים שפתית והינם דו לשוניים. לוחות הפעילות בתהליך בנייה מחדש.

### **ציוד ואביזרים**

\* קיים ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק ולצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה.

### **הדרכה ותקשורת**

\* מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה הכוללות הדרכות פרטניות והערכות עובד שנתיות למדריכות. נבנו נהלים פנימיים לשרות במוסד.

המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות ובוועדות המוסדיות. הוא שלוב בהדרכות הצוות הרב מקצועי (החתש'), מדריך את צוותי המחלקות ונמצא בקשר עם משפחות הדיירים בהתאם לצורך.

### **העשרה ונהלים**

\* הן המרפא בעיסוק והן מדריכות התעסוקה יצאו להשתלמויות מקצועיות בתחום עבודתם בשנה החולפת. מתקיימים במוסד מספר פרויקטים רב מקצועיים (חלקם ממשיכים, חלקם חדשים וחלקם בתהליך בנייה) אשר מטרתם העצמת הדייר ושימור יכולותיו לצד העלאת מודעות הצוות.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **ישום תכנית הטיפול**

\* יש לחדש את הטיפול הפרטני / קבוצתי בריפוי בעיסוק.

#### **הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה**

\* קיימים פערים ברישומי התעסוקה בין המחלקות השונות. יש לפעול לצמצומם. חשוב לשקף בכתב את תהליך הסתגלות והתאקלמות הדייר החדש למחלקה.

#### **פעילות בתעסוקה**

\* יש לבנות בכל מחלקה פעילות רב מוקדית, אשר תתאים לתמהיל הדיירים המחלקתי. מומלץ לשתף את צוות המטפלים בהפעלה של הדיירים, במקביל למדריכת התעסוקה.

#### **ציוד ואביזרים**

\* יש לרכוש ציוד עזר תפקודי וערכת אבחון מובנת להערכת דיירים, בהתאם להמלצות המרפא בעיסוק. יש לרכוש ציוד להפעלה רב מוקדית של הדיירים, בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

#### **העשרה ונהלים**

\* על המרפא בעיסוק להשלים את החטיבה הגריאטרית (קורס על בסיסי אחרון).

### **הערות לסיכום:**

\* תמהיל הדיירים במוסד מורכב - לכן חשוב לפתח תוכנית בינמקצועית להפעלה רב מוקדית של הדיירים, בהובלת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

## עבודה סוציאלית: 95%

### **הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:**

- כח-אדם
- קבלת מטופל והסתגלות
- פעילות כללית של העובד הסוציאלי
- שביעות רצון המטופל
- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים
- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- טיפול בניצולי שואה
- טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- עבודת הצוות הרב מקצועי
- הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית/ת
- רשומת מטופל
- תיק אפוטרופסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במוסד מועסקת עובדת סוציאלית, כ - 52 שעות שבועיות והיא אחראית על העבודה הסוציאלית בכל המחלקות.

### **חוזקים**

#### **קבלת מטופל והסתגלות**

\* העובדת הסוציאלית מבצעת את תהליך הקליטה וההסתגלות ברגישות ובמקצועיות. מתייחסת למעבר מהבית בקהילה למוסד ומשמעותו למטופל ומשפחתו.

#### **פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

\* העובדת הסוציאלית שותפה ומעורבת בחיי המטופלים. מלווה את תהליך התאמת החדר למטופל ועוקבת אחר ההסתגלות כולל במעבר מחדר לחדר או ממחלקה למחלקה. פועלת יחד עם הצוות הרב מקצועי להתאמת הפעילות החברתית תעסוקתית בהתאם ליכולתיו ורצונותיו של המטופל. העובדת הסוציאלית רגישה לשוני התרבותי והדתי ופועלת לשילוב אירועי החגים לכלל האוכלוסיה.

#### **שביעות רצון המטופל**

\* הובעה שביעות רצון של המטופל והמשפחה מאיכות החיים במוסד.



## תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

\* השטחים הציבוריים מטופחים ומרווחים.

## פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

\* העובדת הסוציאלית שותפה לפעילות חברתית - תרבותית, יחד עם צוות הריפוי בעיסוק מקיימים פרויקט "בית קפה" בחצר המוסד בו, המטופלים יושבים מסביב לשולחנות עגולים והמטפלים משרתים אותם. לפני האירוע המטופלים אופים עוגיות.  
ראוי לציון הוצאת קבוצות של מטופלים במוניות מחוץ למוסד ומעניקים להם אווירה של עצמאות ואירוח לקפה ומאפה.

## פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

\* העובדת הסוציאלית פועלת ליישום חוק זכויות החולה ומגילת הזכויות מפורסמת בשלוש שפות.

## פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

\* העובדת הסוציאלית עברה הכשרה ייעודית בתחום.  
קיימת וועדה למניעת התעללות.  
אירועים חריגים מדווחים במערכת וכל אירוע נבדק ומתועד.  
העובדת הסוציאלית פועלת להעלאת מודעות בקרב המטפלים והצוות הרב מקצועי בנושא של מניעת אלימות.

## טיפול בניצולי שואה

\* העו"ס פועלת למיצוי זכויות של המטופלים ומקיימת פעילות ייעודית ביום השואה.

## טיפול תומך במטופל ובמשפחה

\* העו"ס עברה הכשרה בתחום.  
במוסד קיימת וועדה לנושא הפליאטיבי.  
העו"ס מקיימת שיחות של תיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה במטרה לשפר את איכות החיים של המטופל ולקיים את בקשות המטופל.

## עבודת הצוות הרב מקצועי

\* קיימים תהליכי העברת מידע ממוסדת בין הצוות הרב מקצועי.  
העו"ס פועלת להעשרת הצוות הרב מקצועי.  
העובדת הסוציאלית משתתפת בישיבות הנהלת המוסד.

## הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

\* העובדת הסוציאלית בקיאה בנהלים הרלוונטיים, סביבת העבודה שלה נעימה ומשרדה מצויד בכל הציוד הנדרש.  
העו"ס משתתפת בימי עיון וכנסים ולומדת בקורסים רלוונטיים.

## רשומת מטופל

\* רשומת המטופל ממוחשבת. בבקרה לא נמצאה קבלה של מטופל חדש.

## תיק אפוטרופסות

\* נושא האפוטרופסות מטופל כראוי על כל היבטיו. כתב המינוי מתויק בתיק המטופל ובקלסר נפרד עם רשימת שמית.

## תיק ריכוז מתנדבים

\* ראוי לציון, יוזמת העו"ס לפעילות של מתנדבים מבית ספר אשר שותפים לפרויקט מחשבים. בכל מחלקה הותקנו עמדות מחשב והמתנדבים יחד עם צוות רב מקצועי מקיימים הדרכות למטופלים ומקשרים אותם בעזרת האינטרנט לשיחות סקייפ עם משפחה או התחברות לעולם הידע. הרב של חב"ד מגיע בכל חג ונעשות פעילויות חברתיות ותרבותיות הקשורות לחג.

## **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

\* מומלץ לחדש את שאלוני שביעות הרצון למשפחות ומטופלים.

### **פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

\* יש לקיים פעילות ייעודית בקרב הצוות הרב מקצועי והמטפלים בנושא חוק זכויות החולה.

### **עבודת הצוות הרב מקצועי**

\* יש לקיים ישיבות צוות רב מקצועיות בתדירות הנדרשת ולעקוב אחר יישום ההמלצות. יש לפעול לתעוד ביקורי משפחות במערכת הממוחשבת ולתעל את הביקורים לטובת המטופל.

## **רוקחות: 96%**

### **הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:**

- פעילות הרוקח/ת במוסד
- חדר שירותי רוקחות
- אחסון וסידור תרופות ותוקפן
- רכש אספקה וביעור תרופות
- ניהול הסמים
- בקרה רוקחית
- ספרות מקצועית ומסמכים ישימים
- תיקון ליקויים
- אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )
- אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )
- תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)
- מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )
- כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז
- ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה
- שמירה
- פנקס
- מרשם
- מתן סם למטופל
- בקרה
- שמירה
- הזמנה
- טפסי רישום
- בקרה

### **הערות לסיכום:**

\* מוסד ובו ארבע מחלקות.  
במוסד עובדת רוקחת לפי תקן השעות הנדרש.  
במחלקות יש צורך לשפר את נושא הפרדת התרופות בארונות, אין לאחסן תמרוקים ותכשירי חיטוי ביחד.  
יש להציב פחים יעודיים להשמדת תרופות במחלקות ולהדריך את הצוות בנושא.  
יש לצמצם את כמות נסטריפים בשימוש בעגלת החלוקה, אין לפתוח יותר מאחד מסוג.  
יש להציב מדי חום מינימום/מקסימום בסמוך לארונות התרופות במחלקות, יש לבצע תדרוך לצוות על הרישום והשימוש.  
חובה לרשום בכל משמרת טמפרטורת מינימום מקסימום וטמפ' עכשווית.

## נספח ג'

### תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-138 מיטות ברישוי ו-134 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	1.920	2.024	0.104	0.05
אחיות <sup>2</sup>	23.050	26.128	3.078	0.12
מוסמכות	23.050	26.128	3.078	0.12
מעשיות	0.000	0.000	0.000	-1.00
כח-עזר	47.150	67.468	20.318	0.30
תזונאית	0.690	0.700	0.010	0.01
עובד/ת סוציאלי/ת	1.380	1.332	-0.048	-0.04
פיזיותרפיסט/ית	1.920	1.775	-0.145	-0.08
מרפאה בעיסוק	0.690	0.713	0.023	0.03
מדריכה תעסוקה	2.000	3.050	1.050	0.34
רוקח/ת	0.276	0.286	0.010	0.03
קלינאית/ת תקשורת <sup>1</sup>	3.680	4.000	0.320	0.08

<sup>1</sup> חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

<sup>2</sup> אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

**נספח ג'**  
**תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי**  
**ל-138 מיטות ברישוי ו-134 מיטות בפועל**

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	1.000	1.000	0.000	0.00
אב/אם בית ו/או מנהל משק	1.265	1.200	-0.065	-0.05
עובד/ת אחזקה	0.958	1.000	0.042	0.04
מחסנאי/ת	0.958	1.000	0.042	0.04
טבח/ית ראשי/ת	1.000	2.000	1.000	0.50
עובד/ת מטבח	3.833	4.000	0.167	0.04
עובד/ת ניקיון	5.800	8.000	2.200	0.28
משגיח כשרות	0.652	0.700	0.048	0.07
חצרנית/ית גננת	0.345	0.400	0.055	0.14
מזכיר/ה	1.265	1.300	0.035	0.03

1 מטבח מוסדי מבשל.

## נספח ד'

### רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 68.50 מתאריך: 07.03.2018  
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 68.50  
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: כן  
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.08.19  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 04.12.2018  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
30.00	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 ב3 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
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
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
67.00	סה"כ (ללא משך רישוי)