**דו"ח בקרה במרכז לבריאות הנפש שלוותה- 10.08.2015**

בתאריך 10.08.2015 נערכה בקרה רב מקצועית במרכז לבריאות הנפש שלוותה.

הבקרה בוצעה על ידי צוות מלשכת הפסיכיאטר המחוזי, לשכת הבריאות המחוזית, צוות בקרה ארצי וצוות מלשכת הבריאות נפת פתח תקווה.

הצוות מלשכת פסיכיאטר מחוזי: ד"ר מ. לבן, תומר לוי, שלומי עזר ורינה שמש.

צוות משרד הבריאות: גב' שירלי רחמיאל- מחלקת תזונה

צוות לשכת בריאות נפת פתח תקווה- מר שמואל ורבר, מרכז פיקוח לבריאות הסביבה.

מר יעקב בוריאקובסקי, מפקח מחוזי לבריאות הסביבה.

הבקרה כללה מפגש עם הנהלת המרכז, מנהל המחלקה הנבדקת וצוות העובדים, שיחות עם מטופלים כמו כן נבדקו רשומות רפואיות.

במפגש עם ההנהלה, ד"ר קרון, מנהל המרכז לבריאות הנפש שלוותה, ערך סקירה כללית עדכנית אודות המרכז.

הנושאים העיקריים שהועלו:

* בביה"ח על פי הרשיון קיימות 110 מיטות מבוגרים ו- 31 מיטות נוער , סה"כ 141 מיטות אשפוז מלא ו 19 מיטות אשפוז יום.
* התפוסה הממוצעת במבוגרים- 113% ובנוער- 90%
* בשנת 2014 נפתחה מחלקה חדשה- מחלקה ה'. מס' המטופלים ברשיון מחלקה זו- 16 מיטות. 9 מיטות נוספות היו צריכות להכלל ברשיון בשנת 2015 אך משרד האוצר לא אישר אותם, עד כה.
* תפיסת האשפוז השתנתה- אין יותר מחלקות סגורות ומחלקות פתוחות (פרט למחלקה ב' שנשארה "פתוחה" בגלל התנאים הפיזיים שלה) עובדים על פי תפיסה של רצף טיפולי. בכל אחת מהמחלקות האקוטיות מאושפזים הן מטופלים בסטטוס של אשפוז סגור והן בסטטוס פתוח. ההחלטה לאיזו מחלקה יתקבל מטופל הינה לפי הספרה האחרונה בתעודת הזהות. הדבר מבטיח מחלקה קבועה וחלוקת עומס על המחלקות.
* על מנת לקדם את תפיסת הרצף הטיפולי, נעשה שינוי בתמהיל הצוות. נקלטו 33 אנשי צוות חדשים מתוכם 25 אנשי סיעוד.
* בוטלה היחידה להשגחה מיוחדת ונבנו שני חדרי הגבלה בכל מחלקה.
* ביחידת השהייה 6 מיטות. ממוצע אשפוז 2-3 ימים עד 7 ימי אשפוז.
* אשפוז מלא ובטיפול יום בממוצע- חודש וחצי

**נתונים:**

1. אגף האשפוז כולל: מחלקת מיון והשהיה, 4 מחלקות לאשפוז מבוגרים, מחלקה של הילד והמתבגר ומחלקה לטיפול יום.
2. השרות האמבולטורי כולל: מרפאת מבוגרים, מרפאת ילדים ונוער, מרפאה פסיכוגריאטרית וכן מרפאות קהילתיות ברעננה ובכפר סבא. עומדת להיפתח מרפאת ילדים ונוער בהרצליה.
3. כמו כן, ניתן שירות יעוץ פסיכיאטרי למרפאות הכללית במחוז, שירות יעוץ פסיכיאטרי בבית חולים מאיר ומופעל מרכז "גשר" בכפר סבא לטיפול בבני נוער במצבי משבר.
4. **מאפייני מאושפזים- 2014**

סה"כ מס' קבלות: 1268

 מס' קבלות חדשות: 348 (27.4%)

 מס' קבלות חוזרות: 920 (72.6%)

קבלות חוזרות עד חודש לאחר השחרור: 195

מאושפזים בצו/ הוראה נכון ליום 02.08.2015

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | מאושפזים | בצו | בהוראה | סה"כ בכפיה |
| נוער | 28 | 7 25% | 0 0% | 7 25% |
| מבוגרים | 126 | 7 6% | 25%32 | 31%39 |
| סה"כ | 154 | 14 9% | 21%32 | 30%46 |

 |  |  |  |

1. **אירועים חריגים בשנת 2014:**

סה"כ 146 דווחים על אירועים חריגים.

עיקר תחומי הדיווח:

ניסיונות התאבדות- לא דווח.

התאבדויות- לא היו בתחום בית החולים. חולה אחת התאבדה בביתה בעת שהייתה באשפוז יום, דווח על עוד 3 התאבדויות.

היעדרויות- 8

בריחות- 0

פטירות- 2

מספר מקרי אלימות ופציעות

אלימות כלפי צוות מצד מטופלים ובני משפחה- 12.

אלימות כלפי מטופלים ומשפחותיהם מצד צוות- היו שתי תלונות שנבדקו. לא נמצאה עדות לאלימות מצד הצוות.

אלימות כלפי מטופלים ומשפחותיהם מצד מטופלים ובני משפחה-18.

פציעות של מטופלים-13 (מתוכם: 4 מקרים של פגיעה עצמית)

פציעות של צוות- 9.

**(4)** **ועדת בקרה ואיכות**

מתקיימים עשרה סבבי בטיחות

נושא שמירת מידע

(5) טיפול בפניות הציבור:

קיימת תיבת תלונות/פניות נגישה וזמינה בכל מחלקה. התלונות מועברות לממונה על פניות הציבור ונבדקות על ידי הגורמים הרלוונטים.

מספר הפניות שהתקבלו במהלך שנת 2014 – 58. 21 תלונות, ברור אחד ו 36 מכתבי תודה והערכה.

נושאי התלונות העיקריים:

התנהגות (6), איכות השירות (4), טיפול רפואי/ סיעודי (10) תורים (3).

משך הטיפול בפניה: 0-14 ימים- 50% מטופלות מהתלונות.

 15-30 יום- מטופלות 50% מהתלונות.

קיימת עליה במספר מכתבי התודה והערכה לעומת שנת 2013 (44%) וירידה במספר התלונות. 22%-

**(6)** **ועדת אתיקה:**

חברי הועדה נבחרו על פי הנוהל. הועדה התכנסה פעמיים במהלך השנה. שני המקרים בהם דנה הועדה היו קשורים בבקשה למתן עיון בתיק הרפואי והתנגדות המטפל.

(7) ועדת הלסינקי:

 מתבצעת על פי הנוהל. במהלך שנת 2014 התקיימו 5 ישיבות

(8) ועדה לטיפול בנפגעי אלימות במשפחה, ניצול מיני והזנחה של קטינים וחסרי ישע

**(9) השתלמויות עובדים:**

כל הסקטורים מקיימים פעילויות הדרכה והעשרה הן בסקטור עצמו והן ברובד רב מקצועי.

**בקרה במחלקה ה'**

ראה דו"ח מצ"ב

#### מסקנות והמלצות

1. ההתרשמות הכללית הינה חיובית ביותר.
2. ניכרת רמה מקצועית גבוהה. ארגון העבודה, הפעלת המחלקות ותוכניות הטיפול הינן ברמה גבוהה.
3. הרישום והתיעוד בתיקי המטופלים מסודר ומפורט.
4. יש לציין לחיוב את ההשקעה בתחומי ההדרכה, ההוראה וההשתלמויות השוטפות.
5. יש לציין לחיוב את ההשקעה בתחומי הוראה.
6. יש לדאוג לשמירה 24 שעות ביממה ולא רק עד השעה 23:00
7. יש לכנס את הועדה לנושא אלימות במשפחה, ניצול מיני והזנחה של קטינים חסרי ישע על פי חוזר מנכ"ל מס' 26/03 מיום 19.11.03 לפחות אחת לרבעון.

בכבוד רב,

ד"ר מ. לבן רינה שמש

פסיכיאטרית מחוזית אחות, ע/ פסיכיאטר מחוזי לבקרה

מחוז מרכז מחוז מרכז