

"מוות במרשם רופא"

הצעת החוק של ח"כ אורון מאמצת את "חוק מוות בכבוד", שמיישמת מדינת אורגון בארה"ב מאז שנת 1998, ואשר אומץ לאחרונה גם במדינות נוספות

תמיכה בעיקרון

בדיון שהתקיים בלשכה לאתיקה של הר"י ביום 5.1.2010 בהצעת החוק של ח"כ אורון גובשה הסכמה בין חברי הלשכה, כי יש לתמוך בעקרון האוטונומיה של המטופל על גופו, על חייו ועל מותו, וכי יש לכבד את הדרך והמועד שבחר כדי לסיים את חייו. עם זאת, חלק מחברי הלשכה התנגדו לרוח החוק, שלפיו הרופא הוא אשר יהיה אחראי להחלטה בדבר מתן "מרשם ממות" עבור החולה.

אף כי נראה שמרבית חברי הלשכה לאתיקה תמכו בעיקרון המוצג בהצעת החוק, ואף הציעו שינויים אחדים לתוכנו, הוחלט שלא לקבל הכרעה כה מהותית בדרך של הצבעה. על-פי המסורת הנוהגת בלשכה לאתיקה, הכרעות מהותיות אינן מתקבלות בהרמת יד, אלא מתוך הסכמה הדדית. בהיעדר הסכמה שכזו, נקבע כי בשלב זה הלשכה לאתיקה לא תתמוך בהצעת החוק, אך גם לא תתנגד לה. אם תתקבל הצעת החוק בכנסת, והליך החקיקה יגיע לדיון ציבורי, תשקול הלשכה לאתיקה באותו מועד את עמדתה פעם נוספת.

בצד התמיכה הברורה של חברי הלשכה לאתיקה בעיקרון האוטונומיה של אדם על גופו, על חייו ועל מותו, ובצד ההכרה בחשיבותו של העיקרון שיש לאפשר לכל אדם למות בכבוד, במועד ובאופן שהוא בוחר - מצאו חברי הלשכה לאתיקה כי יש לחזור ולהדגיש את חשיבותו של הטיפול הפליאטיבי. קיים צורך חיוני להשקיע בארץ בפיתוח תחום זה ברפואה מאחר שהוכח, בין היתר, כי שיפור בנגישות לרפואה פליאטיבית מקטין את הרצון למוות במרשם ממות.

מרבית החולים נפטרו תוך כ-30 דקות מהרגע שנטלו את התרופה.

עיון בנתונים שמפרסמת מדינת אורגון בכל שנה החל משנת 1998 בדבר יישום החוק, עשוי להרגיע את מרבית החוששים מחוק כזה. בשנים 1998-2007 ניתנו באורגון 541 "מרשם מים ממותים", ומתוכם רק 341 איש עשו בהם שימוש. מספר המרשמים הניתנים בכל שנה נשאר קבוע במרוצת השנים, והוא עומד על כ-60. "מוות במרשם רופא" מתרחש לערך ביחס של 1:1,000 ממקרי המוות במדינה. מרבית הרופאים באורגון לא רשמו מעולם "מרשם ממות". בשנת 2007 מספר הרופאים שהיו מעורבים בביצוע החוק היה 45 בלבד, והם רשמו בסך הכל 85 "מרשמים ממותים".

הסטטיסטיקה מורה כי הגיל הממוצע של החולים אשר ביקשו מרשמים אלה היה כ-70 שנה, רובם אנשים לבנים בעלי השכלה תיכונית ומעלה, בעלי ביטוח רפואי. 80% מהחולים סבלו ממחלת הסרטן, ו-86% מהם היו במסגרת הוספיס. הסיבות העיקריות שמנו החולים לרצונם למות היו אובדן האוטונומיה (90%), חוסר יכולת להשתתף בפעילות היומיום ההופך את חייהם לחסרי עניין (87%), ואובדן שליטה על הגוף (59%). רק מעטים מבין החולים (3%) חשבו על הנטל הכלכלי של המחלה. רובם רצו לשלוט במועד ובאופן שיעברו מהעולם.

שיטוט קצר באינטרנט מראה כי "מוות במרשם רופא" נמצא בדיון חברתי ער במדינות נוספות, ובהן מסצ'וסטס בארה"ב, אנגליה, אירלנד, אוסטרליה, קנדה, ספרד וקוריאה הדרומית. קשה להעריך כיצד יסתיים בהן הדיון החברתי, אך עיקר החשיבות הוא בעצם קיומו.

נות אחרות, שם ניתן להשיג תמורת תשלום וכבד את המוות הגואל.

60 מרשמים

הצעת החוק של ח"כ אורון באה לתקן פער זה. ההצעה - חוק החולה הנוטה למות (תיקון - מוות במרשם רופא) התש"ע-2009 - מאמצת למעשה את "חוק מוות בכבוד", שמיישמת מדינת אורגון בארה"ב מאז שנת 1998, ואשר אומץ לאחרונה גם במדינת וושינגטון (מרץ 2009) ובמדינת מונטנה (ינואר 2010).

החוק במדינות אלה מתיר "מוות בסיוע רופא" (Physician Assisted Death) בתנאים מוגדרים היטב בחוק. המבקש לעשות שימוש במרשם ממות צריך להיות בן 18 שנה לפחות ותושב המדינה. הרופא המטפל חייב לאשר כי המבקש חולה במחלה חשוכת מרפא, נושאת כאב וסבל, וכי תוחלת חייו המשוערת הינה כשישה חודשים בלבד. רופא נוסף חייב לאשר קביעות אלה.

בנוסף, שני הרופאים חייבים לקבוע כי החולה כשיר מבחינה נפשית ומני טלית לקבל החלטה זו, וכי הוא אינו דיכאוני ומבין את משמעות בקשתו והשפעתה על תוחלת חייו. כדי למנוע החלטה חפוזה חייב החולה להציג את בקשתו שלוש פעמים - פעמיים בעל-פה ופעם נוספת בכתב - כאשר 15 יום מפרדים בין בקשה לבקשה.

על הרופא מוטלת גם החובה להסביר לחולה את כל האפשרויות האחרות העומדות בפניו, לרבות טיפול פליאטיבי. רק אם נתמלאו כל התנאים האלה, רשאי הרופא לתת לחולה "מרשם ממות". החולה חייב לקחת את התרופה הממיתה בכוחות עצמו, ולרופא עצמו או לבני המשפחה אסור לתת אותה לחולה. תצפיות הראו כי

הצעת חוק שמכין בימים אלה ח"כ חיים אורון להגשה בפני הכנסת ה-18 חייבה את חברי הלשכה לאתיקה להתייחס שוב לסוגיות האתיות הרגישות הקשורות בקץ החיים.

חוק החולה הנוטה למות (התש"ע-2009) הכיר בעובדה שאפשר לשמר כיום באמצעים מלאכותיים את חייהם של חולים במחלות חשוכות מרפא מעבר לגבול הטבעי שמאפשרות אותן מחלות. יכולת זו מאריכה את תהליך הגסיסה ללא כל תקווה או תוחלת. החוק מכבד את זכות החולה לאוטונומיה על גופו, והוא מאפשר לרופאים לקבל את בקשתו של החולה הנוטה למות שלא להאריך את חייו באמצעים מלאכותיים. החוק מתיר לרופאים לפיכך שלא לחבר, או לנתק, חולה כזה ממכשיר ההנשמה - ובלבד שנקבע כי הוא אכן מתייסר במחלה חשוכת מרפא, כי ימיו ספורים, וכי נתן את בקשתו הברורה לכך מתוך צלילות הדעת והמחשבה.

החוק אינו חל, למרבה הצער, על חולה סופני מתייסר, שחייו אינם מותנים ב"אמצעים מלאכותיים", אשר את הפסקת פעולתם הוא יכול לבקש על מנת שלא להאריך את חייו. חולה כזה אינו יכול לממש את זכותו האנושית והאזרחית למוות מוקדם וגואל, והוא נידון, בהיעדר פתרון חוקי מוסכם, להמשיך ולהתייסר עד הסוף הבלתי נמנע. לא פעם בוחרים חולים אלה בהתאבדות אכזרית, המותירה צלקת קשה בקרב בני המשפחה. גרוע מכך, לא פעם אירע מוות כפול ונואש, שבו בן הזוג הבריא רוצח את זה החולה על מנת לגאול אותו מייסוריו, ומתאבד מיד לאחר מכן כדי שלא לעמוד לדיון. חולים אחדים בחרו לעזוב את הארץ למדי