

707



מדינת ישראל, משרד הבריאות

חוזר המנהל הכללי

נוסח 11/95 תאריך כ"ח באייר תשנ"ה (28.5.95)

היחס לחולה ובני משפחתו

נושא כללי:

אנו רואים את הנושא של היחס לחולה ובני משפחתו וכיבוד זכויותיו כמרכיב בסיסי באיכות הטיפול הרפואי וכיסוד חיוני לרמה נאותה של שירותי הבריאות.

המטרה:

לחלוק את הנושא לראש סדר העדיפויות בכל היחידות, ולתביא את כלל עובדי מערכת הבריאות, בכל הסקטורים ובכל הדרגים, למודעות גבוהה לנושא ולקבלת מחוייבות אישית לשמירה על זכויות המטופלים ועל תקשורת נאותה עמם. מטרתנו היא להגיע לרמת יחסי אנוש שתאפשר יציאה לציבור עם מידע מלא על זכויותיהם כמטופלים, תוך ידיעה שהצוותים השונים עומדים בחובות הנובעות מכך.

רקע:

כידוע, מערכת הבריאות בישראל עושה עתה את צעדיה הראשונים בעידן חדש, עידן בו תחיה מן המתקדמות והמובילות בעולם לא רק במובן של קידמה טכנולוגית, אלא אף בתחום של מדיניות בריאות, אשר בא לידי ביטוי בחיבטים הארגוניים של המערכת, ובתבסושת שירותי בריאות לכל תושב.

בשעה רבת שינויים זו, בחיותנו בלחט של תנופת העשייה, עלינו לעצור לרגע ולתת את הדעת על מטרתנו ועל תכלית פעולותינו: הלא אלה המטופלים שלמענם, למען בריאותם ומתוך רצון לחקל על סבלם, כולנו עמלים.

המטופל הוא חלקוה של שירותי הבריאות, ושל כל אחד ואחד מעובדי מערכת הבריאות, בכל הסקטורים ובכל הדרגים. המטופל הוא גם המבקר הראשון וחמידי של איכות הטיפול או השירות שניתן לו, והוא זכאי, על פי החוק, לקבל שירותי בריאות באיכות סבירה ומתוך יחס טוב.

איכות הטיפול

איכות הטיפול נמדדת, בראש ובראשונה, לפי רמת הביצוע של הטיפול ותוצאותיו. מרכיבים אלה של הטיפול הרפואי נמדדים ומוערכים ע"י ועדות בקרת האיכות הפנימיות של המוסדות הרפואיים השונים, וע"י היחידה לבקרת איכות והגורמים המוסמכים במשרד הבריאות.

ואולם, מנקודת מבטו של המטופל קיים מרכיב נוסף בעל משמעות מירבית להערכת איכות הטיפול, והוא היחס כלפיו, הן מצד המטפלים והן מצד העובדים המינהליים והטכניים, המשפיעים על הליכי הטיפול בו.

גם מנקודת מבט רפואית, איכות האינטראקציה הבינאישית עם המטופל, לאורך כל תהליך הטיפול, הינה מרכיב בסיסי באיכות הטיפול.

קשר תבינאישי בשלבי החליך הטיפולי:

לאורך כל החליך הטיפולי, בין במרפאות קופות החולים ובין בבית החולים, החל משלב קבלת החולה ועד לשחרורו, לרבות המעקב שלאחר השחרור, קיימת אינטראקציה מתמדת בין הצוות הרפואי והמנהלי לבין החולה (ומשפחתו - במקרים המתאימים). היחס לחולה והתקשורת עמו עומדים בבסיסה של אינטראקציה זו:

- א. תנאי מוקדם לכל טיפול רפואי או סיעודי הוא המפגש בין המטפל למטופל. לפיכך, החענות לפניית החולה היא מרכיב הכרחי בטיפול.
- ב. האבחון נעשה, בראש ובראשונה, על סמך אנמנזה. נדרש, איפוא, לצורך האבחון הליך מקדים של קבלת אינפורמציה מלאה מן החולה.
- ג. האבחון נעשה גם על יסוד בדיקה פיזית של החולה, ובמקרה הצורך גם על יסוד בדיקות דיאגנוסטיות נוספות.
- ד. שלב היעוץ כולל מסירת מידע לחולה, לגבי מצבו, הדיאגנוזה, הפרוגנוזה והטיפול המוצע.
- ה. שלב היעוץ כולל חליך של קבלת הסכמתו של החולה לטיפול המוצע.

ו. הטיפול.

ז. המעקב, הכולל, שוב, קבלת מידע מן החולה בדבר השפעת הטיפול על מצבו.

כפי שניתן לראות מחלוקת שלבי הטיפול כדלעיל, חרי שבכל השלבים, ללא יוצא מן הכלל, מעורבים הן הצד הטכני והן הצד תבינאישי של הביצוע. רובם מבוססים ישירות על תקשורת ועל יחסי מטפל-מטופל. כמו כן, אל לנו לשכוח כי לא בכל המקרים יש בידי הרפואה לשקם את החולה או לחביא לשיפור במצבו. במקרים אלה, אשר למרבה הצער, הינם רבים, היחס והדאגה לחולה הם הטיפול עצמו, ואיכותם היא איכותו.

היחס לחולה והתקשורת עמו הם, כמובן, רק מימד אחד של הטיפול הרפואי, שלא בהכרח משקף את איכות האספקטים הטכניים-מקצועיים של הטיפול, ברם, השיבות של מימד זה בטיפול היא כה גדולה, עד כדי כך שלעתים כשל בתחום זה בלבד עלול להביא לתוצאות חרות אסון.

תקשורת לקויה וחתייחסות בלתי הולמת לחולה עלולים לגרום לטעויות באבחון ובטיפול (כגון במקרים של חוסר הקשבה לחולה או הקלת ראש במיחושיו), או להטעיה של החולה לחסכים לטיפול, מקום שאילו קיבל את מלוא המידע הנדרש היה נמנע מן הטיפול או מקבלתו בתנאים הנתונים.

חסבר בלתי מספק בדבר סיכויי ההצלחה של הטיפול והסיכונים הכרוכים בו עלול ליצור אצל החולה צפיות גבוהות מדי מן הטיפול, אשר גוררות בעקבותיהן אכזבה מרה והערכת הטיפול ככשלון, במקרה שזה אינו מניב את התוצאות המקוות.

היחס הטוב לחולה

הבסיס

בבסיסו של היחס הנכון לחולה עומדת חתייחסות אל החולה כאל אדם, בעל זכות ושם, חמשת יד למסגרת משפחתית וחברתית, עם ערכים וצרכים מעבר למחלה עליה הוא מתלונן. זאת, כמובן, בנוסף לעקרונות הבסיסיים של שרות אדיב ללקוח, הנכונים בתחום הרפואה כבכל תחום מקצועי אחר.

זכויות החולה

לצד החתייחסות הנכונה לחולה, כאמור, שומה על המטפלים להיות מודעים לזכויות החולה ולכבדן. חכוננה לאותן זכויות שהינן, למעשה, פועל יוצא של חתייחסות הולמת, ואשר בלעדיהן לא ניתן לקיים מערכת יחסים תקינה בין מטפל למטופל. זכויות אלו נמנו, בנוסחים שונים, בקודים האתיים השונים, והונחו על שולחן הכנסת בהצעת חוק זכויות החולה, התשנ"ב-1992. חלק מזכויות אלו כבר מעוגנות גם בדין, בפסיקה ובחוקים שונים. 5/...

א. חלק מן הזכויות האמורות אינן אלא זכויות יסוד של כל אדם באשר הוא אדם:

- זכותו של כל מטופל לקבל שירותי בריאות תוך שמירה על כבודו כאדם.
- זכותו של כל מטופל לקבל שירותי בריאות תוך חגנה על צנעתו ופרטיותו.
- זכותו של המטופל שהעניינים הנוגעים למצבו תבריאותי יישמרו בסודיות, ולא יועברו, בניגוד לרצונו, לאנשים שאין להם נגיעה ישירה לטיפול בו.
- זכותו של כל מטופל שלא יגעו בגופו ללא הסכמתו.

ב. זכויות אחרות נובעות מן החכרה שהחולה הוא שותף לטיפול ולא אוביקט לטיפול הרפואי:

- זכותו של המטופל למידע בדבר זכותו ותפקידו של כל אדם המטפל בו.
- זכותו של המטופל לקבל את כל המידע הדרוש לו לצורך ההחלטה אם לחשוף את גופו לבדיקה או לטיפול המוצע - דרישת ה"הסכמה מדעת".
- זכותו של המטופל שלא לדעת את מצבו או את מהות הטיפול בו והשלכותיו, ושלא להיות שותף להחלטות הטיפוליות, אם זה רצונו.
- זכותו של המטופל לבקש חתייעצות עם רופא נוסף ולהשיג ביזמתו חוות דעת נוספת לעניין הטיפול בו.
- זכות המטופל לקבל מידע ולעייין ברשומה הרפואית המתאימה אליו.

התשלכות של היחס לחולה על המערכת הרפואית

היחס לחולה ואיכות התקשורת עמו משפיעים לא רק על איכות הטיפול בחולה, אלא אף על יחסו של החולה כלפי מטפלו: תקשורת לקויה ויחס בלתי נאות מעוררים בחולה מתח ועוינות כלפי המטפל והמוסד הרפואי. עוינות זו מגיעה לעתים עד כדי הגשת תביעה משפטית, מקום שמצטרפת לכך אכזבה מתוצאות הטיפול.

מחקרים הוכיחו כי ברוב המכריע של תיקי תביעות שנסקרו נמצאה עדות ליחסים בעייתיים בין הגורמים המטפלים בבית החולים לבין החולה או משפחתו, וכי יחסים אלו הם שחניעו את החולים, בסופו של דבר, לתבוע את המטפלים.

נראה, איפוא, כי יחס לקוי לחולה ותקשורת בלתי נאותה עמו פוגעים ברמת הטיפול ועלולים להביא עד כדי רשלנות רפואית, וכן הם מחווים את הגורם המניע את החולה לחגיש תלונות ותביעות משפטיות נגד המטפלים והמוסד הרפואי. מאידך, דפוסי תקשורת נאותים בין הרופא לבין החולה ומשפחתו הם הבסיס לשיפור שביעות רצונו של החולה, וממילא לחקטנת הסיכון של תביעה בגין רשלנות רפואית.

כמו כן, במצב החוקי החדש, בו ניתנת לחולה זכות בחירה מקופות חולים ובנותני השרותים הרפואיים, תהיה לשביעות רצון המטופלים השפעה ישירה על המוניטין של נותן השרות ועל נכונות החולים לפנות אליו כדי לקבל את שירותיו.

סיכום

כדי לשמור על איכות ראויה של השירותים הניתנים במסגרת מערכת הבריאות יש לשים דגש על יחס הולם למטופלים ועל דפוסי תקשורת נאותים בין הרופא/מטפל לבין החולה ומשפחתו.

ניתן להביא לשיפור משמעותי בתחום זה היא ע"י הגברת המודעות של כל הצוות, הרפואי והמינהלי, למעמדו של החולה כאדם וכשותף בטיפול, למצוקותיו, צרכיו ורגשותיו, ולהתנהגות המחייבת מכך. מודעות וערנות מצד כל הגורמים למה שעובר על החולה ומה הוא מרגיש ולחובת המטפלים לחקל עליו ככל האפשר, תביא, באופן טבעי, לשמירה על זכויות החולה ולשיפור היחס לחולים.

תוכנית הפעולה:

הנני קורא בזה למנחלי בתי החולים, קופות החולים והיחידות השונות במערכת
חבריות, לפתוח בתוכנית לחדירת הצוותים ולהטמעת כללי החדתנהגות והנחלים
המתאימים לתבטחת השמירה על זכויות המטופלים, ואנחנו נלווה אתכם בתהליך
זה במשרד.

המוסדות הרפואיים שיגיעו להישגים ראויים בתחום של כיבוד זכויות החולה
ובאיכות הטיפול מבחינת יחסי האנוש יזכו להערכה הולמת.

בכבוד רב,



ד"ר מאיר אורן
המנחל הכללי

עותק: ד"ר א. סנה, שר הבריאות

20678/ס