

האוניברסיטה העברית בירושלים
הפקולטה למדעי החברה
בית הספר למדיניות ציבורית

נייר מדיניות בנושא :

המחסור באיברים לתרומה מן המת

מוגש לידי : ראש מנהל רפואה במשרד הבריאות, ד"ר חזי לוי

מגישה : נעה אבירם

מס' מילים : 3,350

מטלה סופית בקורס "מבוא לניתוח מדיניות- סדנה" (59105)
מוגשת לידי ד"ר ענת גופן-שריג, ד"ר אודי ניסן ומר אהרון הינמן

יוני 2009, תמוז התשס"ט

תוכן עניינים

2	א. הלקוח
2	ב. תקציר מנהלים
3	ג. רקע
7	ד. שורש הבעיה
10-7	ה. החלופות המוצעות
10-14	ו. השוואת החלופות
15-16	ז. רשימה ביבליוגרפיה

א. הלקוח- ראש מינהל רפואה במשרד הבריאות, ד"ר חזי לוי

ד"ר לוי עומד בראש מינהל רפואה במשרד הבריאות, אשר בתחום אחריותו המרכז הלאומי להשתלות. ד"ר לוי הוא בעל הסמכות והיכולת לקבל החלטות מדיניות בתחום השתלות האיברים ולקדמן, והוא הגורם המשרדי העוסק בהקצאת התקציב למרכז הלאומי להשתלות ובחלוקתו ליעדים שונים.

במצב עניינים רגיל, יתכן ונכון היה נכון להפנות את הנייר ליושב ראש המרכז הלאומי להשתלות, אשר הוא העוסק באופן ישיר בניהול מדיניות המרכז. אולם, פרופסור גבריאל גורמן, שמילא תפקיד זה, הודיע לפני כחודש על התפטרותו, וטרם נמצא לו מחליף. הבחירה בד"ר לוי נעשית גם על דרך השלילה, שכן, סגן השר הממונה עליו, חה"כ יעקב ליצמן, משתייך למפלגת יהדות התורה החרדית. על רקע זה, הוא צפוי להיות כתובת מתאימה פחות לנושא.

ב. תקציר מנהלים

במדינת ישראל קיים מחסור באיברים לתרומה, דבר שמביא למותם של כמאה אנשים בשנה, בעודם ממתנינים לתרומה. מקור המחסור באחוז הגבוה של משפחות המסרבות לתרום את אברי יקיריהן ובמספר הנמוך של החתומים על כרטיס תורם, כאשר יש סיכוי גבוה יותר שמשפחה תסכים לתרום את איברי המנוח, אם הנ"ל היה חתום על כרטיס תורם.

מספר חסמים מפחיתים את הנכונות לחתום על כרטיס תורם: תפיסות דתיות, חששות מיסטיים וחוסר אמון במערכת הרפואית. החסם השלישי הוא המתאים ביותר להתמודדות עם המחסור, בהינתן המבנה התרבותי- חברתי של מדינת ישראל.

בכדי להגדיל את מספר החתומים על כרטיס תורם, יש להוביל מהלך הסברתי המתמקד במסרים המחזקים את האמון במערכת הרפואית ואת ההכרות עם המנגנונים המונעים ניצול לרעה של חתימה על כרטיס כנ"ל, אשר יפנה לצעירים בגילאי 17-24.

המסגרת הכדאית ביותר לפנות לקהל יעד זה היא דרך מערכי הסברה, שעורים וסדנאות לתלמידי י"ב ולחיילי צה"ל.

ג. רקע

הסיכוי של אדם להזדקק בימי חייו להשתלת איבר- לב, לבלב, כליה, ריאה, כבד, קרנית או עור, גבוה פי חמישה מהסיכוי שיתאים לתרום איבר מאלה. למרות זאת, מצוי שוק האברים

לתרומה מן המת במדינת ישראל במחסור תמידי, והנכונות לתרום איברים בבוא היום היא נמוכה ביותר.

נושא השתלת האיברים מן המת מוסדר במדינה בחוק האנטומיה והפתולוגיה, התרי"ג-1953 ובתקנות לו (1981). על פי החוק, חייב הצוות הרפואי להודיע למשפחתו של התורם הפוטנציאלי על הכוונה לקחת איברים לתרומה, אך אין חובה לקבל את הסכמת בני המשפחה. בפועל, נהוג לבקש את הסכמת בני המשפחה, ולא לוקחים איברים במידה והיא אינה מתקבלת.¹ הגופים האחראים להסדרת הנושא ולניהולו הם משרד הבריאות, המרכז הלאומי להשתלות, שהוא הגוף הממלכתי הבלעדי המרכז את נושא תרומות האברים וההשתלות בארץ, וארגון אדי, שהוא חלק ממנו. הארגון, שהוקם בשנת 1993, שם לו למטרה להעלות את המודעות לתרומת אברים ולקדם את הנכונות לתרומה. כחלק מפעולותיו, מנפיק הארגון כרטיסי תורם, אשר החותמים עליהם מביעים בכך את הסכמתם לתרום איברים במידה וימצאו מתאימים לתרומה. על הכרטיס יכולים לחתום בני 18 ומעלה.

כאלף איש במדינת ישראל ממתנינים מידי שנה להשתלת איברים, ומדי שנה נוספים לרשימה 30%. כ-10% נפטרים בעת ההמתנה, וכ-8% בלבד זוכים להשתלה.² תורם איברים פוטנציאלי הוא מי שנמצא במצב של מוות מוחי נשימתי, כלומר- מוות מוחלט ובלתי הפיך של גזע המוח. שאר מערכות הגוף צפויות לקרוס בתוך זמן קצר, אם לא יחובר הנפגע למכונות. מוות מוחי נשימתי שונה ממצב של קומה, שעשוי להיות הפיך, לעיתים.³ כמאתיים בני אדם מגיעים מדי שנה למצב של מוות מוחי נשימתי המאפשר, מבחינה רפואית, שימוש באבריהם לתרומה. אולם, רק מכ-80 מהם נלקחים איברים. מקור הפער הוא בסירובן של כמחצית עד שני שליש מהמשפחות, לתרום את איברי יקיריהן.⁴ אחוז זה של הסכמה הוא נמוך ביחס למדינות אחרות בעולם המערבי, שם עומד שיעור ההסכמה על כ-75%, ובספרד הוא אף מגיע לכדי 85%.⁵ אחוזי ההסכמה הגבוהים בספרד הם תוצאה של היותה מדינה קתולית, דת המקדמת ומעודדת את תרומת האיברים מן המת.

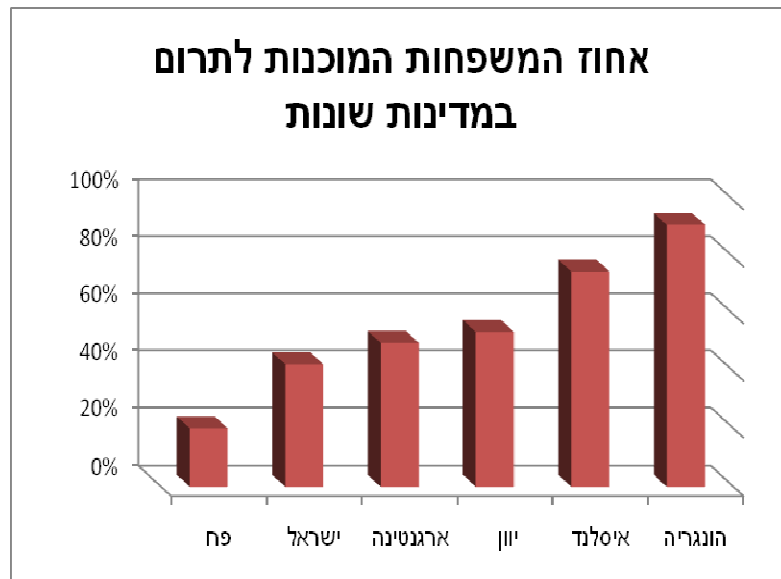
¹ נוהג זה הינו בעייתי ואף אינו תקין, אולם, לא בכך יעסוק נייר זה.

² פרופסור מרדכי קרמר, *השתלת אברים*, (תל אביב: ידיעות אחרונות ספרי חמד, 2001), עמ' 15, 16.

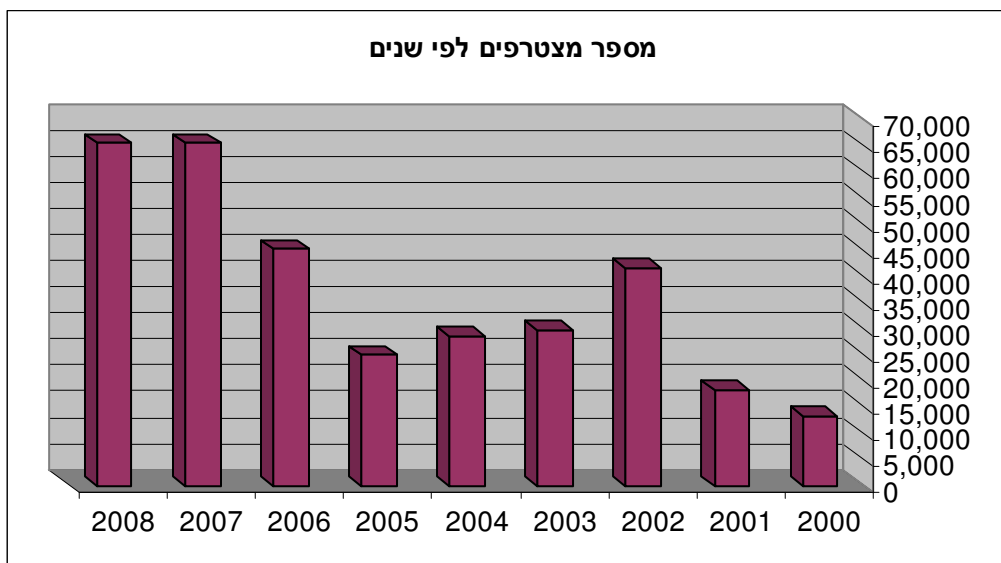
³ <http://www.deathreference.com/BI-Ce/Brain-Death.html>

⁴ http://www.health.gov.il/transplant/trumat_nechunut.htm

⁵ פרופסור גבריאל גורמן, "תורמים במשורה", הארץ, 10 בדצמבר 2006.



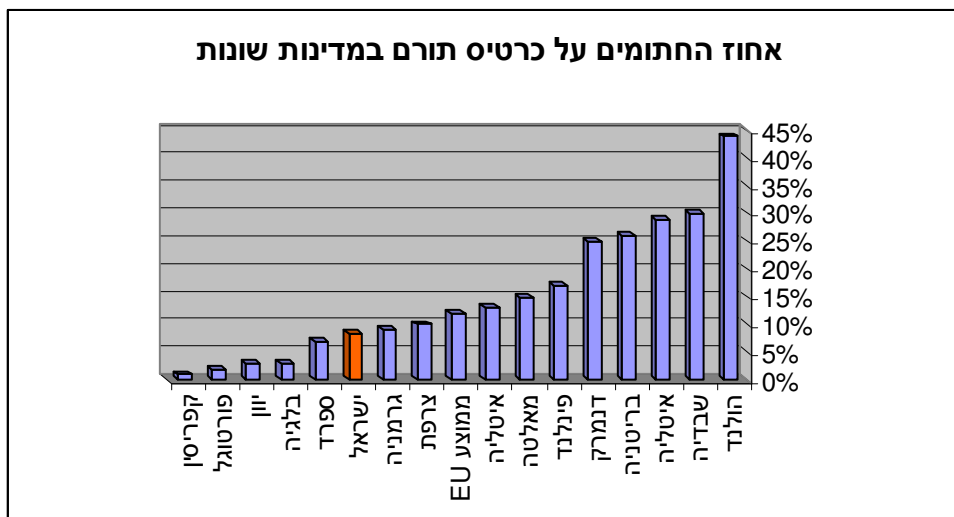
על כרטיס תורם חתומים כיום 8.4% מאזרחי המדינה, כאשר בשנים האחרונות נראית עלייה קבועה, אך איטית, במספר המצטרפים מדי שנה.⁶ בשנת 2008 הגיע מספר המצטרפים לשיא, כתוצאה מקמפיין נרחב של אדי בשיתוף אתר האינטרנט Ynet.



במדינות המערב אחוזי החתומים גבוהים יותר, והם עומדים על כ- 20%-30%. כך, בהולנד חתומים 44% על כרטיס תורם, בבריטניה חתומים 26%, ובאירלנד 29%.⁷

⁶ http://www.health.gov.il/transplant/about_adi.htm

⁷ Europeans and Organ Donation Report, European Commission, May 2007, p. 18.



בשנים האחרונות נעשו ניסיונות להעביר חוקים שמטרתם לעודד את הנכונות לתרומת אברים מן המת. בין ההצעות שהועלו היו שינוי שיטת קביעת ההסכמה הנהוגה בישראל לשיטת ההסכמה המשוערת (opt out), לפיה אדם נחשב תורם אלא אם הביע התנגדות (למעשה, פעולה על פי החוק הקיים), מתן הטבות כספיות שונות לבני המשפחה של תורמי האיברים ומתן העדפה בתור לתרומת אברים למחזיקי כרטיס תורם ולבני משפחה של תורם.⁸ בקרב העוסקים בנושא קיימת התנגדות להצעות כאלו. זאת לאור מחקרים המראים, כי אנשים שמוכנים לתרום עושים זאת ממניעים אלטרואיסטיים, וקיים חשש שתמריצים דווקא יניעו אותם מלתרום. במדינות שונות בעולם נעשו ניסיונות חקיקה, תקנון והסברה במטרה לעודד תרומת איברים מן המת. כך, באוסטריה, בצרפת, בהונגריה, בפולין ובפורטוגל הונהגה מדיניות opt out, בספרד נהוג יום החתמה שנתי ובבריטניה נעשה ניסיון לקדם חקיקה להעדפת החתומים על כרטיס תורם בתור להשתלות.⁹

ד. מקורות הבעיה

התופעה של מחסור באיברים לתרומה מן המת קיימת בשתי נקודות זמן: הסכמה מראש (שבאה לידי ביטוי בחתימה על כרטיס תורם), והסכמת המשפחות לתרומת איברי יקיריהן לאחר

⁸ הצעת חוק השתלת איברים, התשנ"ד-1994, חבר הכנסת יורם לס; הצעת חוק הטבות למשפחות תורם אברים, התשנ"ז-1997, חבר הכנסת זאב בוים וחבר הכנסת עזמי בשארה; הצעת חוק עידוד תרומת איברים, התש"ס-2000, חבר הכנסת עזמי בשארה וחברת הכנסת ענת מאור, וגם חוק ההשתלות התשס"ח 2008, חבר הכנסת אריה אלדר.

⁹ איילת ברק-מדינה, מסמך רקע בנושא הסדר הביטוח של תורמי דם וסוגיית עידוד תרומת איברים, הכנסת-מרכז המחקר והמידע, (ירושלים: יוני 2003), עמ' 5.

הפגיעה. מחקרים מראים מתאם מובהק בין הבעת הסכמה מראש לבין הסכמת המשפחה אחרי המוות, מכאן, שנכון להתמקד בבעיית אחוזי החתימה הנמוכים על כרטיס תורם. קיימת מודעות ציבורית גבוהה למחסור באיברים לתרומה מן המת. 90% מהציבור מודעים למחסור, ויתרה מכך- 44% הביעו הסכמה עקרונית לתרומה.¹⁰ יחד עם זאת, כאמור, הנכונות לחתימה ולתרומה בפועל, נמוכה ביותר. ממחקרים שונים עולה, כי ניתן לחלק את החסמים המונעים מאנשים לחתום על כרטיס תורם לשלושה סוגים:

1. **חסמים הנובעים מתפיסות דתיות** - ביהדות נהוגה קביעת מוות לבבי- כלומר מוות נקבע

עם הפסקת פעולת הלב, בשונה ממוות מוחי נשימתי. פער זה מביא לתפיסה רווחת, לפיה היהדות אוסרת נטילת איברים ממי שמתו מוות מוחי נשימתי. ממחקרים שונים עולה, כי כ-50% מהנשאלים סברו, כי ההלכה אוסרת על תרומת אברים.¹¹ בנוסף, רבנים מזרמים מסוימים, בפרט הזרם החרדי, מביעים התנגדות נחרצת לתרומת איברים מן המת, בשל העובדה שהמוות הוא מוות מוחי נשימתי ולא מוות לבבי.

2. **חסמים הנובעים מתפיסות מיסטיות** - אמונות כגון פחד מנבואה שמגשימה את עצמה,

חשש מגרימת סבל נוסף למת, התנגדות וחשש מעיסוק בנושא המוות.

3. **חסמים הנובעים מחוסר ידיעה ומבורות** - חוסר מידע על רצון הנפטר, חוסר הבנה של

משמעות מוות מוחי נשימתי, חוסר אמון במערכת הרפואית- חשש מאינטרסים מנוגדים של רופאים, שיעדיפו הזדמנות להשיג איברים למספר חולים, מאשר להציל חולה אחד. במחקר שנערך הביעו 53% מהנשאלים חששות מסוג זה.¹²

לחסם הראשון יש להתייחס כאל אילוץ. פסיקת רבנות מ-1986 מאפשרת תרומת אברים תחת תנאים מסוימים לקביעת המוות המוחי,¹³ ומתנה את התרומה בשיתוף נציג הרבנות בצוות קובעי המוות, בהסכמה מראש ובכתב של התורם ושל בני משפחתו, ובהקמת ועדת מעקב עליונה מטעם משרד הבריאות והרבנות לבדיקת כל מקרי ההשתלות. אולם, הפסיקה אינה מיושמת, כיוון שעד היום לא נתמלאו הדרישות, והחלטות ועדות ההשתלות בבתי החולים נעשות ללא שיתוף נציג הרבנות. לפיכך, למרות ההיתר ההלכתי, הרבנות אינה מעודדת תרומת איברים.

¹⁰ קרמר, שם, עמ' 16, וגם תמר אשכנזי, "הגורמים המעכבים ומעודדים את הנכונות לתרום איברים להשתלה- ההשלכות השיווקיות". עבודת מחקר, (אוניברסיטת תל אביב נובמבר 2000).

¹¹ פרופסור אבי דגני, ד"ר רינה דגני, "עמדות ודעות הציבור בנושא תרומת אברים", (גיאוקרטוגרפיה, המכון למחקר מרחב בע"מ, ספטמבר 1994).

¹² פרופסור דגני, ד"ר דגני, שם.

¹³ אלו התנאים: ידיעה ברורה של סיבת הפגיעה; הפסקה מוחלט של הנשימה הטבעית; הוכחות קליניות מפורטות, שאכן גזע המוח הרוס; הוכחות אובייקטיביות על הרס גזע המוח, באמצעות בדיקות מדעיות כגון BAER, הוכחה שהפסקת הנשימה המוחלטת ואי פעילות גזע המוח נשמרים למשך 12 שעות לפחות תוך כדי טיפול מלא ומקובל.

הציבור החרדי, הסרבן המשמעותי ביותר, צפוי להיענות לקריאה של רבניו להסכים לתרומה, אולם מהלך כזה אינו ריאלי, כיוון שמדובר בתפיסות אמונתיות מורכבות ובפערים גדולים ביותר. החסם השני בעייתי להתמודדות מפני שהוא אינו רציונאלי. לאור אלה, נכון להתמודד עם החסם השלישי.

ה. שורש הבעיה

חסמים הנובעים מחוסר ידיעה ומבורות לגבי ההליכים הרפואיים בתחום תרומת איברים והשתלתם, גורמים לאנשים להימנע מחתימה על כרטיס תורם.

ו. החלופות המוצעות

לאורך השנים נעשו מסעות הסברה להעלאת המודעות לצורך בחתימה על כרטיס תורם ולעידוד החתימה, שאכן נשאו פירות מסוימים, כפי שניתן לראות בגידול במספר החותמים בשנים בהן נערך קמפיין. אולם, עדיין, אחוז החתומים נמוך, והנושא לא הוטמע. מקור הבעיה כיום אינו בחוסר מודעות, כאמור, אלא בחוסר ידע. מכאן, שהתכנים המועברים צריכים להתמקד בביאור מושגים רפואיים לגביהם קיימת אי בהירות ובהפגת חששות מפני אפשרות לחוסר תום לב בטיפול הרפואי בחתומים על כרטיס תורם.¹⁴

כיוון שאחוזי החתימה נמוכים כל כך, בכל קבוצה שאתייחס אליה יש פוטנציאל גידול. מהסיבות הבאות יש למקד את ההסברה בצעירים בגילאי 17-24 :

- צעירים בגילאים אלו מרוכזים, על פי רוב במסגרות כגון צבא ובית ספר תיכון, כך שקל יותר להגיע אליהם באופן מרוכז ויעיל.
- סביר להניח, כי החותמים בגיל צעיר על כרטיס תורם יישארו חתומים על הכרטיס לכל משך חייהם, כלומר, פוטנציאל התרומה קיים לאורך שנים.
- אוכלוסייה צעירה היא אוכלוסייה מודעת יותר חברתית וסביבתית, נוטה לאמץ ולהוביל מגמות.
- אוכלוסייה צעירה שבויה פחות בתפיסות ובדעות קדומות, מה שהופך הטמעת הסברה בקרב צעירים לקלה וליעילה יותר.

¹⁴ לדוגמא, העובדה כי בכל בית חולים יש רק אדם אחד שיכול לדעת אם מטופל כלשהו רשום במאגר הנתונים של משרד הבריאות כחתום על כרטיס תורם, וזוהי האחות מתאמת ההשתלות של בית החולים, וגם לה יש גישה לנתונים אלה רק אחרי שנקבע מותו של האדם. רק אז היא פונה למשפחה בבקשה לתרום את איבריו של המת. מתוך: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3476738,00.html>

התא המשפחתי עשוי להיות גורם משפיע בקבלת החלטות של צעירים. לפיכך, במקביל לכל חלופה שתבחר, יש לצאת במסע הסברה בטלוויזיה ובאתרי אינטרנט, שיפנה לכלל הציבור. גם על קמפיין כזה להתמקד בשיפור הידע ולא בהגברת המודעות. ניתן להעריך עלויות קמפיין כזה בכחצי מלש"ח.¹⁵

מבחינה טאקטית, דגש חשוב במערך הסברה, כפי שעולה מעקרונות שיווק מסרים חברתיים, הוא הנגשתו של המסר ושל המוצר- כרטיסי התורם- בצורה יזומה, לקהל היעד.¹⁶

חלופה א'- הסברה והחתמה בקרב צעירים בגילאי 17-22 בבתי הספר ובצבא

על מנת להטמיע תפיסה חיובית של רעיון תרומת האיברים ונכונות לחתום על כרטיס, יש להתחיל בתהליך הסברה והחתמה כבר בקרב תלמידי כתות י"ב, ולהמשיכו בצורה מעמיקה יותר כחלק ממערכי החינוך במהלך השירות הצבאי.

מחקרים מצאו, כי דעות חיוביות לגבי תרומת איברים נמצאות בעיקר בקרב מי שקיבלו את המידע באופן פרטי וישיר- פגישות עם מומחים, מסעות הסברה בבתי ספר, שיחות עם חברים או משפחה.¹⁷ לאור זאת, הסברה כזו צריכה לכלול מפגשים עם אנשי מקצוע מתחום הרפואה ועם בני משפחות התורמים, המכירים את התהליך ויכולים לאשר את אמינותו, לצד מפגשים ודיונים בין התלמידים/חיילים לבין עצמם. מפגשים אלו ינוצלו להחתמה על כרטיסי תורם את מי שמלאו לו 18. תלמידים שטרם מלאו להם 18 שנים יש להחתים על טופס של נכונות עקרונית לחתימה, כך שיכנסו למאגר המידע של המרכז הלאומי להשתלות, ועם הגיעם לגיל 18 ישלח להם טופס החתמה בצירוף מעטפת החזר.

במסגרת צבאית, יש להכניס את נושא תרומת האברים למערך שעורי החינוך, ולחייב את היחידות להעביר את כל החיילים שעורים בנושא. כדי ליצור מנגנון פיקוח ובקרה על העברת התכנים, המפקדים הישירים ידרשו להעביר למפקדיהם רישום של החיילים שנכחו בשיעורים הנ"ל. בנוסף לשיעורים המועברים במסגרת הסברות שבועיות וכדומה, יש להעביר סדנאות ושיעורים בנושא במהלך קורסים צבאיים, ובפרט במהלך קורסים פיקודיים. בסוף כל סדנא או שיעור יש להעביר טפסי החתמה על כרטיסי תורם.

¹⁵ כך, לדוגמא, עלות הקמפיין הטלוויזיוני של חברת "דן" המים עומד על חצי מלש"ח.

¹⁶ יהודה טרואן, "שיווק חברתי ככלי לשינוי תודעתו והתנהגותו", הכנסת- מרכז המחקר והמידע, (ירושלים: אפריל 2008), עמ' 4.

¹⁷ C. Conesa, et al., "Influence of Different Sources of Information on Attitudes Toward Organ Donation: A Factor Analysis", *Transplantation Proceedings*, Vol. 36 (2004): p. 1248.

בכיתות י"ב יש להקדיש לנושא כ-3 שעות שנתיות. בצבא יש להקדיש לתכנים 5 שעות נוספות. בקורסים הפיקודיים יש להקדיש לנושא זמן נוסף, ולהעביר תכנים מקיפים ומעמיקים יותר. זאת במטרה להפוך את חניכי הקורס, המפקדים לעתיד, לשגרירים של הנושא בצבא ובאזרחות.

חלופה ב' - הסברה בקורסי רענון נהיגה

מסגרת אחרת בה ניתן להגיע לצעירים בגילאים הנ"ל היא בקורסי רענון נהיגה, אותם מחויבים לעבור נהגים צעירים, בשנה החמישית להוצאת רישיון הנהיגה. בכל קורס תיוחד כשעה לדיון בנושא, תוך מתן דגש לתכנים שצוינו. כחלק מן ההרצאה יוקדש זמן לדיון משותף ולמענה על שאלות כפי שיעלו מן הנוכחים. את הדיון יעביר איש מקצוע מתנדב מתחום הרפואה ובמידת האפשר, יתלווה אליו בן משפחה של תורם. בתום חלק זה יחולקו בין הנוכחים טפסי החתמה על כרטיס תורם, שיאספו על ידי המנחה. נוכחות בחלק זה של הקורס תהווה תנאי מעבר. מערך ההוראה, שיבוץ המדריכים והנשיאה בעלויות יהיו כולם בסמכותם ובאחריותם של המרכז הלאומי להשתלחות ושל עמותת אדי, תוך תיאום עם משרד התחבורה.

חלופה ג' - קמפיין כללי הפונה לאוכלוסייה הצעירה (גילאי 18-24)

מסע הסברה הפונה באופן כללי לאוכלוסייה צעירה דרך אמצעי תקשורת ומקומות בילוי הפונים לקהל זה. במסגרת מסע ההסברה יש לחלק חומרי מידע וטפסי החתמה ולהקים דוכני החתמה במקומות בילוי כמו פאבים, בתי קפה, מופעי מוזיקה, פסטיבלים וכדומה. במקביל, יש להיעזר באתרי אינטרנט הפונים לקבוצת גיל זו ולהפיץ מידע רלוונטי העונה לחששות ולחוסר המודעות כפי שהוצגו. על המידע להיות כתוב על ידי אנשי מקצוע הבקיאים בתחום, וכן להציג סיפורים אישיים של בני משפחות התורמים. בנוסף, ניתן להעלות סרטונים בנושא לאתרים כמו you tube ולגייס מובילי דעה לקמפיין. כמו כן, יש להקים אתר אינטרנט יעודי הפונה לצעירים מבחינת תכנים, מסרים ועיצוב ומתמקד במסרים כפי שהוצגו. יש לייחד באתר מקום לפורום שבו יוכלו הגולשים לשאול שאלות המעסיקות אותם בנושא, ולקבל מענה מאנשי מקצוע. יש לשלב קישורים לאתר זה באתרים אחרים הפופולאריים בקרב אוכלוסיית הגיל המיועדת.

ז. השוואת החלופות

החלופות יושוו על בסיס ארבעה פרמטרים: עלויות כספיות, ישימות פוליטית וארגונית, ישימות טכנית, ותועלת- הצלחה בהעברת המסרים לקהל הרצוי וכתוצאה מכך צמצום התופעות הבלתי רצויות. מידת התועלת היא הפרמטר החשוב ביותר, ולכן משקלו 35%, למידת הישימות הפוליטית יינתן משקל של 30%, לעלות יינתן משקל של 25%, ולישימות הטכנית 10%.

תועלת

מחקר שנערך בנושא השפעות מקורות מידע שונים על גישות לגבי תרומת איברים מצא, כי למסעות הסברה בבתי ספר השפעה חיובית על הגישה כלפי תרומת איברים, וכך גם לשיחות עם חברים.¹⁸ העברת סדנאות ושיעורים בבתי הספר ובצבא תאפשר העמקה בתכנים ועימות עם החסמים המונעים מצעירים לחתום על כרטיס תורם. כמו כן, באופן זה יתאפשר שיח של הצעירים בינם לבין עצמם בנושא, מה שהוכח, כאמור, כמעודד גישה חיובית לנושא.

מיזם דומה למיזם ההחתמה על כרטיסי תרומת איברים הוא התרמות דם בבתי הספר התיכוניים ובצה"ל. כתוצאה מפעולות מד"א, בכל שנה מצטרפים כ-15,000 תלמידי כיתות י"ב למעגל תורמי הדם. חיילים בשירות סדיר מהווים 30% מתורמי הדם במדינה. הצלחה זו מרמזת על סיכויי הצלחה דומים להסברה וקידום החתימה על כרטיס תורם איברים. בחלק מיחידות צה"ל נעשו לאחרונה מספר יוזמות פרטיות לעידוד חתימה על כרטיס תורם איברים, שהביאו להחתמתם של 6,000 חיילים בשנתיים.¹⁹

עם זאת, יתכן כי בקרב חיילים בכלל ובקרב חיילים קרביים בפרט, הנמצאים במצבים של סכנה לחייהם, יתקיימו בחוזה רבה יותר חסמים לא רציונאליים, כמו חוסר רצון לעסוק בנושא המוות, מה שעשוי לפגוע ביעילות של סדנאות ושיעורים כפי שמוצע.

פנייה לנהגים צעירים במסגרת קורסים לרענון נהיגה מהווה הזדמנות לשיח עם למעלה מעשרת אלפים צעירים הנדרשים לקורס מדי שנה. מסגרת זו מאפשרת להגיע גם לאוכלוסיות שאינן משרתות בצבא, כמו חרדים וערבים. עם זאת, כיוון שמדובר באנשים שאינם מכירים זה את זה, שיח במסגרת זו צפוי להיות מוגבל מבחינת עומקו ומבחינת מידת השפעתו. חסרון נוסף בחלופה זו הוא ההקשר הנוצר בין נהיגה לבין מוות. מאידך, סביר להניח, כי הקשר כזה ישפיע בעיקר על המסרבים לחתום מסיבות מיסטיות, ולא על המתקשים לחתום מסיבות של חוסר ידע.

מחקרים מצאו, כי צעירים נוטים לקבל מידע ממסעות פרסום והסברה כללים באמצעות תקשורת המונים. עם זאת, ההשפעה הכוללת של קמפיינים כאלה עומדת על פחות מ-5%

¹⁸ C. Conesa, Ibid, ibid.

¹⁹ <http://glz.msn.co.il/NewsArticle.aspx?newsid=37481>

מהאוכלוסייה. בנוסף, ממחקר בנושא גישות כלפי תרומת איברים עולה, כי אמצעי תקשורת המונים (הגם שלא בהכרח אינטרנט) הם אמצעים טובים להעברת ידע, אולם הם דווקא מסייעים לגיבוש דעה שלילית בנושא תרומת איברים.²⁰ כיוון שתופעת מיעוט החתומים על כרטיס תורם איברים אינה נובעת מחוסר מודעות, אלא מתפיסות שליליות, נראה, כי יעילות חלופה זו נמוכה. מהנתונים לעיל עולה, כי יעילותם של סדנאות ושיעורים שיועברו לתלמידי י"ב ולחיילים צפויה להיות הגבוהה מבין שלוש החלופות המוצעות.

ישימות פוליטית וארגונית

מערכת החינוך- משרד החינוך, מנהלי בתי ספר ומורים עשויים להביע התנגדות להקדשת שעות לימוד לנושא תרומת האיברים, מכמה טעמים. ראשית, יתכן כי שר החינוך, בקואליציה הקיימת, הכוללת מפלגות חרדיות, יתקשה לתמוך בנושא כל כך שנוי במחלוקת. בעיה דומה עשויה לעלות ביישום התוכנית בשטח- מפקחים, מנהלים ומורים המתנגדים לנושא יתנגדו להעברת תוכניות כנ"ל לתלמידיהם. בעיית ישימות נוספת נובעת מהעומס הקיים בשנת הלימודים האחרונה בבית הספר התיכון. הן התלמידים והן המורים ממוקדים בשנה זו בבחינות הבגרות ובלמודים לקראתן, וצפויה נכונות נמוכה להפנות זמן הוראה לנושאים שאינם לבחינות. כמו כן, מורים עשויים לראות בתכנים אחרים, כגון הכנה לשירות הצבאי, התמודדות עם בעיות סמים, אלכוהול ואלימות וכיו"ב, נושאים חשובים יותר בשלב זה של חיי התלמידים, להם יש להקדיש את שעות המחנך בשנה זו.

שילוב מערכי שיעור בנושא בצה"ל עשויה להיתקל בקשיים, על רקע חשש בקרב גורמים בצה"ל שאין מקום לעיסוק בנושא כזה בקרב מתגייסים בתחילת דרכם, העומדים בפני שירות בו הם עלולים לסכן את חייהם. מאידך, קצין הרפואה הראשי, תת אלוף ד"ר נחמן אש, הרב הצבאי הראשי, תת אלוף אביחי רונצקי, והרמטכ"ל, רב אלוף גבי אשכנזי, חתומים שלושתם על כרטיס תורם, והביעו את מחויבותם לקידום הנושא. על רקע המבנה ההיררכי והפיקודי של צה"ל, המאפשר חיוב העברת תכנים אלו ופיקוח על יישום הפקודה, עובדות אלו מגבירות משמעותית את הישימות. ניתן להניח, כי המערכת הצבאית תאפשר העברת מערכי חינוך בנושא תרומת איברים.

ישימותו של מערך הסברה במסגרת קורסים לרענון נהיגה תלוי בנכונותו של משרד התחבורה. כבר היום מצורף טופס החתמה על כרטיס תורם איברים להוראת חידוש הרישיון, מה

²⁰ C. Conesa,, Ibid, ibid.

שמעיד על התרמות עקרונית לנושא. חוסר נכונות ליישום עשויה לנבוע כתוצאה מחוסר רצון להקשות על הנוכחים בקורס, שכבר היום אורכו 12 שעות (המחולקות לשני מפגשים), ולהאריכו בשעה נוספת.

מידת ישימותו של הקמפיין הכללי תלויה ישירות בעלויות הכספיות ובנכונות משרד הבריאות לשאת בנטל. תקצוב קמפיין כזה מהווה חריגה מהתקציב המיועד למרכז הלאומי להשתלות, והוא דורש את אישור סגן השר. כיוון שבראש המשרד עומד סגן שר חרדי, המחויב לציבור בוחריו ולדרכו האידיאולוגית, הוא עשוי לגלות התנגדות להוצאה זו. מאידך, עד כה שומר סגן השר ליצמן על סטאטוס קוו בנושא.

לא צפויות התנגדויות מבעלי עסקים להפיץ במקום חומרי הסברה (מה עוד, שכבר כיום מחולקים טפסי החתמה לכרטיס תורם בפאבים ובמקומות בילוי נוספים), או לאפשר הקמת דוכן הסברה והחתמה באירועים- תרומת תשלום דמי שכירות.

יישום ההצעה להעביר תכנים בנושא בקרב תלמידי י"ב ובצבא הוא הקשה ביותר. עם זאת, הנושא עשוי לעורר התנגדות מטעמים תפיסתיים וכלכליים כפי שהוזכרו, שיקשו גם על יישום חלופת הקמפיין. יישום ההצעה להסברה במהלך קורסי נהיגה מונעת היא הנוחה ביותר ליישום.

עלויות

עלות הסברה והחתמה בבתי הספר ובצבא מבוססת על חישוב עלויות שכר לכותבי התוכנית החינוכית ולמנחים, והוצאות תפעול, כגון החזרי נסיעות והדפסת חומרים פרסומיים. עלות שכר לשני עובדים לכתובת המערך לבתי הספר למשך חודש עומדת על 15,000 ₪ (שכר חודשי ממוצע לעובד במערכת החינוך עומד על כ-7,500 ש"ח²¹). לכך יש להוסיף עלות של 10 מנחים להכשרת המורים במשך חודשיים- 150,000 ₪. העברת התכנים בבתי הספר עצמם תעשה על ידי מתנדבים ומורים, ולפיכך, ללא עלויות נוספות. במסגרת הצבאית אין עלויות שכר והכשרה. עלותם של חומרי פרסום והוצאות תפעול (כגון החזרי נסיעות) היא כ-25,000 ₪. סך כל העלויות לחלופה זו עומד, אם כן, על 190,000 ₪.

חישוב עלות ההצעה להסברה בקורסי רענון נהיגה מבוסס על חישוב עלויות הארכת הקורס בשעה, קרי- שכירת המקום ותשלום למדריך. (כאמור, אין צורך בתשלום למרצה מטעם המרכז הלאומי להשתלות, הבא כמתנדב). בשנה מתקיימים כ-450 קורסים. עלויות השכרה לשנה

²¹ www.itu.org.il/uploads/video/granit/m.ppt

עומדות על כ 157,500 ₪ (לפי חישוב של 350 ₪ לשעה) ועלויות השכר עומדות על כ-45 אלף ₪ (לפי חישוב של 100 ₪ לשעה). על כך מתווספות הוצאות תפעול- חומרי פרסום והחזרי נסיעות למתנדבים בסך 22,500 ₪ לשנה. עלות החלופה צפויה לעמוד על כ-225 אלף ₪ בשנה.

קמפיין כללי באתרי אינטרנט, מקומות בילוי וכדומה דורש שכירת משרד פרסום ויחסי ציבור, הדפסת כמויות גדולות יחסית של חומרי פרסום והשכרת שטחי פרסום באירועים ובאתרי אינטרנט. עלות קמפיין כזה קשה לחישוב מדויק, אולם ניתן להעריך כי העלויות גבוהות מעלויות שתי החלופות האחרות, ועומדות על כ-500 אלף ₪.²²

חלופת הסברה והחתמה בקרב תלמידים וחיילים היא החלופה הזולה ביותר. עלות כל החלופות נמוכה יחסית, אולם יש לזכור, כי עליהן יש להוסיף עלות של כחצי מלש"ח נוספים למסע ההסברה הציבורי.

ישימות טכנית

הוצאה לפועל של חלופת שעורים וסדנאות לתלמידי י"ב ולחיילי צה"ל מחייבת כתיבת תוכניות מתאימות והכשרה של צוותי חינוך ורפואה בבתי הספר ובצבא. כתיבת התוכניות ויישומן תיעשה על ידי מספר גופים הקשורים לנושא, בהם המנהל הפדגוגי, עמותת אדי והמרכז הלאומי להשתלחות. בכתיבת תוכניות כאלה ניתן להיעזר בתוכניות שנוסו בהצלחה בחו"ל, מה שעשוי להקל על יישום התהליך מבחינה טכנית. משך הזמן הנדרש הוא כשלושה חודשים, וניתן להתחיל את יישום התוכנית כבר בשנת הלימודים התש"ע.

יישום הסברה באמצעות קורסים לרענון נהיגה דורש שינוי תקנון במשרד התחבורה. את התיקון לתקנה תכין הלשכה המשפטית במשרד התחבורה. כיוון שאין המדובר בשינוי חקיקה, ההליך פשוט יותר. עם זאת, הליך זה, במידה ואינו עומד בראש סדר העדיפויות של השר, עשוי להתארך עד לשלושה חודשים. מרגע שינוי התקנה, ניתן להחילה בתוך חודש.

בכדי לממש החלופה של קמפיין כללי יש צורך בעבודה משותפת של המרכז הלאומי להשתלחות, עמותת אדי ומשרד פרסום שיבחר אחרי מכרז סגור. הליך פרסום המכרז ובחירת משרד הפרסום צפוי להמשך כשלושה חודשים עד חצי שנה. לאחר בחירת משרד הפרסום יהיה עליו להכין את הקמפיין מבחינה תוכנית ומבחינת אמצעי המדיה בהם יעשה שימוש, ולתקצבו בהתאם. לאחר מכן, יש לבחון את הקמפיין מול קבוצת ביקורת, כדי לבדוק את תקפותו והשפעתו. תהליכים אלו עשויים לקחת זמן ממושך יחסית ומחייבים עבודה מול גורמים פרטיים

²² הנחה זו מבוססת על עלות של כחצי מלש"ח לקמפיין ציבורי.

חיצוניים, מה שעשוי להקשות על שיתוף הפעולה. הקמפיין יכול לעלות במלואו בתקופה של עד שמונה חודשים מרגע החלטה על בחירת חלופה זו.

חלופת הסברה בבתי הספר ובצבא היא הזמינה ביותר ליישום.

סיכום השוואת החלופות (בטוח ניקוד 1-5)

חלופה	תועלת (35%)	ישימות פוליטית וארגונית (30%)	עלויות* (25%)	ישימות טכנית (10%)	ציון ממוצע
סדנאות לתלמידים ולחיילים	5	3	4	4	4.05
הסברה במסגרת רענון נהיגה	3	4	3	3	3.3
קמפיין כללי	1	3	2	1	1.85

המדיניות המומלצת

קמפיין כללי להעמקת הידע והסרת החששות מפני החתימה על כרטיס תורם בקרב צעירים, הוא יקר ויעילותו מוטלת בספק. הסברה במסגרת קורסים לרענון נהיגה היא נוחה ליישום, אולם, התועלת שבה אינה מספקת.

העברת תכנים בנושא תרומת איברים והעמקת הידע בנושא בקרב תלמידי י"ב ובקרב חיילי צה"ל, צפוי להביא לשינוי משמעותי בעלות נמוכה במיוחד. אמנם גורמים במשרד החינוך עשויים להתנגד לנושא, אך נראה, כי גורמים רלוונטיים בצבא מודעים לחשיבות הנושא וליכולת להוביל שינוי מתוך המערכת הצבאית, מה שצפוי לסייע רבות ביישום החלטה כזו בצבא. לפיכך, זוהי החלופה המומלצת ליישום. חשוב לחזור ולהדגיש, כי יש ללוות מערכים אלו בקמפיין ציבורי נרחב.

* לעלויות אלו יש להוסיף, כאמור, עלות קמפיין נלווה בסך חצי מלש"ח.

ח. רשימה ביבליוגרפית

C. Conesa, C., Rios Zambudio, A., Ramirez, P., Canteras, M., Rodriguez, M.M, Parrilla, P. "Influence of Different Sources of Information on Attitudes Toward Organ Donation: A Factor Analysis", *Transplantation Proceedings*, Vol. 36. 2004. pp: 1245-1248.

Europeans and Organ Donation Report, European Commission, May 2007.

אשכנזי, תמר. הגורמים המעכבים ומעודדים את הנכונות לתרום איברים להשתלה-ההשלכות השיווקיות. עבודת מחקר, אוניברסיטת תל אביב, נובמבר 2000.

ברק-מדינה, איילת. מסמך רקע בנושא הסדר הביטוח של תורמי דם וסוגיית עידוד תרומת איברים, הכנסת-מרכז המחקר והמידע. ירושלים, יוני 2003.

פרופסור גורמן, גבריאל. "תורמים במשורה", הארץ, 10 בדצמבר 2006.

פרופסור דגני, אבי, ד"ר דגני רינה. עמדות ודעות הציבור בנושא תרומת אברים. גיאוקרטוגרפיה, המכון למחקר מרחב בע"מ, ספטמבר 1994.

טרואן, יהודה. שיווק חברתי ככלי לשינוי תודעתי והתנהגותי. הכנסת-מרכז המחקר והמידע. ירושלים, אפריל 2008.

פרופסור קרמר, מרדכי. השתלת אברים, תל אביב: ידיעות אחרונות ספרי חמד, 2001.

<http://www.agudatadi.org.il>

<http://www.deathreference.com>

<http://glz.msn.co.il>

<http://www.health.gov.il>

<http://www.itu.org.il>

<http://www.ynet.co.il>

כניסה לאתרי האינטרנט במהלך החודשים אפריל-יוני 2009.

חוק האנטומיה והפתולוגיה התרי"ג, 1953.

הצעת חוק השתלת איברים, התשנ"ד-1994.

הצעת חוק הטבות למשפחות תורם אברים, התשנ"ז-1997.

הצעת חוק עידוד תרומת איברים, התש"ס-2000

חוק ההשתלות התשס"ח 2008