



חיים בכבוד

בטאון העמותה הישראלית ליל"ך - לחיות ולמות בכבוד

Lilach - Live and Die With Dignity



גיליון מס' 32, יולי 2011, No. 32, July 2011

Tel-Aviv
שולם-P.P.
8405

על הפרק

מאת: בינה דיבון

מהנעשה בעמותה

לפני יותר מחמש שנים נתקבל בכנסת חוק החולה הנוטה למות. אנו, עמותת ליל"ך, קיבלנו אותו בברכה כי ראינו בו פריצת דרך והכרה ראשונה באוטונומיה של האדם על גופו, גם בהגיעו למצב סופני. יחד עם זאת, היינו מודעים לכך כי החוק הוא חלקי בלבד ונותן מענה רק למצבים סופניים מסויימים.

גם בביצוע החוק נתגלו ליקויים רבים, אם בשל התקנות עצמן ואם בשל ביצוע כושל של הממונים עליהן. עמותת ליל"ך לקחה על עצמה להיאבק על הרחבת החוק והחלתו על חולים חשוכי מרפא שאינם נכנסים למסגרת החוק. על פעילותנו בתחום זה תוכלו לקרוא במאמרו של נשיא העמותה, המשנה לנשיא ביהמ"ש העליון לשעבר, מר אליהו מצא בביטאון זה, עמ' 4. כן פועלת העמותה במספר מישורים כדלהלן:

1. בפגישה עם מנכ"ל משרד הבריאות פרופ' רוני גמזו, העמדנו אותו על העובדה, כי משרד הבריאות אינו ערוך לקלוט את כל חברינו המעוניינים לחתום על טופס מתן הוראות רפואיות מקדימות של משרד הבריאות. עוד הדגשנו, כי לפי קצב העבודה של משרד הבריאות, הדבר עלול להימשך שנים. כתוצאה מכך הוציא המנכ"ל הוראה לרופאים להתחשב בטופס של עמותת ליל"ך במסגרת החוק.

2. באותה פגישה הצבענו על הקושי במילוי הטופס הממשלתי בגלל סירבולו ואורכו. המנכ"ל נתן הוראה לד"ר' הלפרין, הממונה על ביצוע החוק, להיפגש עם נשיא העמותה כדי לחפש דרכים להקל על מילוי הטופס. לצערנו פגישה זו עדיין לא התקיימה, בגלל דחיות חוזרות של ד"ר' הלפרין.

תוכן העניינים

2	על הפרק - בינה דיבון
4	תיקונים בחוק החולה הנוטה למות - אליהו מצא
7	ריטה, חברתי - בינה דיבון
8	הוראות פרידה - דר' רבקה רייכר-עטיר
10	בחזרה לאמא אדמה - פרופ' מירי ברוך
12	חדשות חו"ל - ציפי חן
16	הקורבן ה-59 - איתן הבר
18	כן לזקן, לא לזיקנה - רונה גיל
20	על ג'ודית ויורסט - תמר אבירד
22	על סבים, נכדים ונינים - חיה יוסף
24	ספרים - עליזה גרשון-שריר
26	המתנדב - רון גלילי
28	מהנעשה בארץ - טלילה בן זכאי ומרים טמיר-רופין
32	תשבץ - בינה דיבון
33	אנגלית - תרגום: לינדה ברמן

ציור השער: ז'נבייב טרווה-גואל, "אתה שומע אותי?", 2010, שמן על בד, באדיבות גלריה ג'ינא לאמנות נאיבית בינלאומית, דיזנגוף 255 תל אביב www.ginagallery.com

מערכת חיים בכבוד:

בינה דיבון

טלילה בן זכאי

עשי וינשטיין

עיצוב גרפי: טובית אוריאל

ת.ד. 2213 בני ברק 51121

© כל הזכויות שמורות

יולי 2011 גיליון 32

הסריקה דורשת השקעה של עבודה וזמן. כדי לזרז אותה נצטרך לשכור אדם שיבצע את הסריקות לאחר שעות העבודה במשרד.

הגיע הזמן להזכיר לכל חברינו שעברו חמש שנים ועליהם לחדש את הטופס, כפי שדורש החוק. התזכורת נשלחת לחברים בלוויית טופס חדש, זמן סביר לפני תום חמש השנים. החברים המחדשים את הטופס מתבקשים לא לשכוח לשלוח עותק למשרדנו, כדי שנתייק אותו כנדרש. כל זה בנוסף לעבודה השוטפת של קבלת דמי החבר ורישומן, תשובות לשאלות חברים, תיוק הטפסים המתקבלים ועוד ועוד. כל העבודה למעט מזכירה אחת בשכר נעשית על ידי חברינו וחברותינו בהתנדבות. כאן המקום להודות להם ולפנות לחברים וחברות נוספים - נא להתנדב לעזרה בעבודות המשרד השונות.

כפי שהנכם רואים, היקף הפעילות שלנו גדל מאוד, ויחד עם זאת גדלו גם ההוצאות. לאחר שנים שבהן לא העלינו את דמי החבר, החליטה האסיפה הכללית להעלות את דמי החבר החל מינואר 2012 לסכום של 120 שקל לבודד ולסכום של 190.00 שקל לזוג. אנו בטוחים כי העלאה זו תתקבל על ידכם בהבנה. כאן המקום להזכיר כי כל פעולותינו ממומנות מדמי החבר בלבד. אנו מודים לחברים ולחברות המתמידים לשלם את דמי החבר מדי שנה, ומחזקים בדרך זו את ידינו להמשיך ולהיאבק למען המטרה שהצבנו לעצמנו - שמירה על כבוד האדם בחייו ובמותו.

3. אנו ממשיכים להיפגש עם מנהלי בתי החולים כדי לוודא כי בכל בית חולים נמצא ממונה על ביצוע חוק החולה הנוטה למות, אליו יש להפנות כל שאלה או בירור בנושא זה.

4. באותה פגישה עם מנכ"ל המשרד, הובטח לנו כי בשישה מרכזים רפואיים גדולים הוקמה כבר ועדה מחוזית, אליה יופנו מקרים בהם יש צורך להחליט אם לכבד בקשת חולה לא להאריך את חייו.

5. למרות שאלותינו ולמרות הבטחת המנכ"ל, לא ברור לנו מה מצבו של ה"טיימר" האמור לפתור את בעיית הניתוק ממכונת ההנשמה. מסתבר כי פיתוח ה"טיימר" התעכב בגלל חוסר תקציב שנשלח בטעות למקום אחר. הטעות תוקנה ולדברי נציגי משרד הבריאות הפעלתו תתאפשר בקרוב.

במקביל אנו ממשיכים בפעילויות שונות למען חברינו. בביצועה של חברתנו מרים קוגל נבנתה תוכנה שמטרתה ליצור קשר בין בתי החולים ובין חברי העמותה, כדי שבעזרת סיסמה ובלחיצה על כפתור יוכל צוות ביה"ח לברר אם חולה המאושפז אצלו הוא חבר בלי"ך, ואם מילא טופס מתן הוראות רפואיות מקדימות.

בימים אלו אנו מתחילים לסרוק את כל הטפסים שנשלחו אלינו על ידי החברים, טפסים שנמצאים במאגר במשרד. עם תום הסריקה נוכל להמציא בצורה ממוחשבת לכל בתי-חולים ולפי בקשתו עותק של הטופס. פעולת

אנו מרכינים ראש ואבלים על מותה של

ריטה גור ז"ל

יו"ר הוועד המנהל לשעבר

ומביעים את תנחומינו לבני משפחתה.

אליהו מצא - נשיא העמותה, בינה דיבון - יו"ר הוועד המנהל
חברי הוועד המנהל וכלל חברי עמותת ליל"ך



חברי הכנסת שהם רופאים במקצועם ולעוד עשרה חברי כנסת נוספים, שלמיטב התרשמותנו עשויים, על-פי תפיסותיהם החברתיות, לתמוך ביוזמת החקיקה המוצעת. מטרתה של רשימה זו היא לסקור את עיקרי ההצעה אותה הפנינו לחברי הכנסת.

מהגדרתו בחוק של "חולה הנוטה למות" מתחייב

כי החוק חל רק על חולים שתוחלת חייהם - על פי קביעתו של "רופא אחראי" כמשמעו בחוק - אינה עולה על שישה חודשים. הגדרה צרה זו מותירה מחוץ לגדר תחולתו של החוק חולים חשוכי מרפא רבים, הסובלים עקב מחלתם מכאובים וייסורים קשים מנשוא, אך תוחלת חייהם המוערכת עולה על שישה חודשים, או אינה ניתנת להערכה כלל. כאלה הם, בין היתר, החולים במחלות ממאירות ובמחלות ניווניות קשות. יתר-על-כן: רופאים, כידוע, נמנעים ככל האפשר מקביעה פורמאלית מחייבת בדבר תוחלת חייו הצפויה של חולה (הגם שהמדובר בקביעה המבוססת על הערכה סטטיסטית ולא אינדיווידואלית), והימנעותם

מקביעה כזאת מסכלת לא פעם את יישומו של החוק גם באותם מקרים שהחוק נועד לחול עליהם. יש יסוד לטעון כי התניית תחולתו של החוק על חולה הנוטה למות בקביעה רפואית הנוגעת לתוחלת חייו הייתה, מעיקרה, מוטעית. לפי הידוע, הועתק תנאי זה מן החוק Death With Dignity Act, שהתקבל במדינת אורגון בארצות הברית בשנת 1998, אלא שבין החוק במדינת אורגון (שהסדריו אומצו בינתיים גם על-ידי מדינות נוספות בארצות הברית) לבין החוק שלנו קיים הבדל משמעותי: החוק באורגון מכיר בזכותו של חולה סופני שתוחלת חייו אינה עולה על שישה חודשים לקבל מידי רופא מוסמך, בהתקיים תנאים נוספים

תיקונים נדרשים בחוק החולה הנוטה למות

**חוק החולה הנוטה למות דורש תיקונים.
עמותת ליל"ך פונה ל-14 ח"כים במטרה
להכניס שלושה תיקונים לחוק.**

מאת השופט בדימוס אליהו מצא, נשיא ליל"ך

בדצמבר שנה זו תמלאנה חמש שנים לתחילת תוקפו של חוק החולה הנוטה למות, שנועד להסדיר את דרכי הטיפול בחולה הסופני, תוך איזון בין ערך קדושת החיים לבין ההכרה ברצונו האוטונומי של החולה להימנע מקבלת טיפולים מאריכי חיים.

הניסיון שנצבר במהלך התקופה האמורה מוביל למסקנה כי החוק במתכונתו הקיימת לוקה בכמה מגבלות בסיסיות הטעונות עיון ותיקון. על רקע זה החליט הוועד המנהל של ליל"ך לעניין ארבעה-עשר חברי כנסת מסיעות שונות, בייזום הצעת חקיקה שמטרתה להוביל לתיקון החוק בשלוש נקודות. הצעתנו המנומקת הופנתה לארבעת

מהגדרתו בחוק של "חולה הנוטה למות" מתחייב כי החוק חל רק על חולים שתוחלת חייהם - על פי קביעתו של "רופא אחראי" כמשמעו בחוק - אינה עולה על שישה חודשים. הגדרה צרה זו מותירה מחוץ לגדר תחולתו של החוק חולים חשוכי מרפא רבים, הסובלים עקב מחלתם מכאובים וייסורים קשים מנשוא, אך תוחלת חייהם המוערכת עולה על שישה חודשים, או אינה ניתנת להערכה כלל

מסוימים, מרשם לקבלת סם ממית שיאפשר לו להקדים ולסיים את חייו בנטילת הסם במו-ידיו. ואילו החוק שלנו אינו מזכה את החולה הנוטה למות ביותר מיכולת לסרב לקבלת טיפול שמטרתו להאריך את חייו באופן מלאכותי. (במאמר מוסגר יוזכר, כי הצעה לאמץ, במסגרת החוק שלנו, הסדר דומה להסדר הנוהג באורגון, הוגשה זה-לא-כבר על-ידי חבר הכנסת לשעבר חיים אורון, אך נדחתה על-ידי הכנסת, ברוב דעות, כבר בשלב הדיון הטרום).

את הדרישה לתוחלת חיים מוערכת קצובה, הכלולה בחוק של אורגון, ניתן להצדיק בהתחשב בסעד מרחיק הלכת - סיוע רפואי להתאבדות - שחוק זה מעניק לחולה סופני המבקש זאת. אך קשה להצדיק קיומה של דרישה דומה להחלתו של חוק החולה הנוטה למות, שהלוא הזכות לסרב לקבלת טיפול רפואי עומדת לכל חולה, ממילא, לפי חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996. נמצא אפוא שביחס לחולים חשוכי מרפא, המקיימים את תנאי ההגדרה של "נוטים למות", לא הוסיף חוק החולה הנוטה למות אלא שתי זכויות אלו: 1) הזכות לסמוך את

סירובם לקבלת טיפול רפואי מאריך חיים - מקום ששוב אינם כשירים, או מסוגלים, להביע את רצונם בעצמם - על הנחיות רפואיות מקדימות שערכו והפקידו בעודם כשירים. ו-2) הזכות להתאשפז בבית-חולים לשם קבלתו של טיפול פליאטיבי, שיקל עליהם לשאת את המכאוב והסבל הכרוכים במחלתם.

נדגיש: הזכות לקבל טיפול פליאטיבי (שלא במשולב עם קבלת טיפול תרופותי) נתונה, לפי חוק החולה הנוטה למות, רק לחולים המקיימים את הגדרת החוק, בעוד שחוק זכויות החולה אינו מעניק זכות חשובה זו לכלל החולים שמחלתם כרוכה במכאובים ובסבל. כך מתחייב מהשוואה בין הגדרתו השונה של "טיפול רפואי" בשני החוקים: בעוד שחוק החולה הנוטה למות מכיר במפורש בזכות החולה לקבל "טיפול מקל", ואף מטיל חובה על הרופאים "שייעשה כל שניתן כדי להקל על כאבו וסבלו של חולה הנוטה למות" (מתוך סעיף 23 לחוק), הגדרת "טיפול רפואי" בחוק זכויות החולה אינה מאזכרת

הצענו לחברי הכנסת להוסיף לצד הגדרתו של "חולה הנוטה למות", קטגוריה נוספת של חולים שיוגדרו כ"חשוכי מרפא". "חולה חשוכי מרפא" יוגדר כחולה הלוקה במחלה קשה וסופנית, העתידה בדרגת הסתברות גבוהה להביא למותו, אלא שתוחלת חייו הצפויה אינה ניתנת להערכה ולקביעה

כלל את הטיפול הפליאטיבי כסוג של טיפול שחולה זכאי לקבלו.

חרף עמדתנו, שלדרישת החוק לתוחלת חיים קצובה אין הצדקה עניינית, נמנענו מלהציע את ביטולה

בדצמבר שנה זו תמלאנה חמש שנים לתחילת תוקפו של חוק החולה הנוטה למות, שנועד להסדיר את דרכי הטיפול בחולה הסופני, תוך איזון בין ערך קדושת החיים לבין ההכרה ברצונו האוטונומי של החולה להימנע מקבלת טיפולים מאריכי חיים.

הניסיון שנצבר במהלך התקופה האמורה מוביל

**הצענו לתקן את ההגדרה של
"טיפול רפואי" בחוק זכויות
החולה ולכלול בה גם את
הטיפול הפליאטיבי כסוג
של טיפול שחולה חשוך
מרפא עשוי להזדקק לו.
את הזכות לקבל טיפול
פליאטיבי, שלא במקביל
וכתוספת לקבלת טיפול
תראפויטי, ניתן כמובן
להגביל לחולים חשוכי
מרפא, כמשמעותם בהגדרה
המוצעת**

למסקנה כי החוק במתכונתו הקיימת לוקה בכמה מגבלות בסיסיות הטעונות עיון ותיקון. על רקע זה החליט הוועד המנהל של ליל"ך לעניין ארבעה-עשר חברי כנסת מסיעות שונות, בייזום הצעת חקיקה שמטרתה להוביל לתיקון החוק בשלוש נקודות. הצעתנו המנומקת הופנתה לארבעת חברי הכנסת שהם רופאים במקצועם ולעוד עשרה חברי כנסת נוספים, שלמיטב התרשמותנו עשויים, על-פי תפיסותיהם החברתיות, לתמוך ביוזמת החקיקה המוצעת. מטרתה של רשימה זו היא לסקור את עיקרי ההצעה אותה הפנינו לחברי הכנסת.

מהגדרתו בחוק של "חולה הנוטה למות" מתחייב כי החוק חל רק על חולים שתוחלת חייהם - על פי קביעתו של "רופא אחראי" כמשמעו בחוק - אינה עולה על שישה חודשים. הגדרה צרה זו מותירה מחוץ לגדר תחולתו של החוק חולים חשוכי מרפא רבים, הסובלים עקב מחלתם מכאובים וייסורים קשים מנשוא, אך תוחלת חייהם המוערכת עולה על שישה חודשים, או אינה ניתנת להערכה כלל. כאלה הם, בין היתר, החולים במחלות ממאירות ובמחלות ניווניות קשות. יתר-על-כן: רופאים, כידוע, נמנעים ככל האפשר מקביעה פורמאלית מחייבת בדבר תוחלת חייו הצפויה של חולה (הגם שהמדובר בקביעה המבוססת על הערכה סטטיסטית ולא אינדיווידואלית), והימנעותם מקביעה כזאת מסכלת לא פעם את יישומו של החוק גם באותם מקרים שהחוק נועד לחול עליהם. יש יסוד לטעון כי התניית תחולתו של החוק על חולה הנוטה למות בקביעה רפואית הנוגעת לתוחלת חייו הייתה, מעיקרה, מוטעית. לפי הידוע, הועתק תנאי זה מן החוק Death With Dignity Act, שהתקבל במדינת אורגון בארצות הברית בשנת 1998, אלא שבין החוק במדינת אורגון (שהסדריו אומצו בינתיים גם על-ידי מדינות נוספות בארצות הברית) לבין החוק שלנו קיים הבדל משמעותי: החוק באורגון מכיר בזכותו של חולה סופני שתוחלת חייו אינה עולה על שישה חודשים לקבל מידי רופא מוסמך, בהתקיים תנאים נוספים מסוימים, מרשם לקבלת סם ממית שיאפשר לו להקדים ולסיים את חייו בנטילת הסם במו-ידיו. ואילו החוק שלנו אינו מזכה את החולה הנוטה למות ביותר מיכולת לסרב לקבלת טיפול שמטרתו להאריך את חייו באופן מלאכותי. (במאמר מוסגר יוזכר, כי הצעה לאמץ, במסגרת החוק שלנו, הסדר דומה להסדר הנוהג באורגון, הוגשה זה-לא-כבר על-ידי חבר הכנסת לשעבר חיים אורון, אך נדחתה על-ידי הכנסת, ברוב דעות, כבר בשלב הדיון הטרומי).

את הדרישה לתוחלת חיים מוערכת קצובה, הכלולה



ריטה, מכרמי

מאת: בינה דיבון

באבל, הלכנו ביחד ללמוד נושאים חדשים ומעניינים, וטיילנו ביחד ברחבי העולם. שוב ושוב התפעלתי מרוחב ליבה, מן החום שקרן ממנה ובעיקר מן התפיסה המיוחדת והמקורית שבה ראתה וניתחה דברים.

ואז באה האימה. בחרדה ראיתי את וילון החושך ההולך ומכסה את מוחה, את מאבקה הנואש בשיניים ובציפורניים כדי להיאחז בשארית התבונה, בפירורי הזיכרון. בכאב לב ראיתי את עיניה, שתמיד קרנו, בוהות בייאוש, את האדישות ההולכת ואופפת אותה, את הבלבול... כל הנסיונות לעזור, להדוף את החשיכה הנוראה המשתלטת עליה הסתיימו בתיסכול גדול ובחוסר אונים. הניתוק הגמור מן העולם השתלט על מוחה.

לפני זמן מה פגשתי את הרופאה שטיפלה בה והיא סיפרה לי כי ריטה שקטה, רגועה, מטופלת היטב ונראית מאושרת. אני מקווה כי במעמקי מוחה המשיכו להבהב פירורי אור וקרעי זכרונות שגרמו לה אושר בשנים הנוראות. נוחי בשלום על משכבך, ריטה, חברתי הטובה. זכרך יהיה איתי תמיד.

ריטה הצטרפה לעמותת ליל"ך על מנת לשמש כיו"ר הוועד המנהל. חשבנו כי שמה, קשריה ובעיקר הטרגדיה של מות בעלה מוטה גור ז"ל, ישרתו היטב את מטרות העמותה.

פינתי לה את מקומי כיו"ר העמותה, תכננתי לעזור לה להיכנס לתפקיד ואז - להניח לה לפרוש כנפיים ולעבוד באופן עצמאי. אך עד מהרה נשביתי בקסמה האיש, בחום שהפיצה סביבה, בחיוך הקורן שהעניקה לכל אדם בלי לשים לב למעמדו, לתפיסה המקורית שבה הייתה מקבלת ומנתחת דברים, בתיאבון הבלתי נדלה שבו גמעה את החיים ובאהבה האין סופית לכל היפה: לאמנות, לתיאטרון ובעיקר לאופרה, לידע חדש בתחומים שונים ולטיולים ברחבי העולם.

חיש מהר הפכנו לחברות. קבענו לעצמנו להיפגש לפחות פעם בשבוע, להסיר מעלינו את מדי התפקיד ולהתמסר לדברים שאנחנו אוהבות באמת. היו אלה שעות קסומות של שיחות, ביקורים, לימודים, החלפת דעות ורעיונות והתייעצויות בתחומים אישיים. עד מהרה הכרנו זו את בני משפחתה של זו. השתתפנו בשמחות ולהבדיל,



הוראות פרידה

**מי מנהל את הבריאות שלנו? ואת צורת מותנו?
 דר' רבקה רייכר-עתיר אומרת, ש"כיום כל אדם בוחר איך לנהל את הטיפול
 הרפואי במחלותיו. ראוי גם שכל אחד יקבל אחריות על סוף חייו ויכין צוואה
 שבה יפרט כיצד יש לטפל בו בימיו האחרונים"**

מאת: דר' רבקה רייכר-עתיר

מעוניין לתרום את איבריו ומבקש להפסיק את חייו אם סיבלו יהיה בלתי הפיך ובלתי ניתן לשיכוך. הוא סיפר לרעייתו ולבנותיו, שיש לו תוכנית סדורה ל"מיתת חסד" ושבכוונתו לבצע אותה בעצמו. בתום תריסר מפגשים הוא ניסח "צוואה בחיים", שבה בחר בהמתה וולונטרית, אבל ויתר על הרעיון

חיים, בן 74, פנה אלי לטיפול פסיכולוגי לאחר שהשתקם מאירוע מוחי שפקד אותו לפני כשנה. הוא נשוי ואב לשתי בנות בוגרות, בעלות משפחה, גמלאי של מערכת החינוך. היום, כדבריו, הוא "כותב שירים למגירה". בפגישות עם חיים הוא סיפר לי שחשוב לו לבחור למות בדרכו. הוא

החתימה על כרטיס אדי לא תהיה חלק מצוואה מוסדרת, לבני המשפחה יישמר המנדט להכריע ביחס ליקירם ההולך אל מותו ולתרומת איבריו. בעבודתנו בבית החולים אנו פוגשים לעיתים קרובות משפחות הנשארות מול יקירן כשהוא במצב לימינלי. המשפחות מבולבלות ונמצאות המצוקה קשה, משום שאינן יודעות מהן ההעדפות של יקירן, או לחילופין, יודעות אותן, אבל אלו לא הוסדרו כצוואה המאפשרת לפעול לפיה. זהו מצב עגום הן למשפחה והן לצוות.

צוואתו של חיים היא פיתרון מסתמן אפשרי. כשצוואות מוסדרות שכאלו אינן בנמצא, מנצנצת

**ראוי שכל אדם ייתן את
דעתו גם לסוף חייו
ויקבל אחריות לשלב זה.
ראוי גם שכל אדם
יכין צוואה בחיים בהתאם
להשקפותיו.
ראוי לעשות זאת בשיתוף
עם הקרובים ולנקוט
את הסידורים המשפטיים
הנחוצים.**

נקודת אור בדמותה של ועדת האתיקה ליד מיטת החולה, המתקיימת מתוקף חוק בבית החולים. זוהי ועדה רב-מקצועית, שיחד עם בני המשפחה דנים חברה בפתוחות ובשיקול דעת, ומכריעים מהו הטיפול הראוי בהתאם לחוק ולנוכח העדפות החולה ובני משפחתו.

*הכתבה פורסמה בעיתון "הארץ" ב-2.6.2011
הכותבת היא פסיכולוגית קלינית ורפואית, מנהלת
המערך הפסיכולוגי בבית"ח בילינסון, יו"ר ועדת
האתיקה בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל וחברת
סגל במכללה האקדמית ת"א-יפו.*

שהוא יבצע את ההמטה "בעבור עצמו". הוא טרח לכלול בצוואתו הצטרפות לעמותת אדי, המעודדת תרומת איברים. כדי לתת תוקף לצוואה הוא קיבל ייעוץ משפטי, כדי שהניסוח יתאים ללשון החוק. בשונה מתוכנית ההתאבדות, הצוואה הייתה פרי שיח שחיים קיים עם עצמו, עם בני משפחתו, איתי וגם עם הריבון, כלומר, החוק. בשיחת הפרידה שלנו הוא הוסיף: "יש לי עותק של הצוואה בכספת הבית ואצל עורך דין. מעכשיו אני חופשי". חיים יודע כי ימות בבוא העת. מתוך כבוד לעצמו וליקיריו, הוא מבקש לבחור את הניתן לבחירה, באופן שיבטא את תפישותיו ביחס למותו, תפישות שהן המשך ישיר לתפישותיו ביחס לחייו. ככל אדם, הוא יכול לבחור באופן אוטונומי את נסיבות מותו רק כשהוא במצב צלול ותבוני. ייתכנו מצבים שבהם לא יהיה כשיר לכך, כמו מצבו בעת האירוע המוחי. זהו מצב לימינלי (מצב סיפי), שבו אין לאדם יכולת לבחור את החיים שראוי לו לחיות. צוואה בחיים יש לנסח כשאדם נמצא במצב צלול ותבוני. צוואות המתאבדות לסוף החיים כבר רווחות בימינו. דוגמאות לכך הן צוואות לפי חוק החולה הנוטה למות, הצוואה של עמותת ליל"ך, חתימה על כרטיס אדי וצוואות ביחס להסדרי קבורה.

אם היום יש לכל אדם סמכות לבחור איך יהיה וינהל את הטיפול במחלותיו, ראוי, לדעתי, שכל אדם ייתן את דעתו גם לסוף חייו ויקבל אחריות לשלב זה. ראוי גם שכל אדם יכין צוואה בחיים בהתאם להשקפותיו. ראוי לעשות זאת בשיתוף עם הקרובים ולנקוט את הסידורים המשפטיים הנחוצים. זה אתגר קשה, כי הוא מחייב לא רק להרהר במוות, אלא גם בבחירות שסביבו. זה קשה שבעתיים, כי זו גם דרך להרהר על הבחירות ועל ההחצות שבחיים.

סיפורו של חיים מתקשר גם לדיון שהתעורר לאחר מותו של כדורגלן העבר אבי כהן. כהן יישאר כנראה צרוב בתודעה לא רק כאיקון תרבותי מתחום הספורט, אלא גם כמנוף לשיח על ההסדרים להשתלת איברים. נראה שכל עוד

חזרה אל אימא אדמה

**איך מדברים עם ילדים על מוות
במשפחה? איך מכינים אותם בלי
להפוך את הנושא לטאבו או
לטראומה? פרופ' מירי ברוך מביאה
דוגמה מהספר "אני והזקנה משבט
הנבאחו", מאת מיסקה מילס.
איורים: פיטר פרנול**

מאת: פרופ' מירי ברוך

לפני שנים אחדות, כשאמי חלתה מאד, שאל אותי בבעתה נכדי, בן החמש: "האם סבתא תמות?" ומיד אחר כך הוסיף: "אני לא רוצה שהיא תמות לעולם". הרגשתי נבוכה מאד, שכן אמי שמעה את דבריו. לא מצאתי מילים לענות לנכדי, והייתה זו אמי שפנתה אל הילד ואמרה לו: "כשאמות, לי יהיה רק טוב, לא יכאב לי יותר שום דבר. אתם תהיו קצת עצובים אבל תדעו, שחייתי חיים מלאים, שמחים וטובים. וכמו פרח שבתחילה הוא רק ניצן, ואחר כך פורח בשיא יופיו, בהמשך הוא משיר את עלי הכותרת, גובל, מתכופף ורוצה לחזור לאמא אדמה. כך גם אני. זה טבעי, זה נכון, וזה גם לא עצוב.

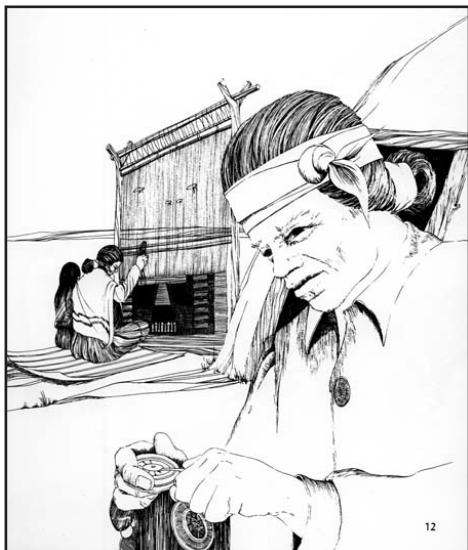
"כל זמן שתזכרו אותי אהיה קיימת לצידכם, ואחר כך אהיה חבוקה עם כל בני משפחתי הזקנים שחיו, גדלו והזדקנו ומתו. וזה טוב וזה נכון, כי כך חיים כל היצורים בטבע".

אמא נפטרה כחמישה ימים לאחר מכן, ונכדי הרבה לבכות אחרי מותה. הוא היה קשור אליה מאד. בכל ערב כששוחחנו על כך הוא אמר: "אני מתגעגע אליה. היא לא הייתה צריכה למות, כי עצוב לנו שהיא איננה".

ניסיתי להסביר לילד שסבתא כבר רצתה למות. היא הייתה כמו אותו פרח שעלי הכותרת שלו כבר נשרו, גבעולו נכפף והוא רוצה לחזור לאדמה. מאז, הדימוי של הפרח מלווה אותנו כמה שנים.

לפני כחודש בא אלי נכדי ובידו ספר מהספרייה, ושאל אם אני מכירה את הספר, ואם יתכן שסבתא הכירה אותו, כי בספר כתוב בדיוק בדיוק מה שאמרה לו סבתא לפני מותה. הספר מרתק. הוא אמנם מרחיק את חווית האובדן אל האינדיאנים בשבט הנבאחו, אבל הוא מתאים לכאן, בדיוק כמו לשם. אספר לכם אודותיו אף כי מומלץ מאד לקרוא אותו בשלמותו.

"כאשר יִסֵּר השטיח החדש מן הנָּל, אני אחזור אל אמא אדמה", כך לוחשת סבתא לאחר ארוחת הערב באוזני בני משפחתה הקרובים - אבא, אמא ונכדתה, ששמה אני. אירוע זה מתרחש בחוות הנבאחו, בשבט אינדיאני, שאנשיו מתפרנסים מאריגת שטיחים, רקיעת תכשיטים, גידול שדות תירס וטיפול בעדרים. אני הנכדה אוהבת את סבתה בכל עוצמות נפשה.



ושבו לא תארוג אמא את השטית. וכך אני ממשיכה לחבל עוד ועוד תחבולות שונות ומשונות. כשכל זה אינו מועיל, הילדה מחליטה לקום באמצע הלילה, ולפרום חלקים מהשטית. היא עושה זאת לילה ועוד לילה ומצליחה לעצור את האריגה, אך בלילה השלישי, סבתא מתעוררת, ניגשת אל אני היושבת ליד הנול ומבקשת ממנה: "לכי לישון, נכדתי". למחרת בבוקר אני הולכת עם סבתא לשדה התירס. שם, כשסבתא שולחת מבט רחוק אל קצה המדבר בו נוגעים השמים בחול, היא פונה לאני ואומרת: "נכדתי, את ניסית לעצור את הזמן, אבל דעי כי אי אפשר לעשות זאת. בבוקר עולה השמש מקצה האדמה והיא חוזרת אל קצה האדמה בערב. האדמה אשר ממנה נובעים כל הדברים הטובים הניתנים ליצורים החיים עליה, מחזירה אליה לבסוף, את כל היצורים".

אני הבינה לפתע דברים רבים:

השמש זורחת וגם שוקעת.

הקקטוס אינו צומח בלי סוף.

עלי הכותרת קמלים ונופלים לאדמה.

אני ידעה שגם היא חלק מן האדמה וכל מה שגדל בה. היא תמיד תהיה חלק מן האדמה, ממש כשם שסבתא תמיד הייתה וכשם שסבתא תמיד תהיה, לעולם ועד.

אחרי השיחה הזו הלכו סבתא ואני יחד לביתן. אני לא ניסתה עוד לחבל בשטית. להפך, היא אחזה במוט האריגה הישן שנתנה לה סבתא, לקחה ניצת צמר אפורה והתחילה לארוג ...



היא יוצאת אחרי האם מן ההוגאן (המבנה בו מתגוררים בני השבט) ושואלת בבעתה את האם: "איך יכולה סבתא לדעת שהיא תחזור לאדמה כאשר יִסָּר השטית מן הנול?" והאם משיבה: "סבתך היא מאותם אנשים החיים בשילוב ובהתאמה עם הטבע כולו: עם האדמה, עם זאב הערבות ועם הציפורים שבשמים. הם יודעים יותר משילמדו רבים אי־פעם, הם יודעים, הזקנים". אני מחליטה למנוע או לפחות לעכב את מותה של סבתא. היא מחליטה להשתולל בבית הספר, לקוות שהמורה תזמין את אמא לשיחה כדי שאמא לא תגמור לארוג את השטית. ביום אחר היא משחררת את עדר העיזים, כדי שכל בני הבית ירוצו אחריהם,

לחברת ההנהלה מיה רשף

ברכות חמות להולדת הנין - עמית

מר אליהו מצא - המשנה לנשיא ביהמ"ש העליון לשעבר - נשיא עמותת ליל"ך,

בינה דיבון - יו"ר הוועד המנהל

חברות הוועד המנהל, מתנדבי העמותה וכל חברי ליל"ך.

ביואתיקה

ידיעות
ח"ל

"ביואתיקה היא תחום המתפתח ומשתנה, משום שהיא מתייחסת לבעיות מוסריות חדשות המתעוררות בחברה", אומרת ביואתיקאית לורה רוברטס מסטנפורד. "אנו מנסים להבין ולפתור בעיות מורכבות בדרכים המסתמכות על יותר מאינטואיציה"

מאת: ציפי חן

רוברטס מסטנפורד. "אנו מנסים להבין ולפתור בעיות מורכבות בדרכים המסתמכות על יותר מאינטואיציה".

הדבר נוגע גם לתכנית הלימודים בקורסים לביואתיקה באוניברסיטאות, שעדיין לא קבעו כמה דיסציפלינות כמו פילוסופיה, משפטים, תיאולוגיה, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה או אחרות לכלול בתוכנית הלימודים. הסמכה בתחום זה תיתכן כאשר ארגון או מוסד על המבקר ומאשר בתי חולים ידרוש זאת. כיום מקובל רק שבתי חולים צריכים לספק ייעוץ אתי, אך רמת המומחיות של הייעוץ אינה אחידה.

קליניקות לטיפול תומך המאפשרות המתת חסד:

הולנד החברה להמתת חסד מרצון מתכננת קליניקה בת שמונה אנשי צוות, המיועדת לחולים שמבקשים לסיים את חייהם. לפי ההערכה ישתמשו בשירותיה כאלף איש בשנה, כשקהל היעד הוא חולים חשוכי מרפא, חולים פסיכיאטריים כרוניים וחולי דמנטיה, שנתקלו בסירוב להמתת חסד על ידי רופאים.

בשנת 2009 מספר המתות החסד בהולנד עלה ב-13%, ל-2636. המתת החסד חוקית בהולנד בתנאים מגבילים של כאב בלתי נסבל והוכחה של בחירה מדעת. עדיין לא ברור כיצד הקליניקה החדשה תעמוד בתנאים אלה. ההתאחדות הרפואית אינה תומכת בהקמת המרפאה, משום שהחולים אמורים לשהות בה רק ימים

ביואתיקה הוא מדע חדש, המשלב רפואה, משפט, מדעי החברה, מדעי הדתות ועוד. ועדות אתיקה בבתי חולים הדנות בתחיקה בנושאים רפואיים שונים, חייבות לכלול מומחים בתחומים אלה. השבועון האינטרנטי ביואדג', היוצא לאור בעריכתו של העיתונאי האוסטרלי מיכאל קוק, הוא מקור חשוב למידע בנושאים אלה. כשליש מהידעות עוסקות בשאלות של מוות בכבוד, לצד נושאים כמו מחקר בתאי גזע, זכויות נכים ומוגבלים, פונדקאות והפרייה חוץ גופית.

במהדורה מיום 18.3.2011 מצוטט מאמר שפורסם בביטאון רפואי של אוניברסיטת סטנפורד, הטוען שיש לקבוע כללים מקצועיים עבור ביואתיקאים קליניים. החברה האמריקאית לביואתיקה ומדעים הומניים שוקדת על הגדרת הבסיס הדרוש לבתי חולים המציעים ייעוץ ביואתי.

"יתכן שבבית חולים אין אדם אחד בעל כל המיומנויות הדרושות, אבל ישנה ועדה או קבוצה המכילה אותן באופן קולקטיבי", אומר דוד מגנוס, מנהל המרכז לאתיקה ביורפואית בסטנפורד. גורמים בכירים בתחום מעלים הסתייגויות, משום שאיש אינו יודע מהי ביואתיקה. הסמכה ברפואה היא עניין מורכב ויקר, ועולם הביואתיקה קטן מכדי לתמוך בכך כיום. מגוון הגישות התיאורטיות והמעשיות גדול, וקשה לקבוע מבחן סטנדרטי. בארצות הברית עוסקים בביואתיקה בצורה זו או אחרת בין 2000 ל-6000 איש.

"ביואתיקה היא תחום המתפתח ומשתנה, משום שהיא מתייחסת לבעיות מוסריות חדשות המתעוררות בחברה", אומרת ביואתיקאית לורה

אוסטרליה, אבל כניסתה לשם נאסרה, משום שהיא נשפטה בשנת 2003 על נסיון לרצח אימה וריצתה עונש של שבעה חודשי מאסר.

ד"ר יאן ברנהיים מבלגיה דיבר בכנס על הקשר בין טיפול תומך וחוק המתת חסד מרצון, שאושר בבלגיה בשנת 2002. הוא הדגיש שבעוד שבארצות אחרות הטיפול התומך התחזק והתפתח כדי למנוע עזרה בהתאבדות, בבלגיה הטיפול התומך האיכותי מאפשר המתת חסד. לדבריו אין ניגוד עניינים ותחרות בין שתי הפעילויות, וניתן ליצור ביניהן שיתוף פעולה.

ארו ג'ורג', מנהיג קהילתי מאורי, דיבר בכנס בזכות המקלטים. בקהילות המאוריות המסורתיות, הוא אמר, היה נהוג שזקנים הנוטים למות עזבו

אחדים לפני מותם, וקיים חשש שהם לא יזכו לטיפול תומך נאות, כשהתוצאה האפשרית היחידה של שהותם שם תהיה מוות ללא בדיקת החלטה נאותה.

ניו זילנד בכנס בנושא מוות בכבוד שהתקיים בוולינגטון, ניו זילנד, התייחסה מייסדת האגודה, לזלי מרטין לחזון בדבר מקלטי מוות בכבוד. מדובר במוסדות שחולים סופניים יוכלו לקבל בהם טיפול תומך מצוין וגם - לבקש ולזכות בהמתת חסד אם יבחרו לזרז את תהליך הגסיסה. לזלי מרטין אוספת כסף למימון המקלטים, למרות שהחוק בניו זילנד רחוק מלאפשר סיוע בהמתת חסד. מרטין התכוננה להציג את תכניתה במלבורן,





מאינטואיציה".

הדבר נוגע גם לתכנית הלימודים בקורסים לביואתיקה באוניברסיטאות, שעדיין לא קבעו כמה דיסציפלינות כמו פילוסופיה, משפטים, תיאולוגיה, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה או אחרות לכלול בתוכנית הלימודים. הסמכה בתחום זה תיתכן כאשר ארגון או מוסד על המבקר ומאשר בתי חולים ידרוש זאת. כיום מקובל רק שבתי חולים צריכים לספק ייעוץ אתי, אך רמת המומחיות של הייעוץ אינה אחידה.

קליניקות לטיפול תומך המאפשרות המתת חסד:

הולנד החברה להמתת חסד מרצון מתכננת קליניקה בת שמונה אנשי צוות, המיועדת לחולים שמבקשים לסיים את חייהם. לפי ההערכה ישתמשו בשירותיה כאלף איש בשנה, כשקהל היעד הוא חולים חשוכי מרפא, חולים פסיכיאטריים כרוניים וחולי דמנטיה, שנתקלו בסירוב להמתת חסד על ידי רופאים.

בשנת 2009 מספר המתות החסד בהולנד עלה ב-13%, ל-2636. המתת החסד חוקית בהולנד בתנאים מגבילים של כאב בלתי נסבל והוכחה של בחירה מדעת. עדיין לא ברור כיצד הקליניקה החדשה תעמוד בתנאים אלה. ההתאחדות הרפואית אינה תומכת בהקמת המרפאה, משום שהחולים אמורים לשהות בה רק ימים אחדים לפני מותם, וקיים חשש שהם לא יזכו לטיפול תומך נאות, כשהתוצאה האפשרית היחידה של שהותם שם תהיה מוות ללא בדיקת החלטה נאותה.

ניו זילנד בכנס בנושא מוות בכבוד שהתקיים בוולינגטון, ניו זילנד, התייחסה מייסדת האגודה, לזלי מרטין לחזון בדבר מקלטי מוות בכבוד. מדובר במוסדות שחולים סופניים יוכלו לקבל בהם טיפול תומך מצוין וגם - לבקש ולזכות בהמתת חסד אם יבחרו לזרז את תהליך הגסיסה. לזלי מרטין אוספת

ביואתיקה הוא מדע חדש, המשלב רפואה, משפט, מדעי החברה, מדעי הדתות ועוד. ועדות אתיקה בבתי חולים הדנות בתחיקה בנושאים רפואיים שונים, חייבות לכלול מומחים בתחומים אלה. השבועון האינטרנטי ביזאג', היוצא לאור בעריכתו של העיתונאי האוסטרלי מיכאל קוק, הוא מקור חשוב למידע בנושאים אלה. כשליש מהידיעות עוסקות בשאלות של מוות בכבוד, לצד נושאים כמו מחקר בתאי גזע, זכויות נכים ומוגבלים, פונדקאות והפרייה חוץ גופית.

במהדורה מיום 18.3.2011 מצוטט מאמר שפורסם בביטאון רפואי של אוניברסיטת סטנפורד, הטוען שיש לקבוע כללים מקצועיים עבור ביואתיקאים קליניים. החברה האמריקאית לביואתיקה ומדעים הומניים שוקדת על הגדרת הבסיס הדרוש לבתי חולים המציעים ייעוץ ביואתי.

"יתכן שבבית חולים אין אדם אחד בעל כל המיומנויות הדרושות, אבל ישנה ועדה או קבוצה המכילה אותן באופן קולקטיבי", אומר דוד מגנוס, מנהל המרכז לאתיקה ביורפואית בסטנפורד. גורמים בכירים בתחום מעלים הסתייגויות, משום שאיש אינו יודע מהי ביואתיקה. הסמכה ברפואה היא עניין מורכב ויקר, ועולם הביואתיקה קטן מכדי לתמוך בכך כיום. מגוון הגישות התיאורטיות והמעשיות גדול, וקשה לקבוע מבחן סטנדרטי. בארצות הברית עוסקים בביואתיקה בצורה זו או אחרת בין 2000 ל-6000 איש.

"ביואתיקה היא תחום המתפתח ומשתנה, משום שהיא מתייחסת לבעיות מוסריות חדשות המתעוררות בחברה", אומרת ביואתיקאית לורה רוברטס מסטנפורד. "אנו מנסים להבין ולפתור בעיות מורכבות בדרכים המסתמכות על יותר

לחיות ולמות בכבוד

THE ISRAELI SOCIETY TO
LIVE AND DIE WITH DIGNITY

עמותה רשומה מס' 2-322-012-58



דמי חבר

להזכירכם, ליל"ך היא עמותה ללא מטרות רווח,
המממנת את כל פעולותיה מכספי חבריה

בעקבות השינויים במשק והתרחבות פעולות
ליל"ך
האספה הכללית החליטה להעלות את דמי
החבר

דמי חבר לשנה:

120 ש"ח ליחיד/ה 190 ש"ח לזוג

התשלום: בהמחאה לפקודת ליל"ך

ליל"ך, לחיות ולמות בכבוד, ת.ד. 2213 בני ברק 51121

איך לא הייתי הקורבן ה-59



שירלי מרדר, הצעירה שכבר התגברה על הרעלת הנורופן שאיימה על חייה והפחידה את כולנו, בעצם עזרה לנו. היא גרמה לנו לפשפש בארונות התרופות ולנסות לעשות בה סדר

מאת: איתן הבר

שביקש ממני לבלוע את התרופה. ואז נסעתי לניו יורק. חברים הציעו לי רופאים, והתכוונתי להיפגש איתם כדי לדעת מה קורה - אלא שבאחד הימים, כמו שקרה לי בארץ, נפלתי באמצע הכביש, בשדרות לקסינגטון. שמעתי את צעקות האנשים על המדרכות, ואז התחלפו האורות ברמזור מאדום לירוק. ארמדה של מכוניות קרבה במהירות לעברי. האנשים המשיכו לצעוק. ראיתי אחדים שהליטו עיניים. המכוניות קרבו במהירות עצומה. גייסתי את כל כוחות הגוף האזולים וזינקתי אל המדרכה. נדמה לי ששמעתי מחיאות כפיים. מניו יורק המשכתי למיאמי ובשובי משם, בנמל התעופה, תוך המתנה ארוכה למטוס, מצאתי יד, פרופסור לרפואה מהנודעים בישראל. תינית בפניו את צרותי, סיפרתי לו על המוות שוויתר עלי בשנייה האחרונה בשדרות לקסינגטון. האיש הביט בי ארוכות, שאל, שמע ואמר: "זה לא נכון מצידי לומר לך בלי בדיקות מקיפות, אבל אני חושש שיש לך 'LEMS'".

LEMS. מה זה? אלוהים, מה זה? הפרופסור בחר לא לומר לי. הוא התעטף בשתיקה.

מנמל התעופה בן גוריון אל הבית ברמת גן ספרתי את הדקות על לפגישה עם המחשב: LEMS לאמברט-איטון מיאסטיה סינדרום. מחלה שתוקפת אולי, ארבעה למיליון - וישמור אותנו אלוהים כמה היא נוראה, סרטן הוא שפעת קלה לעומתה. קדרות עטפה את פני, ועם זאת החלטתי להיות מעשי, להיפרד מארץ החיים בצורה מכובדת.

המקרה העצוב של שירלי מרדר, קורבן תרופת ההרגעה נורופן שפגעה אנושות בגופה, הוליד אותי השבוע אל חלום בלהות בלילה לבן - אלא שלא היה זה חלום ולא בלהות. עבורי זו הייתה המציאות - מרה, כואבת ושחורה. אלוהים בדמותו של רופא החזיר אותי לחיים. הנה הסיפור שכל מילה בו תולשת שערות, אבל הוא אמת לאמיתה:

כמו מאות אלפים ואולי מיליונים בישראל, ומאות מיליונים בעולם, גם אני קיבלתי כדורים להורדת רמת הכולסטרול. במשך שנים, בוקר וערב, בלעתי אותם. הכולסטרול המסוכן אכן ירד פלאים. הודו לה' ולרופאים כי טוב, כי לעולם חסדו. בעיקר הוקרתי תודה לפרופ' אבי קרסיק מתל השומר, שהאכיל אותי באותם כדורים. ישתבח שמו. ואז, כעבור שנים, קדח ראשי מכאבים, הידיים רפו והנורא מכל: איבדתי את שיווי המשקל ונפלתי, מעדתי באמצע הרחוב, בבית, בכל מקום. בתל השומר הפכתי אורח קבוע, כמו העובדים. נוירולוגים חפרו בראשי, אורתופדים היכו על רגליי, רופאי עיניים חקרו את האישונים: מה אכלת? מה שתית? הלכת? רצת? תוריד משקל! כבר נבדקת אצל הפרופסור? ומה עם אמ-אר-איי ומה עם סי-טי? עשית?

שבועות, חודשים, ימים ולילות, עברתי כמעט את כל מחלקות הרפואה, ולפעמים היה נדמה לי שאת כל הרופאים. שאלתי, חקרתי, בדקתי, לא הרפיתי מהם. רק אחד לא היה ב"לופ": אבי קרסיק, הפרופ'

חזרה אלינו מתאבדת זקנה

מאת: דר' מאיר פרסיקו

חזרה אלינו מתאבדת זקנה מבית החולים.
חזרה עם חול מתחת לעפעפיים
מכל הכדורים שלקחה;
חזרה עם זיפזיף בגרון מצינור ההנשמה
אשר בגסות הכריח אותה שוב לנשום;
חזרה עם שיער דבוק זיעת המוות
אשר ליטפה אותה בדרכה,
ובאוזניים מלאות בסיפורים
המחכים לה מעבר לסף.

בנה היחיד שנעלם באחת המלחמות
ואין לו קבר, ובעלה שאיננו;
ודלת שיש לביתו,
על האדמה מונחת פתוחה לפניה.

חזרה אלינו מתאבדת זקנה
אותה החזירו לחיים רופאים צעירים.
במשך ארבע יממות היעדרה מכאן
קשרו ומתחו אותה בחבלי גומי,
סתמו את מוצא נשימתה במסיכה,
ודקרו אותה בסמי חיים מרים.
תבבישו לכם, רופאים צעירים!

חזרה המתאבדת הזקנה שוב להסתובב בינינו,
עם חיוך בן אדם היודע כמה טוב
לא להיות בעולם,
כמה טוב לעזוב את החסד, העזרה והרחמים.

וכעת, מבויישת כנערה
ששכחה להגיע לפגישת מאהבה,
שוב אומרת היא, המתאבדת:
האם אין לי מוצא בעולם?
האם אין לי קיצור דרך מכאן לשם?
מעבר לעבור מכאן?

דר' מאיר פרסיקו עבד כרופא כללי בקיבוץ
יגור וכתב שירים בפולנית.

הכנתי צוואה, אמרתי מה לעשות והיכן. שלום לך
ארץ נהדרת.

ואז הוזמנתי ליום-יומיים לעצרת זיכרון ליצחק
רבין של הקהילה היהודית והישראלית בטורונטו,
קנדה. בערב שלפני העצרת, הזמין אותי בן
משפחתי, דר' גידי קורן (זוכרים? הרופא המזמר,
"האחים והאחיות"), לנגב חומס במסעדה בשם
"ירושלים".

בפיתה השנייה בערך סיפרתי לגידי קורן על
קורותי, על כאבי הראש, הנפילות, החשש הנורא
מ-LEMS.

עוד לפני שנעלמה הפיתה השנייה בכרסי המשתפלת
שאל הדוקטור מה הן התרופות שאני לוקח.
אמרתי לו.

גידי הניח את הסכין והמזלג ואמר, בעצם פקד:
"נוסעים אליך למלון!" במלון ביקש לראות את
התרופות, לא לפני שהרביץ בי תורה בדרך: "כל
הסימנים מורים שמה שקורה לך נובע מתרופה".
תרופה? מיטב הנוירולוגים, הקרדיולוגים,
האורתופדים, הפנימאים, רופאי העיניים
והפרופסורים חופרים בגופי כבר שנה ויותר. ומה
עם ה-LEMS יימח שמו?!

ואז, כמעט בתרועת ניצחון, הוציא גידי קורן את
נייר ההתוויות מקופסת התרופה נגד כולסטרול
והקריא לי: "במקרים נדירים..." וכאן בא פירוט
של כל הקורות אותי, כאילו נכתב לכבודי.
כעבור יומיים חזרתי הביתה ומשם מיד לתל
השומר, לספר על אבחנתו של הרופא. בדרך
פגשתי את פרופסור אבי קרסיק. סיפרתי לו את
קורות השנתיים האחרונות, הרופאים, הנפילות,
הסיכות שנעץ הנוירולוג בראשי, ה-LEMS.
"נו, מה הבעיה?" אמר הפרופסור קרסיק בפסקנות,
"זה קורה מהתרופה", ונקב בשמה. "לפי הספרות
המקצועית", אמר, "כבר מתו מהתרופה הזו, באופן
נדיר, 58 איש. נו, אתה יכולת להיות המת ה-59..."
השבוע, עם הפרסומים העצובים והכואבים על
שירלי מרדר, נזכרתי בסיפור ובהון התועפות
שמערכת הבריאות הוציאה עלי. לשווא, תודה
לא.

פורסם לראשונה בדיעות אחרונות



כן לזקן

לא כזיקנה

צילה ודידי מנוסי זכו בפרס "עיפרון הזהב" לשנת 2011, מטעם אגודת הקריקטוריסטים. תערוכה של העבודות שלהם התקיימה בבית העיתונאים בתל אביב ומשם עברה למוזיאון רמת גן. לפניכם תמונות מתוך "המדריך הזואולוגי", אלבום קריקטורות פוליטיות

מאת: רונה גיל

עוקצניים ולעיתים ארסיים בעיתון ידיעות אחרונות, עדיין בועט, אבל בשקט. גם בהשלמה. לפני כשנה נערך לכבודו ערב הוקרה ובחדשות ערוץ 2, במהדורה החגיגית של יום שישי בערב, הוקדשה לו כתבה ארוכה ומקיפה. ידידי, כדרכו, לא התחמק משום שאלה. כן, הוא הודה, הוא חולה במחלת הפרקינסון. כן, הוא אמר, הוא שונא את

ידידי מנוסי נולד וגדל בקבוצת גבע, בעמק יזרעאל, בשם ידידה. היום, בגיל 83, כשהוא יושב בכיסא גלגלים ומתנייע בעזרת מטפל חביב, הוא עדיין ממשיך להיות הציניקן שהיה, צוחק על המחלה ועל הזיקנה ולא מתגעגע לשום דבר. "אני רציונליסט", הוא אומר, כאילו זה מסביר הכל. וזה באמת מסביר הרבה מאוד. זה מסביר את היכולת להביט לעבר בלי



איש צעיר במדינה זקנה -
מרגיש כמעט זקן בעצמו.
איש זקן במדינה צעירה -
איננו מרגיש צעיר.
איש זקן במדינה זקנה -
מרגיש זקן כפליים.

הוא מכתוב לי על פי בקשתי,
מקדיש את הדברים
לקוראי ליל"ך.

להתגעגע ולהביט להווה בעיניים. "מחלות ומוות", הוא אומר, "הם שני נושאים מצוינים לבדיחות". לבקשתי הוא מביט קדימה ואומר: "אפשר להגיד כן לזקן - אבל לא לזיקנה". האיש שבמשך 38 שנים התמיד לפרסם פעמיים בשבוע חרוזים



לפני כמה שנים יצא לאור אלבום קריקטורות של ידידי צילה מנוסי, "המדריך הזואולוגי לפוליטיקה הישראלית", מעט צילה וידידי מנוסי, מה שזיכה את השניים בפרס "עיתרון הזהב" של אגודת הקריקוריסטים בישראל, והפך גם לתערוכה. על כך כתב יעקב רוטבליט במאמר ביקורת בידיעות אחרונות ובעלון המלווה את התערוכה: "מנוסי אוהב להמשיל משלים... אי אפשר להאשים אותו בעדינות יתר. ההומור שלו בוטה... אי אפשר להגיד שהביקורת שלו נועזת, אבל היא עוקצנית וחריפה. במובן זה אפשר לומר, שכתבתו מצליחה, ואולי נועדה, להרגיז את מתנגדיו יותר מאשר להלהיב את תומכיו.

"צילה מנוסי הייתה תמיד עזר כנגד הדידי (אשתו מזה 52 שנים)... האיוורים הצבעוניים שלה תופסים מקום מרכזי ויש בהם הרבה חן ושמחה לעין".

**מתחת למצבות שניים שוכבים
אשתי ואני, גב אל גב,
אם יבוא המשיח לעורר מתים -
אם אשתי תקום,
אני אמשיך לשכב.**

מה שקורה לאדם לקראת סופו.

אבל, בערב המחווה לכבודו, הוא שר את המילים של השירים שהוא חיבר יחד עם חברי הגבעתרון. ובעוד הם שרים לו ברגש את "בת 60", השיר שהוא כתב במלאת 60 שנה לקיבוץ גבע, שיר שהפך להימנון גם מחוץ לגבולות הקיבוץ, ידידי מניע שפתיים ושר עימם את המילים. כך גם בשיר "מי שחלם", שמזמן הפך לאייקון בימי הזיכרון ובתוכניות של שירים ישראלים אהובים במיוחד. היום הוא אומר, החלום הכזיב. גם הגוף ועל כך הוא מצר. אבל אף שהגוף בוגד בו, "הזיכרון צלול. הבעיה היא - שהזיכרון צלול", הוא אומר בקול קטן. "לא הייתי רוצה לגמור ככה את החיים". מחזמר / מדרחוב / רכבל. מה המשותף לשלושת המושגים? ידידי המציא אותם לטובת השפה העברית. הוא אהב לכתוב והחרוזים והמילים שלו - יצאו בקלות ובחינניות מתחת לידי, בעיקר בקטע הפוליטי.

גולדה מאיר אמרה עליו לפני שנים: "ידידי הוא משלנו, מהשמאל, אבל הוא מקיז את דמנו". והוא עשה זאת לתפארת, כשהוא כותב משלים פולטיים ואשתו צילה מכניסה אותם למעין קריקטורות, שהגיבורים שלהן הם חתולים, כלבים ושאר בעלי חיים מקסימים.





ג'ודית ויורסט

כך החלטתי לאחר מחשבה...

"מוטב שבעלי ואני נמות ביחד בצורה נעימה וללא כאבים מסיבות שהטבע גרמן ובגיל ההולם ונשאיר לילדינו להתעסק עם המיסים וחשבונות הבריאות"
מאת: תמר אבידור

אחת לעשר שנים שולחת אלי חברתי האמריקנית ג'ודית ויורסט את ספר הפואמות שהיא כותבת לכבוד יום הולדתה העגול. ספר כזה הוא לי מעין חגיגה, כמו לאלפי קוראים השומרים לה אמונים. אם ניתן בכלל לדבר על רבי-מכר בשוק של ספרי השירה, ג'ודית היא בסט-סלרית. מלבד זאת, היא סופרת פוריה לילדים, עיתונאית שפרסמה מאמרים בניו יורק טיימס וגם בווינגטון פוסט, וגם מרצה מבוקשת ברחבי ארצות הברית.

מאז גיל 20 ומדי עשר שנים היא מפרסמת ספרי שירה והרהורים על השנים העוברות, כשהיא מתמקדת בנושא הגיל המתקדם שלה ושלנו. ההצלחה שלה נובעת בשל ההומור העוקצני והראייה המפוכחת בחיי הנישואים, הורות, גידול ילדים ו"טרגדיות אחרות", שלא נס ליחם גם עכשיו, כשהיא עוסקת בגיל לגמרי לא פשוט, גיל ה-80, ומצליחה לצאת מזה בשלום.

ג'ודית ויורסט גרה בבית יפה בווינגטון, נשואה לאותו בעל (כתב מדיני), אם לשלושה בנים וסבתא זוהרת לחמישה נכדים. מלבד היותה סופרת פעילה היא מרבה לעסוק בענייני "שלום עכשיו" ובקיצור - מעניינת ונותנת השראה. לפניכם תרגום חופשי שלי לשיר בספרה האחרון של ג'ודית ויורסט, המוקדש לגיל 80:

והילדים שלו -
משימה בלתי אפשרית למרות שאני די מחבבת אותה.

לאחר שהקדשתי לעניין הרבה מחשבה
החלטתי כי מוטב שבעלי ואני נמות ביחד
בצורה נעימה וללא כאבים
מסיבות שהטבע גרמן ובגיל ההולם
ונשאיר לילדינו להתעסק עם המיסים
וחשבונות הבריאות

עם הבלגן בקומת המרתף שהבטחנו לסדר
ואף פעם לא הספקנו
והם יזכרו אותנו בשל הנישואים שלנו
שבטוב וברע היו ראויים להיזכר.
כך החלטתי לאחר הרבה מחשבה.

לאחר שהקדשתי לעניין הרבה מחשבה
החלטתי שאיני רוצה לחיות יותר מבעלי
ואף איני רוצה שיחיה יותר ממני,
נשוי לאיזה צעירה שתחפוץ לסדר מחדש
את המטבח שלי

ותדע לפתות את ילדיי
כך שתגרום לילדיי להיות מטורפים אחריה
ותדע כמה טריקים סקסיים
מהסוג שלא ידעתי בכלל על קיומם.

לאחר שהקדשתי לעניין הרבה מחשבה
החלטתי שחיי יהיו הרבה פחות משעממים בלעדיו
וגם לא ארצה גבר אחר
עם סידרת המחלות שלו
והשיעול המעצבן בבוקר

אהבה בגיל הזהב

היה לי הבוקר לא נעים, כי לא זכרתי מי הציע לי אתמול נישואים.



קשישה וקשיש זקופי קומה ונאים נפגשו לעיתים מזומנות במועדון הגמלאים. באחד מערבי החג נערכה שם מסיבה והם העיפו זה בזו מבטי הערצה וחיבה. הוא אזור אומץ ושאל: התינשאי לי, יפתי? היא ללא היסוס ענתה: כן, אהובי.

שמח וטוב לב חזר כל אחד מהם לביתו, מודה למזלו הטוב שלא עזבו. כשהתעורר בבוקר בגד בו זיכרונו, האם אמרה לו כן, או אמרה: לא. לאחר לבטים, טלפן אליה ופתח בשאלה: אמש ענית על שאלתי בחיוב או בשלילה? כמה מאושר היה כשענתה לו בחיוב ובשמחה, אפילו השכחה לא פגמה בחדוות ההצלחה. היא אמרה: נהדר שצלצלת,

לחיות ולמות בכבוד
THE ISRAELI SOCIETY TO
LIVE AND DIE WITH DIGNITY
עמותה רשומה מס' 58-012-322-2



תזכורת

למען "עולם ירוק", ובמטרה לחסוך בהוצאות הדפסה ונייר, אנו עושים שימוש בדוא"ל (דואר אלקטרוני), להפצת מידע ועידכונים בקרב חברי העמותה

אם טרם מסרתם לנו את כתובת הדוא"ל שלכם, אנא שילחו אותה בהקדם (תוך ציון השם המלא ומס' החבר בעמותה) לכתובת הבאה:

Lilach.haverim@gmail.com

הרהורים על סבים בקיץ וסבים בכלל

אומרים: שנכדים הם הריבית של החיים. אומרים: שקשה לגדל ילדים,

אבל נכדים הם אושר צרוף. אז אומרים.

לקראת הקיץ, סבתא-רבא חיה יוסף משתפת אותנו בניסיון

חיים עשיר וצלול במיוחד

חיה יוסף

הדמעות החמות על פניה של אמי, הבנתי מה הפסדנו אחי ואני, שגדלנו הרחק מהסבים שלנו. בבוא היום, כשהפכתי בעצמי לסבתא, השתדלתי לזכור את החסר הראשוני ואת השפע שבו זכו ילדיי. ניסיתי להעניק לנכדים והיום גם לנינים שלי, את החום והתמיכה שהם המצע שעליו גדלים ילדים והופכים לאנשים.

אבל, כשנולדו נכדיי, הייתי צעירה ועסוקה. עבדתי שעות רבות, רציתי לטייל בארץ ולראות עולם ולא תמיד הייתי פנויה לטפל בנכדיי ולהקדיש להם את הזמן ותשומת הלב הראויים. ואז הגיעו הקיץ והחופש הגדול - ונכדיי היו זקוקים לבית חלופי, שכן הוריהם היו בשיא הקריירה. לכן עשיתי הכל כדי להשתחרר מעיסוקי הרגילים - ודווקא בחופש הגדול להיות סבתא במשרה כמעט מלאה. כדי להעסיק את נכדיי באופן יצירתי, ולא להרבות בהוצאות, חיפשתי עיסוקים נעימים בבית. לפניכם כמה רעיונות קלים ליישום ומתגמלים - לסבים ולנכדים, גם לנינים.

פיניתי לילדים קיר אחד בסלון, שעליו יכלו לקשקש ולצייר עוד ועוד. ביחד קנינו צבעים, מכחולים וגם סיד לבן - כדי לפנות להם עוד ועוד מקום לצייר ולהתבטא. את הריצפה כיסיתי בעיתונים, הילדים לבשו בגדי ים והרגישו - שהם נוגעים בחופש, נוגעים באושר. כשהם גדלו מעט, התחלנו לבשל ביחד. הקטנים אהבו לבחוש, הגדולים אהבו לקצץ ולבחוש - וכולם אהבו לתת לי הוראות. גם לאכול

בשנת 1919, כשהורי ברחו מביתם בפולין מערבה לגרמניה, הם עזבו מאחוריהם משפחה ענפה, אולי מעיקה, אבל בעיקר חמה ואיכפתית. הם לא יכלו לשאת את האנטישמיות בפולין, (וכמה שהם טעו - כשחשבו שבגרמניה אין ולא תהיה אנטישמיות!). כתוצאה מההגירה של הורי, שני אחי ואני גדלנו בגרמניה רחוק מבני המשפחה המורחבת. הורי מצאו את עצמם זרים, בארץ זרה, חייבים להסתגל לשפה חדשה ולסביבה שהם לא הבינו. אנחנו, הילדים שלהם, לא הכרנו את הסבים שלנו



ואף פעם לא זכינו להרגיש את האהבה והחום של סבא וסבתא.

עברו שנים ושוב היגרנו - לפלשתינה. כששכבתי בבית החולים בתל אביב וילדתי את בתי הבכורה, מיכל, אמא שלי, שהפכה לסבתא, עמדה על ידי משתאה. האחות שמה את התינוקת בזרועותיה, ואמי החרדה בכתה מאושר. הדמעות זלגו על פניה, והיא לא הצליחה לנגב אותן. רק כשראיתי את

את מה שבישלנו ואפינו.

היו אלו חופשות נפלאות לילדים ולי. איך אני יודעת? כשנכדיי מביאים אלי את ילדיהם, הנינים שלי - הם שואלים על איזה קיר אפשר לצייר? מה אבשל עם ילדיהם לארוחת הצהריים? הם זוכרים וגם אני זוכרת את הימים החמים שבילינו יחד בגעגועים.

ולסיום. ביום חם במיוחד, כשנכדתי הבכורה דלית הייתה כבת שמונה, נפטרה סבתה השנייה. דלית

שוחחה איתי על המוות ועל המשמעות שלו. התלבטתי ולא ידעתי מה לומר לה. בסוף מצאתי תשובה: האמת. תינוק, אמרתי, נולד וגדל ומתחיל ללכת. ברבות הימים הילד הופך למבוגר ויש לו ילדים משלו. כמו תפוח עץ, המבוגר מזדקן ומתקמט עד שהוא נעלם לגמרי. גם אנחנו עוזבים את החיים. דלית שאלה: "סבתא, גם את רוצה למות?" למזלי צלצל הטלפון באותו רגע ועד שהתעשתתי, דלית כבר רדפה אחרי בני הדודים שלה, התעסקה בחיים ושכחה את המוות.

מצבה בטעם

יענק'לה טופור היה האופה האגדי של קיבוץ נען. גולת הכותרת של המאפים שיצאו מתחת לידיו הייתה עוגת שמרים ריחנית וטעימה, שחברי הקיבוץ התגעגעו לטעמה, אך לא זכו לקבל את המתכון, שיענק'לה שמר לעצמו. רק לאחר מותם של יענק'לה ואשתו מינה, החליטו נכדיהם לפרסם את המתכון הסודי על גבי המצבה. מעכשיו כולנו יכולים לזכור את האיש והמאפה.



ספרים חברים ספרים

חדשות
מרכז
המידע

מאת: עליזה גרשון-שריר

כיצד קשישים מסוימים מגיעים לשלהי חייהם כשהם שבעי רצון, בעוד אחרים מאוכזבים ואינם מרוצים כלל ממצבם. המחקר מציג מודלים להזדקנות מוצלחת ומדגיש את החשיבות של מערכות יחסים בינאישיות, לרבות חברויות והתקשרויות חדשות.

והמסקנה העיקרית היא: ההחלטות והבחירות שאדם עושה במשך כל שנות חייו, הן המשפיעות על שלהי החיים.



עדיין אליס

מאת: ליסה ג'נובה,
הוצאת מטר 2010

גיבורת הספר, אליס האלנד, פרופסורית לפסיכולוגיה קוגניטיבית ומומחית עולמית לבלשנות, חייה באושר עם משפחתה. בגיל 50 היא נתקלת בתופעות חולפות של שיכחה וחוסר והתמצאות, שאובחנו כהתחלה של מחלת אלצהיימר. בהיותה אישה משכילה ובעלת תובנה מעמיקה, היא ידעה שעליה להתמודד עם מחלה קשה ועם תסמינים שיחריפו בחלוף הזמן.

וכך אנו מתוודעים לשקיעה של הגיבורה לתהום, לאובדן העצמאות שלה והדעיכה האיטית, המשנה את חייה ללא הכר ומתוארת בגוף ראשון. בהתחלה מדובר בשינויים קלים עד לאובדן מוחלט של העצמאות, תלות במטפלים וחוסר יכולת לזהות את בני המשפחה.

מרכז המידע על שם יפה ורד ז"ל, שוקד כל העת על איסוף ועדכון חומרים מהארץ ומהעולם. בשנה האחרונה מסתמנת התעניינות בנושאים הליבה של ליל"ך בקרב סטודנטים צעירים, הבוחרים לכתוב עבודות על חיים ומוות בכבוד. המרכז מסייע במתן הדרכה, מתן חומר כתוב, פגישות עבודה ועוד, ראיונות ועוד. למגמה זו חשיבות רבה בהעמקת התודעה בנואי בכלל ובקרב הצעירים בפרט.

לקבלת יעוץ והדרכה ניתן להתקשר:

03-6730577

לפניכם מבחר עדכני של ספרים חדשים:



ליהנות מהזיקנה

מאת: דר' ג'ורג' אי. ווילאנט,
הוצאת מטר 2002

העולם המודרני מתמקד (בין השאר, צריך להדגיש), בהארכת תוחלת החיים, דהיינו, תהליך הזדקנות ארוך, הנושא עימו תובנות חדשות. לעיתים קרובות יותר ויותר אנו פוגשים קשישים נמרצים ופעילים הנהנים מאיכות חיים טובה, בעוד אחרים סובלים ממחלות קשות וחייהם מיוסרים וכואבים. דר' ווילאנט, פסיכיאטר ומנהל היחידה לחקר התפתחות הגיל המבוגר באוניברסיטת הרווארד, ערך מחקר מקיף אודות הגיל המבוגר, שנמשך 50 (!) שנה. הממצאים והתובנות שעלו מן המחקר מתפרסמים בספר זה, המציג נתונים המסבירים

**הפטופטים הזיקו לה עד בלא מתום:
בבית הוריה, בכיתה, עם הבנים
עם בעלה והילדים. בכל מקום
השאירה נעליים ותאבים לנקום.**

**עכשיו סוף-סוף היא לא אומרת כלום.
ובכל זאת כל מה שכתבה
ממשיך, כמו קול עמום של רוח,
לשאת באוזניכם נאום.**



מלך הציפורים

מאת: דרור דניאל,
הוצאת כרמל

דרור דניאל נולד בירושלים ב-1957, כבן למשפחה עתיקת שורשים מעירק, שעם עלייתה ארצה לא הצליחה להתערות בחברה הישראלית והתנהלה כמשפחה קשת יום.

דניאל, שנולד לתוך תמונת מצב קשה, כבר ילדות מורכבת. מצד אחד, הוא היה חלק ממשפחתו הטבעית והמיוסרת. מצד שני, הוא נשלח למשפחה אומנת ובה גדל. חרף הרקע התרבותי הדומה של שתי המשפחות, דרור חש תלוש.

בנעוריו הוא החל לכתוב שירה וכשבגר פירסם את שיריו וזכה בפרס נוימן לביכורי יצירה. באמצע שנות ה-30 לחייו הוא חלה במחלה נדירה, שגרמה לו לאבד את השליטה בגופו, אך לא פגעה ביכולתו השכלית, כך שהוא המשיך כל העת ללמוד ולעסוק בכתיבה.

"מלך הציפורים" הוא ספר הפרוזה הראשון והאחרון שלו. דרור נפטר בערב פסח 2003. כיוון שהוא ידע שקיצו קרוב, דרור דניאל הפך את הכתיבה למנוע שהכין אותו לקראת המוות. הוא הצליח לסיים את כתיבת הספר מתוך נחישות ודבקות בחיים, ואם כי לא זכה לראות את הספר הכרוך, הספר מהווה לו מצבה חיה. יהי זכרו ברוך.

הסיפור הינו מכמיר לב, שכן אנחנו עדים לדעיכה שמטילה מורא על הקוראים. כקוראים, איננו יודעים באיזו אדם המחלה עלולה לפגוע ובאיזה גיל זה עלול לקרות, שהרי הרפואה עדיין מחפשת תרופה שתצליח למגר את המחלה. בינתיים, ניתן להתנחם רק בעובדה שקיימות תרופות המאיטות את קצה התפתחות המחלה. נחמה פורתא. (הספר הוענק למרכז באדיבות ההוצאה)



חקוק באבן חתוך בעץ

מאת: חמוטל בר-יוסף
וחנה פייזר בן-דוד,
הוצאת אבן חושן

זהו ספר שירה המביא לידי ביטוי ידידות בין שתי אמניות ירושלמיות. הפסל והגרפיקאית חנה פייזר בן-דוד, היא אמנית ידועה ועתירת מעש, שהשתתפה בתערוכות רבות. המשוררת, חמוטל בר-יוסף היא מתרגמת וחוקרת ספרות, וזהו ספר שירה ה-11. השירים מלווים בעיטורי אפיטפים, חיתוכי עץ. אפיטף ביוונית, פירושו: על הקבר, והכוונה היא לשיר החרוט על מצבת הקבר. בעולם הקלאסי היה נהוג לחרוט אפיטפים על המצבות של נוצרים ואף של יהודים. בספר החדש מופיעים 15 שירים ולצידם אפיטפים.

מס' 8:

פה נטמנה אישה נוקבת

כל צל הר, כל בעיה כואבה.

בלי הבחנה, לא מתחשבת,

כל אוזן מתקרבת -

שומעת לא שומעת

אוהבת לא אוהבת -

בדבר חוכמה היתה רוצעת.

מס' 15:

פה נטמנה אישה שלא ידעה לשתוק.

עוד כשהיתה תינוקת בת שלוש

היא פטטה נון-סטופ, בלי לבדוק

עם הקרוב והרחוק.



צילום: אייל לנדסמן

המתנדב

דרמה שבה הכל אפשרי - חולה עירי הנזוטה למות; מתנדב שמבקר אצלו בקביעות ומתבקש לעזור בהמתת חסד. שאלות חשובות בעטיפה משעשעת מעט ומאוד נוגעת ללב. מומליץ ביותר

מאת: רון גילי

באיידס, לאחר שמכר את גופו לגברים כדי להרוויח כסף. עכשיו, כשהוא בודד וחסר אונים, הוא מנסה להתעלל באדם היחיד שרוצה בטובתו - המתנדב. המתנדב הוא ההפך ממלווין החולה. הוא רגיש, מדבר בלחש, רחוק מלגלות שמץ של אלימות. ולמרות הזעם של החולה, המתנדב ממשיך לבקר ולתמוך בחולה, והוא נענה לכל הבקשות שלו. מלווין מבקש מהמתנדב להביא לו חומרים האסורים בהוספיס, כמו חוברות פורנוגרפיות, סמים ושאר דברים שאמורים להנעים לו את ימיו האחרונים.

ההצגה היא קומדיה שחורה המעלה על הבמה מצב אבסורדי: חולה איידס עירי וסופני, מבוגר, שאין לו מה להפסיד שוכב במיטת בית חולים. לחדר נכנס גבר צעיר, מתנדב אלמוני ומורה במקצועו, שבא לבקר את החולה בקביעות ומתוך ים של רצון טוב לעודד את המסכן ולתמוך בו. אבל ברצון טוב לא די כשעליו להתמודד עם אדם ציני, אפילו מרושע, הנזוטה למות. החולה, מלווין, מתנהג באלימות כלפי המתנדב. מתברר שמלווין שונא את העולם ומאשים את כולם בכך שנדבק

האם אתה מאמין שמחזה כזה יכול להשפיע על עמדות החברה בנושא של המתת חסד? רועי הורוביץ: "כן. אני חושב שהעוצמה של התיאטרון יכולה לגעת באנשים באופן מיוחד ואולי גם לשנות עמדות ולהשפיע על שינוי בעמדות מקובלות. התיאטרון מאפשר מפגש חי עם קשת רחבה של רגשות ומעורר אותנו למחשבה ולתגובה. במקרה של המחזה הזה, המחזאי מושך לעבר הקומדיה. הוא מוביל את הקהל דרך דיאלוגים שנונים ומצחיקים, שמהווים מעין מלכודת דבש, עד שהצופים נופלים בפח וחייבים להתמודד עם רגשותיהם בנושא המורכב כל כך של המתת חסד. גם אני חושב שיש בנושא שיקולים בעד ובנגד, שיש כאן מדרונות חלקלקים שצריך להיזהר בהם. אבל במצבים מסוימים, אני בעד המתת חסד". השחקנים הוזמנו להעלות את גירסתם למחזה שכתב דן קלאנזי בפסטיבל התיאטרון בדרום אפריקה ובדבלין, אירלנד.

מחזה מאת: דן קלאנזי / תרגום לעברית: שיר פרייבך / בימוי: רועי הורוביץ / תאורה: רוני כהן / מוזיקה: דניאל סלומון / שחקנים: רועי הורוביץ, שמעון מימרן, אורה מאירסון



היחסים בין מלווין החולה והמתנדב מתחילים בדחייה הדדית וטינה בוטה ומוחצנת, אך לאט לאט משתנים והופכים לסוג של ידידות די מופלאה ומאוד נוגעת ללב.

רועי הורוביץ, הבמאי המשחק בתפקיד המתנדב, אומר, "המחזה מוכרח מסדרה של שיאים קטנים שמובילים לקראת סופו של המחזה לרגע שמלווין מבקש מהמתנדב לעזור לו למות, להעניק לו המתת חסד".

זהו רגע שבו המתנדב מתלבט ומתלבט, ואף שהאקט הזה חורג לגמרי מתפקידו כמתנדב שנועד לסייע, לתמוך ולעודד, הוא מחליט לעזור לידידו החולה ולמלא את בקשתו האחרונה - למות מתוך רצון, למות בכבוד. החולה מבקש מהמתנדב להחיש את מותו, לעזור לו למות בכבוד רגע לפני שהמחלה פוגעת בשפיותו וצלילות דעתו. הוא מבקש עזרה. לא, הוא לא מוכן להמשיך ולחיות כשגופו בוגד בו ודעתו משתבשת. האם זה הרגע האחרון, האם המתנדב יעזור למלווין החולה הנוטה למות, למות בכבוד, כשהוא אומר:

"סבתא שלי הייתה אומרת, כשאתה הולך לבית של מישו לארוחת ערב, אל תחכה עד שיתחילו לפהק. תעזוב לפני זה, כשעוד יש לך כבוד עצמי..."

ומה בעניין הכבוד העצמי, הזכות למות בכבוד? האם זה אפשרי? המחזה נוגע ללב ומעלה שאלות קיומיות בדבר זכותו של החולה על חייו ועל גופו. ומה בעניין הארכת החיים ועזרה בנטילת חיים. איפה החוקים ואיפה הצדק. המחזה דן בכל השאלות האלה ובשאלות אנושיות רבות אחרות. רועי הורוביץ: "הנושא של המתת חסד היה חדש לי. אין לי התנסות אישית בכך. לפני כמה חודשים איבדתי את אמא שלי, שעוד הספיקה לראות את ההצגה על הבמה ונפטרה חודש לאחר מכן. היא חלתה במחלה קשה ומתה לאחר ארבעה שבועות, בזמן שעבדתי על ההצגה. באותם ימים התלבטתי והתעמקתי בנושא של אישפוז, בתי חולים, גסיסה ומחלות חשוכות מרפא, גם בנושא של המתת חסד, אבל לאמי לא היה צורך בכך".

נשיא וטוב לו

בראיון שהתפרסם בעיתון "ישראל היום" לכבוד יום העצמאות ה-63 של מדינת ישראל, אמר הנשיא שמעון פרס, המתקרב לגיל 88 את הדברים הבאים לעיתונאי חמי שלו:



הידיים, יש לי מקל בשביל דברים כאלה וגומי בשביל למשוך, זה הכל".

שאלה: אתה עושה את זה לבד?

"כן, לבד. אני לא חושב שאדם צריך מישור, אני מכין לי ארוחת בוקר פעמיים בשבוע... אני לא חושב שמישהו צריך לצחצח לי את הנעליים".

שאלה: אז אולי הגיע הזמן שתגלה את הסוד: מה שמים לך במשקה? איך אתה שומר על כאלה כוחות וכזאת רעננות? "הסוד הוא שהכל חשוב, זה לא מה שאתה שותה ומה שאתה אוכל, אלא גם מה אתה מרגיש. אם אתה שלם עם עצמך, אם אתה שומר על הסקרנות שלך, אם יש לך משמעת עצמית. פעם עישנתי. הפסקתי, נגמר העניין. "מה זה אוכל? לא צריך שום דיאטה. מה שצריך זה לקנות מאזניים שאפשר לעלות עליהם כל בוקר, ואם אתה עולה קילו, אתה מפסיק לאכול. אני עושה דיאטה לפי המאזניים. למה להסתבך עם פחמימות ועם שמחמימות. עולה קילו, יורד, זה הכל. ואתה צריך לשמור על הגוף, אתה צריך להתאמן".

שאלה: מה אתה עושה?

"אני עושה גימנסטיקה. אני עושה תרגילים עם

דו"ח המבקר: יותר מדי תרופות

צריך למסד ייעוץ תרופתי כדי להפחית את מספר התרופות שלוקחים קשישים מעל גיל 75. מי צורך למעלה מ-8 תרופות שונות ליום? חברי קופ"ח מאוחדת צורכים הכי פחות וחברי קופ"ח לאומית - אלופים! עוד אליפות כזו ואבדנו...

ייעוץ גריאטרי כוללני, ש"יעשה סדר" בתרופות, יבדוק אם כולן נחוצות ואם התרופות השונות אינן חופפות ואינן מנוגדות זו לזו. מהדוח עולה כי במאי 2007 הפיץ משרד הבריאות חוזר לקופות החולים המורה להן להפעיל מרפאה

קופות החולים השונות, קובע המבקר, שבדק קשישים הנוטלים שמונה (!) תרופות ומעלה ליום, רושמות לחולים קשישים מעל גיל 75 יותר מדי תרופות שחלקן מיותרות ורובן ניתנות - ללא די פיקוח. המבקר ממליץ על כך שקשישים יקבלו

להערכה גריאטרית לקשישים בני 75 ומעלה בסיכון גבוה לפי קביעת רופא המשפחה, לרבות אנשים המטופלים ביותר משמונה תרופות וסובלים מירידה תפקודית, נפילות חוזרות או אשפוזים חוזרים. אף שהקופות הפעילו מרפאות אלה, 99% מהקשישים המופנים אליהן סובלים מירידה תפקודית-קוגניטיבית והקשישים המטופלים בקביעות בתרופות רבות, לא מגיעים אליהן כפי שמורות ההנחיות.

בבדיקת 300 תיקים רפואיים לא נמצאה אף לא הפניה אחת למרפאה להערכה גריאטרית שנבעה מהתוויה הרשומה בחוזר, לרבות טיפול קבוע ביותר משמונה תרופות. המבקר מצביע גם על

מחסור ברופאים גריאטריים.

תגובת משרד הבריאות: האחריות כולה מוטלת על הרופא המטפליש מקום לניטור התרופות שהחולה נוטל באופן ממושך והשפעתן עליו. במועצה הלאומית לגריאטריה, המייעצת להנהלת משרד הבריאות, כבר פועלת כיום ועדה מקצועית בנושא הטיפול בתרופות מרובות בקרב הקשישים בקהילה. כשיוגשו המלצותיה יבחן המשרד את אפשרויות יישומן. המשרד יבדוק את היקפי הפניית הקשישים לייעוץ גריאטרי והערכה גריאטרית, כדי לקדם שירותים אלה. המשרד יגביר את מודעות רופאי המשפחה לאופני ההפניה למסגרות אלה.

זה לא חייב היה להיגמר כך

**תמר גולן, עיתונאית שהשפיעה על מהלכים היסטוריים, שמה קץ לנפשה.
טלילה בן-זכאי נפרדת בכאב מחברה קרובה**



במוצא של אלימות כדי לחסוך לעצמה כאבים שאין מהם מוצא ואין להם מרפא, כדי לברוח מהדרדרות באיכות החיים שעוד נותרו לה. למה לא מגיע לה לסיים את חייה בתוך בית חולים, בסיוע רופא, מוקפת בני משפחה וידידים? לאחרונה ניסה ח"כ חיים אורון (לפני שפרש מהכנסת), בעזרת עמותת ליל"ך, לקדם הצעת חוק בנושא זה ונדחה על הסף. אסור שזה ירפה את ידי האחרים המאמינים שזכויות האדם כוללות גם את זכותו על סוף חייו.

מאת: טלילה בן-זכאי

בצער בצער רב קראתי בעתון כי העיתונאית דר' תמר גולן (עבדנו יחד במעריב כשהוא היה עדיין "העתון הנפוץ במדינה") שמה קץ לחייה, לאחר שלא יכלה לשאת יותר את הכאבים שהמאיסו עליה את החיים.

האישה המופלאה, ג'ינג'ית בלבן, תמיד בלבן, משמלת קיץ קלילה ועד לפרוות חורף, שלבשה לבן מאז שבעלה נהרג בתאונת דרכים באתיופיה, והיא הזדהתה עם מנהגי האבל המקומיים ולבשה לבן, אותו לא החליפה עד יומה האחרון. מי יכול להסביר לי, למה אישה דגולה כמותה, עיתונאית מן המעלה הראשונה, דיפלומטית שפתחה ערוצים לקשרים בין ישראל לבין ראשי מדינות באפריקה, אישה שהייתה מרצה באוניברסיטה, כתבה ופירסמה ספרים, אישה שהקדישה מזמנה לנושאים ציבוריים שהיו קרובים לליבה כמו פרויקט של האו"ם בנושא פינוי מוקשים, ולאוכלוסיית הבדואים בנגב, אישה ששום קושי לא הרתיע אותה. למה אישה כמותה נאלצת לבחור

מיליון דולר לחקר הזיקנה

פרס דן דוד בסכום של מיליון דולר ניתן לחוקרים של הזיקנה

(מאוניברסיטת סטנפורד) מגדולי החוקרים של הביולוגיה האבולוציונית, שתורם להבנת האבולוציה של מערכות גנטיות מורכבות, בעלות השלכות חברתיות. בתחום ההווה קיבלו את הפרס אנשי הקולנוע, האחים כהן. אך מה שמעניין אותנו הוא תחום העתיד. בתחום זה קיבלו את הפרס שני חוקרים שונים העוסקים בחקר הזיקנה. פרופ' סינתיה קנון מאוניברסיטת קליפורניה ופרופ' גארי רובקון מהרווארד, פירסמו מחקרים פורצי דרך שהוכיחו שתהליך ההזדקנות מבוקר באמצעות מנגנונים גנטיים. התערות במנגנונים אלה מסוגלת לדחות את תהליך ההזדקנות. מחקרים אלו פותחים פתח לתקווה שניתן להאריך את משך החיים ולדחות את הופעתן של מחלות הקשורות בזיקנה.

אוניברסיטת תל אביב חילקה את פרסי דן דוד, פרסים יוקרתיים בסך מיליון דולר (בלבד!), הניתן בפעם העשירית, לשלושה חוקרים בתחומים שונים ולאנשים בעלי הישגים יוצאי דופן.

פרס דן דוד נקרא על שמו של איש העסקים והנדבן הבינלאומי דן דוד, ומנוהל באוניברסיטת תל אביב. פרופ' יוסף קלפטר, נשיא אוניברסיטת תל אביב, משמש כיו"ר מועצת המנהלים של הפרס. כנהוג, הזוכים תורמים 10% מכספי הפרס ל-20 מלגות המיועדות לחוקרים צעירים בשלבי הדוקטורט והפוסט-דוקטורט. הפרס חולק במעמד נשיא המדינה, שמעון פרס והוא ניתן לחוקרים בנושאים: עבר, הווה ועתיד.

בתחום העבר קיבל את הפרס פרופ' מרכוס פלדמן

אמבולנס המשאלות

מד"א ומתנדבים יגשימו משאלות לחולים סופניים. כך נגיע לחתונה של השכנה...

בבית החולים או בהוספיס. זאת מתוך רצון לעזור לחולה הסופני, היודע שימיו ספורים, להגשים משאלה התלויה בניידות שלו. האמבולנס המיוחד למטרה זו יהיה מצויד בכסא גלגלים בעל עבירות גבוהה ובעיקר - בליווי של צוות רפואי שעבר הכשרה מתאימה.

אמבולנס המשאלות מאפשר לאנשים שאיבדו כבר את יכולת הניידות שלהם להגיע לאירועים משפחתיים, לבקר באתרי נוף יחודיים או מעוררי זכרונות, במופעי תרבות (התזמורת הפילהרמונית הודיעה שתשמה למלא כל משאלה הקשורה לקונצרטים שלה!), לבקר קרובים שגם הם מוגבלי תנועה ועוד.

על מנת להגיש בקשה להגשמת משאלה, ניתן להתקשר לטלפון: 1-800-600-101



אמבולנס המשאלות הינו פרויקט של מגן דוד אדום, שמטרתו למלא את הבקשות של חולים סופניים. האמבולנס ישרת את החולים כאילו הוא אוטובוס פרטי, שהמסלול שלו נקבע על ידי הצורך והבקשה של החולה, כשהנהג הוא מתנדב ייעודי. הפרויקט נועד להעניק לחולים איכות חיים ולתרום לרווחתם, בנוסף לטיפול הרפואי שהחולה מקבל

שבבים לקשישים

אינטל, חברה הנחשבת לענק ייצור השבבים בעולם, יוזמת הקמת קרן מחקר של 200 מיליון דולר לטובת פיתוח טכנולוגיה שתסייע לאיכות החיים של קשישים

המחקר יסתיים ולחוקרים יהיה מאגר נתונים גדול, הם מקווים לגבש תובנות חדשות שיסייעו לקשישים לנהל אורח חיים טוב יותר וקל יותר בביתם הפרטי.

כפי הנראה מדובר בנטייה חדשנית לפתח מה שנקרא: טל-מדיסין, רפואה באמצעות הטלפון. הרעיון הוא לעזור לקשישים הגרים בביתם הפרטי (ולא בדיור מוגן כלשהו), לקבל ייעוץ רפואי וטיפול רציף מבלי לצאת מהבית, ובכך לשפר בהרבה את איכות החיים. נחיה ונראה.

חברת אינטל הודיעה לאחרונה שהיא תשקיע סכום (דמיוני!) של 200 מיליון דולר במחקר שנועד לפתח שירותים רפואיים לקשישים המתגוררים בביתם. אינטל מתכננת לשתף במחקר 10,000 קשישים והיא מחפשת שותפים נוספים למימון הפרויקט. במסגרת הפרויקט, כל קשיש יקבל חיישנים, מחשב וציוד נוסף. כל אלא יתחברו לאינטרנט ויאספו נתונים שייתעדו את הפעולות היום-יומיות של הקשישים. למשל? באיזו שעה הם לוקחים תרופות, באיזו קלות הם מתניידים בבית וכיוצא באלו. כאשר

כנסים עלינו

פונים למגזר. בינואר נפגשה חנה סגל, אחות מוסמכת במקצועה ורכזת עמותת ליל"ך בחיפה והצפון עם אחים ואחיות, רופאים ועובדים סוציאליים ביישוב הערבי מעילייה. זוהי הפעם הראשונה שעמותת ליל"ך פועלת במגזר הערבי, ואנו תקווה שיהיה לפעילות חשובה זו המשך. **מסכימים מדעת.** בחודש נובמבר התקיים ברמת גן הכנס ה-15 לרפואת הגיל השלישי, שדן בחוק זכויות החולה שאושר בכנסת ב-1996 והתמקד בנושא הסכמה מדעת. פרופ' המרמן, מנהל היחידה לטיפול נמרץ בבי"ח רמב"ם בחיפה, דיבר על רפואה מונעת והדגיש את התזונה הנכונה ושמירה על משקל הגוף. דר' קוטן דבר על חשיבות הפעילות הגופנית. פרופ' מנחם פיינר, יו"ר המועצה הרפואית של האגודה, דיווח על הדיונים בנושא סל הבריאות ואישפוז סיעודי. הגב' מרים טמיר ספרה על עמותת ליל"ך והזכות למות בכבוד. **כתבה: מרים טמיר-רופין**

בכנס השנתי של עמותת ליל"ך, שהתקיים בחודש מאי בתל אביב, דיבר נשיא העמותה, אליהו מצא על תיקונים לחוק החולה הנוטה למות, ראו מאמר בעמ' 4. ברוב קולות הוחלט להעלות את דמי החבר השנתיים לעמותה לסך 120 ש"ח לחבר ול-190 ש"ח לזוג.

יום עיון בחיפה. יום העיון של עמותת ליל"ך בצפון התקיים בשיתוף המרכז הבינלאומי לבריאות, משפט ואתיקה באוניברסיטת חיפה, ועסק בנושא: "מוות במרשם רופא - סוגיות אתיות וחברתיות", בהשתתפות כ-300 עובדים סוציאליים, אחיות, רופאים ואחרים העובדים בדיור מוגן ובתי הורים ברחבי חיפה והצפון. עוד השתתפו בכנס בעלי תפקידים דומים מקופות החולים ומהמחלקות האונקולוגיות והנורולוגיות בבתי החולים בעיר. בעקבות הכנס התפרסמה כתבה נרחבת על ליל"ך בערוץ 98 של הטלוויזיה הקהילתית וכן כתבה בעיתון המקומי.

תשבץ נושא פרסים בין הפותרים יוגרלו 3 ספרים.

תשובות נא לשלוח אל: תשבץ ליל"ך, ת.ד. 2213 בני ברק 51121

7		6		5		4	3		2	1
							9			8
	13			12				11		10
		16			15				14	
			20			19		18		17
						23			22	21
27			26				25			24
	31			30				29		28
		34			33					32
39	38		37			36			35	
		43		42				41		40
			48	47			46		45	44
			51			50				49

מאונך:

1. עובד ללא שכר / שם ההצגה בעמ' 26 / 5. אחת האצבעות / 8. אחד מהבנים בהגדה / 9. עופר קולנועי / 10. "חור" בתוך ההר / 12. נוזל בגוף / 13. מילת שאלה / 14. משחק קלפים / 15. לא אוכל / 16. סיפור המשמש דוגמה / 18. מין ירק / 20. נעזר ע"י מישור / 21. פגיעה מוחית / 23. רקנן / 24. לא ישן / 25. סיום החיים / 26. בהמה בטיבט / 28. סוחר המביא סחורה מחו"ל / 30. גאוותן / 31. ידית / 32. שהעבירו אותו ממקומו / 33. לא קטן / 35. משקה חלבי צונן / 37. לנצח / 41. מקצוע הבניין / 43. לא תרבותי / 44. מיניסטר / 46. קול חוזר / 47. הלכו איש לדרכו / 49. מטבע דרום אפריקאי / 50. קיים / 51. נושא משא

מאונך:

1. נתינה / 2. זקוף / 3. מספרי החומש / 4. מקום מוגבה להופעה / 5. דחף קדימה / 6. מצבת זיכרון / 7. התקדם בהליכה / 11. קצין מבצעים / 13. מורח בשמן / 15. מחלת כבד / 16. אחד הטעמים / 17. 90 / 19. ישפוט / 20. נשים כמו דבורה וחולדה / 22. עוף מים יפה / 25. מקשיבה / 27. אמונה / 29. הר געש באיטליה / 30. מסל / 33. בעל חיים אפריקאי / 34. לאחור, לשעבר, על מה שהיה קודם לכן / 36. נחל אכזב / 38. הלכו למטה / 39. מטוס ללא מנוע / 40. טיפ / 42. טורף לילי / 45. מזמר / 48. מצב במשחק שחמט

Amendments in the Law for the Terminally Ill Patient

By Retired Justice Eliahu Matza, President of Lilach

December this year marked five years since implementation of the Law for the Terminally Ill Patient, intended to organize methods of caring for terminally ill patients while maintaining the balance between the value of the sanctity of life and acknowledging the autonomy of individuals over their bodies and their desire to refrain from receiving life-prolonging treatments.

The Law in its current format has several basic limitations. Hence, the Lilach's Management Committee approached fourteen Members of Knesset from various factions, four of whom are physicians by profession, initiating a proposal to amend three points in The Law. These are the main points of our proposal.

The definition of the "Law for the Terminally Ill Patient" determines that the law applies only to patients with a life expectancy of no longer than six months. This limited definition excludes many incurable patients who suffer unbearable pain, but whose life expectancy exceeds

six months, or which cannot be determined at all. Moreover, physicians, as we know, refrain as much as possible from a formal determination regarding life expectancy, and this has prevented the application of the Law on more than one occasion, even in cases for which it was designated.

The stipulation that the Law applies to the terminally ill patient based on life expectancy was copied from the Death With Dignity Act, which was passed in Oregon, USA in 1998; however, there is a considerable difference between the law in Oregon and our Law: Oregon recognizes the right of terminally ill patients, with the existence of certain other conditions, to receive a prescription for a lethal drug that will enable them to terminate their lives on their own. However, our Law entitles the terminally ill patient only the ability to refuse treatment that will artificially prolong their lives.

It is difficult to justify the demand for measured evaluation of life expectancy in the Law for the

Terminally Ill Patient, because every patient has the right to refuse treatment in any event, according to the Law for Patients' Rights, 1996.

Thus, the Law for the Terminally Ill Patient has added only two entitlements for incurable patients who fulfill the definition of "terminally ill": 1) The right to exert their refusal to receive life-prolonging medical treatment – when they are incompetent or unable to express their wishes themselves – in advance medical directives that

The definition of "the terminally ill patient" obliges that the law apply only to patients with a life expectancy not exceeding six months. This narrow definition excludes many incurable patients, who suffer unbearable pain, but whose life expectancy is more than six months, or which cannot be estimated at all.

they wrote while still able to do so; and 2) the right to be admitted to hospital for palliative treatment that will help lessen the suffering caused by their illnesses.

The right to receive palliative treatment (without therapeutic treatment) is granted, according to the Law for the Terminally Ill, only to patients who fit the definition of the Law, whereas the Law for

Patients' Rights does not grant this important right to all patients whose illnesses involve great suffering. Thus, whereas the Law for the Terminally Ill Patient clearly recognizes the patient's right to accept "alleviating treatment" and even obliges doctors to do everything possible to alleviate their pain and suffering, the Law for Patients' Rights does not even mention palliative treatment as a type of medical treatment the patient is entitled to receive.

Despite our opinion that the estimation of life expectancy is not justified, we refrained from proposing its retraction from the Law for fear of raising objection and reducing chances of acceptance. However, to overcome the existing limitation and without impairing the basic properties of the Law, we proposed that in addition to the "terminally ill patient", another would be added – the "incurable patient", one who suffers from a severe and terminal illness that will in all likelihood cause his/her death, and whose life expectancy cannot be precisely determined. The application of the law to incurable patients will stipulate that these patients are suffering unbearable pain.

We also proposed an indirect amendment of the definition of "medical treatment" in the Law for

Patients' Rights, and the inclusion of palliative treatment as a type of treatment incurable patients might need.

Another proposed amendment to the Law for the Terminally Ill relates to the objective of the Law, which currently mentions "the value of the autonomous desire of the individual and the importance of the quality of life". The patient's right to human dignity and to privacy, which are explicitly mentioned in the Law for Patients' Rights, is not mentioned here. This is surprising, particularly in light of the fact that the Law for the Terminally Ill states that this law is based, among other things, on "the values of Israel as a Jewish and democratic state", and in view of the fact that the Knesset passed the Law for the Terminally Ill almost ten years after passing the Law for Patients' Rights.

Based on these arguments, we suggested the initiation of a proposal for two necessary amendments to the Law for the Terminally Ill Patient: The addition of a new category of the "Incurable Patient", and the addition of human dignity and the right to privacy as part of the values of this Law. We also proposed an indirect amendment of

the definition of "medical care" in the Law for Patients' Rights, to include "palliative care". The right to receive palliative treatment without therapeutic treatment can of course be limited to incurable patients as implicated by the proposed definition

We stressed to the Members of Knesset that our objective is to help

We proposed amending the definition of "medical treatment" in the Law of the Terminally Ill to include palliative treatment as a type of treatment that might be needed by the incurable patient. The right to receive palliative treatment, not in combination with or in addition to therapeutic treatment, can of course be limited to incurable patients as implicated by the proposed definition.

cope with the three most prominent limitations of the Law for the Terminally Ill, thus supporting its actual application and the application of some of its directives on incurable patients who do not fit the rigid definition of "terminally ill".

English: Lynda Berman

Interested in English translation of Lilach magazine - email me: assiw@zahav.net.il so we may continue to translate a few articles!

מוסדות לילך ופעיליה

נשיא

אליהו מצא, משנה לנשיא בית המשפט העליון בדימוס

הנהלה מצומצמת

בינה דיבון - יו"ר, טל' 03-6731950

מיה רשף, טל' 03-6186325

ציפי חן, טל' 03-6445945

ועד מנהל

זיווה בן-ענת, טל' 08-6881965

עליזה גרשון-שריר - רכזת מרכז מידע,

קשר טלפוני:

יום א' 8.00-10.30, טל' 03-6730574

רבקה הויכהוויזר, טל' 04-8372326

שלום טטר

מרים טמיר-רופין - קשר עם עמותות,

טל' 03-6049954

חנה סגל, טל' 04-8253736

דינה נקש - חברה לשם כבוד, טל' 08-8554576

גזברית

יעל זגורי

רכזות

ירושלים

דפנה עמית, טל' 02-5664901

חיפה והצפון

רבקה הויכהוויזר, טל' 04-8372326

חנה סגל, טל' 04-8253736

דרום

זיווה בן-ענת, טל' 08-6881965

רכזות מתנדבים

טלילה בן-זכאי

רחל יאבו

פיתוח תוכנה

מרים קוגל

יועצים משפטיים:

תל-אביב

עו"ד אלי זוהר

עו"ד איתי זוהר, טל' 03-7101616

חיפה

עו"ד יעל פנקס, טל' 04-8661378

עו"ד יונתן פרידלנדר, טל' 04-8531446

אשדוד ובאר שבע

עו"ד נעים שומר, טל' 08-8565522

ועדת ביקורת

מוריס קנה

נמרוד קנמון

ועדת השקעות

עוזי שריר

נחמן זילברברג

המשרד

טל' 03-6730577 פקס' 03-6730582

שעות עבודה

ימים א'-ה 10:00-13:00

פגישות במשרד - בתיאום טלפוני מראש בלבד

כתובת למשלוח דואר: ת"ד 2213 בני ברק 51121

דואר אלקטרוני

Lilach19@zahav.net.il

אתר באינטרנט

www.Lilach.org.il

הפקת דפוס

ספי דגן בע"מ

הבונים 11 רמת-גן

טל' 03-6130466 פקס' 03-7523101