

דילמות בטיפול, ובריאות האדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית



**אוריינטציה למקצועות הבריאות
מרץ , 2016**

היחידה לשירותי בריאות, האגף לטיפול באדם עם מש"ה

דילמה 1: סנגור עצמי בתחום הרפואי

מה עושים אם החלטה של האדם עם מש"ה אינה תואמת את החלטת מטפלו?

- פ.פ., אדם עם מש"ה קלה, בן 49, מתגורר בהוסטל "נחמן מאומן" מזה 20 שנה. אחיו של פ.פ. הוא האפוטרופוס עליו ומאוד מעורב בטיפול בו.
- פ.פ. סובל מסכרת ומטופל בזריקות אינסולין.
- בשנה האחרונה סובל פ.פ. מכיב נמקי ב 3 מאצבעות רגל ימין ולאחר שכל הטיפולים בו נכשלו, המליץ הרופא לקטוע את 3 אצבעות רגליו
- לאחר שפ.פ. קיבל הסבר מאחות המרפאה ומהרופא הוא סירב בכל תוקף לטיפול
- אחיו של פ.פ., האפוטרופוס, ניסה אף הוא לשכנע את אחיו והסביר לו כמה זה חשוב לבריאותו, אך פ.פ. נותר בסירובו
- למטפל האישי שלו אמר פ.פ. : "אני רוצה למות שלם, לא תיקחו לי את האצבעות"

כללי אצבע:

חוק זכויות החולה (תשנ"ו 1996) ; הסכמה מדעת (סעיף 13)



- לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת
- לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע
- מטפל רשאי לתת טיפול רפואי שאינו גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל אם נתקיימו כל אלה:
 - (א) מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר קבלת הסכמתו מדעת;
 - (ב) לא ידוע למטפל כי המטופל או אפוטרופוס מתנגד לקבלת הטיפול הרפואי;

כללי אצבע:

חוק זכויות החולה (תשנ"ו 1996) ; הסכמה מדעת (סעיף 13)



• בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתתו רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה, לאחר ששמעה את המטופל, אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

(א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת;

(ב) צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל;

(ג) קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי ייתן המטופל את הסכמתו למפרע.

כללי אצבע:

חוק זכויות החולה (תשנ"ו 1996) ; הסכמה מדעת (סעיף 13)



- בנסיבות של מצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי דחוף גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או הנפשי של המטופל, לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת; טיפול רפואי המנוי בתוספת יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.

דילמה 2: ניהול סיכונים בתחומי בריאות



- ר.א הוא מקבל שירות בן 45 ממע"ש "תפוזינה". ר.א מוגדר על פי ועדת אבחון כמתפקד ברמת מש"ה קלה, הוא עצמאי בכל פעולות חיי היומיום ועבד בעבר בשוק החופשי כמחסנאי בסופר, לשם היה מגיע בכוחות עצמו בתחבורה ציבורית.
- לר.א התנהגות מאתגרת העלולה להעמידו בסכנת חיים: **אכילה לא מבוקרת** – הוא נוהג לאכול מזון שמוצא בפח אשפה, נוהג לחטוף מזון ואוכל את המזון במהירות רבה. בשל החשש לבריאותו (זיהום, חנק) הופסקה עבודתו בסופר והוא הועבר לתעסוקה בסביבה מוגנת במע"ש, אליו מגיע בהסעה.
- אוטונומיה או הגנה על הבריאות
- בחירה או כפיה

כללי אצבע: ניהול סיכונים

אוטונומיה

אי גרימת
נזק

עשיית טוב

צדק



של מי ההחלטה?

לפעול
לשיפור
מתמיד של
איכות חיו,
רווחתו
וקידומו
בהתאם
לצרכיו,
יכולותיו
ורצונותיו
תוך הקפדה
על ערכים
של כבוד
האדם,
בחירה
אישית

דילמה 3: זכותו של הצוות לדעת מול זכותו של האדם עם מש"ה לחסיון



- א.ו., בחור בן 22, עם מוגבלות שכלית קשה, מתגורר בהוסטל לב אל לב
- לפני כ 5 שנים אובחן א.ו. כנשאי נגיף צהבת זיהומית מסוג C, ומאז הוא מטופל בתרופות, נמצא במעקב מרפאת כבד בבית חולים ומצבו מצוין
- בימים אלה אמור א.ו. להשתלב במרכז יום טיפולי בעיר מגוריו
- הוריו של א.ו., שהם גם האפוטרופוסים עליו, הבהירו חד משמעית, שהם אינם מסכימים למסור מידע אודות הצהבת הזיהומית למסגרת הקולטת.

כללי אצבע:

חוק זכויות החולה (תשנ"ו 1996) ; שמירת סודיות רפואית (סעיף 19)

- מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.
- מטפל, מוסד רפואי, רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל אחד מאלה:
 - המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי;
 - חלה על המטפל או על המוסד הרפואי חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי;
 - מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר לצורך טיפול במטופל;
 - וועדת האתיקה אישרה את מסירתו לאחר אם המידע עלול לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו;
 - ועדת האתיקה קבעה, לאחר מתן הזדמנות למטופל להשמיע את דבריו, כי מסירת המידע הרפואי על אודותיו חיונית להגנה על בריאות הזולת או הציבור וכי הצורך במסירתו עדיף מן העניין שיש באי מסירתו;
 - מסירת המידע הרפואי היא למוסד הרפואי המטפל או לעובד של אותו מוסד רפואי לצורך עיבוד המידע, תיוקו או דיווח עליו על פי דין;
 - מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בביטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה ובלבד שלא נחשפו פרטים מזהים של המטופל.

"מטפל" (כהגדרה בחוק)



- רופא, רופא שיניים, סטז'ר, אח או אחות, מיילדת, פסיכולוג, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט, קלינאי תקשורת, תזונאי-דיאטן, קרימינולוג קליני, פודיאטר, פודיאטר מנתח, כירופרקט, כן כל בעל מקצוע שהכיר בו המנהל הכללי בהודעה ברשומות כמטפל

קוד אתי מרפאים בעיסוק 6.2015



- על המרפא בעיסוק כשנדרש, להעביר מידע לאנשי מקצוע או כל גורם מטפל אחר, תוך שמירה על סודיות - אוטונומיה.
- לפעול על פי הנהלים ו/או לנקוט בכל הדרכים לשמירת סודיות, ולשמור על הרשומות חסויות ומאובטחות.
- לנקוט באמצעי הגנה בעת שימוש במידע העלול לפגוע בצנעת הפרט, ולמנוע חשיפת מידע הקשור במטופל - אוטונומיה, יושרה.

נקודות למחשבה...



- עובד מקצועות הבריאות החולה במחלה מדבקת חייב בדיווח למעסיק? בישראל לא קיימת הוראת חוק המחייבת מועמדים לעבודה – אפילו במקצועות הבריאות – לדווח על מחלה מדבקת. אין חובה כזו גם כאשר מדובר בעבודה עם ילדים. למרות זאת, ייתכן כי מכוח חובת תום הלב אפשר לחייב מועמד לגלות את עובדת מחלתו המידבקת, אם יש בכך כדי ליצור סביבת עבודה מסוכנת לעמיתיו או לציבור.
- מסגרות מש"ה מבקשות מהעובדים אישור העדר מחלות מדבקות כל שנה.
- הנחיה להשתמש באמצעי הגנה עם כל מטופל.

דילמה 4: חלוקת משאבים

מה עושים כאשר ה"שמיכה קצרה מידי" ?



- התקבלת לעבוד במרכז יום טיפולי סיעודי +21 בהיקף משרה של 6 שעות שבועיות.
- במרכז היום יש 45 מקבלי שירות, 15 מהם סיעודיים והשאר טיפוליים.
- במי תטפל קודם? כיצד תחלק את הזמן? מי מחליט? מה אם המנהל לוחץ? מה אם ההורים לוחצים?

כללי אצבע:



- על פי כללי האתיקה – במקבל השירות המורכב ביותר מטפלים קודם האומנם?
- אקוטי/כרוני
- אחריות מקצועית לפעול לשיפור מתמיד של איכות חייו, רווחתו וקידומו בהתאם לצרכיו, יכולותיו ורצונותיו תוך הקפדה על ערכים של כבוד האדם, בחירה אישית.

חוק זכויות החולה, התשנ"ו 1996



- כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל.
- מטפל או מוסד רפואי לא יפלו בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטייה מינית, גיל או מטעם אחר כיוצא באלה.
- מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש.

דילמה 5: דעתי המקצועית או רצון האפוטרופוס? נאמנות מקצועית או חמלה, חשש?



- כיצד מתמודד איש המקצוע אל מול דרישת ההורים/אפוטרופוס לבצע פעילות טיפולית בניגוד לדעתו המקצועית?
- מה אם האפוטרופוס מאיים לפנות לבכירים במשרד?

פעילות האגף מעוגנת בחוקים והנחיות:



- חוק יסוד כבוד האדם וחירותו, התשנ"ב 1992
- חוק הסעד (טיפול במפגרים), התשכ"ט- 1969
- חוק הפיקוח על המעונות, התשכ"ה 1965
- חוק העונשין (תיקון מס' 26), התש"ן 1989- פגיעה בקטינים ובחסרי ישע
- חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (בשיתוף עם פקידי סעד סדרי דין), התשנ"ב 1992
- חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס 2000
- חוק זכויות החולה, התשנ"ו 1996
- חוק הליכי חקירה והעדה (התאמה לאנשים עם מוגבלות שכלית או
- נפשית), התשס"ו 2005
- הסכם הורים

במקום פומי אי אפשר,
בואו ניצור פנו אי פה אפשר

