

20 באוגוסט 2015

לכבוד,
מר רפי קורן, המרכז הרפואי הלל יפה
הממונה על חוק חופש המידע
בדוא"ל: rafi@hy.health.gov.il

הנדון: בקשה לקבלת מידע לפי חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998

מוגשת בזאת בקשה לקבלת מידע בהתאם לחוק חופש המידע, התשנ"ח-1998. בקשתנו מתייחסת למידע סטטיסטי (לא אישי) אודות ריסון, קשירות ובידוד של מטופלים במיטות/מחלקות פסיכיאטריות בבית החולים (להלן- המטופלים). על פי החוק ונהלים, מידע זה אמור להרשם ולהיות מתועד בפנקס ייעודי בזמן אמת, ועל כן אנו מקווים כי בנקל ניתן יהיה להעבירו לידינו, לפי הפירוט להלן:

א. נבקש התייחסותכם לאמור מטה בהתייחס לחודשים ינואר-יולי 2015, וכן ובנפרד בהתייחס לשנת 2014 כולה:

אירועי קשירה

1. כמה מטופלים כאמור נקשרו לפי סעיף 34 (א) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א – 1991?
2. מה היה סך המטופלים שאושפזו בתקופה הרלוונטית במיטות/מחלקות הפסיכיאטריות בית החולים?
3. מתוך המטופלים שנקשרו, כמה מתוכם נקשרו במיטת קשירה בארבע גפיים?
4. מתוך המטופלים שנקשרו כמה מתוכם נקשרו בחדר קשירות ביחד עם עוד אדם קשור?
5. כמה, מתוך אלו שנקשרו, היו במהלך רוב מאושפזים במחלקות סגורות? כמה במחלקות פתוחות?
6. כמה אירועי קשירה (בשונה ממספר מטופלים, כלעיל) התרחשו בתקופה הרלוונטית?
- 6.1. מתוך סך האירועים, בכמה אירועי קשירה הסיבה המתועדת לקשירה היתה: לצורך הטיפול הרפואי במטופל? אנה פרטו את חמשת הטיפולים השכיחים ביותר שנקטו במהלך הקשירה.
- 6.2. מתוך סך האירועים, בכמה אירועי קשירה הסיבה המתועדת לקשירה היתה: כדי למנוע סכנה למטופל עצמו או לזולתו?

6.2.1. בכמה מהאחרונים תועדה אלימות בפועל קודם לקשירה? ובכמה מדובר היה בחשש לאלימות או סכנה?

6.3. מתוך סך האירועים, בכמה אירועי קשירה צוינה סיבה אחרת לקשירה? (אם כן, נא פרטו את שלושת הסיבות השכיחות); בכמה אירועי קשירה לא תועדו סיבות ספציפיות.

7. מתוך סך אירועי הקשירה, אנא ציינו כמה ארועים נמשכו ברצף (מבלי להחשיב תקופות קצרות במהלך השחרור לצורך הליכה לשירותים, אוכל, בדיקה וכו') לפי החלוקה הבאה:

- כמה ארועים ארכו פחות משעה;
- שעה עד שעתיים;
- שעתיים עד 4 שעות;
- 4 שעות עד 6 שעות;
- 6 שעות עד 8 שעות;
- 8 שעות עד 12 שעות;
- 12 שעות עד 16 שעות;
- 16 שעות עד יממה;
- יממה עד 2 יממות;
- 2 יממות עד 3 יממות;
- מעל 3 יממות;

8. בכמה אירועים נקשרו מטופלים יום אחר יום, בימים עוקבים, אחד אחר השני? נא ציינו נתונים לפי החלוקה הבאה:

- עד יומיים עוקבים;
- 2-4 ימים עוקבים;
- 4-7 ימים עוקבים;
- למעלה מ 7 ימים עוקבים.

9. בכמה מאירועי הקשירה ניתנה הוראת קשירה מראש על ידי רופא?

9.1. מתוך אלו, בכמה מהמקרים הרופא היה נוכח במחלקה ובדק את המטופל קודם למתן ההוראה?

9.2. בכמה מקרים נתן רופא את אישורו מראש טלפונית?

9.3. כמה ממקרי הקשירה בוצעו על דעת צוות סיעודי, ואישור הרופא ניתן לאחר מעשה? מתוך אלו – כמה תועדו כמקרים דחופים?

9.4. מתוך אירועי הקשירה שניתן אישור רופא בדיעבד, לאחר תחילת הקשירה:

- בכמה מקרים ניתן האישור עד שעתיים לאחר תחילת הקשירה?
- שעתיים עד 4 שעות?
- 4 שעות עד 8 שעות?

- למעלה מ 8 שעות?

10. בכמה אירועים בדק רופא באופן אישי את המטופל תוך שהוא קשור?
- 10.1. מתוכם, בכמה אירועים בדק הרופא את האדם בפעם ראשונה תוך שעה מתחילת הקשירה?
תוך שעתיים? תוך שעתיים עד ארבע? יותר מארבע שעות?
- 10.2. לגבי אנשים שנקשרו למעלה מ 4 שעות – בכמה מהמקרים בדק אישית הרופא את האדם יותר מפעם אחת ולפחות כל 4 שעות?
- 10.3. בכמה מקרים לא בדק רופא את האדם, אלא קיבל דיווח טלפוני על מצבו כל 4 שעות.
11. בכמה אירועים בדק צוות סיעודי את האדם הקשור בחדר הקשירות כל חצי שעה? כל שעה? כל 4 שעות? יותר מ- 4 שעות?
12. בכמה אירועים שהה עם המטופל אדם נוסף, מבקר או אדם מבית החולים, לבקשתו.
13. בכמה אירועים התכנסה ועדה פסיכיאטרית בתוך חדר הקשירה, כשהאדם קשור?
14. בכמה מאירועי הקשירה הולבש לאדם טיטול?
15. בכמה אירועי קשירה הותר אדם מהקשירה כדי לצאת (לבד או בליווי) לשירותים?
16. בכמה מאירועי הקשירה הותר אדם מהקשירה כדי לאכול ולשתות?
17. בכמה מאירועי הקשירה הושם האדם קודם לקשירה בחדר בידוד?
18. בכמה מאירועי הקשירה הועבר האדם לאחר הקשירה לחדר בידוד כחלופה לקשירה?
19. בכמה מאירועי הקשירה התקיים בדיעבד דיון הסקת מסקנות עם הצוות המעורב, ברמת מנהל-מחלקה ומעלה?
20. בכמה מאירועי הקשירה הוגשה תלונה על ידי המטופל או נציגו בין היתר בהקשר הקונקרטי של הקשירה?
- 20.1. למי הוגשו התלונות ועל ידי מי התבררו?
- 20.2. בכמה מקרים נמצאה התלונה מוצדקת?
- 20.3. אלו צעדים ננקטו ביחס לתלונות מוצדקות?
21. בכמה אירועי קשירה התלונן מטופל, או נבדקה מסיבה אחרת, טענה לפגיעה פיזית של המטופל תוך כדי הקשירה (חבלה, שפשופים, קרע בבגד וכדומה)?

השמה בחדרי בידוד

22. בשתי התקופות הרלוונטיות לעיל, כמה מטופלים כאמור, הושמו בחדרי בידוד?

23. כמה אירועים שונים (בשונה ממספר מטופלים, כלעיל) של השמה בחדר בידוד התרחשו בתקופות הרלוונטיות?

24. כמה מתוך המטופלים שהושמו בחדרי בידוד אושפזו במהלך רוב האשפוז במחלקות סגורות? כמה במחלקות פתוחות?

24.1. מתוך סך האירועים, בכמה מהם הסיבה המתועדת לבידוד היתה למנוע סכנה למטופל עצמו או לזולתו?

24.2. בכמה מהאחרונים תועדה אלימות בפועל קודם לבידוד? ובכמה מדובר היה בחשש לאלימות או סכנה?

24.3. מתוך סך האירועים, בכמה אירועי בידוד צויינה סיבה אחרת לקשירה? (אם כן, נא פרטו את הסיבות); בכמה אירועי בידוד לא תועדו סיבות ספציפיות.

25. מתוך סך אירועי ההשמה בבידוד, אנא ציינו את אורכו של כל אירוע ברצף (מבלי להחשיב תקופות קצרות במהלך השחרור לצורך הליכה לשירותים, אוכל, בדיקה וכו') לפי החלוקה הבאה:

- כמה אירועים ארכו פחות משעה;
- שעה עד שעתיים;
- שעתיים עד 4 שעות;
- 4 שעות עד 6 שעות;
- 6 שעות עד 8 שעות;
- 8 שעות עד 12 שעות;
- 12 שעות עד 16 שעות;
- 16 שעות עד יממה;
- יממה עד 2 יממות;
- 2 יממות עד 3 יממות;
- מעל 3 יממות;

26. בכמה אירועים הושמו מטופלים בחדר בידוד יום אחר יום, בימים עוקבים? נא ציינו נתונים לפי החלוקה הבאה:

- עד 2 ימים עוקבים,
- 2-4 ימים עוקבים,
- 4-7 ימים עוקבים.
- למעלה מ 7 ימים עוקבים.

27. בכמה מאירועי ההשמה בבידוד ניתנה הוראה מראש על ידי רופא?

27.1. מתוך אלו, בכמה מהמקרים הרופא בדק את המטופל קודם למתן ההוראה?

27.2. בכמה מקרים נתן רופא את אישורו מראש טלפונית?

27.3. כמה ממקרי ההשמה בבידוד בוצעו על-דעת צוות סיעודי, ואישור הרופא ניתן לאחר מעשה?

- מתוך אלו – כמה תועדו כמקרים דחופים?
- מתוך אלו- בכמה מקרים ניתן האישור עד שעתיים לאחר תחילת ההשמה בבידוד?
- שעתיים עד 4 שעות?
- 4 שעות עד 8 שעות?
- למעלה מ 8 שעות?

27.4. בכמה ממקרי ההשמה בבידוד התקיים בדיעבד דיון ובירור עם הצוות המעורב, ברמת מנהל- המחלקה ומעלה?

27.5. בכמה ממקרי ההשמה בבידוד הוגשה תלונה על ידי המטופל או נציגו בין היתר בהקשר הקונקרטי של הבידוד?

27.5.1. למי הוגשו התלונות ועל ידי מי התבררו?

27.5.2. בכמה מקרים נמצאה התלונה מוצדקת?

27.5.3. אלו צעדים ננקטו ביחס לתלונות מוצדקות?

27.6. בכמה מקרים ניתנה הוראת השגחה מיוחדת במחלקה קודם להוראת הבידוד ובכמה מקרים ניתנה הוראת השגחה, לאחר שהסתיים הבידוד, כחלופה לחדר הבידוד?

27.7. האם בכל מחלקה פסיכיאטרית קיים חדר בידוד מרופד ייעודי? אם אין, מהן החלופות?

שונות:

28. האם פועלת בבית החולים תוכנית מוצהרת לצמצום מימדי הקשירה במחלקות הפסיכיאטריות? אם כן, נא פרט.

29. האם התוכנית אושרה על ידי ראש האגף לבריאות הנפש?

נודה לטיפולך בבקשה זו, המתייחסת למידע חשוב לציבור. נציין כי אין מניעה לטעמנו לקבל את המידע משום שהוא אינו נופל לחריגים הקבועים בחוק. בכלל זה אין מדובר במידע רפואי איש אלא מדובר בנתונים סטטיסטיים ומידע אנונימי.
אנא הודיעני לגבי צורך בתשלום אגרה, כחוק וכן האם יש צורך בהשלמת האגרה.

בכבוד רב,

שרון פרימור, עו"ד
היועצת המשפטית