



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 18522-07-20 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

בפני כבוד השופט, סגן הנשיא אסף זגורי

מבקש מ.ז.

נגד

משיבים

1. האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון
2. היועץ המשפטי לממשלה-משרד הרווחה והשירותים החברתיים חיפה משרדי ממשלה
3. ר.ז. אדם שמבוקש למנות לו אפוטרופוס (ע"י עוה"ד ראמח עוואד - אפוטרופוס לדין מטעם הלשכה לסיוע משפטי במחוז צפון

החלטה

בהתאם להוראות סעיף 33, 33א לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב - 1962

הדילמה:

האם יש למנות אפוטרופוס לאשה הסובלת ממחלת נפש ולכפות עליה ניתוח לקיבוע שבר בצוואר הירך במצב של חוסר וודאות והיעדר הערכה עקבית של מצבה הנפשי? מהו התהליך הראוי בהליך שבו בית חולים מבקש למנות אפוטרופוס לצרכי מתן הסכמה לטיפול רפואי באדם המתנגד לו?

א. הבקשה:

1. בפניי בקשה דחופה שהוגשה ביום 8/7/2020 שעה 15:12 למנות את המבקש, מר מ.ז. כאפוטרופוס זמני לצורך מתן הסכמה וחתימה על הג' ר.ז. ת.ז. ** שהיא דודתו. הצורך במינוי אפוטרופוס נבע מהעובדה שר.ז. מאושפזת בבית החולים "העמק" ואינה נותנת הסכמה מדעת לטיפול רפואי שהוא קיבוע שבר בצוואר הירך. על פי תעודה רפואית שצורפה, יש צורך רפואי בהליך פולשני מסוג שחזור וקיבוע שבר בירך באמצעות מסמר. צוין בתעודה הרפואית בהקשר זה, כי התועלת מביצוע הפעולה הנוכחית שאישורה מבוקש עולה על הסיכונים הכרוכים בה: התועלת תצמח מכך היא הקטנת הכאבים, מניעת פצעי לחץ, יכולת ניידות וסיעוד, חזרה מהירה לתפקוד בסיסי ואילו הסכנות הן כאלה הכרוכות בהרדמה וזיהום, דימום וחוסר חיבור של השבר. לא נכתב באף אחד מהתעודות הרפואיות כי קיימת סכנת חיים מיידית (או לא מיידית) בשל ביצוע הפעולה.

ב. חוסר במסמכים, אבחנות לא מדוייקות ושונות בין הרופאים וחוות דעתם ביחס לקביעת כשירותה/היעדר כשירותה של ר.ז. לקבל החלטות:

2. ר.ז. הינה רווקה ללא ילדים והיא ילידת 1953 תושבת *** (להלן "ר.ז.").



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

3. ר.ז. שהתה עד היום ומאז 24/6/2020 בבית החולים "העמק" בעפולה ולפי המסמכים שבבקשה הייתה זקוקה לכאורה להתערבות טיפולית בתחום האורתופדי/כירורגי לשם שחזור וקיבוע של שבר בצוואר הירך על ידי מסמר. מלכתחילה הוברר מהמסמכים כי אין סכנת חיים מיידית או שאינה מיידית לר.ז. באם לא תעבור את הניתוח.
4. הבקשה הוגשה ביום 8/7/2020 בשעה 12:15 ומעיון במסמכים שצורפו לה במקור, **לא עלה באופן ברור, במקרה שבו אין גבי ר.ז.** יכולה להביע עמדה ביחס להליך ו/או זקוקה באופן חד משמעני לאפוטרופוס שיקבל החלטה במקומה ביחס להתערבות הרפואית. אציין כי בתחילה כלל לא צורפה (או לא נסרקה כראוי) תעודת רופא מומחה. לפיכך ביקשתי ביום 8/7/2020 שעה 15:43 כי תצורף תעודת רופא מומחה כנדרש בדין.
5. משכך חשוב לציין, כי בעת שהוגשה הבקשה לבית המשפט היא לא מילאה אחר 2 תנאי יסוד: מצד אחד, לא צורפה לה תעודת מומחה בתחום הפסיכיאטריה שתעיד על הצורך במנוי אפוטרופוס, על מידת התובנה להליך זה והסבר על יכולת השיפוט וקבלת ההחלטות של ר.ז. מצד שני, לא הוסבר כי הפרוצדורה הרפואית המבוקשת הינה מצילת חיים – לא בטווח המיידית ולא בכלל.
6. ביום 9/7/2020 בבוקר הוגשה לתיק תעודה רפואית של ד"ר לודמילה ציפורין בה נרשם בשורה אחת בתחתית הדף כי ר.ז. **"ממלמלת, שואלים על ניתוח... [כתב לא ברור] לא מתמצאת בזמן ולא יודעת מה רוצים ממנה"**. מעבר לעובדה שמדובר בתעודה רפואית שבה משפט בן 14 מילים בלבד המתייחס לכאורה למצבה של ר.ז. הרי ששתי מילים מתוכן לא ברורות לחלוטין שייתכן שיש להן משמעות לצורכי הקביעה של הרופאה. כמו-כן לא ברור היה מהתעודה בעת שהוגשה לתיק בית המשפט, האם מדובר בבדיקה פסיכיאטרית של רופאה פסיכיאטרית כיוון שבשתי החותמות הנושאות שמה, הכתיב לא היה ברור. מאוחר יותר התברר כי מדובר במומחית לרפואה פנימית שספק אם בנסיבות העניין היא מוסמכת לחתום על תעודת רופא מומחה לצרכי ההליך הנוכחי.
7. בנוסף וכפי שעוד יבואר לרכיבים החיוניים בחוות דעת רפואיות של מומחים לצרכי מינוי אפוטרופוס למתן הסכמה להתערבות רפואית, הרי שהתעודה הרפואית שהוגשה הייתה חסרה ולא כללה את רכיבי הבדיקה וההערכה שעל המומחה לציין בתעודת רופא עבור בית המשפט.
7. לפיכך, ברור מדוע לא יכול היה בית המשפט לקדם הטיפול בבקשה ללא קבלת תעודה עדכנית העומדת בתנאים האמורים לעיל והוא ביקש כי תוגש כזו בהקדם האפשרי. ואמנם ביום



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 9/7/2020 בשעה 11:55 הוגשה תעודה רפואית מורחבת יותר (אשר גם היא לא עמדה בתנאים
2 הנדרשים) ונרשם בה כך:
- 3 **"ר.ז. סובלת מסכיזופרניה כרונית, בבדיקה ישנם סימני פסיכוזה פעילה**
4 **וסימנים שליליים שפוגעים ביכולתה להבין את מחלתה ואת הטיפול**
5 **הנדרש ואינה מודעת למקום השבר"**
6
- 7 תעודה זו נשאה תאריך 2/6/2020 בעוד שהבקשה הוגשה כאמור ביום 8/7/2020 ועל כן שוב
8 ביקשתי לוודא כי התעודה אכן עדכנית למועד בו אמורה הייתה להינתן ההחלטה (9/7/2020).
9 לפיכך ובשעה 14:49 הוגשה לתיק אותה תעודה ולידה נרשם התאריך 2/7/2020.
10 לפי התיאור של ר.ז. כאמור בתעודה ובהיעדר כל היכרות מוקדמת עמה לא יכול היה בית
11 המשפט לדעת אם מאז 2/7/2020 ועד יום הגשת הבקשה (8/7/2020) או יום לאחר מכן
12 (9/7/2020), היא עדיין שרויה במצב פסיכוטי ולא יכולה לקבל כל החלטות בעניינה.
13
- 14 זה המקום לציין כי ששעת/סכיזופרניה הינה תסמונת הכוללת לרוב מצבים פסיכוטיים שבהם .8
15 אכן עלול להיפגע משמועתית בוחן המציאות והשיפוט. מדובר במחלה קשה, כרונית שסיכויי
16 ההחלמה ממנה קטנים לפי המדע (ראו: שיינפלד ושופמן, **אוצר מושגים פסיכולוגיים**
17 **ופסיכיאטריים לכל הרוצה לדעת** כרך 2, עמ' 493 ואילך). ששעת מהווה הקבוצה החשובה
18 והשכיחה של המחלות הפסיכיאטריות מבין המחלות הפסיכוטיות ואלו גורמות להפרעה
19 קשה ביותר בתהליכים פסיכולוגיים בסיסיים של האישיות. יחד עם זאת, אין זו מחלה
20 אחידה, אלא קבוצת מחלות הטרוגנית שבה החולים שונים מאוד זה מזה. היא מלווה
21 בתסמינים מגוונים בשטחי החשיבה, התפיסה, האפקט, ההתנהגות והזהות העצמית. אין
22 תסמין אחד שיכול להיחשב כפתוגנומוני (ראו: אליצור, טיאנו מוניץ ונוימן, **פרקים נבחרים**
23 **בפסיכיאטריה**, עורך חנן מוניץ, מהדורה שישית בעמ' 197 – להלן "**פרקים נבחרים**
24 **בפסיכיאטריה**").
- 25 לפיכך והגם שידוע כי סכיזופרניה פסיכוטית היא על פי רוב ממושכת וכרונית ויכולה לגרום
26 לשינויים בולטים בתפישת האדם את המציאות הנטיה הראשונית של בית המשפט הייתה
27 לראות בר.ז. כמי שיש חשש שאינה יכולה לקבל החלטות בעניינה אך בחשש בלבד אין די
28 כדי למנות אפוטרופוס ולכפות על ר.ז. פעולה רפואית שהיא מתנגדת לה. בית המשפט סבר
29 כי יש לדייק באבחנתה ובתסמינים כדי שניתן יהיה לדעת האם נכון לשעה זו אין המחלה
30 פוגמת בתפיסת המציאות שלה באופן שאינה יכולה לקבל החלטות לטובתה ורק אז ניתן
31 יהיה לשקול מינוי אפוטרופוס.
- 32 זאת ועוד, מקום שמצב נפשי פסיכוטי הינו הפיך או יכול להשתנות מעת לעת (והכל כאשר
33 ר.ז. בבית החולים ויש להניח שמטופלת תרופתית גם בהקשר של מחלת הנפש) הרי שנראה
34 היה לבית המשפט שיש צורך בתעודה עדכנית לצורך מתן החלטה לפעילות כירורגית ללא
35 רצונה – גם אם זו פעולה לטובתה.



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 18522-07-20 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 משכך, שבתי וביקשתי מבית החולים ביום 9/7/2020 תעודה רפואית עדכנית לאותו יום.
2
- 3 9. בהיעדר עו"ס בשל שביתת העו"ס וכאשר אנו לפני סוף השבוע המסמך ששוגר לבית המשפט
4 היה של דר' לזרוביץ' אברהם ממחלקה פנימית בבית החולים העמק. במסמך זה נרשם, כי
5 ר.ז. מוכרת למערכת בריאות הנפש ולבית החולים על רקע אפיזודות פסיכוטיות ופרנואידיות-
6 מאניות. לאחרונה סובלת מנפילות חוזרות. לאחרונה נפלה ושברה עצם הירך. בני משפחה
7 דיווחו כי סירבה ליטול טיפול תרופתי כי חשבה שמרעילים אותה והייתה באי שקט. הומלץ
8 על ניתוח להחלפת צוואר ירך והוסברו לה השלכות הניתוח מספר פעמים בנוכחות מספר
9 רופאים ועו"ס וכן הסיכונים הכרוכים באי ניתוח. לדברי הצוות המטפל כעולה מהדיווח
10 שהוגש ביום 9/7/2020 בשעות אחר הצהריים, היא שינתה מספר פעמים את דעתה לגבי מתן
11 הסכמה לניתוח. בעת מתן אותו אישור ביום 9/7/2020 אמרה באופן חזרתי שפחדת להינתח
12 מכיוון שמפחדת למות ולמרות שהצוות הרפואי הסביר לה שהסיכון למוות כתוצאה מהניתוח
13 נמוך מאוד היא המשיכה לומר באופן חזרתי שהניתוח מסוכן לחייה וכן האשימה את הצוות
14 בכך שלא ניתחו אותה באופן דחוף מיד עם הגעתה לבית החולים. לפיכך נרשם כי כיום
15 (9/7/2020) מסרבת לבצע הניתוח. בבדיקה פסיכיאטרית נמצא כי בוחן המציאות תקין אך
16 התובנה להשלכות הניתוח לקויה והשיפוט לקוי בנוגע לניתוח בשל overvalued ideas
17 שיקול דעת לקוי וכל אלה פוגעים בכשירותה ליתן הסכמה מדעת ולכן הומלץ על הליך של
18 אפוטרופסות. עם זאת ובשל סירובה הומלץ לשקול מחדש את נחיצות הניתוח.
19
- 20 10. במצב דברים זה, נמנעתי מקבלת החלטה וראיתי לנכון למנות עבור ר.ז. אפוטרופוס לדין
21 מטעם הלשכה לסיוע משפטי שייפגש עמה ויוכל לסייע לבית המשפט בהבהרת מצבה הרפואי,
22 מחד גיסא והחיוניות בביצוע הפעולה הרפואית והסיכון מאי ביצועה, מאידך גיסא.
23
- 24 11. ביום 12/7/2020 הוגש לתיק בית המשפט אישור נוסף מבית החולים "העמק" בו נתבקש בית
25 המשפט להורות על "סגירת תיק" שכן לפי חוות דעת עדכנית של פסיכיאטר אין צורך במינוי
26 אפוטרופוס והחולה הינה מסוגלת לקבל החלטות. באישור הרפואי שצורף נרשם על ידי דר'
27 יריב שחק מהמחלקה הפסיכיאטרית בבית החולים העמק כך:
28 **"נבדקה על ידי בשאלת כשירות לחתימה על הסכמה או סירוב לניתוח**
29 **– זאת לאור תנודות חוזרות במצבה. בבדיקתה מתמצאת במקום ובזמן.**
30 **איטית ורזה מאוד. אין הפרעות בהלך ובצורת החשיבה. מודעת למצבה**
31 **הרפואי ומוכנה לניתוח תוך הבנת ההשלכות. לא נמצאו סימנים**
32 **להפרעה בתפישה או מחשבות שווא. מצב הרוח ירוד. תובנה ושיפוט**
33 **תקינים ככל שניתן להתרשם. לסיכום: בעת בדיקתה כשירה להביע**



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

1 **הסכמה לפרוצדורה. נראה שהבעיה בכשירות קשורה בעיקר במצבי**

2 **דליריום חוזרים"**

3 12. לאור הודעה זו של בית החולים וחוות הדעת הפסיכיאטרית וכאשר עלה כי הלכה למעשה
4 החולה אינה זקוקה לאפוטרופוס וגם נתנה הסכמה פוזיטיבית לביצוע הניתוח להבדיל
5 מעמדתה בימים שקדמו לכך סברתי כי אכן מתייחר הצורך בהליך וכי עד אשר תיכתב החלטה
6 זו ר.ז. כבר תעבור את הניתוח שהסכימה לו לפי המתואר. עם זאת, ראיתי לנכון לבקש את
7 עמדת האפוטרופוס לדין לעניין הצורך בקיום דיון. דיווח זה שב והפתיע שוב את בית המשפט שכן
8 עלה ממנו שגם התיאור האחרון של בית החולים אינו מדויק או לכל הפחות לא מעודכן דיו.
9

10 13. האפוטרופוס לדין מסר היום כי אמנם אין טעם בקיום הדיון והוא מבקש את ביטולו. אלא
11 שלדבריו הגב' ר.ז. שוחררה מבית החולים וסירבה לעבור את הניתוח (בשונה מהנטען בדיווח
12 הרפואי מבוקר 12/7/2020) ולא ברור אם תשנה את עמדתה. האפוטרופוס לדין ביקר את ר.ז. בבית
13 החולים לפני יומיים וציין כי לפי דברי אחיינה חלה הידרדרות במצבה הנפשי והפסי
14 בחודשים האחרונים והיא במעקב אצל פסיכיאטר כיוון שאובחנה כחולת סכיזופרניה. עוד
15 נרשם כי לפני כשלושה שבועות נפלה בביתה ונגרם לה שבר בצוואר ירך שמאל והיא זקוקה
16 לניתוח קיבוע באמצעות פלטינה. אלא ש-18 יום היא מאושפזת במחלקה פנימית בבית
17 החולים ובמהלך כל התקופה היא סירבה לתת הסכמה לניתוח. האפוטרופוס לדין ציין כי הניתוח
18 אינו מורכב והוא נעשה בהרדמה מלאה עם סיכונים קטנים. הוא מוסיף כי לפי דברי
19 האורתופד, תוחלת החיים של ר.ז. תפחת משמעותית (עלולה לקפח חייה תוך שנה) אם לא
20 תעבור הניתוח בכ-80% לעומת סיכויי תוחלת החיים אם תעבור את הניתוח (30%). חשוב
21 להדגיש כי מדובר במימד חדש שלא היה ידוע לבית המשפט מהבקשה המקורית. מכל מקום
22 גם אם ר.ז. תעבור את הניתוח, סיכויי ההצלחה לשיפור איכות חייה תלויים מאוד בהצלחת
23 הליך שיקום שעליה לעבור.

24 גם האפוטרופוס לדין מתרשם כי ר.ז. מתמצאת במקום ובזמן, היא כן יכולה ליתן דעתה ביחס
25 להליכים בעניינה וכבר יותר משבועיים היא מסרבת לעבור את הניתוח, הואיל והיא חוששת
26 מסיכוני ההרדמה. היא מעולם לא נותחה ולא מוכנה לעשות כן בעתיד. הוסבר לה הסיכון
27 שעלול להיגרם מאי הניתוח והיא ממשיכה לעמוד בסירובה. מפאת מצבה האורתופדי, היא
28 אינה יכולה להתייצב בדיון משפטי.

29 האפוטרופוס לדין ציין כי רופאי בית החולים לא מצאו עילה וטעם להחזיקה בבית החולים והיא
30 שוחררה מבית החולים בעקבות סירובה לעבור את הניתוח שכן השארת חולה במחלקה
31 פנימית מגבירה הסיכון להידבקותו בזיהומים. לפיכך ביום 12/7/2020 שעה 14:00 היא
32 שוחררה לביתה. האפוטרופוס לדין ממליץ להתחשב בקולה הברור של ר.ז. ולהמשיך טיפול בה
33 בקהילה אך לא למנות עבורה אפוטרופוס או לכפות הניתוח בניגוד לרצונה.

34



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1
2
3 **ג. מהמצוי לרצוי למקרים הבאים:**
4
5 14. לכאורה ניתן היה לסיים הטיפול בענין זה באמצעות סגירת התיק ללא כל פירוט או הסבר
6 נוספים. עם זאת ומפאת חשיבות הדבר וכאשר היה בית המשפט פסע ממתן צו אפוטרופסות
7 זמני לביצוע פעולה שבאותה שעה הייתה מנוגדת לרצונה של ר.ז., חובה עלינו להזהיר עצמנו
8 ולקבוע כללים לצורך דיוק והטבת הטיפול המשפטי במקרים הבאים.
9
10 **ג.1. בקצרה על בקשות למינוי אפוטרופוס למתן הסכמה לטיפול רפואי המוגשות על ידי בתי**
11 **החולים:**
12
13 15. חשוב להדגיש, כי בקשות מסוג זה מוגשות חדשות לבקרים לבתי המשפט לענייני משפחה
14 בארץ ושופטי המשפחה נדרשים לטפל בהן תוך זמן קצר ביותר, לעתים תוך דקות ספורות
15 ותוך שהם עסוקים בדיונים ובהליכים נוספים. לפיכך מצופה שכאשר בקשה מסוג זה מוגשת
16 על ידי בית החולים לבית המשפט, היא תכיל מלוא המסמכים והחומר העדכני והמדויק
17 ביותר אודות האדם שבעניינו הוגשה בקשה. בפרט חשוב לדייק באבחנה של בעיות בשיפוט
18 של אותו אדם המצדיקות מינוי אפוטרופוס וכן פירוט לגבי הפעולה עצמה, תועלתה למול
19 סיכונים, דחיפותה עם הסבר מקיף ככל שניתן.
20
21 16. ברובם המכריע של המקרים שמגיעים לפתחו של בית המשפט מבתי החולים, מדובר במקרים
22 שבהם החולים הם אנשים שמורדמים בבית החולים ומצויים במצב קשה מבחינה בריאותית
23 עד כדי כך שלא ניתן לתקשר עמהם ולקבל הסכמתם והם לא חתמו על יפוי כח רפואי לפי
24 סעיף 16 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996 או על יפוי כח מתמשך לפי סעיף 32'ב לחוק
25 הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב - 1962. זהו למשל המקרה של ביצוע פעולה
26 דחופה מסוג פיוס קנה לשם גמילה של חולה מהנשמה מלאכותית (טרכאוסטומיה). במקרים
27 אלה החולים בדרך כלל מונשמים ומורדמים ולא ניתן לתקשר עמהם ולקבל עמדתם והפעולה
28 חיונית כדי להציל את חייהם, לאפשר גמילה מהנשמה מלאכותית שמסכנת את בריאותם
29 וחושפת אותם לזיהומים מסכני חיים.
30
31 17. במקרים רבים אחרים מדובר באנשים שאינם מורדמים ומונשמים אך עדיין לא מסוגלים
32 לקבל החלטות בשל פגיעות קשות בשיפוט ובקוגניציה (כגון דימנציה ברמה בינונית וחמורה
33 או בשל הנמכה קוגניטיבית מולדת ברמת תפקוד בינונית ומעלה). חולים מסוג אלה, בדרך
34 כלל יתקשו להביע עמדה מדעת ביחס להליך המשפטי, הרפואי ולסיכונים שבפעולה



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 המתוכננת. אנשים אלה שבדרך כלל מחלתם יציבה או פרוגרסיבית (מחמירה) ובלתי הפיכה,
2 ככל שמאובחנים על ידי מומחים, הרי שההתערבות השיפוטית בעניין מינוי אפוטרופוס
3 עבורם למתן הסכמה לטיפול רפואי מציל חיים, הינה קלה יותר יחסית ומבוססת בדין
4 המבקש להציל חיים באמצעות מינוי אפוטרופוס.
5
6 18. המקרה שלפניי לא שייך לאף אחד מסוגי המקרים הללו. במקרה שלפניי מדובר על בקשה
7 לאפוטרופוסות ביחס לאשה הסובלת ממחלת נפש, במצב שיפוט תנודתי (לכל היותר)
8 שהתנגדה לניתוח במשך מעל שבועיים, כאשר ככל הנראה הניתוח אינו מציל חיים באופן
9 מיידי, אך אי ניתוח עלול להביא לקיצור תוחלת החיים באופן משמעותי.
10
11 19. בקשות מסוג זה מוגשות בדרך כלל על ידי העו"ס של בית החולים שבו מאושפז החולה. הדבר
12 מוסדר בחוזר מנהל רפואה 10/2006 של משרד הבריאות שפורסם ביום 4/6/2006 ובו נקבע כי
13 האחריות לאיסוף וריכוז כלל המסמכים והתיאום בין הגורמים המטפלים הוא העובד
14 הסוציאלי (סעיף 6 לחוזר).
15 המקרה שלפניי הוגש במהלך שביתתם הכללית של העובדים הסוציאליים ועורר קושי מנהלי
16 ומעשי נוסף של איסוף וקבלת מסמכים מתאימים מהגורמים בבית החולים.
17
18 20. בטיפול במקרים אלה, בית המשפט נותן משקל רב לעמדת ב"כ היועמ"ש ומקום שזו ניתנה,
19 יש להניח לפחות כחזקה כי התמלאו תנאי הדין והפסיקה וכי לכל הפחות על פי המסמכים,
20 מדובר בהליך שמצדיק מנוי אפוטרופוס למתן הסכמה לטיפול רפואי בהיעדר יכולת לקבל
21 הסכמת החולה.
22 במקרים שבהם יש התנגדות של החולה לטיפול המוצע, ב"כ היועמ"ש בדרך כלל מציין זאת
23 ואף מבקש לקיים דיון או למנות אפוטרופוס לדין.
24
25 21. המקרה הנוכחי מלמד עד כמה יש לנהוג משנה זהירות בבקשות ובהליכים מסוג זה ועד כמה
26 חשוב "לדקדק בציציות" לפני קבלת החלטה הפוגעת באוטונומיה של האדם הזקוק לטיפול
27 (ואשר רשאי גם לסרב לו), בייחוד של אדם שסובל ממחלת נפש תנודתית.
28
29 **2.ג. בית המשפט אינו מומחה רפואי ויש לשתפו בתהליך ההערכה ולפרט אודות המחלה:**
30
31 22. בית המשפט אינו רופא או מומחה רפואי. המומחים הם הרופאים בתחומים השונים, כאשר
32 לעניין הערכת כשירות משפטית, נהוג לראות בפסיכיאטר ובהערכה הפסיכיאטרית כאמצעים
33 מובילים בחשיבותם לעניין קביעת הצורך במינוי אפוטרופוס.
34



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

1
2 במקרה שלפניי, פעם אחת נרשם לגבי החולה כי היא מבולבלת ולא יודעת מה רוצים ממנה
3 (5/7/2020), לאחר כמה ימים נרשם שהיא סכיזופרנית כרונית עם סימני פסיכוזה פעילה בעת
4 הבדיקה ולא יכולה להבין את מחלתה ואת הטיפול הנדרש (8/7/2020), פעם שלישית נרשם
5 כי בוחן מציאות תקין, מתמצאת באופן מלא בזמן, במקום ובסיטואציה ללא הלוצינציות,
6 אך התבונה לעניין ההשלכות של הניתוח לקויה ולכן נחוץ אפוטרופוס (9/7/2020) ולבסוף
7 נרשם כי בוחן מציאות תקין, מבינה את ההשלכות של הניתוח ללא סימנים להפרעה בתפישה
8 או מחשבות שווא. תבונה ושיפוט תקינים והבעיה בכשירות קשורה ככל הנראה במצבי
9 דליריום (12/7/2020). שעות אחדות לאחר הדיווח הרפואי האחרון, החולה משתחררת לביתה
10 תוך שמתנגדת לבצע את הניתוח.

11
12 **ג.3. על דליריום:**

13
14 מקרה זה מחייב את בית המשפט להכיר היטב את המושג דליריום שנכתב בחוות הדעת
15 האחרונה שהוגשה היום לתיק בית המשפט. מדובר על קבוצת מצבים המאופיינים בירידה
16 במודעות בעקבות פגיעה אורגנית בתפקודי המוח. התסמין הטיפוסי והמרכזי למצב של
17 דליריום הוא ערפול המודע המתבטא גם ביכולת לשמור על רציפות במיקוד תשומת הלב
18 והקשה מנושא לנושא או מגירוי לגירוי. **ההפרעה במודע אינה קבועה, אלא נתונה לתנודות.**
19 כמו-כן בולטות הפרעות קשות בהתמצאות בזמן ובמרחב. מבחינה תפיסתית יש הפרעות
20 נרחבות מסוג של אילוזיות פתולוגיות והלוצינציות. שי שינוי בהתנהגות הפסיכומטורית,
21 המתבטא לעתים באי שקט קיצוני או במצב של חוסר תגובתיות ותנועה. במהלך החשיבה
22 בולטת הפעלת ארגון קשה בדרגות חומרה שונות, כמעט תמיד עלולות להופיע מחשבות שווא
23 שהן פרנואידיות באופיין. התסמונת שכיחה יותר אצל ילדים, זקנים ואנשים עם פגיעות
24 מוחיות אורגניות, כאשר הסיבות לדליריום מגוונות וכוללות סיבות זיהומיות, הרעלות,
25 סיבות מטבוליות (הפרעות אלקטרוליטיות, מחסור במלחים, מגנזיום, סידן ואשלגן), חוסר
26 תיאמין (צריכת אלכוהול ורעב ממושך) ומצבים לאחר ניתוח (שכלל בתוכו הרדמה לקראת
27 ניתוח). דליריום אינו מצב מתמשך וגם אם הסיבות להופעתו חלפו, יש נטייה לשינוי התמונה
28 הקלינית. יש לטפל בסיבה הראשונית לדליריום, להתאים רמת הגירויים ליכולת החולה
29 לעבדם, להימנע ממתן תרופות (למעט הלידול במינון נמוך כשאין ברירה) ואין להטיל מגבלות
30 גופניות על החולה בדליריום (ראו פרקים נבחרים בפסיכיאטריה לעיל בעמ' 170-168).

31
32 **ג.4. בית המשפט זקוק להערכה מפורטת וברורה של ההערכה הפסיכיאטרית:**

33



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

25. חוות הדעת שלפניי, אשר הוגשו במרווחים של ימים אחדים בין אחת לשנייה, השתנו באופן מהותי והאבחנות שבהן לא היו אחידות (בלשון המעטה): החל מחוות דעת ללא אבחון מחלה כלשהי, דרך אבחון סכיזופרניה פסיכוטית וכלה בחוות הדעת האחרונה המזהה את הבעיה בכשירות ככשורה לדליריום. השוני בין חוות הדעת כמו גם מידת ההסתמכות הרבה של בתי המשפט לענייני משפחה הנדרשים להליכי אפוטרופוסות על יסוד תעודות מומחים שכאלה מחייב רענון, הקפדה ושינוי של הנהלים וההתנהלות ומעבר למתווה אחיד של תעודות מומחה המבוסס על פרוטוקול סדור שיוכל לשתף את בית המשפט בדרך שבאמצעותה הגיע המומחה למסקנתו ואבחנתו. אני מודע לכך כי הדבר אורך זמן לא מבוטל, ובכל זאת, לא ניתן להימנע מכך, בוודאי לא בעידן של תיקון 18 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות התשכ"ב – 1962 הדורש מכולנו (רופאים, עו"ס, שופטים, אפוטי' לדין) להקפיד יותר מבעבר בכבודו של אדם ולהימנע ממנוי אפוטרופוס מקום שאין מקום לכך, בוודאי כאשר מדובר במינוי שיש בו גם הסמכה להתערבות פולשנית בגופו של אדם בניגוד לרצונו.

ג.5. על הבדיקה הפסיכיאטרית ותכני תעודת רופא מומחה שיש להגיש לבית המשפט:

26. הבדיקה הפסיכיאטרית מתבצעת באמצעות ראיון אבחנתי (אנמנזה) והבדיקה הקלינית (הסטטוס הפסיכיאטרי). בדיקה קלינית זו מאפשרת לבדוק לבחון לפרטיהם את הגורמים והזרזים של גורמי סיכון להפרעות הנפשיות, את תהליך התפתחותן ואת ההשפעות השונות שהביאו לעיצובן. בנוסף היא מאפשרת את בחינת המשמעות של הפרעה בחיי החולה ומשפחתו ואת מידת ההשפעה עליהם ועל יכולת התפקוד של החולה במגזרי החיים השונים. מובן לבית המשפט כי מסגרת הזמן והאבחון של חולים שנדרשים לניתוח והתערבות דחופה, הינן מוגבלות ביותר ואין בדיקה פסיכיאטרית לצורך מינוי אפוטרופוס למתן הסכמה לניתוח זה לבדיקה פסיכיאטרית של אדם לאותם צרכים כשאין תנאי לחץ זמן. אך מחובתנו להקפיד על מינימום של מידע שחיוני לגיבוש המסקנה ולשתף את בית המשפט במידע זה. הבדיקה הפסיכיאטרית חייבת להיות מדוייקת יותר ולהסביר על מה התבססה. האם מדובר במידע סובייקטיבי שקיבל הבודק מהחולה? האם מידע מצוות סיעודי ותומך אחר שבמחלקה, תצפית על התנהגות מילולית ובלתי מילולית של החולה? האם המומחה מילא שאלון הערכה מתאים (נהוג כיום לעשות שימוש בשאלוני *Clinical Global Impression; Brief Psychiatric Rating Scale, Hamilton Scale for depression, Positive and negative Rating Scale Schedule*) וראו בהקשר זה פרקים נבחרים בפסיכיאטריה לעיל בעמ' 125-147).

27. אין מדובר בעניין שבתיאוריה בלבד. לעניין זה קובע חוזר 10/2006 של מנהל רפואה בסעיף 9.3.2 קובע מה אמור להיכלל בתעודת הרופא וכך נרשם שם:



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 "תעודת רופא מומחה תיערך בנוסח ברור ופשוט שניתן להבנה גם ע"י אדם שאינו
2 רופא, על גבי הטופס שנספח 1, ותכלול:
3 1. אבחנה רפואית באנגלית ובעברית.
4 2. תולדות המחלה, מקורות מידע, מהלך הבדיקה ותוצאותיה.
5 3. התייחסות למצב הקוגניטיבי וההתנהגותי (ריכוז, התמצאות בזמן ובמקום)
6 4. מידת הדחיפות במינוי אפוטרופוס והסיכון אם יעוכב המינוי.
7 5. מידת התובנה של הנבדק ביחס למצבו.
8 6. המלצה בדבר תקופת המינוי הנדרשת.
9 7. סיכום והמלצות."
- 10
11 28. בנוסף לחוזר זה, פרסמה הר"י (ההסתדרות הרפואית בישראל) **כללים לקביעת כשרות**
12 **משפטית – 2017** בהמשך להמלצות הועדה המקצועית שמונתה לעניין זה מטעמה ביום
13 2/6/2015 ואין ספק כי מדובר במסמך מנחה לצרכי הליכי אפוטרופוסות. ועדה מקצועית זו
14 הוקדמה לאור העובדה שחברי הלשכה לאתיקה סברו כי ייתכנו מצבים בהם קיים שימוש
15 מופרז בקביעה כי אדם אינו כשיר להחליט על גופו. כמו כן נקבע כי יש לייסד קורס הכשרה
16 שיתווה את הקריטריונים הנאותים לנטילת זכותו של אדם על גופו ורכושו, מתוך כבוד
17 והערכת החשיבות של הזכות לאוטונומיה. ועדה זו קבעה כי קיימים כלים ייחודיים להערכת
18 כשרות לקבלת החלטות, השונים מהכללים הנהוגים לאבחון דימנציה, פיגור או מחלות נפש.
19 למשל, כלי מקובל ונפוץ בעולם הוא **Aid to Capacity Evaluation: ACE**, אך ישנם כלים
20 רבים נוספים. כלי אבחון המתאימים להערכת התפקוד הקוגניטיבי אינם מתאימים בהכרח
21 להערכת כשרות לקבלת החלטות.
22 עוד נקבע כי הערכת כשרות לקבלת החלטות כוללת מרכיבים חיוניים אלה:
23 1. **הבנה** – היכולת להבין את המידע שנמסר (טיפול, ניתוח, מחקר וכדומה),
24 **סיבוכים/סיכונים וסיכויים**.
25 2. **הערכה** – היכולת להעריך את הרלוונטיות של המידע שנמסר לגבי בריאותו של
26 **המטופל עצמו**.
27 3. **היגיון** – היכולת להשתמש במידע כדי לקיים תהליך קבלת החלטות הגיוני.
28 4. **ביטוי** – היכולת לבטא את החלטתו.
29 **בנוסף:**
30 5. אבחנה של פיגור שכלי, ירידה קוגניטיבית, דמנציה או מחלת נפש **אינם מהווים בפני**
31 **עצמם קביעה לאי כשרות האדם לקבלת החלטות**.
32 6. **כשרות לקבלת החלטות תלויה בהחלטה עצמה**. אי כשירות לקבלת החלטה אחת אינה
33 משליכה על אי כשירות לקבלת החלטות אחרות. לכן כשירות צריכה להיבדק לגבי כל
34 החלטה בנפרד.



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 7. כשרות לקבלת החלטות עשויה להשתנות בזמן ועם הזמן.
2
3 **עוד נכתב שם לעניין מומחיות הרופאים המעריכים כשרות:**
4 1. כאשר עולה החשד כי המטופל אינו כשיר לקבלת החלטות, נדרשת הערכה של מומחה-
5 לפי הנחיות משרד הבריאות ובהתאם לתחום המומחיות וההכשרה. למטופל עם מחלה
6 נפשית ההערכה צריכה להינתן על ידי **פסיכיאטר**.
7 2. כאשר קבע המומחה כי המטופל אינו כשיר נדרשת תעודת מומחה חתומה להגשה לבית
8 המשפט לענייני משפחה לצורך הוצאת צו מינוי אפוטרופוס.
9 3. **תעודת המומחה אמורה להכיל את מרכיבי הערכת הכשרות לקבלת החלטות ופירוט**
10 **הדרך למסקנה כי יש צורך במינוי אפוטרופוס.**
11 4. בתקופת אשפוז יש להגביל את התעודה לתקופת זמן האשפוז ואין לקבוע בשום אופן
12 הערכה לעניין רכוש, שכן המצבים הרלוונטיים לקביעה עשויים להיות מוגבלים לתקופה
13 זו בלבד."
14
15 29. במקרה שלפניי אף אחת מהתעודות הרפואיות לא עונה ולו על מקצת מהתנאים הנדרשים
16 ונראה כי החוסר במידע מפורט בתעודות הרופא היה גם בעוכרי המומחים. סבורני כי אם
17 הייתה נשמרת הקפדה על ביצוע הערכה מקיפה יותר בהתאם לכללים האמורים לעיל תוך
18 שכל רופא מודע שעליו חובה לשתף את בית המשפט (בגדרי התעודה המוגשת) במכלול מרכיבי
19 הבדיקה הפסיכיאטרית שערך, ייתכן והיה דמיון רב יותר בין התעודות השונות וייתכן שהיה
20 מתייתר ההליך מלכתחילה לאור התובנה כי מצבה הנפשי והתודעתי של החולה תנודתי אך
21 לא כזה שבו היא אינה כשירה לקבל החלטות בעניינה. רוצה לומר, כי הקפדה על פרוטוקול
22 הערכה כוללני ורחב יותר מהנהוג לא רק מסייע בסוף הדרך לשופט המקבל את ההחלטה
23 בדבר מינוי אפוטרופוס והסמכתו לפעולה רפואית, הדבר מסייע לצוות המטפל והמאבחן
24 לשקול טוב יותר אם יש כלל צורך בהליך זה מלכתחילה.
25
26 30. עוד במקרה זה, לפי תעודת עובד ציבור שצורפה לבקשה, הומלץ למנות את המבקש
27 כאפוטרופוס על גבי ר.ז. לשם מתן הסכמה לטיפולים רפואיים בה כאשר משמעויות הדבר
28 הוסברו והובנו היטב על ידי בני המשפחה אך גם כאן לא ראיתי התייחסות מפורשת לעמדתה
29 של ר.ז. בעניין האפוטרופסות (הגם שב"כ היועמ"ש ביקש הבהרות בעניין זה בהתכתבות
30 פנימית). בא כוח היועמ"ש תמך כאמור בבקשה והציע להיעתר לה בחיוב וכאמור בשים לב
31 לחורמ הראשוני שצורף ולעמדת ב"כ היועמ"ש לא היתה זו אפשרות רחוקה שבית המשפט
32 היה נענה בחיוב לבקשה וממנה אפוטרופוס למי שלא היה מקום למנות לו אפוטרופוס
33 ומסמיכו להסכים להליך פולשני בניגוד לרצונו.
34
35



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 **6.ג. על ההסבר הנדרש ביחס לפעולה הרפואית מושא ההליך להיות מפורט יותר :**
- 2
- 3 31. כאמור, באף אחד מהתעודות הרפואיות שלפניי לא הוסבר לבית המשפט כי הניתוח האמור
- 4 נדרש לשם הצלת חיים. אם לא מדובר בהצלת חיים ובניתוח שניתן לדחותו או להימנע ממנו,
- 5 מדוע בכלל מוגשת בקשה למינוי אפוטרופוסות על ידי בית החולים כאשר מראש ברור כי היא
- 6 מוגשת בבהילות ובלחץ זמן עצום (שגורם לטעויות!). בנוסף לא נרשם בדיוק היכן השבר ומה
- 7 סוגו (לפי עיון בספרות ייתכנו שברים בשלושה מיקומים בירך ולכל אחד משמעות והשלכות
- 8 מעט שונות הן לעניין טיפול שמרני או ניתוח והן לעניין סיכויי שיקום – שבר תת ראשי, שבר
- 9 בין-טורוכנטרי ושבר תת-טורוכנטרי).
- 10
- 11 32. היחידי שלראשונה למעשה בא ופירט את הדברים ברחל בתך הקטנה הוא האפוטי לדין
- 12 שביקר בבית החולים, שוחח עם האורתופד וזה הסביר כי לפי מומחיותו, נשים שלא עוברות
- 13 ניתוח לקיבוע צוואר הירך מסתכנות בכך שעלולות לקפד חייהן תוך שנה. השכיחות למקרי
- 14 מוות בקרב נשים ששברו את צוואר הירך ועברו את הניתוח לקיבועו הינה 30% לפי דברי
- 15 האפוטי לדין ובקרב אלו שלא עברו את הניתוח 80%. לדברים אלה אחיזה חלקית גם בספרות
- 16 המקצועית (ראו שבת, שטרן מורגנשטרן, קיש וניסקה "שברי צוואר ירך אצל זקנים, מגמות
- 17 בשנות האלפיים", גרונטולוגיה לא(1) תשס"ד – 2004, בעמ' 65-55) שלפיה שיעורי תמותה
- 18 בקרב זקנים שעברו ניתוח לקיבוע שבר בצוואר ירך עומד על 30% בשנה הראשונה לאחר
- 19 הניתוח כאשר בדרך כלל התמותה נובעת מנפילות חוזרות ולא מהניתוח או השבר עצמו. כן
- 20 נמצא מתאם בין עלייה בשיעור התמותה לבין מחלות נוספות כגון מחלות פסיכיאטריות (שם
- 21 בעמ' 60).
- 22
- 23 33. בית המשפט לא אמר בדקות הספורות שעליו לקבל החלטה שיפוטית גורלית, להידרש
- 24 לספרות המקצועית לעניין טיב השבר, טיב הטיפול הנהוג ובפרט לעניין שיעור התמותה והוא
- 25 גם לא יכול לבסס החלטות שיפוטיות מסוג זה על ידיעות שיפוטיות פרטניות או כלליות. על
- 26 המומחה הממלא תעודת רופא בהליך אפוטרופוסות והמסביר את הסיכון אל מול התועלת
- 27 מהניתוח לפרט בהקשר זה לא רק סיכון מיידי הנובע מהניתוח או אי הניתוח, אלא גם סיכון
- 28 עתידי שאינו מיידי, בייחוד עם מדובר בסיכון חיים! זאת כמובן מעבר להסבר מדוייק אודות
- 29 השבר ודרכי הטיפול האפשריות. לכן גם בהקשר זה תעודת הרופא שלפניי חסרה ורצוי כי
- 30 להבא תהיה מפורטת הרבה יותר ותכלול לא רק סיכון מיידי לחיי החולה אלא גם סיכון לא
- 31 מיידי תוך הסבר מתאים לרבות פירוט סטטיסטי כאמור (ככל שהדבר ידוע למומחה על פי
- 32 מחקרים עדכניים).
- 33
- 34



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 **7.ג. תפקיד וחשיבות עמדת ב"כ היועמ"ש בבקשות למינוי אפוטרופוס למתן הסכמה לניתוח:**
2
- 3 34. לאור מורכבות ההליך והעובדה כי הינו גורלי, חשוב להדגיש את תפקיד ב"כ היועמ"ש
4 המשמש "*officer of the court*" כמסייע בידי בתי המשפט לענייני משפחה בכל הנוגע לדיוק
5 ובקרה על המסמכים המתקבלים מבתי חולים בבקשות למינוי אפוטרופוס למתן הסכמה
6 לפעולה רפואית דחופה. ה"דיוק" "ובקרה" יושגו בכך שעין מקצועית נוספת (של ב"כ
7 היועמ"ש) תבחן היטב את כלל התעודות הרפואיות ומקום שאין הן מספקות, הדבר ימצא
8 ביטוי בתגובת ב"כ היועמ"ש ו/או עוד קודם הגשת הבקשה לבית המשפט תיערך פניה
9 מקדימה של ב"כ היועמ"ש לבית החולים לקבלת הבהרה או תעודה מתאימה. דרכי הגישה
10 של ב"כ היועמ"ש לשירות הסוציאלי של בתי החולים זמינות יותר מאשר אלה של בתי
11 המשפט אשר אינם יכולים לפעול אלא באמצעות החלטות שיפוטיות – דבר שישומו אורך
12 לעתים זמן יקר מבחינת האדם שבעניינו הוגשה בקשה וזקוק לטיפול רפואי דחוף. באופן כזה
13 ניתן יהיה לשפר השירות לציבור הנדרש לקבלת צווי אפוטרופוסות לצרכים רפואיים דחופים.
14 אגב וכאמור, במקרה הנוכחי דווקא פעלה ב"כ היועמ"ש וביקשה הבהרות מבית החולים כך
15 שתירשם במפורש עמדתה של ר.ז. הן באשר לפעולה הרפואית הנדרשת והן באשר
16 לאפוטרופוסות בכלל (ראו מכתב ב"כ היועמ"ש מיום 7/7/2020) אך לא הייתה התייחסות
17 מספקת לתיעוד הרפואי בעניין יכולתה לקבל החלטות ו/או לאופן עריכת האבחנה. בל נשכח
18 כי בסופו של יום המלצת ב"כ היועמ"ש במקרה שלפניי הייתה למנות אפוטרופוס ולאשר את
19 הניתוח בניגוד לרצונה של ר.ז. .
20
- 21 **8.ג. פירוט, הערכה כדבעי, איסוף מסמכים מלא, בקרה וזהירות בהליך האפוטרופוסות:**
22
- 23 35. סיכומו של דבר, מקרה זה מלמד על הצורך בפירוט רב יותר של המומחים ועריכה קפדנית
24 יותר של תעודות רופא בהליכי אפוטרופוסות לצרכים רפואיים. כן ברור כי נדרשים זהירות,
25 הקפדה בכללי הערכה ודיווח והצורך לשפר את דרכי שיתוף הפעולה בהליכי אפוטרופוסות בין
26 עו"ס בית חולים (אמונה על ריכוז המידע והמסמכים), רופאים מומחים (פסיכיאטרים
27 במיוחד), ב"כ היועמ"ש (כ-*officer of the court*) ובקרה של בית המשפט על התהליך כולו.
28 מינוי אפוטרופוס אינה חייבת להיות האפשרות הראשונה שיש לשקול, **בייחוד כאשר החולה**
29 **הוא במצב תנודתי מבחינת יכולת שיתוף הפעולה וקבלת החלטה מושכלת מדעת בעניין מצבו**
30 **והטיפול הרפואי בו.**
31
32 נראה כי רכיבי תהליך מדוייק ונכון יותר ייראו כאמור בתרשים דלמטה:
33
34



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 18522-07-20 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

תרשים לטיפול בבקשה למינוי אפוטרופוס ביחס לחולה שיכול להביע עמדתו

שקילת בקשת מינוי אפוטרופוס לשם מתן הסכמה לטיפול רפואי



העו"ס של בית החולים – אחראית על הגשת הבקשה לבית המשפט, תיאום בין רופאים ואיסוף המסמכים ומענה לשאלות הבהרה של ב"כ היועמ"ש

תעודת רופא פסיכיאטר תכלול:

- אבחנה רפואית בעברית ובאנגלית.
- תולדות המחלה, מקורות מידע, מהלך, אופן ומשך הבדיקה ותוצאותיה.
- התייחסות למצב קוגניטיבי והתנהגותי.
- מידת התובנה של הנבדק למצבו ולהליך.
- המלצה על תקופת המינוי הנדרשת.
- סיכום והמלצות תוך שיתוף בית המשפט בהתלבטות ככל שיש.

הפנייה לעו"ס תכלול:

- עמדת/הסכמת בני המשפחה
- תעודת רופא מומחה – פסיכיאטר
- תעודת רופא מומחה שאמור לבצע את הפרוצדורה הנדרשת

- תיאור מדויק של הבעיה הרפואית
- דרכי טיפול אפשריות אל מול סיכון אפשרי של כל פעולה
- סכנת חיים מיידית או לא מיידית מאי ביצוע הפעולה (בהסתמך על מחקר או ידע מקצועי)
- מידת הדחיפות של הפעולה הנדרשת.

בקרת ב"כ היועמ"ש: בחינה יסודית של מכלול המסמכים הנדרשים להליך ואישור כי הם עומדים בדרישות והגשת עמדה לבית המשפט.



בית משפט לענייני משפחה בנצרת

א"פ 20-07-18522 מ.ז. נ' האפוטרופוס הכללי מחוז חיפה והצפון ואח'
תיק חיצוני:

- 1 **ד. הערות לסיום:**
- 2 על כולנו לזכור עד כמה תלוי האדם המאושפז בבית החולים בצוות הרפואי ועד כמה הוא
- 3 חסר ישע, חסר ידע וחסר אונים. זאת בוודאי "לחולה הרגיל". קל וחומר כאשר מדובר בחולה
- 4 המבוגר, חולה הנפש, או כזה הסובל מהנמכה קוגניטיבית, או בעיות קוגניטיביות כאלה
- 5 ואחרות או אדם ערירי ללא בני משפחה שילוו אותו ברגעים הקשים והמכריעים. ביחס לאדם
- 6 שכזה התלות בצוות הרפואי על מרכיביו השונים הופכת לכמעט מוחלטת והדבר הופך את
- 7 תהליך קבלת האחריות וההחלטות לגביו לכבדים ביותר.
- 8 ברור לבית המשפט כי הצוות הרפואי מבחינתו אך רצה בטובתה של החולה כשלשיתו
- 9 טובתה מתבטאת בעריכת הניתוח המבוקש וזאת באמצעות מינוי אפוטרופוס. אך גם כאשר
- 10 זה מצב הדברים יש להקפיד הקפדה יתרה בכבודו של האדם בכלל ושל החולה בפרט והדבר
- 11 ימצא ביטוי גם באופן ניהול הליך אפוטרופוסות לגביו במקרים דחופים. גם כשזה "נראה לנו
- 12 – לחברה" כהליך שהוא לטובתו של האדם, אל לנו לשכוח כי במיטה שוכב אדם עם רצונות
- 13 ודעות ולעולם אל לנו להתעלם ממנו, בייחוד כשהוא משמיע דעה ברורה ביחס להליך. עלינו
- 14 לשקול אפשרויות אחרות שיסבירו את התנגדותו או אי שיתוף הפעולה מצדו לטיפול האמור.
- 15 לא נוכל לבסס הערכה חלקית או מזוהזת המדלגת על שלבים קריטיים בבדיקת מצבו הנפשי
- 16 והקוגניטיבי לטובת החשת קבלת החלטה שיפוטית שהיא "לטובתו" של החולה. "טובתו" של
- 17 חולה שאינה מתיישבת עם רצונו, מקום שהוא יכול להבין הסיכונים לחייו ולבריאותו ובכל
- 18 זאת בוחר מדעת לקחתם, שוב אינה טובתו היא. היא רק האופן שבו אנו (רופאים, חברה בית
- 19 משפט) רואים את טובתו.
- 20
- 21 **37.** אני תקווה, כי דבריי אלו לא יתקבלו כלל כביקורת שלילית אלא כהצעה ובקשה לטיוב
- 22 עבודתם של כל גורמי הטיפול בבקשות למינוי אפוטרופוסות לצרכי ניתוח לשם הגשמת תכלית
- 23 החקיקה (תיקון 18 לחוק הכשרות, חוק זכויות החולה וחוק היסוד כבוד האדם וחירותו)
- 24 ולשם הגנה על האוטונומיה של האדם החולה.
- 25 כן אני מקווה שבכך שלא כפיתי טיפול ואפוטרופוס על ר.ז., יתקבל על ידה בהקלה תוך תקווה
- 26 כנה שהיא אכן מבינה הסיכון אל מול הסיכוי.
- 27
- 28 **38.** המזכירות תמציא ההחלטה לצדדים ולבית החולים וכן ותסגור את התיק ללא צו להוצאות
- 29 וככל שאחיינה של ר.ז. או גורם רלבנטי אחר, מעוניין בהליך אפוטרופוסות הוא רשאי לנקוט
- 30 בהליך מתאים.
- 31 ניתן לפרסום ללא פרטים מזהים של הצדדים.
- 32 ניתן היום, כ' בתמוז התש"פ, 12 יולי 2020, בהעדר הצדדים.
- 33
- 34 **אסף זגורי, שופט**
- 35 **סגן הנשיא לענייני משפחה**