



מדינת ישראל, משרד הבריאות

חוזר המנהל הכללי

מס' 22/03 תאריך כ"ד בחשון תשס"ד (19.11.03)

נושא: נוהל טיפול בזקנים נפגעי התעמרות

רקע

התעמרות בזקנים אינה תופעה חדשה אך היא עולה על סדר היום הציבורי במלוא חומרתה. הערכת המומחים היא שבארה"ב בין 1–2 מיליון זקנים סובלים מהתעמרות. לפי אומזן זה מעריכים כי בישראל נפגעים מהבעיה בין 20.000 ל- 50.000 זקנים, אשר מהווים 3% - 8% מכלל אוכלוסיית הזקנים.

מרבית הפגיעות מתבצעות במסגרת יחסי אמן בין הזקן לסביבתו הקרובה, בתוך המשפחה ובמסגרות טיפול שונות. אוכלוסיית הזקנים החשופה להתעמרות הינה אוכלוסייה פגיעה אשר אינה מסוגלת להגן על עצמה ולדווח לגורמים הרלוונטיים. לצוותים הרפואיים, הסיעודיים והפרה-רפואיים תפקיד מכריע במניעה, איתור, זיהוי וטיפול בתופעה, בהיותם גורם מקצועי עיקרי אשר בא במגע עם מרבית הזקנים.

1. הבסיס החוקי:

1.1. חוק הגנה על החוסים התשכ"ו – 1966

חוק זה יוצר אפשרות להקלה על מצוקתו של זקן חוסה, שאינו מסוגל לדאוג לענייניו ולצרכי עצמו, בין השאר על ידי הוצאתו מביתו למוסד, או מתן טיפול גם בניגוד לרצון החוסה או האחראי עליו.

פרק ג' בחוק, הגנה על שלומו של חוסה, סעיף 4, קובע: "היה פקיד סעד סבור כי שלומו הגופני או הנפשי של חוסה בגיר נפגע או עלול להיפגע פגיעה חמורה מהעדר טיפול ראוי, וכי למניעת הסכנה יש צורך בהוראת בית משפט משום שאין החוסה או האחראי עליו מסכים לטיפול הדרוש, רשאי הוא לפנות לבית המשפט בבקשה ליתן הוראות לעניין זה".

1.2. חוק העונשין התשמ"ט – 1989

תיקון 26 לחוק העונשין תשל"ז, סעיף 368 ד' (ב), קובע חובת דיווח: "רופא, אחות, עובד חינוך, עובד סוציאלי, עובד שירותי הרווחה, שוטר, פסיכולוג, קרימינולוג או עוסק במקצוע פרה-רפואי וכן מנהל או איש צוות במוסד שבו נמצא הקטין או חסר הישע, שעקב עיסוקם במקצועם או בתפקידים היה להם יסוד סביר לחשוד כי נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חובה עליהם לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה. העובד על הוראה זו, דינו מאסר שישה חודשים".

בחוק העונשין מוגדר ה"אחראי" לעניין זה בהגדרה רחבה ביותר הכוללת את כל אלה-

- (1) הורה או מי שעליו האחריות לצרכי מחייתו, לבריאותו, לחינוכו או לשלומו של קטין או של חסר ישע - מכוח דין, החלטה שיפוטית, חוזה מפורש או מכללא, או מי שעליו האחריות כאמור לקטין או לחסר ישע מחמת מעשה כשר או אסור שלו;
- (2) בן משפחה של קטין או של חסר ישע, שמלאו לו שמונה עשרה שנים ואיננו חסר ישע, והוא אחד מאלה: בן זוגו של הורו, סבו או סבתו, צאצאו, אחיו או אחותו, גיסו או גיסתו, דודו או דודתו;
- (3) מי שהקטין או חסר הישע מתגורר עמו או נמצא עמו דרך קבע, ומלאו לו שמונה עשרה שנים; ובלבד שקיימים ביניהם יחסי תלות או מרות.

- 1.3 חוק למניעת אלימות במשפחה התשנ"א – 1991.
- חוק זה מציע הגנה לאוכלוסייה רחבה, כולל זקנים, וכל מי שהיה קורבן למעשה פגיעה או התעללות של בן, בת, בן זוג או קרוב משפחה אחר, וזאת באמצעות צו הגנה, שהוא צו האוסר על הפוגע לעשות דברים כגון להכנס לדירת הזקן, להטרידו, להמצא בקרבתו, וכי ויכול גם לקבוע ערובה כספית להבטחת קיום הצו.
- לבקשת נציג היועץ המשפטי לממשלה (באמצעות הלשכות המשפטיות של משרד הרווחה) ניתן להוציא צו הגנה.
- תוקפו של צו הגנה לא יעלה על שלושה חודשים אולם בית המשפט רשאי להאריך את תוקפו של הצו מפעם לפעם, עד שישה חודשים בסך הכל.
- 1.4 חוק למניעת הטרדה מינית 2001
- 1.5 תקנות בריאות העם (הודעה על חשש לאלימות) תשל"ו – 1975
- תקנות אלו מגדירות:
- א. "אחראי על קבלת חולים" – רופא או אחות המוסמכים אותה שעה, לפי הסידורים הקיימים. להחליט על קבלת חולים לטיפול.
- ב. דרכי דיווח: מתעורר אצל האחראי על קבלת חולים חשש סביר שאדם פצוע, חסר הכרה או מת, שהגיע לביה"ח היה מעורב במעשה אלימות, יודיע על כך מיד לתחנת המשטרה הקרובה.
- 1.6 חוזר מינהל רפואה 20/90 מיום 28.8.90 בנושא טפול בנפגעי אלימות במשפחה נצול מיני והזנחה של קטינים וחסרי ישע.
2. מטרות הנוהל:
- 2.1 להעלות את המודעות לתופעת ההתעמרות בזקנים.
- 2.2 למנוע התעללות והזנחה בזקנים ובחסרי ישע.
- 2.3 להרחיב ולהעמיק את הזיהוי והטיפול באוכלוסיית זקנים מרגע התעוררות החשד ועד לדווח והעברת האחריות להמשך הטיפול לגורמים המוסמכים: פקיד סעד ו/או המשטרה.

- 2.4 להסדיר את פעילותה של ועדה קבועה למניעה וטיפול בנפגעי אלימות.
3. חלות: כל המסגרות האשפוזיות בפיקוח משרד הבריאות ומשרד הרווחה.
4. אחריות מנהל בית החולים/המוסד.
5. הגדרות:
- 5.1 פקיד סעד – כמשמעותו בחוק שירותי הסעד, תשי"ח – 1958: "עובד סוציאלי שנתמנה ע"י שר העבודה ופועל מטעם אגף הרווחה ברשות המקומית בעל סמכות ואחריות מתוקף חוק הפועל להגנה, טיפול ושיקום של קטינים או חסרי ישע הנמצאים בסיכון". פקיד סעד לחוק החוסים.. פקיד סעד לסדרי דין!
- 5.2 חסר ישע – "מי שמחמת גילו, מחלתו או מוגבלותו הגופנית או הנפשית, ליקויו השכלי או מכל סיבה אחרת, אינו יכול לדאוג לצרכי מחייתו, לבריאותו או לשלומו".
- 5.3 חוסה – מי שמפאת נכות, ליקוי בשכלו או זיקנה אינו מסוגל לדאוג לצרכי חייו.
- 5.4 מטפל – כמוגדר בחוק זכויות החולה תשנ"ו 1996.
- 5.5 צוות רב מקצועי – רופא, עובד סוציאלי, אחות וכל מי שעוסק במקצוע פרה-רפואי.
- 5.6 רופא – מי שמורשה לעסוק ברפואה, לפי פקודת הרופאים (נוסח חדש) התשל"ז – 1976.
- 5.7 עובד סוציאלי (עו"ס) – אדם הכשיר לעסוק בעבודה סוציאלית על פי חוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו 1996.
- 5.8 התעמרות פיזית - פגיעה בגוף ע"י שמוש בכוח נגד אחר (נספח מס' 1 אי)
- 5.9 התעמרות נפשית – פגיעה ברגשות המטופל וגרימת סבל נפשי. (נספח מס' 1 ב') כני"ל
- 5.10 התעמרות כלכלית – שמוש ברכוש ובכסף ללא רשות (נספח מס' 1 ג') כני"ל
- 5.11 הזנחה – כשל במילוי צרכיו הבסיסיים של הזקן (נספח מס' 31 כני"ל
- 5.12 התעמרות המסגרת – פיזי נפשי וכלכלי. (נספח מס' 1 ה') כני"ל

6. עקרונות פעולה

אחריות הנהלת בית החולים/המוסד :

- 6.1 למנות צוות לטיפול במניעת ואיתור התעמרות כלפי זקנים.
- 6.2 לוודא מסירת הודעה לפקיד סעד או למשטרה, במקרים המחייבים זאת.
- 6.3 להבטיח סדורים הולמים לאשפוז נפגע התעמרות או חשד להתעמרות, בהתאם למצבו הגופני ו/או הפסיכוסוציאלי
- 6.4 לפעול להטמעה ויישום הנוהל
- 6.5 להכשיר את הצוות לפעול לפי הוראות הנוהל
- 6.6 להקים וועדה לטיפול בנפגעי התעמרות.

7. ועדה לטיפול בנפגעי התעמרות.

- 7.1 הנהלת בית החולים/מוסד תמנה ועדה קבועה לנושא זה. תפקידי הועדה : לפקח, לנטר וללוות את הטיפול במקרי התעמרות או חשש להתעמרות, ליישם את ההוראות בהתאם לנוהל לרבות דווח ולהמליץ להנהלה על דרכי פעולה בהתאם לצרכים המשתנים.
- 7.2 הרכב הועדה :
עובד סוציאלי
רופא
אחות
העובד הסוציאלי ישמש כמרכז הועדה.
- 7.3 הועדה אחראית להעלאת מודעות, הטמעת ידע, להדרכת והכשרת עובדי בית החולים/מוסד
- 7.4 במידה ובבית החולים קיימת כבר וועדה המטפלת בנפגעי אלימות (כגון: אלימות במשפחה, ילדים מוכים וכו'), תוקם תת ועדה במסגרת הועדה הקבועה.

8. שיטה

איתור, זיהוי ובדיקה :

- 8.1 בכל מקרה בו קיים חשד להתעמרות יוזמן מיד רופא לבדיקת הנפגע. הבדיקה תתבצע מיידית ביסודיות וביחידות, ללא נוכחות מלווים (על פי שקול דעת של המטפל) ובשפת דבורו של הנפגע.
- 8.2 בכל מקרה שלגביו קיים חשד להתעמרות יוזמן מיד עובד הסוציאלי
- 8.3 העובד הסוציאלי יקיים שיחה עם הנפגע והמלווים ויתעד אותה.
- 8.4 בשיחה יתמקד העובד הסוציאלי בהיבטים הפסיכוסוציאליים, ארועים דומים בעבר והערכת הסיכון להמשך ההתעמרות.
- 8.5 כאשר הפגיעה בחסר ישע היא על ידי המטפל העיקרי או אדם אחר האחראי עליו לפי ההגדרה שלעיל, תימסר מיידית הודעה לפקיד סעד ו/או למשטרה
- 8.6 מומלץ לצלם את הנפגע והפגיעות לצורך תיעוד, לאחר קבלת הסכמתו לכך.
- 8.7 בכל מקרה בו קיים חשד להתעמרות בבי"ח/מוסד יש מקום לבדוק אם היו פניות קודמות לבתי חולים באזור
- 8.8 מתקיימת ישיבת הנהלה עם ועדת אלימות ונציג השרות לעבודה סוציאלית בביה"ח/מוסד פעמיים בשנה לצורך קבלת משוב ודווח על הפעילות שנעשת והעברת סכום הישיבה למשרד הבריאות למרכז נושא אלימות בשרות לעבודה סוציאלית
9. הגנה על הנפגע
- זקן שקיים לגביו חשד כי הוא נפגע התעמרות, והוא זקוק לאשפוז עקב הפגיעה בו, יאושפז לפחות ל-24 שעות ולחילופין ינקטו אמצעים מידיים אחרים להגנתו וזאת בנוסף למסירת ההודעה לפקיד סעד/משטרה.
10. שחרור מבית החולים :
- 10.1 שחרור הזקן מבית החולים יעשה בעצה אחת עם פקיד סעד ועם הצוות המטפל.
- 10.2 תימסר הודעה לשרותי רווחה בתאום עם הזקן ובהסכמתו (או ע"י פקיד סעד).

11. חובת הודעה

11.1 כנדרש בסעיפים 1.1-1.5 בנוהל זה.

12. רישום ודיווח

12.1 הצוות המטפל יתעד את האירוע בתיק החולה בהתאם לנוהל רשומת מטופל של משרד הבריאות ולמקובל בבית החולים/במוסד.

12.2 הרשום יעשה על טופס דווח יעודי בכל מקרה של חשד או התעמרות בזקן.


12.2 אחת לשלושה חודשים יאספו נתונים פרטניים בכל בי"ח/מוסד, אשר יועברו בצורה מרוכזת ליו"ר ועדת אלימות במשרד הבריאות.

נספחים : 1. דף סימנים מזהים
2. דף דיווח פרטני
3. דף דיווח חודשי

אנא העבירו תוכן חוזר זה לידיעת הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,

ד"ר משה לב



העתק: ח"כ דני נוה, שר הבריאות
לאה/17117

נספח מס' 1

סימנים מזהים

א. התעללות פיזית:

הגדרה: גרימת כאב או פגיעה פיזית הבאה לידי ביטוי בחבלות, דחיפות, סטירות, דקירות, כוויות או קשירה פיזית (WOLF&PILLEMER 1984).

סימנים:

- סימני חבלה בלתי מוסברים באיזורים שונים של הגוף.
- נשיכה, שטפי דם, שריטות, שיניים שבורות, סימני כוויות, שברים לא מוסברים, שברים חוזרים באיזורים שונים בגוף, סימני קשירה פיזיים, קרחות על הקרקפת, סימנים באברי המין, שימוש לא נכון בתרופות.

ב. התעמרות נפשית:

גרימת סבל נפשי לזקן.

- התייחסות לזקן כאל ילד
- הדבקות כינויים ותוויות
- עלבונות, השפלה.
- גרימת סבל נפשי על ידי מניעת מידע, מניפולציה.
- יצירת תלות רגשית לא מבוקרת.
- יצירת תלות מוחלטת של הזקן.
- ענישה, הפעלת סנקציות.
- בידוד.

סימנים מזהים על הזקן:

- חוסר אונים, פחד, סימנים לאי נוחות בנוכחות המטפל העיקרי.
- סירוב לדבר ולשתף פעולה.
- חוסר עניין בעצמו.
- קשיי שינה או שינה מוגברת
- שינויים בתיאבון ואובדן משקל.
- הפרעות בהתנהגות.

ג. ניצול כלכלי:

הגדרה: ניצול ושימוש לא חוקי ולא הולם ברכושו ובמשאביו של הזקן. (1984 WOLF & PILLEMER).

סימנים:

- תנועות חריגות בחשבון הבנק ובמידע המגיע לזקן.
- החתמת הזקן על מסמכים או על יפוי כוח תוך כדי איום או הפעלת לחץ.
- תרומת כסף או רכוש באופן פתאומי.
- מכירת נכס ו/או שינוי בעלות על הדירה ללא שינוי על הזקן.

ד. הזנחה:

הגדרה: כשל או סירוב למלא מחוייבויות טיפוליות כגון: אוכל, ביגוד, טיפול רפואי (WOLF, 1986).

הזנחה פסיבית – התעלמות, אי אספקת צרכים בסיסיים.

הזנחה אקטיבית – מניעה מכוונת של קשרים חברתיים, מזון, ביגוד, תרופות, או צרכים חיוניים אחרים (DOUGLASS 1983)

סימנים:

- תת תזונה.
- התייבשות
- הגיינה לא תקינה
- תת חום או חום גבוה.
- קונטרקטורות.
- דיכאון.
- חוסר הבעה בפנים.
- אדישות, בלבול.
- ביגוד לא הולם.
- חוסר מצרכי מזון.
- אשפה.
- חוסר בציוד לחמום וקרור.

ה. התעמרות המסגרת:

חריגה מן הנהלים הקיימים ע"י מוסד הגורמות התעמרות פיזית, נפשית או להזנחת זקנים כגון: צפיפות יתר בחדרים, העדר תנאים פיזיים לשמירת פרטיות, טמפרטורה לא מתאימה, הגבלה פיזית של מטופל שלא על פי הנוהלים 3/..

נספח 2

1. פרטי הנפגע: _____
 שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' זהות _____

_____ מען _____
 תאריך לידה _____

2. פרטי המלווה: _____
 שם משפחה _____ שם פרטי _____ קירבה לנפגע _____

_____ מען _____
 טלפון _____

3. פרטי ההורים: _____
 שם האב _____ כתובת מגורים _____

_____ שם האם _____
 כתובת מגורים _____

4. תאור הפגיעה: _____

5. נמסרה הודעה למשטרה/לא נמסרה * _____

5.1 פרטי מוסר ההודעה _____ שם _____ תפקיד _____

5.2 פרטי מקבל ההודעה _____ שם _____ תפקיד _____

5.3 מועד מסירת ההודעה: _____ שנה _____ חודש _____ יום _____ שעה _____

5.4 פרטי תחנת המשטרה: _____

6. נמסרה הודעה לפקיד שעד/לא נמסרה * _____

6.1 פרטי מוסר ההודעה: _____ שם _____ תפקיד _____

6.2 פרטי מקבל ההודעה: _____ שם _____ תפקיד _____

6.3 מועד מסירת ההודעה: _____ שנה _____ חודש _____ יום _____ שעה _____

7. פרטי טיפול * _____

7.1 שוחרר לביתו. הודעה נמסרה לקהילה _____ פרטי מקבל ההודעה: _____
 שם השרות _____

_____ שם משפחה ופרטי _____

7.2 אושפז במחלקה: _____

_____ שם משפחה _____ שם פרטי _____ תפקיד _____

_____ חתימה _____

הערות: _____
 תאריך: _____

לכבוד
מרכזת הועדה לנושא אלימות
משרד הבריאות
רח' רבקה 29
ירושלים

א.ג.ג.,

הנדון: נתונים על הודעות בדבר חשש לאלימות או לפגיעה בקטין או בחסר ישע

להלן ריכוז הנתונים: לחודש _____ שנה _____

סה"כ הפניות של נפגעים לשירות עבודה סוציאלית _____

סוג הפגיעה	מעל 65		19 - 64		15 - 18		6 - 14		0 - 5		סה"כ	
	זכר	נקבה	זכר	נקבה	זכר	נקבה	זכר	נקבה	זכר	נקבה	ילדים	כלל
1. התעללות מינית												
2. התעללות פיזית												
3. הזנחה/מניעת טיפול												
4. אחר												

מקום הטיפול	מבוגרים	ילדים
1. חדר מיון		
2. מחלקות אשמוז		
3. מירפאות חץ/קהילה		
4. אחר		

הגורם הפוגע	הנפגעים	
	מבוגרים	ילדים
1. בן משפחה		
2. עובד מוסד/משפחה אומנת		
3. אדם זר		
4. אחר		

מס' פניות ראשונות:	מבוגרים	ילדים
מס' פניות חוזרות:		
מס' חשדות לפגיעה, שאומתו:		
מס' חשדות לפגיעה, שלא אומתו:		

השרות אליו הופנה הנפגע	מבוגרים	ילדים
1. משטרה		
2. פקיד סעד		
3. שירותי רווחה בקהילה		
4. אחר		

תפקיד _____

שם פרטי _____

שם משפחה _____

חתימה _____

העתק: מנהלת השירות לעבודה סוציאלית

ג. ניצול כלכלי:

הגדרה: ניצול ושימוש לא חוקי ולא הולם ברכושו ובמשאביו של הזקן. (1984 WOLF & PILLEMER).

סימנים:

- תנועות חריגות בחשבון הבנק ובמידע המגיע לזקן.
- החתמת הזקן על מסמכים או על יפוי כוח תוך כדי איום או הפעלת לחץ.
- תרומת כסף או רכוש באופן פתאומי.
- מכירת נכס ו/או שינוי בעלות על הדירה ללא שינוי על הזקן.

ד. הזנחה:

הגדרה: כשל או סירוב למלא מחוייבויות טיפוליות כגון: אוכל, ביגוד, טיפול רפואי (WOLF, 1986).

הזנחה פסיבית – התעלמות, אי אספקת צרכים בסיסיים.

הזנחה אקטיבית – מניעה מכוונת של קשרים חברתיים, מזון, ביגוד, תרופות, או צרכים חיוניים אחרים (DOUGLASS 1983)

סימנים:

- תת תזונה.
- התייבשות
- הגיינה לא תקינה
- תת חום או חום גבוה.
- קונטרקטורות.
- דיכאון.
- חוסר הבעה בפנים.
- אדישות, בלבול.
- ביגוד לא הולם.
- חוסר מצרכי מזון.
- אשפה.
- חוסר בציוד לחמום וקרור.

ה. התעמרות המסגרת:

חריגה מן הנהלים הקיימים ע"י מוסד הגורמות התעמרות פיזית, נפשית או להזנחת זקנים כגון: צפיפות יתר בחדרים, העדר תנאים פיזיים לשמירת פרטיות, טמפרטורה לא מתאימה, הגבלה פיזית של מטופל שלא על פי הנוהלים 3/..