

"קשה אך יציב"

התקשורת, הרופאים ומחלות מנהיגים

יחזקאל רחמים (עורך)

מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה החל לפעול בשנת תשס"ג – אוקטובר 2002,
במסגרת הפקולטה למדעי החברה באוניברסיטת תל-אביב.

המכון, הנושא את שמו של הנשיא השישי של מדינת ישראל, הוקם כדי לעסוק במחקר אקדמי בזיקה, בקשר ובהשפעות ההדדיות שבין התקשורת החברה והפוליטיקה. הוא נועד לשמש מקום מפגש של אקדמאים, חוקרים, עיתונאים, יוצרים, מבקרים חברתיים וקובעי מדיניות, השותפים להכרה בדבר המשמעות החברתית העמוקה שיש לתקשורת בימינו על החברה הפוליטיקה והתרבות ומבקשים ללמוד אותה, להבינה ולטייב אותה.

ביסוד פעילותו עומדת ההכרה, כי מערכת תקשורת חופשית יעילה ופרופסיונלית, הנהנית מאמון ציבורי, היא תנאי הכרחי לקיומה של דמוקרטיה בריאה ואפקטיבית. דווקא בתנאים של אילוצים ביטחוניים שבהם מצויה ישראל, חופש הביטוי והזכות לדעת אינם מותרות אלא מהווים תנאי הכרחי לקיומה של הדמוקרטיה.

המכון יוזם ועורך מחקרים בתחום הזיקה שבין התקשורת לבין החברה והפוליטיקה, מקיים כנסים מדעיים בנושאים אלה ומשתף פעולה עם מכוני מחקר דומים בעולם. במסגרת זו מפרסם המכון מחקרים ופרסומים אחרים בכדי להשפיע על מקבלי החלטות.

תחום פעולה שני של המכון הוא בקרב הקהילה הפרופסיונלית של עיתונאים ואנשי תקשורת, במטרה להגיע להבנה עמוקה יותר של בעיות הפרופסיה והזיקה שלה לדמוקרטיה. כמו כן עורך המכון ימי עיון, יוזם דיונים, בירורים מקצועיים ומפגשים בינלאומיים של עורכים ועיתונאים.

תחום פעולה שלישי של המכון מיועד לקהל הרחב ותכליתו לטפח אוריינות תקשורת: להגביר את הבנת התקשורת ודרכי פעולתה ולפתח מודעות ציבורית לחשיבות חופש העיתונות וזכות הציבור לדעת, לעודד את הקריאה הביקורתית של התקשורת ואת המעקב הביקורתי כלפיה.

הוועד המנהל של המכון:

פרופ' איתמר רבינוביץ

פרופ' שמעון ינקלביץ

פרופ' אינה וינר

גב' אורה הרצוג

ח"כ יצחק הרצוג

תא"ל מיכאל הרצוג

הוועדה אקדמית של המכון:

פרופ' אינה וינר

פרופ' חיים חזן

פרופ' תמר כתריאל

פרופ' אהרון קליימן

פרופ' דפנה למיש

פרופ' עמוס שפירא

ראש המכון:

פרופ' יורם פרי



"קשה אך יציב"

התקשורת, הרופאים ומחלות מנהיגים

פרופ' יורם פרי, ד"ר יורם בלשר, פרופ' שמואל ליימן-ווילציג, גב' איילה חסון, פרופ' שלמה מור-יוסף, ד"ר נורית גוטמן, פרופ' זאב סגל, פרופ' אבינועם רכס, פרופ' עמוס קורצ'ין, גב' תמרה טראובמן, מר שלום קיטל, ח"כ זהבה גלאון.

יחזקאל רחמים (עורך)



הפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון

“Critical but stable”

The Media, the Doctors and Leaders' Ailments

Edited by Yechezkel Rachamim

מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה
הפקולטה למדעי החברה
אוניברסיטת תל-אביב
תל-אביב 69978

טל' 03-6405866 פקס 03-6406545
mherzog@post.tau.ac.il
www.tau.ac.il/institutes/herzog

© כל הזכויות שמורות
מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה
אוניברסיטת תל-אביב
יולי 2006

בשער: פרופ' שלמה מור-יוסף מוסר הודעה לעיתונות בחצר
בית החולים "הדסה" (7.1.2006)
צילום: אלי אטיאס

תודתנו נתונה לתמיר רחמים על עזרתו בעבודה על החוברת

הפקה: סיגל טלמור, מכון חיים הרצוג
עיצוב גרפי: יעל כפיר, מיכל סמו-קובץ, המשרד לעיצוב גרפי
דפוס: סדר-צלם בע"מ

מבוא

בליל יום רביעי ה־4 בינואר 2006, בסביבות השעה 21:00, חש ראש הממשלה אריאל שרון ברע. בהוראת רופאו הוא הובהל מחוות השקמים לבית החולים "הדסה" עין-כרם, לשם הגיע כשהוא מעורפל הכרה. רק כשבועיים קודם (18 בדצמבר) אושפז ראש הממשלה שרון ב"הדסה" לאחר שנשמע מבולבל בשיחת טלפון עם בנו. האבחנה, במה שיכונה תוך זמן קצר "האשפוז הראשון", היתה "אירוע מוחי קל" שנגרם כתוצאה מקריש בכלי דם במוח. הטיפול שעליו הוחלט היה מתן תרופות מדללות־דם וקביעת מועד לצנתור (5 בינואר). הצנתור המתוכנן נועד לתקן פגם מולד שהתגלה בלבו של שרון וככל הנראה גרם לאוטם בכלי הדם במוחו.

שעות אחדות לאחר האשפוז הראשון שוחח ראש הממשלה שרון מבית החולים עם מספר עיתונאים והפיג במשהו את החשש. למחרת מסרו העיתונים כי שרון הכריז "אנחנו ממשיכים קדימה". המסר, מעבר להצהרה חיובית על מצב בריאותו, היה בעל משמעות רבה: אין שינוי במפה הפוליטית החדשה של מדינת ישראל. דהיינו, ראש הממשלה שרון עתיד להנהיג, כמתוכנן, את מפלגת "קדימה" הצעירה אל הבחירות הקרבות בעוד כשלושה חודשים (28 במרץ). שרון ייסד את "קדימה" פחות מחודש ימים קודם לאשפוזו הראשון (21 בנובמבר), והמפלגה שהתכוננה סביב דמותו שאבה את הלגיטימציה שלה מעוצמתו הציבורית.

ראש הממשלה שרון שוחרר מבית החולים כיומיים לאחר אשפוזו הראשון והורה לרופאיו לחשוף את תיקו הרפואי לציבור. פרטים על מצבו הרפואי, שנמסרו על־ידי רופאיו האישיים לנחום ברנע ולשמעון שיפר, פורסמו בגיליון סוף השבוע של "ידיעות־אחרונות" (23 בדצמבר). הפרסום הקדים מסיבת עיתונאים שנערכה ב־26 בדצמבר בבית אגרון בירושלים, ובה ענו רופאים מ"הדסה", שהיו אחראים על הטיפול בשרון, על שאלות העיתונאים, בעיקר כתבים מדיניים. הרושם שהתקבל משתי החשיפות – יאמרו עיתונאים לאחר האשפוז השני – היה שראש הממשלה אריאל שרון בן ה־78 הוא בסך הכול אדם די בריא.

בליל ה־4 בינואר, לאחר שראש הממשלה התקבל בבית החולים "הדסה" בפעם השנייה, יצא פרופ' שלמה מור־יוסף, מנכ"ל המרכזים הרפואיים של "הדסה", אל כלי התקשורת שהמתינו בציפייה דרוכה מחוץ לבית החולים והודיע: "האבחנה היא אירוע מוחי משמעותי".

אשפוזו של ראש הממשלה שרון והמעקב אחר מצבו הפכו מיד, באופן לא מפתיע, לאירוע שבמרכזו ההתעניינות העולמית. החצר בכניסה לבית החולים "הדסה" הפכה

למרכז תקשורת בין-לאומי ובו עשרות כתבים וצוותי תקשורת שחנו במקום יומם ולילה ושיחרו לכל פיסת מידע. שמועות שונות התפשטו, כולל על מותו, כביכול, של ראש הממשלה. ערוצי הטלוויזיה הפעילו שידורים רצופים במרתון שנמשך מספר ימים. בתוך האירועים הפך מנהל "הדסה" לדובר הרשמי בפועל של בית החולים. בימים הראשונים לאשפוז השני דווח על מספר ניתוחים שעבר ראש הממשלה, שמצבו הוגדר "קשה מאוד", וכן על התייצבות במצבו, שהוגדר מאז במשך מרבית זמן אשפוזו "קשה אך יציב".

בתקשורת החל דיון – או "מחול שדים", תלוי בנקודת המבט – שעסק, בין היתר, בהיבטים הרפואיים של מצבו של שרון. מומחים ופרשנים – ביניהם רופאים מבתי חולים אחרים – הוזמנו והגיעו לספק פרשנות ולחוות דעה בערוצים השונים. האופי המושהה של האירוע כאירוע תקשורתי העצים את היקף הדיון ואת זרימת המלל. חלק מהדיון הרפואי-תקשורתי עסק בהסבר כללי של הבעיה הרפואית, בתיאור האבחנה הספציפית ובהערכת הסיכויים והסיכון. חלק אחר של הדיון נשא אופי יותר מקצועי-ביקורתי ועסק בַּדְיוֹק האבחנה של רופאי "הדסה", באיכות ההחלטות הרפואיות ובטיב הטיפול שניתן לראש הממשלה. בין היתר נשאל, האם ההחלטה לתת מדללידם היתה נכונה? האם לא היו אלה התרופות שגרמו בסופו של דבר לדימום? והאם זוהתה באשפוז הראשון ה"פריכות" של כלי הדם במוחו של ראש הממשלה? חלק מדברי הביקורת הרפואית הובאו בשם אומנם, חלק אחר צוטט בעילום שם.

באווירה הקשה והמתוחה התפתח הדיון ונשא בתוכו גם אופי רפלקסיבי. נשאלו שאלות על אופן מסירת המידע לציבור, על כמות וטיב המידע ועל עירוב שיקולים פוליטיים ואלקטורליים בקביעתו. הסיקור בעיתון "הארץ" התמקד במצבו הבריאותי של שרון ערב אשפוזו השני ובשאלה: האם מסרו רופאיו לציבור מידע מלא ואמין? מקרב הנהלת ההסתדרות הרפואית עלתה ביקורת חריפה על רופאים מחוץ לבית החולים שנתנו בתקשורת חוות דעת מקצועית. כמו כן, נבחן אופי הסיקור, האתיות המקצועית של הדיון הרפואי בתקשורת, הגלישה למציצנות והחדירה לפרטיותו של ראש הממשלה.

הדיון המובא בחוברת זו עוסק בשאלות הללו. הדיון הינו תמליל ערוך של יום עיון, שעסק בקשר שבין התקשורת, הרפואה והפוליטיקה, על רקע פרשת אשפוזו ומחלתו של ראש הממשלה אריאל שרון. יום העיון נערך ביוזמתם של ההסתדרות הרפואית בישראל, החוג לתקשורת באוניברסיטת תל-אביב ומכון הרצוג, לפוליטיקה, חברה ותקשורת, והתקיים ב־6 במרץ 2006 באוניברסיטת תל-אביב תחת הכותרת "**התקשורת, הרופאים ומחלות מנהיגים**". בדיונים השתתפו "שחקנים" מרכזיים שפעלו בפרשה ובסיקורה, או שמייצגים צדדים שונים בה כאנשי ניהול ומעשה בתחומי הרפואה, התקשורת והפוליטיקה, וכן חוקרים מהאקדמיה.

המושב הראשון של יום העיון, "**דילמות עיתונאיות ורפואיות בסיקור בריאותם של מנהיגי ציבור**", הוקדש לדיון ברמה תיאורטית ועקרונית יותר של הנושא, ולהרצאתו

המרתקת של פרופ' שלמה מור־יוסף, מנכ"ל המרכזים הרפואיים של "הדסה", שהפרשה העמידה אותו בצומת דרכים מרכזי בין הרפואה, התקשורת והפוליטיקה.

פרופ' יורם פרי, ראש מכון הרצוג, שהנחה את המושב הראשון, מיקם את הדיון בהקשר היסטורי רחב כשפתח בפרשת מחלתו של פרנקלין רוזוולט, נשיא ארצות־הברית בעת ועידת יאלטה בשנת 1945. פרשה זו מהווה מקרה פרדיגמטי להמחשת המשמעות וההשלכות של הדיון בבריאות ובחולי של מנהיגים. כפתיח מארגן לדיון, הציג פרופ' פרי ארבע קבוצות שחקנים שהיו מעורבות בפרשת סיקור מחלת שרון – הפוליטיקאים, הרופאים־המטפלים, התקשורת והרופאים־הקולגות. ביחס לכל אחת מהקבוצות הוא העלה אפשרויות של שאלות הנוגעות לתפקודה במקרה של מחלת מנהיג ובהקשר של מסירת מידע לציבור.

ד"ר יורם בלשר, יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל, עמד על הבדלים בין תפקוד ומאפייני הרפואה לבין אלה של התקשורת, והעמידם אלה מול אלה כיחס שבין מידע לספקולציה. הוא האיר את טשטוש התחומים, שהתרחש לתפישתו במהלך אשפוזו של ראש הממשלה, וביקר את החריגות מאמות המידה הרפואיות; כך באשר לפרשנות רפואית הניתנת ללא מידע רפואי מלא, חיווי דעה בתקשורת על טיב הטיפול וטיב ההחלטות הרפואיות בבית החולים, והתבטאויות בנושאים רפואיים בעילום שם.

פרופ' שמואל ליימן־ווילציג, ראש המחלקה למדעי המדינה באוניברסיטת בר־אילן, הציג מבט השוואתי בנושא הסיקור של מחלות מנהיגים, הביא דוגמאות היסטוריות ופרט את הנושא לסדרה מאירה של הבחנות ודילמות. פרופ' ליימן־ווילציג הצביע על קיום "תרבות של חשיפה" במדינות מסוימות, לעומת הסתרה הנהוגה במדינות אחרות בנוגע לבריאות המנהיגים. הוא נגע ביתרונות ובחסרונות החשיפה והציג דילמות שבפניהן עומד עיתונאי הניגש לטפל (או לא לטפל) בנושא בריאותו של מנהיג או של מועמד לעמדת הנהגה. לדבריו, אין לשאלות שהעלה בהרצאתו תשובות חותכות משום ההבדלים הקיימים בין קבוצות, תפישות עולם, אינטרסים ונורמות, לא רק בין מדינות אלא גם בתוכן, כפי שניתן להיווכח גם במקרה של מחלת ראש הממשלה שרון.

איילה חסון, הכתבת המדינית של הערוץ הראשון, סיפרה על האפקט הרגשי שהיה למחלת שרון על התקשורת, ותיארה את הסיקור בימים הראשונים כ"סיקור תחת טראומה". לדבריה, השידורים הפתוחים מועדים לטעויות, אך יחד עם זאת, הציבור רוצה וצריך לדעת מה מצבו של ראש הממשלה, ובעצם היכן הוא, הציבור, עומד. במהלך הסיקור היתה פלישה מיותרת לפרטיותו של שרון, ויש ללמוד את הלקחים. איילה חסון עמדה על מגבלות הרפואה ("רפואה אינה נבואה"), ובאשר לדילמה 'על מה לדווח?' היא מציעה להסתפק בדיווח על מחלות מנטאליות ומחלות חשוכות מרפא. מעבר לכך, "היקף המותניים של מנהיג אינו עניינו של הציבור".

פרופ' שלמה מור־יוסף שיתף את הציבור לראשונה בפרספקטיבה שלו לאירועים. במהלך הפרשה, אותה הוא רואה כאירוע מכונן, הוא ואנשי "הדסה" נאלצו להתמודד עם דילמות לא פשוטות. פרופ' מור־יוסף תיאר את הלחץ למידע מצד התקשורת, שהגיעה על מנת לסקר את לוויית ראש הממשלה ולא כדי לדווח שמצבו "קשה אך יציב". הוא

עוד סיפר על תחושת האחריות ועל ההתמודדות עם מידע לא נכון ועם ביקורות שהופצו בתקשורת. על הרקע של היעדר קווים מנחים למסירת המידע, נמצא, או הומצא, תוך כדי האירועים אופן דיווח, שהדגיש אמינות ודיוק ביחס לעובדות לצד הימנעות ממתן פרשנות. כמו כן, נלקחו בחשבון, תוך שימוש בשכל ישר, גם היבטים לא־רפואיים של הפרשה, כגון השלכות פוליטיות רחבות שעשויות להיות להודעה כזו או אחרת.

ד"ר נורית גוטמן, מהחוג לתקשורת באוניברסיטת תל־אביב, הציגה ממצאים בולטים מסקר על עמדות הציבור בנושא דיווח על בריאות מנהיגים ועל סיקור מחלתו של שרון. בין הממצאים: אמון הציבור בסיקור התקשורת של מחלת ראש הממשלה שרון היה גבוה מהאמון שניתן בתקשורת באופן כללי; קיים בציבור רצון לקבל מידע, אבל יחד עם זאת ישנה העדפה להימנעות מחדירה מיותרת לפרטיות; במקרה של סתירה בין מידע שמגיע מגורמי תקשורת למידע שנמסר על־ידי רופאים, הציבור נוטה להאמין לרופאים; קיימת בציבור תמיכה גורפת (כ־80%) בקביעת כללים ברורים באשר לחשיפת מידע רפואי על אנשי ציבור.

אופיו של המושב השני, **"סודיות רפואית מול חופש המידע: הסיקור התקשורתי של מחלת ראש הממשלה שרון"**, היה יותר קונקרטי ופולמוסי מאשר אופיו של המושב הראשון, בין השאר בשל השתתפות דוברים מן הקהל, בו נכחו רופאים, מנהלי בתי חולים, אנשי תקשורת ואחרים. כאלו היו הדברים של הניירולוג פרופ' עמוס קורצ'ין, שפרסם בעיתון "הארץ" מספר מאמרים ביקורתיים בנושא מצבו הבריאותי של שרון, וכן של תמרה טראובמן כתבת עיתון "הארץ", אשר הוביל קו סיקור ביקורתי. את המושב הנחה וניווט פרופ' זאב סגל.

פרופ' אבינועם רכס, יו"ר הלשכה לאתיקה בהסתדרות הרפואית, יוצא מהנחה שהמנהיגים לעולם ישקרו כאשר חשיפת מידע תסכן את מעמדם. אי לכך יש ליצור אילוצים שיחייבו מנהיגים למסור גילוי מלא על מצבם הבריאותי. לתקשורת יש יכולת מסוימת, וכן ניתן לעשות זאת באמצעות חקיקה, דוגמת הצעת חוק שהגיש ח"כ אברהם יחזקאל; לטענת פרופ' רכס, בסיקור מחלת שרון התקיימו דינמיקה של ביקורת מוגזמת וגישה של ועדת חקירה באפס זמן. דברים אלה פגעו במוניטין של מערכת הבריאות, בעוד שלמעשה הוויכוח המקצועי הוא ויכוח הרבה פחות פסקני בין אסכולות ברפואה.

פרופ' עמוס קורצ'ין, ראש הקתדרה לניירולוגיה באוניברסיטת תל־אביב, טוען שהדיון הפרשני בתקשורת היה תקין וראוי, הן משום זכות הציבור לדעת והן משום שלא הוכרז על כך שראש הממשלה אינו כשיר להמשיך במילוי תפקידו. לדבריו, "הדסה" הביאה למצב שבו המידע נמצא רק בידיה, ובמקביל נמתחה ביקורת על כך שהפרשנות נעשתה מבלי שהמידע המלא נמצא לפני הפרשנים.

תמרה טראובמן, כתבת "הארץ", טוענת כי "אין ספק שהרופאים של שרון הציגו מצג שווה בנוגע למצבו הבריאותי". במסיבת העיתונאים שהתקיימה לאחר האשפוז הראשון – בה השתתפו כתבים מדיניים ונאסר לצלם ולהקליט – הרופאים לא עמדו

על מורכבות המצב, והועבר לציבור המסר לפיו מצבו של שרון טוב. גם התיק הרפואי לא נחשף כפי שהובטח. השאלה מדוע התקבל הרושם שמצבו של שרון טוב עדיין עומדת.

שלום קיטל, מנכ"ל חברת החדשות של הערוץ השני, סיפר מניסיונו על דוגמאות של הסתרת מידע רפואי בנוגע ליצחק רבין, מנחם בגין ובאופן עקיף גם לגבי דוד בן-גוריון. לטענתו, הדיון הנוכחי ממוקד מדי ב"הדסה", שנכנסה לתמונה מאוחר יחסית, הואיל וחסר מידע גם לגבי מה שקרה בשנה האחרונה עד לאשפוז. באשר לסוגיית הפרשנות הרפואית בתקשורת קבע קיטל כי בתקשורת של היום אין מנוס מהסתייעות ברופאים פרשנים.

ח"כ זהבה גלאון התייחסה לדיון בכללו, והביעה בזהירות את חששה שמא היה למישהו בפרשת מחלתו של שרון אינטרס לשדר עסקים כרגיל ולשמור את הדברים בפרופיל נמוך. כמו כן, הביעה ח"כ גלאון את תחושתה שהסיקור של האשפוז השני חצה קווים וגבל לעיתים בסוג של פורנוגרפיה, במציצנות.

במבט רוחבי על יום העיון ניתן להצביע על אי-הסכמה אחת ועל הסכמה אחת. אי-ההסכמה היא לגבי השאלה: האם מדובר ברשומון? האם, כפי שאמר פרופ' מורי'וסף בדבריו (בהתייחסו להיבט הרפואי), "עשרים ועדות חקירה שיהיו, עובדות חדשות לא יתגלו כאן", או שמא היה כאן סוג של "מצג שווא", כפי שטוענת תמרה טראובמן, וכפי שמציעים (מעבר להיבט הרפואי) דוברים אחרים באופן יותר מסתייג וזהיר? ראוי לציין שבדיון לא הובאה הפרספקטיבה של לשכת ראש הממשלה, ואך סביר שקיומה היה מוסיף לאווירת הרשומון.

בין הדוברים, כמו בקרב הציבור, שררה הסכמה גורפת בדבר הצורך בקביעת כללים המסדירים את אופן מסירת המידע על בריאות וחולי של אנשי ציבור, ואת אופן ההתנהלות בשעה שמנהיג חולה. פרופ' אבינועם רכס סיים את דבריו בפנייה למחוקקים לקדם הצעת חוק שתסדיר כללים לגבי ראש הממשלה, ופרופ' זאב סגל, שהדגיש את המחסור האמיתי בכללים, הציע להרחיב את הפנייה גם לנושאי תפקידים רגישים אחרים ולגבי מועמדים.

בשם הגופים שארגנו את יום העיון, אני מבקש להביע תקווה שהדיון יתרום לביורר הציבורי בנושא בריאות וחולי של מנהיגים, ויביא לשיפור ההתנהלות בעתיד. כקוריו, אפשר שהדיון כבר השפיע באופן מסוים, כאשר שבעת חברי הכנסת החדשים מטעם "הגמלאים", הפתעת הבחירות, התבקשו על ידי "מעריב" לחשוף בפני הציבור את מצבם הרפואי. עד היכן עוד תגיע השפעת הדיון שהחל? יש לקוות שדי בכדי לספק כלים להתמודדות ראויה בשעה שהמציאות מתבררת – אם לשאול מושג מהדיון הרפואי-תקשורתי – כ"פריכה" כל כך. אז שנהיה מוכנים ושלא נצטרך.

מושב ראשון

דילמות עיתונאיות ורפואיות בסיקור בריאותם של מנהיגי ציבור

פרופ' יורם פרי

ראש מכון חיים הרצוג, לתקשורת, חברה ופוליטיקה

באפריל 1945 נפטר נשיא ארצות־הברית פרנקלין רוזוולט, כנראה מדימום תוך־מוחי, מושג רפואי שאין צורך להסביר אותו בימים האלה. רוזוולט נפטר שישה שבועות בלבד לאחר שישב בוועידת יאלטה, ועידה שבה נקבע גורל העולם למשך הרבה מאוד שנים. מעט מאוד אנשים ידעו שהוא היה חולה בזמן הוועידה. הוא סבל מבעיית לחץ דם חריפה, ואחת השאלות המעניינות, שבהן עוסקים היסטוריונים עד היום, היא האם מחלתו הובילה לכך שתוצאות הוועידה היו כפי שהיו. לו רוזוולט היה מגיע ליאלטה במלוא יכולתו, כשהוא בריא ומרוכז, ולא תשוש, כפי שהוא היה וכפי שניתן היה לראות על פניו, האם התוצאות ההיסטוריות של הוועידה היו שונות?

פרנקלין רוזוולט לא היה המנהיג היחיד שכיהן בתפקידו כשהוא חולה, ושמחלתו הוסתרה מעיני הציבור. אפשר להיזכר באייזנהאואר, ברייגן, בפומפידו ובמיטראן. אפשר להזכיר גם את ילצין, אם כי אותו ניתן היה לראות גם בטלוויזיה, ולא חייבים להיות רופאים כדי להרגיש שמשוהו לא בסדר אצלו. היו עוד רבים אחרים, גם אצלנו בארץ, אף כי חלק מהמקרים נותרו עד היום בגדר תעלומה.

נדמה לי שהמקרה הבולט ביותר אצלנו היה זה של מנחם בגין. אם איני טועה, אף פעם לא היה אישור רשמי מוסמך לכך שכאשר היה ראש ממשלה הוא סבל מאירוע מוחי, והתוצאות המשמעותיות של האירוע המוחי ניכרו בהתנהגותו. כלומר, ידעו שהוא עבר אירוע מוחי, אבל לא ידעו עד כמה הדבר השפיע וכיצד. ידעו על כך שהוא טופל בסטרואידים, שיכולים להשפיע על מצב הרוח ועל כושר השיפוט, וידעו שהוא סבל מדיכאון ממושך. על כך ידעו מתי מעט, ועד היום יש אנשים שהיו קרובים אליו שטוענים שהדברים לא נכונים, ושזוהי לא יותר מהשמצה. אבל בגין היה חולה, וככזה הוא קיבל החלטות בנושאים דרמטיים, כמו מבצע שלום הגליל, דהיינו המלחמה הארוכה בלבנון. אגב, גם ההחלטה, הפזיזה, של סיפוח רמת הגולן התקבלה כמהלך מהיר שהוא יזם ממיטת חוליו, ולא כתוצאה של תהליך פרלמנטרי מסודר.

אז לא נגיד שכל החלטות הלא־טובות של מנהיגים התקבלו כי הם היו חולים. אני זוכר לפחות שניים־שלושה מקרים של החלטות מאוד לא מוצלחות שהתקבלו על־ידי מנהיגים בריאים דווקא. אבל הבעיה היא בעיה, וצריך לדון בה. ולצערנו הרב, אתרע מזלנו שיש לנו מקרה באמת מיוחד במינו, שקרה רק לפני חודשיים, למרות שנראה כאילו קרה לפני שנתיים: פרשת מחלתו של ראש הממשלה, אריאל שרון, פרשה שבה אנחנו מוצאים את מכלול הבעייתיות שבמפגש בין רפואה, תקשורת ופוליטיקה.

מקרה מחלתו של אריאל שרון הוא באמת מעניין ביותר. הוא מורכב מאוד. אין בו שחור או לבן, ואין בו טובים או רעים, וכולם בו בסדר וכולם לא־בסדר. יש במקרה הזה ארבע קבוצות של שחקנים: הקבוצה הראשונה היא הפוליטיקאים, האנשים סביב ראש הממשלה, היועצים ואנשי הלשכה. הם אלה שניהלו את החלק הראשון של מסירת המידע לציבור אודות מצבו של ראש הממשלה. לגבי אנשי הקבוצה הזו נשאלת השאלה, האם מתפקידם לעשות זאת? האם יועץ פוליטי של ראש הממשלה הוא זה שצריך למסור מידע על מצב בריאותו? האם זה לא עניין שהרופא אמור לטפל בו? האם אפשר להניח שהאנשים הללו יספרו לציבור את האמת? ומה הם עושים שם בכלל? מצד שני, אלה היועצים הפוליטיים של ראש הממשלה ערב הבחירות. האם אפשר להניח שהם לא יהיו מעורבים? זו שאלה מסובכת.

הקבוצה השנייה היא זו של הרופאים ב"הדסה" שמטפלים בראש הממשלה, ומוסרים מידע על מחלתו. עולות השאלות – האם הם מסרו את כל המידע או רק את חלקו? האם הם מסרו מה שמסרו מתוך רצון למסור רק חלק מהמידע, או שמא אולצו לעשות זאת? כיצד היה עליהם לדעת מה עליהם לעשות בסיטואציה שנקלעו לתוכה? האם העובדה שמדובר בראש הממשלה השפיעה על אופן הטיפול בו, ואם כן כיצד? האם הופעלו לחצים שהציבור אינו יודע עליהם? איך הם עמדו בלחץ שנובע מהעובדה שעיני כל העולם מופנות אליהם בנושא כל־כך מסובך? על הדברים הללו שמענו וקראנו ביקורות, שבחים ושאלות שהועלו מכל מיני כיוונים, ורבות מהשאלות הללו עדיין לא באו על פתרונן.

הקבוצה השלישית היא התקשורת. כיצד היא היתה אמורה לנהוג? בימים הראשונים היא נהגה באופן שאותו מכנה תמר ליבס בשם "מרתון של אסון". התקיים שידור של עשרים וארבע שעות ביממה, כל הזמן חזרו על אותו עניין וטיפחו את האסון הזה. האם זה היה הטיפול הנכון? האם המידע שנמסר היה נכון? האם לא הלעיטו אותנו בהרבה מדי מידע? ומה בדבר הרצון להיכנס לתוך "הקרביים", ממש לתוך גופו של ראש הממשלה? האם זה היה מוגזם? ואם נניח שבהתחלה היה צורך כזה, האם לאחר מכן כשכבר היה ברור ששרון אינו ראש הממשלה בפועל – דהיינו, שהוא כבר אינו איש ציבור אלא אדם פרטי – האם אז לא היה צריך לשנות את כיוון הסיקור ואת אופן הטיפול בנושא? ודבר נוסף, עד כמה ניתן להשתמש באמצעים לא אתיים כדי להגיע למידע פנימי? שוב, המון שאלות נותרו פתוחות, ושוב, יש תהיות וביקורות לכאן ולכאן.

הקבוצה הרביעית היא זו של הרופאים־הקולגות, שהחלו להופיע כפרשנים מטעם רשתות הטלוויזיה, מטעם העיתונים ומטעם עצמם. בהקשר הזה בלטו דברי הביקורת

על הקולגות ב"הדסה". האם זה דבר שמותר לעשות? האם זה דבר שהגון לעשות? ואולי זה דבר שמוכרחים לעשות? ומדוע לא להרים קול אם הם סבורים שראש הממשלה קיבל טיפול לא נכון? האין זה מחובתם המקצועית? מצד שני, האם הם מצוידים במידע הפנימי שרק לפיו אפשר לקבוע קביעות כל-כך הרות גורל? שאלות רבות עולות לגבי כל אחת מארבע קבוצות השחקנים. ובנושאים האלה אנחנו מבקשים לדון. ננסה לנגוע ברמה היותר כללית-תיאורטית-עקרונית, אף כי אני בטוח שלא נזניח גם את המישור הקונקרטי הספציפי, כי יש המון שאלות, ועדיין יש הרבה מאוד מתח באוויר שעוד לא התפוגג, ואולי לא יתפוגג עוד זמן רב.

ד"ר יורם בלשר

יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל

מיד לאחר האשפוז השני של ראש הממשלה ראינו את תחילתו של מחול השדים בתקשורת. אני מבקש לדון כאן ביחס שבין הרופאים לבין התקשורת, או כפי שזה הופיע במקרה הנוכחי – ביחס שבין מידע לספקולציה. בימים הראשונים שלאחר האירוע הגיע לשיאו המתח המובנה שבין המדע והרפואה לבין אופן התנהלות התקשורת. התקשורת מתאפיינת בכך שהיא שואפת לפרסם במהירות תגליות וסקופים; היא רודפת אחרי סנסציות; היא שואפת לבדר; הקצב שלה דחוף עד בהול; הידיעות שבהן היא מטפלת מתיישנות מהר ומתחלפות במהירות הבזק; לא פעם התקשורת עוסקת בחיפוש אשמים. המאפיין האחרון תרם אולי להשתתפות גל הפרשנים-הרופאים באירועים בתפקיד שהוא על תפר היחסים שבין הרפואה לתקשורת.

לשתי המערכות, הן זו של התקשורת והן זו של הרפואה, שמור מקום מכובד בציבוריות ובחברה. אולם, כמה מהמאפיינים של שתי המערכות שונים בתכלית השינוי. ברפואה נהוגה בדיקה שיטתית של מידע בטרם פרסומו. העבודה המחקרית בתחום הרפואה משולה לריצה למרחקים ארוכים. גם הטיפול הרפואי נמדד לאורך זמן, ולעיתים לאורך זמן רב. קשה מאוד לאמוד את איכותו של טיפול רפואי בתוך פרק זמן קצר. ברפואה גם נהוג להבדיל בין פרשנות לבין עובדות רפואיות, ולשם בירור העובדות אנחנו מקיימים תחקירים רפואיים מעמיקים.

במהלכו של מחול השדים, שהחל בתקשורת לאחר האשפוז השני, התבטאו לא מעט רופאים בביקורתיות שקיים ספק באשר לרמתה. רופאים חיוו את דעתם בתקשורת מבלי שהעובדות היו מונחות בפניהם. אולי הדברים של פרופ' שלמה מור-יוסף, שאמר ש"הרפואה לא מתקדמת בקצב התקשורת של המאה ה-21", ממחישים את הפער ואת ההבדלים העמוקים שבין שתי הדיסציפלינות.

לא קשה לקבל את ההנחה שמרגע שראש הממשלה, אריאל שרון, הגיע ל"הדסה" נעשה כל מאמץ ונבחנה כל אפשרות ונוצל כל ערוץ התייעצות, בין אם זה בארץ ובין אם זה בחו"ל, על מנת שראש הממשלה יזכה לקבל את הטיפול המיטבי שניתן לקבל

במדינת ישראל. הנחת היסוד הזאת אינה שוללת אפשרות ששיקול כזה או אחר היה מוטעה, אבל אין ספק בכך שכל השאלות שהועלו על-ידי פרשנים למיניהם בתקשורת עמדו לנגד עיני המטפלים בראש הממשלה.

הרפואה פועלת על-פי כללים אתיים מחייבים. הרופאים גזרו על עצמם כללי אתיקה שביניהם, ככל שזה נוגע לענייננו: בכל עניין מקצועי, יגלה הרופא יחס של כבוד וחברות כלפי עמיתו למקצוע; רופא לא יפרסם, ולא ימסור בכל דרך אחרת, מידע לא נכון, מידע חלקי ומידע היוצר רושם לא נכון; רופא לא יפרסם, ולא ימסור בכל דרך אחרת, מידע שיש בו משום פגיעה במקצוע הרפואה ומשום פגיעה ברופאים העוסקים בו, לרבות איסור על פרסום ופרסומת המביעים דברי זלזול, השמצה ושליטת כשירות של רופא או רופאים אחרים.

בימים הראשונים שלאחר אשפוזו של ראש הממשלה, היינו עדים לטשטוש תחומים בין הרפואה לבין התקשורת, ולהתפתחות שני סוגים של פרשנים רפואיים: הסוג הראשון הוא של רופאים שנקראו לפרשן את מחלתו של ראש הממשלה באופן כללי, ואת הדיאגנוזה והפרוגנוזה בפרט. זהו, לכל הדעות, דבר לגיטימי לחלוטין, בשעה שהאדם שאחראי על קבלת ההחלטות החשובות במדינת ישראל נמצא במצב קשה ביותר. הקבוצה השנייה מורכבת מרופאים שנענו ללחץ התקשורת וחיוו את דעתם על הטיפול שניתן לראש הממשלה, ועשו זאת בדרך כלל מתוך שלילה וביקורת.

זמן קצר לאחר האשפוז והתפשטות התופעה הזאת פרסמתי מאמר ב"הארץ" תחת הכותרת "**התנהגות רפואית מבישה**". לאחר מכן הופיעו מספר מאמרים מקולגות, רופאים שחלקם יושבים כאן באולם, כמו פרופ' דונחין, אמיר, סולד, רכס ואחרים, שציטטו בעמדה הזאת.

אני רוצה להזכיר מספר קטעים שהופיעו בתקשורת, דברים שנאמרו מבלי שהדוברים הכירו את העובדות: מנהל בית חולים, שסירב להזדהות בשמו – ועד היום אנחנו לא יודעים במי מדובר – אמר ש"**לראש הממשלה לא נתנו 'אפוד רפואי'**", שהפקירו אותו וחשפו אותו לסכנות, ושניתן היה למנוע את הסכנות הללו לו רק נתנו לו אותו "אפוד רפואי". במאמר נטען שהרופאים היו אמורים להימנע ממתן מדללי-דם, ושהאירוע השני הופיע כביטוי לכך שהם ניתנו. במקום אחר נכתב באופן פסקני ש"**התרופות שקיבל שרון הובילו לדימום במוח**". נאמר ש"**שרון קיבל מדללי-דם אף שהמחלה במוחו אובחנה כבר באשפוז הראשון**", וכן נכתב: "**ההשגחה הרפואית על שרון מאז האירוע המוחי הראשון – לא סבירה**". בהתחלה נאמר שלא ידעו על המחלה באשפוז הראשון, ולכן היתה טעות בכל הגישה, אולם לאמיתו של דבר האבחנה לגבי מצב כלי הדם במוחו של ראש הממשלה היתה ידועה כבר בתחילת האשפוז הראשון.

תופעה שרווחה בחלק מהמקרים, וראוי להבליטה, היא מתיחת הביקורת בעילום שם, וזאת כאשר הטיפול בראש הממשלה היה בעיצומו. הדברים נעשו, כאמור, מבלי שהיה למותח הביקורת, האנונימי או בעל השם, העובדות המלאות, ומבלי שנעשה קודם לכן התחקיר הרפואי המקובל ללימוד טעויות. יש להבין שהתחקיר הרפואי – הכולל איסוף עובדות ולימודן, הסקת מסקנות והפקת לקחים – הוא בלב ליבה של העשייה

הרפואית. הדבר בא לידי ביטוי בישיבות הצוות דוגמת ישיבות הבוקר, כאשר צוות המחלקה במקצוע מסוים מעלה לדיון את החולים שהתקבלו או שטופלו במהלך הלילה. בישיבות האלה הצוות בוחן את המצב הנקודתי של הטיפול ואת האפשרויות השונות ושואל, כדי להפיק לקחים לעתיד, האם מה שנעשה הוא הדבר נכון. והתחקיר מבוסס, בראש ובראשונה, על איסוף העובדות. ללא לימוד העובדות לא ניתן להגיע להסקת מסקנות ולהפקת לקחים ראויים. כל מי שהתבטא בתקשורת – למעט רופאי "הדסה" שהעובדות היו לפנייהם – בוודאי לא החזיק את כל העובדות לפניו.

בהשמעת ביקורת ללא עובדות מבוססות יש פגיעה לא רק בהתנהלות הרפואית ובעמיתים למקצוע, אלא בציבור כולו. מסקר שערכנו לקראת המפגש הזה, ושנשמע עליו בהמשך, עולה שכ־40% מהציבור חשו כי פרשנויות רפואיות מחוץ לבית החולים הגבירו אצלם את החששות, את חוסר הוודאות ואת החרדות. כמו כן, כמחצית מהציבור אינם מעוניינים בפרסום פרטים על אודות עברו הרפואי של שרון, וחלקם לא היו מרוצים מחשיפתם של פרטים בלתי חיוניים.

אין כל רע במתן מידע, ובלבד שיהיה מבוסס. באחד הדיונים שבהם הופעת בתקשורת עלה הנושא של "קשר השתיקה". השתמע מכך שבביקורת על הניתוח, הפרשנות ואופי הדיון בטיפול בראש הממשלה יש משום ניסיון לכסות על מידע ולהסתירו מעיני הציבור. על כך אפשר רק לומר שמה שאולי היה נכון לפני שנים אינו מעוגן במציאות כיום. לא רק שקשר השתיקה התפוגג מזמן, ושאין היום כל בעיה לקבל מידע על מקרים ואירועים רפואיים, אלא שיש דיסציפלינה שלמה של רופאים שהכשירו את עצמם למתן חוות דעת כאלה. לקשור את עמדת ההסתדרות הרפואית, ואת עמדת הרופאים הרבים שתמכו בה, עם מושג כמו "קשר שתיקה" הוא דבר שאין לו ידעים ורגלים במציאות. צר לי שכך אולי משהו יכול היה לפרש את עמדתנו. אנו סבורים שראוי שרופאים שבאים להתראיין על מחלות מנהיגים יתנהלו על פי אמות מידה רפואיות-אתיות ובכך ישרתו את כלל הציבור.

ולסיכום, ייתכן מאוד שקיימת בעיה עם כך שאין במדינת ישראל כללים ברורים שקובעים כיצד מתנהגים כאשר מנהיג חולה, וכיצד מתנהל תהליך מסירת המידע לציבור. פנינו בעניין הזה לממלא מקום ראש הממשלה, מר אהוד אולמרט, מתוך ידיעה ברורה שהדבר לא יטופל לפני הבחירות. אני מאוד מקווה שלאחר הבחירות תינתן על כך הדעת, וינוסחו כללים שיקבעו מי מדווח על מחלות מנהיגים, מתי מדווחים וכיצד מדווחים.

פרופ' שמואל ליימן-ווילציג

ראש המחלקה למדעי המדינה, אוניברסיטת בר-אילן

אני אציג יותר שאלות מאשר תשובות. נדמה לי שלפעמים השאלות חשובות יותר מהתשובות, במיוחד כאשר אין תשובות חותכות, ולכך אתייחס בסוף הרצאתי. שאלה

ראשונה, האם יש בעולם המודרני והדמוקרטי התקדמות בנושא הדיווח על מחלות מנהיגים בשנים האחרונות? שאלה שנייה, מדוע יש במדינות מסוימות תרבות של חשיפה ובמדינות אחרות מחלות המנהיגים מוסתרות? שאלה שלישית, מהם היתרונות ומהם החסרונות של חשיפה כזאת? סדרת שאלות נוספת היא, מתי על העיתונאי, או על התקשורת, לדווח, ועל מה, ועל מי, ובאיזו תקופה, ועל איזה סוג של בעיות או מחלות. לקראת סיום נשאל גם מה צופן לנו העתיד.*

נתחיל עם כמה דוגמאות. מי שחושב שמעולם לא היתה נשיאה בארצות-הברית – טועה. בחצי השנה האחרונה לתקופת כהונתו של וילסון הוא היה משותק כמעט לחלוטין, ובעצם אשתו היא זו שניהלה את המדינה. כמובן שלא קראו על כך מאומה בתקשורת האמריקאית; דוגמא נוספת, שהוזכרה, היא זו של פרנקלין רוזוולט. כשהוא הגיע ליאלטה הוא היה חולה עד כדי כך שסטאלין, לא פחות, אמר: לו ידעתי שהוא חולה הייתי נוסע אני לווינגטון; ג'ון קנדי היה חולה בהרבה מחלות ובמהלך כהונתו הוא נטל כדורים לשיכוך כאבים, כדורי שינה, כדורים נגד חרדה, ממריצים למיניהם, והוא גם נטל הורמונים. הכמויות של הדברים האלה גדלו בתקופות של לחץ, דהיינו, קנדי היה די מסומם במהלך רוב כהונתו; וינסטון צ'רצ'יל – הן בכהונה הראשונה ובמיוחד בכהונה השנייה – היה שיכור מרבית הזמן וגם מסומם, זאת אינה בדיחה; בצרפת בשנות ה-70 היה פומפידו חולה בסרטן הדם ולא הופיעה על כך בתקשורת הצרפתית מילה אחת; מיטראן היה חולה סרטן יותר מתריסר שנים, ועד סיום כהונתו לא נאמר על כך דבר וחצי דבר בתקשורת הצרפתית; אלה רק דוגמאות בולטות.

מצד שני, יש כמה דוגמאות לכך שמחלות מנהיגים כן נחשפו. בשנת 1955 אייזנהאוור לקה בהתקף לב והיה על כך סיקור מאוד נרחב ואמין; לפני מספר שנים דווח בהרחבה על בעיות הלב של טוני בלייר; כשהיה לרונלד רייגן סרטן המעי הגס, דיווחו על כך. לרייגן היה אלצהיימר אחרי שהוא סיים את הכהונה שלו. וכאן עולה השאלה הגדולה, כמו שעולה אצלנו במקרה של גולדה מאיר, וגם במקרה של ראש הממשלה שרון – האם הוא סבל מהמחלה גם כאשר הוא כיהן כנשיא? אין לנו תשובות לשאלה הזאת.

נשאלת השאלה, שאותיר אותה כשאלה בלבד, מה מבדיל במיוחד בין המדינות האנגלוסקסיות לבין המדינות הקונטיננטליות בשלושים השנים האחרונות? מדוע בצרפת ובמדינות קונטיננטליות אחרות כמעט ולא מדווחים, כמו אצלנו בישראל, ואילו במדינות אנגלוסקסיות קיימת תרבות של חשיפה? לשאלה זו, מן הסתם, אין תשובה חותכת, אבל יש הטוענים שהתרבות הציבורית במדינות הקונטיננטליות מקדשת הרבה יותר את צנעת הפרט ברבים. אני לא לגמרי מקבל את הגישה הזאת, אבל השאלה עומדת בעינה.

כדי להמחיש שהדיון שבו אנו עוסקים אינו זניח אני רוצה להציג בפניכם את הנתון הבא: 15 מתוך 21 הנשיאים האחרונים של ארצות-הברית סבלו בכהונתם ממחלה

* ההרצאה מבוססת בחלקה על מאמר מאת פרופ' ליימן ווילציג:

"Political III-Health Coverage: Professional-Ethical Questions Regarding News Reporting of Leaders' Ailments," Journal of Health Communication, vol. 8, #1 (January-February 2003), pp. 59-77.

יחסית רצינית או מאיזו נכות. הסעיף השני של אותו עניין הוא שמרבית הנשיאים של ארצות-הברית לא הגיעו לתוחלת החיים של הדור שבו הם חיו. זאת אומרת, על-פי הנתונים, הסיכוי שנשיא ארצות-הברית יגיע לתוחלת החיים הטבעית שלו אינה גבוהה, ולכן הסיכוי שהוא ימות תוך כדי כהונתו, במיוחד בשנות השישים והשבעים שלו, הוא יחסית די גבוה.

אני רוצה לעבור כעת לדילמות העומדות בפני העיתונאי ובפני התקשורת, לגבי מה שקשור לזיקה שבין רפואה לתקשורת ולמחלות מנהיגים. קודם כל יש בעיה של עלות מול תועלת. מצד אחד ברור שכאשר מדובר בראש ממשלה, או במנהיג חשוב אחר, אנחנו צריכים לדעת אם קיימת איתו, או איתה, בעיה רפואית רצינית. מצד שני, מדובר בצנעת הפרט. מנהיג הוא לא פחות אדם מאשר כל אדם אחר, ואולי גם לו מגיעה הזכות לצנעת הפרט. יש הטוענים שזה לא נכון, כיוון שברגע שאדם מעמיד את עצמו בראש הסולם ולעיני הציבור הוא חייב לוותר על צנעת הפרט שלו, ובמיוחד על צנעת הפרט הרפואית שלו. מאחר שהוא הופך להיות שליח של העם הוא בעצם מחויב בדיווח לעם. נשיא בארצות-הברית, למשל, חייב לדווח מדי שנה על מצבו הכספי. העניין הרפואי הוא לא פחות חשוב ממצב חשבון הבנק שלו. לכן מדובר כאן בדילמה עקרונית-פילוסופית-כללית שמרחפת מעל הדילמות הקונקרטיות שניגע בהן מיד.

אם מקבלים את ההנחה שיש לדווח, נשאלת השאלה, מתי צריכים לדווח, ומתי חשוב יותר לדווח? האם לפני שהמועמד נבחר לתפקיד של מנהיגות, דהיינו תוך כדי הבחירות, האם תוך כדי כהונתו, או אולי לאחר סיום כהונתו? יש הסוברים שהכי חשוב לדווח לפני הבחירות, מאחר שהעם חייב לקבל את המידע הרחב והאמין ביותר כדי לקבל לפיו את החלטתו. זה לא כל-כך יעזור אם מנהיג יבחר תחילה ורק לאחר מכן הוא ידווח, בזמן שהציבור כבר לא יכול לעשות שום דבר בנידון. לעומת זאת, תוך כדי הכהונה אין טעם לדווח, מאחר שהציבור לא יכול לעשות דבר בנידון, אלא אם כן מדובר במחלה מאוד משמעותית, כמו שקרה עם אריאל שרון, וכמו בכמה דוגמאות אחרות. אבל יש כאלה שטוענים את ההפך, שחייבים לדווח, מאחר שהדבר עשוי להביא ללחץ על מקבלי החלטות – אם וכאשר מדובר במחלה בעלת השלכות – להוריד את המנהיג מכס המלכות מבעוד מועד, כדי שלא ימשיך בתפקידו בשעה שהוא אינו כשיר למלא אותו.

מה לגבי התקופה שלאחר הפרישה? אולי אז אין הרבה טעם לדווח? אני סבור ההפך. מבחינה חינוכית-ציבורית חייבים לדווח – כמו שרייגן עשה עם האלצהיימר שנתיים לאחר סיום כהונתו – לדווח כדי שהציבור יבין את המשמעות, החשיבות, הקושי והחומרה של מצב מחלה תוך כדי הכהונה. כשדברים כאלה קורים הם צריכים להיות חשופים לעיני כל, בין אם לפני הבחירות, בין אם תוך כדי הכהונה וגם לאחריה. דילמה נוספת. מה קורה כאשר המנהיג אינו מדווח וכאשר הוא משקר? לגבי המקרה שהוא משקר, נדמה לי שכמעט כולנו נסכים שברגע שהוא מכניס את עצמו למגרש של החשיפה ומשקר, העיתונאי רשאי לעשות כמעט הכל כדי לחשוף את האמת, ולו

בגלל שקיים פגם מוסרי כלשהו אצל אותו אדם. שלא לדבר, כמובן, על המשמעות של הבעיה הרפואית שלו. אבל מה לגבי מישהו שפשוט נמנע, או אפילו מסרב לדווח? מנהיג שנשאל ועונה: אני מחזיק בצנעת הפרט שלי ולא רוצה לדווח לכם. נדמה לי שאם אנחנו לא מוכנים לאפשר לחברת המכוניות ג'נרל מוטורס שלא לדווח על הגה פגום במכונית שהם מוציאים לשוק, אז על אחת כמה וכמה כאשר מדובר בראש הממשלה, בהגה השלטון, כאשר משהו בו פגום ועלול להביא לקריסת הממשלה, ואולי לקריסת המדינה כולה. מסיבה זו איני רואה הבדל גדול במיוחד בין מנהיגים שמדווחים דיווח שקרי ובין כאלה שאינם רוצים לדווח על מצבם הבריאותי.

מה לגבי ספקולציה מלומדת שנשענת על בסיס עובדתי כלשהו? נניח שמדובר בראש ממשלה שמתפקד ועובד ארבע-עשרה שעות ביממה במשך שנתיים, ופתאום מתחיל לעבוד שש שעות ביום, והולך לישון באמצע היום ולאחר מכן הולך לישון בשעה תשע בערב. או שרואים במסיבת עיתונאים שהאיש מאוד חיוור, ולא רק במשך יום או יומיים, אלא במשך תקופה ממושכת. האם אז יש לעיתונאי זכות לומר בקול רם שכנראה קיימת איזו בעיה רפואית עם ראש הממשלה? יתרה מכך, האם זה אתי שעיתונאי יפנה לרופא וישאל אותו מהן האפשרויות, או הסיכויים, שהאדם הזה יחלה במחלה קשה, או מה הסיכוי שהאדם הזה בכלל ישרוד את הכהונה שלו?

האם יש הבדל בין מחלה פיסית לבין מחלה נפשית-פסיכולוגית? לדעתי כן. אני רץ הלאה. האם צריך להבדיל בין החומרה והקושי שיש במחלה, לבין הפגיעה האפשרית בפונקציונליות של האדם? האם יש צורך בדיווח רק לגבי נבחרים, או שגם עבור אלה שמתמנים לתפקידים רגישים? עד כמה צריך ללכת אחורה ולבדוק ולדווח? בואו נחשוב על אדם שחלה בסרטן הדם כשהיה בגיל 25, ומאז לא קרה שום דבר, ועכשיו, כשהוא בן 50, הוא מועמד לראשות הממשלה. במקרה כזה, האם לגיטימי לדווח על מה שהיה לפני 25 שנה או לא? השאלה עומדת בעינה. שאלה נוספת, האם לדווח על mental weakness, דהיינו על רמת איי. קיו. נמוכה? אמנם בארץ זו לא בעיה, אבל בחו"ל, במקומות מסוימים, הדבר הזה הוא בעייתי מבחינה פוליטית. רמת איי. קיו. יכולה להיות מושפעת גם מסיבות אורגניות, פיזיולוגיות. והנה אני מגיע לעתיד.

בנוגע לעתיד, אפשר לעשות פרפראזה על דבריו של דיקנס, שפעם כתב: "it will be the best of times, it will be the worst of times". נכון להיום, בודקים גם את הזבל של האנשים כדי לדעת מה קורה אצלם, ובודקים גם בתוך השתן שלהם. כך לדוגמא, לפני מספר שנים המוסד השיג את השתן של חאפז אל-אסד כדי לבדוק את מצבו הבריאותי. אנחנו נמצאים בעידן האינטרנט, והיום הרבה יותר קל להגיע למידע רפואי. לפי הדיווח העיתונאי, בימים שלאחר אשפוזו של ראש הממשלה שרון, נעשו כשש-מאות התקפות מחשב על התיק הרפואי שלו בבית החולים כדי לדלות מידע. אולי פרופ' מור-יוסף יאמר על כך דבר או שניים.

היום מפתחים טכנולוגיה שמאפשרת למדוד דופק ומדדים אחרים ממרחק של כמה מטרים. אין צורך להיות פולשני כדי להשיג את המידע הזה, אבל הדבר הכי חשוב זה הגנטיקה. נכון להיום, כאשר הנשיא האמריקני מופיע במקום כלשהו, יש מי שדואג

לאסוף את הכוסות, הסכו"ם ואת המפיות שבהם הוא השתמש. לא משאירים שום דבר שהוא נגע בו משום שניתן לבצע בדיקת DNA גם מטיפת ריר ולדעת הרבה על הפרופיל הרפואי. לכן, כבר היום יש סגירה הרמטית מבחינת העקבות הביולוגיות של המנהיג. ובאשר לעתיד, מי יודע איזה "קונצים" עוד יהיו ועם מה יצטרכו להתמודד.

לסיכום, לשאלות שהעליתי כאן אין תשובות חותכות מכמה סיבות. ראשית, יש הבדלים תרבותיים לא רק בין מדינות, אלא גם בתוכן. קיים שוני בין תנועות אתניות, מוסריות, דתיות וכן הלאה. שנית, כבר שמענו ועוד נשמע בהמשך שקיימים הבדלים בין תפישות עולם, אינטרסים וזוויות ראייה בין העיתונאים, הפוליטיקאים ושחקנים אחרים, שפועלים על התפר שבין רפואה, פוליטיקה ותקשורת. גם בקרב הציבור יש הבדלים. הנורמות משתנות ומתחלפות, גם אלה של התקשורת.

סיבה נוספת לכך שאין תשובות חותכות היא שקיימת סקאלה אינסופית של חומרות של מחלה. יש הבדל גדול בין ראש ממשלה קצת מפוזר לבין ראש ממשלה שכבר התחיל בתהליך של אלצהיימר, ובין לבין יש אלף ואחת דרגות. אז באיזה שלב עדיין לא מדווחים, ובאיזה שלב חשוב לדווח? אם המנהיג הוא קצת "אסטרונאוט", האם מדווחים על כך? כנראה שלא. אבל אם יש לו בלאק־אאוט פעם בשבוע, אז אולי כן.

ולבסוף, תמיד יש התפתחויות טכנולוגיות חדשות, שמביאות בעצמן לבעיות חדשות, או שמספקות תשובות חדשות לשאלות ישנות. לכן אני חושב שהעיתונאים חייבים להפוך את תפישת עולמם, לא רק כדי להיות, מה שנקרא כלב השמירה, watch-dog, אלא גם כדי להיות watch-doctor, דהיינו, עליהם להיכנס לעובי הקורה, לא הם בעצמם, כאשר אין בידם את המומחיות הנחוצה, אלא בהחלט להיעזר באנשים יודעי דבר, כמובן, עם כל הנורמות המקובלות של העיתונות בנוגע לאמינות ולמסירת מידע מלא וכו', כי אחרת מצבה של הדמוקרטיה העכשווית עוד עשוי להחמיר. לבריאות.

גב' איילה חסון

כתבת מדינית, הערוץ הראשון

אני לא בטוחה שאם מישהו מהמועמדים בבחירות הקרבות יציג את התיק הרפואי שלו נוכל באמת לדעת מה מצבו הרפואי. ברשותכם, אני רוצה לספר על מקרה קטן שפגשתי באופן אישי, מקרה קטן עם לקח גדול. במונחים רפואיים אדם בן 50 נחשב לאדם צעיר, בוודאי כאשר הוא שומר על תזונה נכונה, כושר גופני וכו'. אדם שאני מכירה היטב עשה בדיקות מקיפות, ובתום הבדיקות אמר לו הרופא: האמן לי, מבחינה גופנית אתה בן 25. כעבור שבוע, אותו בחור בן 25 קיבל התקף לב חמור ונאלצו לעשות לו ארבעה מעקפים. רוצה לומר שרפואה זה לא נבואה. גם כאשר יש מומחים, ויש תיק רפואי גלוי וחשוף, זה עדיין לא מבטיח לנו את מה שאנחנו צריכים לדעת בבואנו לשקול אם לבחור באדם זה או באדם אחר לראשות הממשלה.

לעומת זאת, כשראינו את אריאל שרון במשקלו – ובאמת לא חשוב אם הוא שוקל 110 קילוגרם, 118 קילוגרם, או 140 קילוגרם, כי זו באמת מציצנות מכוערת ומיותרת – ראינו שהבן־אדם, איך לומר בשפה מלוטשת? לא דקיק במיוחד. הוא בן 78, סוחר אחריו פציעות, מתהלך בכבדות, ויש לו מחלות כמו 'גאוט' ואחרות, שהציבור כבר יודע עליהן. האם באמת צריך לפלוש אל תוך גופו של אדם ולדרוש לדעת מה מצב הטחורים שלו, מה המשקל המדויק שלו, ומה ספירת הטריגליצרידים שלו? האם זו המסקנה שאנחנו צריכים להסיק מהמקרה שקרה עם אריאל שרון?

אולי נחלק את הדברים כך: איך התקשורת סיקרה את האירוע, זה דבר אחד. הדבר השני הוא, מה בעצם חשוב לציבור לדעת על מועמד לתפקיד כל־כך חשוב כמו ראשות הממשלה? אולי אפשר להסתפק במידע על מחלות מנטאליות? איי. קיו.? זה דווקא רעיון לא רע. אגב, במהלך המאבק שהתנהל בארצות־הברית בין בוש לג'ון קרי, כשכל התקשורת שבויה אצל ג'ון קרי – והציבור האמריקני, ואולי גם הישראלי, מעדיף את בוש – התברר למרבה ההפתעה של"אהבל מטקסס" יש איי. קיו. גבוה יותר מזה של ג'ון קרי, שהיתה לו תדמית מאוד אינטלקטואלית. אז אולי גם בזה זייפו מספרים, אנחנו לא יודעים, אבל צריך להבדיל בין מחלה פיזית־כרונית לבין מחלה מנטאלית, ואולי להסתפק בכך, אבל אני קופצת כבר למסקנות.

אני רוצה לחזור לערב של ה־4 בינואר, כשהידיעה הראשונה על כך שראש הממשלה עושה את דרכו באוויר, בים וביבשה לבית החולים "הדסה" עין־כרם תופסת אותי כידיעה שייתכן ומקורה הוא דווקא בימין הקיצוני. עוד לפני האירוע הראשון של שרון הופצו לא פעם ולא פעמיים ידיעות על כך שהוא לקה במחלה ממארת, שהוא סיים את חייו וכיוצא בזה. אז אולי זאת נבואה שהגשימה את עצמה, ואולי זאת פשוט בריאות של אדם שעבד בצורה בלתי אפשרית, תחת מתח לא פשוט, בגיל 78 ועם כל הכובד שהוא סחב מאחוריו. על כל פנים, הידיעה הזאת מתאמת ומתברר שבאמת השיירה עושה את דרכה מאזור חוות השקמים לכיוון "הדסה" עין־כרם. כמובן שמיד נפתחים השידורים החיים, שמלווים את האשפוז של ראש הממשלה בימים הראשונים. הייתי אומרת שזה היה סיקור תחת טראומה. לא רק שרון נכנס לחדר הטראומה. במובן הרגשי גם התקשורת נכנסה לסוג של טראומה. בכל זאת, מדובר בראש הממשלה ובאותם רגעים נראה שאמות הסיפין רועדות. אני חושבת שחוסנה של הדמוקרטיה הישראלית והיכולת של הציבור לעכל את מה שקורה לו, ולהיכנס למעין שגרה חדשה בצורה כל־כך חלקה הפתיעה את כולנו.

ואז מתחילים השידורים החיים, ואין מה לעשות, כשהטלוויזיה פתוחה וכשצריך להמשיך ולשדר אז אנשים מדברים. אתה לא יושב באולפן ואומר: ערוץ 1 משדר וכשהיה לנו משהו מדהים למסור, וכשנסיים את התחקיר, רק אז נפרוץ ונעדכן. אגב, אני נגד אמירות מכלילות והטחת סטריאוטיפים. אז נכון, ד"ר בלשר, שרצית לבקר את עמיתך הרופאים, אבל גם אמרת התקשורת והתקשורת. שווה בנפשך שאני אומר: הרופאים עסוקים רק במאבקי אגו, ובעצם מופיעים בטלוויזיה כדי לשפר את מצבם הכלכלי ואת הפרקטיקות שלהם. אני חושבת שהסטריאוטיפים חוטאים לכולם, וכולנו צריכים

להיזהר בהטחת סטריאוטיפים. אין ספק שהסיטואציה הזאת מאוד קשה באותם רגעים. אתה חייב להביא אינפורמציה עדכנית, והנורה היחידה שעומדת לנגד עיניך באותם רגעים – ואותי באופן אישי היא מחזירה לשידור מכיכר מלכי ישראל ב־1995 – היא שאסור לדווח על מותו של ראש ממשלה, אלא אם כן גורם רשמי עושה את זה.

מעבר לכך, חייבים להזין את הציבור באינפורמציה בדוקה וודאית ככל האפשר. והדיווחים הראשונים מדברים על כך שהוא בהכרה, ושהוא משוחח עם בנו בתוך האמבולנס במהלך המסע הזה ל"הדסה". והדיווחים האלה היו נכונים. רק בפנייה למבשרת הוא איבד את ההכרה בפעם הראשונה והמצב התדרדר. אולי עוד מעט נשמע יותר מפרופ' מור־יוסף, שהמידע המלא והעדכני ביותר נמצא בידיו. אולי הוא יוכל לשתף אותנו במסגרת מגבלות החיסיון הרפואי. אז חייבים לעדכן את הציבור, ובעצם נשאלת השאלה: גמר או לא גמר? האם ראש הממשלה עוד אתנו, או שהוא כבר לא אתנו? וזה דיווח מאוד קשה. מקורות האינפורמציה אינם רבים בשלב הזה, אבל הם בהחלט מגוונים. לא נהוג לדבר על מקורות האינפורמציה, אבל אני יכולה לומר, ברמה התיאורטית, מאיפה אינפורמציה כזו יכולה להישאב בשלבים הראשונים האלה; שיירת ראש הממשלה מאובטחת. גורמי ביטחון וגורמי משטרה מלווים את השיירה. לכל פרמדיק במדינה יש בן דוד, שמכיר את הבן דוד של הבן דוד. יש גם גורמים רפואיים, ויש גורמים פוליטיים שמעודכנים על־ידי גורמים רפואיים, וברוך השם, המעגל הזה, שבתוכו נמצא המידע, הולך ומתרחב. אגב, ערפאת הלך לעולמו בסוף שנת 2004 ובעצם אנחנו עדיין לא יודעים ממה. מה שיש לנו מזה זה תמונות. בצרפת הם יודעים, והם שומרים את זה אצלם.

נחזור למידע. באופן טבעי, כעיתונאי, אין לך מספיק כלים להתמודד עם המידע הרפואי. אם אומרים לך שההמיספירה הימנית לוקה ב"שלבקת חוגרת", מה זה אומר לך בעצם? לא הרבה מדי. איך אפשר להתמודד עם זה? אי־אפשר להתמודד עם זה לבד. ולכן, מתפקידה של התקשורת, בשלב הזה, להביא את האינפורמציה, גולמית ככל שתהיה, בזהירות המתבקשת, ולהיעזר במומחים רפואיים שמסוגלים לפענח ולהסביר את האינפורמציה הגולמית הזאת עבור התקשורת ועבור הציבור.

ודאי שבתוך נהר המילים ובתוך זרם המידע – שלעתים מתברר כפסבדו־מדויק – נופלות טעויות. האם לעצור בשל כך את השידורים, כאשר מדינה שלמה כוססת ציפורניים ומבקשת לדעת האם ראש הממשלה איתנו או לא. במקרים הרבה פחות חשובים ודרמטיים שנגעו לגורל המדינה היה שידור רציף, ואני בהחלט חושבת שלפחות בימים הראשונים לאשפוז היה מקום לשידור כזה. אין ספק שהשידור החי הוא בעייתי, ושהוא מועד לפורענות ולדיס־אינפורמציה. כשמוסיפים לעיסה הזאת גם את מאבקי האגו שקיימים בכל פרופסיה – בתקשורת, בקרב הפוליטיקאים, וגם בקרב מצילי הנפשות, הרופאים – אז הדבר הזה מתבטא גם בשידורים. יש מאבקים מקצועיים ומאבקי יוקרה בין רופאים, בין בתי חולים, וזה בא לידי ביטוי. גם ביקורת התקשורת תגמלה את מי שסיקר את האירוע "כלבבה", ומנגד חבטה במי שלא סיקר באופן ה"רצוי", אז כל העסק הזה הלך והזין את עצמו.

אין ספק שבמהלך הימים הללו היתה חדירה בוטה, ואולי גם מיותרת, לפרטיות של אריאל שרון. כולנו חטאנו, וצריך להפיק את הלקחים הנכונים וללמוד, כי יש דברים שבאמת לא מוסיפים לנו שום דבר. אם נדע איך בדיוק התבצעה השאיבה האחרונה מתוך המעיים של ראש הממשלה, האם זה יוסיף למישהו משהו, חוץ אולי מתחושת קבס. נכון, לפעמים במהלך האינרציה של השידור החי כולנו חוטאים בפלישה ובפולשנות מיותרת. אבל האם ראוי לשאול: האם הטיפול הרפואי שראש הממשלה קיבל היה נכון? אני חושבת שכן. למה בעצם לא לשאול? הרי לאותם רופאים שטיפלו בראש הממשלה בשלב הזה של השבץ – שבץ, עוד מושג בתוך מכבסת המילים שהיתה לנו בטיפול הזה – לא היו יד ורגל בקביעת הטיפול התרופתי, כך שזה לא בהכרח ריפה את ידיהם. לדעתי השאלות האלה מתבקשות.

אני רוצה לעבור עכשיו למסיבת העיתונאים שאנשיו של ראש הממשלה בחרו לערוך, אולי מתוך לחץ ציבורי, או מתוך רצון להראות שהכל בסדר. אני נכחתי במסיבת העיתונאים הזאת, ובעיקר נכחו בה כתבים מדיניים, שהבנתם בענייני רפואה היא בערך כמו הבנתי בפירואטים של רקדני הבולשוי, שזה לא הרבה. אבל היו שם גם כתבים יותר בקיאים ממני בענייני רפואה. חברה אישית שלי, הילה אלרואי דה־בר, כתבת העיתון "מעריב", שמצויה בענייני רפואה, שאלה שם שאלות רפואיות. העיתון שלה בחר לשלוח אותה יחד עם הכתב המדיני, ואני מצטערת על כך שעמיתתי, קטי דור, שנמצאת כאן באולם, לא היתה איתי, כי היא ודאי מבינה יותר ממני בענייני רפואה. על כל פנים, באותה מסיבת עיתונאים נשאלה גם השאלה: האם התרופות מדללות הדם עלולות לגרום לשטף דם מהסוג שבסופו של דבר פקד את שרון? אני לא חושבת שהדבר הזה קיבל בולטות מספקת. נדמה לי שהפרופסור שהשיב על השאלה אמר שהדבר הזה קיים בסטטיסטיקה. יכול להיות שזו התשובה המספקת עד עצם היום הזה, שבסטטיסטיקה זה קיים ולוקחים את זה בחשבון, אבל השאלה בהחלט נשאלה.

היום, בחוכמה שלאחר מעשה, אני מתבוננת על אותה מסיבת עיתונאים ונדמה לי שרופאו האישי של שרון, פרופ' בוליסלב גולדמן, היה נתון באי־נוחות איומה. בסופו של דבר הוא ניסה להאיץ, למרות שנשאלו שם שאלות רחבות וענפות, והוסבר על העלייה השלישית ועל העלייה הרביעית – לא בהיסטוריה של עם ישראל, אלא בלבו של שרון – ועל החור, ועל המטריה האווירית האמריקאית שהתכוונו להחזיר לשם. קיבלנו הסברים מקיפים וענפים ובתום אותה מסיבת עיתונאים הרגשנו מינימום תואר ראשון ברפואה. בסופו של דבר, עלה גם הנושא של פריכות כלי הדם במוחו של שרון. זה עלה בשיבה, אבל איך אנחנו יכולים להתמודד עם המידע הזה? אין לנו כלים לזה. גם לכתב שמסקר ענייני רפואה, יהיה בקיא ככל שיהיה, אין את היכולת להתמודד עם ה"פריכות". אנחנו מתמודדים בדרך כלל רק עם פריכות של עוגות. החיטוט שלאחר מעשה אינו מיותר, אבל הוא לא יכול לפתור את הפלונטר הזה, וגם לא להחזיר לכאן את שרון. מהבחינה הרפואית קשה להתמודד עם השאלה, האם תרופת המדללים היתה צריכה להינתן או שלא, אבל מבחינת האינפורמציה שהעיתונות נחשפה אליה ושהציבור נחשף אליה, אני חושבת שזה היה מצב סביר.

התחושה שלי, בדיעבד, לגבי ההתנהלות של רופאו האישי של שרון באותה מסיבת עיתונאים אינה ברורה עדיין. אני לא יכולה להשיב האם העובדה שהוא מחויב לחיסיון רפואי היא זו שגרמה לו לאותה אי־נוחות. וזאת למרות ששרון נתן את הסכמתו להסרת החיסיון הרפואי כדי שאותה מסיבת עיתונאים תוכל להתבצע, והוא נתן אותה באופן אישי לרופאים של "הדסה". ולמרות זאת, היתה לי תחושה שמשהו הוסתר שם, שמישהו ניסה לעגל איזו פינה, או שמישהו – אני אבחר בגישת בית הלל – חש אי־נוחות עם אותה פלישה בלתי רגילה לתוך תיקו הרפואי של ראש הממשלה. אני מזכירה לכם שבאותם ימים אחד הוויכוחים הדרמטיים בציבוריות היה: האם הוא שוקל 110 קילוגרם או 142 קילוגרם? אבל מה זה חשוב בעצם אם המחוג של המשקל מראה כך או מראה אחרת? אני לא מוכנה להסגיר את משקלי. זה לא נעים וזו באמת פלישה מיותרת שאינה מוסיפה דבר. אנחנו רואים את שרון, אנחנו רואים אדם מבוגר שמתהלך בכבדות, ואפשר לומר ש"התיק הרפואי" שלו פרוש אל מול עינינו.

אולי ההתנהלות של מסיבת העיתונאים הזו היא הסיבה לשאלות שצפו לאחר מכן. האם נמסר כל המידע הרלוונטי? האם נשאלו כל השאלות החיוניות? האם ניתן כל הטיפול הרפואי? השאלות הללו הן שאלות ראויות. נכון, אולי הן היו מוגזמות, ואולי לא היה בהן כדי לפתור מאומה. נשאלו גם שאלות שהן לא דווקא מתחום הרפואה הישירה, אלא יותר מתחום העבודה של ה"קמפיינרים" ושל היועצים, שרצונם הוא להציג את שרון כמר כלי־יכול, כמי שהגנטיקה שלו זה הדבר הכי מופלא. אולי באמת יש לו גנטיקה יוצאת מן הכלל, ואמו חיה חיים מופלגים, אבל רבותיי, היא עבדה בפלחה! אז יש לו את הגנטיקה, אבל אימא שלו הזיזה את הגוף כל היום והוא יושב ונסע, נסע וישב. נשאלת השאלה, האם היה חשש מכך שעניין בריאותו יפגום ב"קדימה" בסקרים וכו', ולכן היה צריך לשנע אותו ולנייד אותו, ולתת לו להתראיין ולעבוד ולפגוש את כל המועמדים. אני יכולה לומר לכם, כמי שסיקרה אותו, שהוא הנמיך פרופיל בימים ההם והוא עבד קרוב.

האם הפרסומים שהיו כרוכים בהתנהלות שלו ושל משפחתו, "משפחת המאפיה" – עוד תחקיר, ועוד סיפור ועוד פרסום וכו' – גרמו להתערערות מצבו הבריאותי? הייתי שמחה אם פרופ' מורי־וסף יאות להשיב לנו בקמצוץ מעבר למצבו "קשה אך יציב". אני יכולה לשתף אתכם בשיחה שהיתה לי עם שרון לפני האירוע של ה־4 בינואר. הוא בעצם היה אמור להיות מאושפז ב־5 בינואר לצורך צינתור והחדרת מטריה אוורית אמריקנית אל גופו. הוא חרד, הוא בהחלט חשש. היה בו חשש מהעובדה שירדדו אותו ויבצעו בו טיפול פולשני. התחושה הזו שמרדמים אותך לפני ניתוח, גם אם זה ניתוח לצורך לידה, זו הרגשה מאוד מפחידה, ועוד יותר עבור אנשים שרגילים להיות בשליטה מוחלטת. זה מפחיד לאבד שליטה, ועם מדינה שלמה שיושבת על הכתפיים, אני חושבת שהדרך ל"הדסה" היא די ברורה. מה עוד יכולנו אנחנו לעשות ולחשוף ולבדוק, כדי שמצבו לא יהיה כזה? הלוואי ויכולנו לעשות משהו. כל אחד מאתנו היה רוצה, בוודאי שגם אני באופן אישי.

מעבר לזה, בין פולשנות לבין זכות הציבור לדעת, אני חושבת שאסיים במסקנה שאיתה פתחתי – ראוי שנדע על מצבו המנטאלי של מועמד, ראוי גם שנדע אם יש לו חלילה מחלות חשוכות מרפא או מחלה סופנית. אני מניחה שיש איזו הבחנה בהגדרות הרפואיות של הדברים האלה. מעבר לזה, אני לא חושבת שהיקף המותניים של מנהיג הוא עניינו של הציבור.

פרופ' שלמה מורי־וסף

מנכ"ל המרכזים הרפואיים של "הדסה"

בוקר טוב. אני מרגיש יחסית נוח לדבר בסביבה אקדמית על הנושא, למרות שכולנו יודעים שזה לא משהו אקדמי, ואני עוד בעיצומה של הסערה ובעיצומו של הטיפול בראש הממשלה. אבל לא באתי לפה כדי להגיד שאין לי מה לומר. באתי לפה כדי לחלוק איתכם את החוויה שעברתי. אני לא מומחה לתקשורת, וגם אחרי החשיפה העצומה שהיתה לי, אני לא מרגיש שהפכתי למומחה לתקשורת. לא באתי לכאן כדי ללמד ולא באתי כדי לפרוש מסקנות. באתי לחלוק אתכם את מה שעברנו ב"הדסה" בחודשיים האחרונים, ובעיקר בשבוע הראשון לאשפוזו השני של ראש הממשלה. והיו בחוויה הזאת עוצמות שבאמת קשה מאוד לתאר.

רציתי להחזיר אותנו קצת אחורה, לימים שחצר "הדסה" – שבדרך כלל יש בה מספר רכבים עבור חולים ובני משפחותיהם שעוברים ממקום למקום – נראתה כמו עיר אוהלים, כמו שדה שידורים באמת יוצא דופן. וזה לא נעים לעמוד במצב שעמדתי שם. זה מאוד לא נעים עם כל החשיפה הזאת למי שאינו מורגל בזה. זה לא מקצועי, אני לא עיתונאי, אני לא איש פוליטי, אני בסך הכל מנהל בית־חולים. כדי להמחיש את האווירה שהיתה באותו שבוע, אני מבקש להקרין קטע מתוך כתבה שהכינו בערוץ 2 על הסיקור התקשורתי באותם ימים.*

גדי סוקניק, באולפן החדשות של ערוץ 2: **הציבור הרחב מתעדכן, בעיקר באמצעות עשרות העיתונאים מהארץ ומחוצה לה, שמדווחים על כל שינוי במצבו של שרון, והדיווח הוא של סמדר פלד. בפתח הכתבה איש צוות של רשת טלוויזיה ספרדית פונה לכתב הרשת, אנריקה צימרמן, רגעים אחדים לפני השידור (ספרדית): אנריקה, מה נגיד עכשיו? סמדר פלד: שניות לפני שידור, הצופים מספרד מחכים לדעת מה מצבו של שרון כרגע, אבל חסר עוד מידע. אנריקה צימרמן, כתב הרשת, מגייס קור רוח ומנסה להתעדכן ממקור מפתיע: אילן, תתקשר לוורוניקה ותגיד לה שתדליק את הטלוויזיה, ושתבדוק אם הניתוח של שרון הסתיים או לא. (הוא פונה למישהי בסביבתו): את יודעת אם הניתוח נגמר או לא? הניתוח נגמר או לא? סמדר פלד: ככל שהמצב מחמיר הרחבה הזאת שבפתח בית החולים הופכת לעיר, עיר של צוותים,**

* פרופ' מורי־וסף שילב בהרצאתו הצגת קטעי עיתונות, צילומים ושידורי טלוויזיה מוקלטים. פס הקול בצירוף תיאור מסוים של הקטעים שהוצגו מובאים במהלך ההרצאה באות מובחנת (העורך).



“עיר האוהלים”: צוותי תקשורת בחצר בית החולים “הדסה” (צילום: אלי אטיאס)

מהולנד, מטורקיה, ארצות-הברית, ספרד, יפן, ארצות ערב, מאיפה לא? כתב נוסף (בעברית עם מבטא): מאתמול והיום הגיעו לפחות אלף אנשים מחו"ל לעזור לנו לראות כל מה שקורה פה. כתב אחר (אנגלית): אנחנו רוצים להישאר ולראות מה קורה, אני לא יודע מה התשובה. סמדר פלד: מציבים צלחות לוויין, ניידות שידור, במות, שלא יסתירו זה את זה ברגע השידור, אף אחד לא רוצה לפספס. אנריקה צימרמן מתראיין (בעברית): הפכו אותנו, הכתבים, למומחים לענייני רפואה. אני לא ידעתי מה זה בצקת ומה זה לחץ פנים גולגולתי וכאלה ביטויים, שאני צריך פתאום לשאול איך אומרים בספרדית, משום שצריך לספר, ומצפים מאתנו לעדכון דקה-דקה על כל התפתחות.

זו היתה האווירה, זה היה הלחץ. יותר מאלף איש יושבים בחצר, ארבע מאות עיתונאים. ובאווירה הזאת של תקשורת אתה בכל רגע צריך לתת משהו לעיתונאים. התפקיד שלהם הוא לדווח, ולא לעמוד שם ולהגיד לאולפן “אין מה להגיד, אין מה להגיד, אין מה להגיד”. הם צריכים לדבר, באולפן צריכים לדבר, ומטבע הדברים כולם באים אליי. אז הנה, זה מקור העדכון.

אז מה באמת ההבדל, מבחינה תקשורתית, בין טיפול בראש ממשלה לבין אירוע רב-נפגעים? הרי גל פתוח נולד סביב כל הפיגועים. יש פיגוע? פותחים גל פתוח. ההבדל הוא שבגל פתוח של פיגוע יש לפחות עשרה אתרים שמהווים מקור שממנו ניתן לשאוב מידע ועניין תקשורת. יש את המקום שהתפוצץ, יש את בני המשפחה, יש את המשטרה, יש את מגן דוד אדום, יש את הצבא, יש את הפוליטיקאים שמתראיינים, יש את ראש העיר שבא לבקר את האנשים שלו, יש את הסוחרים בשוק, יש את בתי



פרופ' שלמה מוריוסף מוסר הודעה לעיתונות (צילום: אלי אטיאס)

החולים האחרים ויש את "הדסה". במקרה של הטיפול בראש הממשלה, כולם, מכל העולם – גם ממקומות שאין להם כאן בכלל כתבים – כולם באו לסקר את הלוויה של ראש הממשלה. כן, אני יודע שהוא לא מת, אבל לזה הם באו. הם לא באו לדווח על הלחץ התוך-גולגולתי, והם לא באו לדווח שמצבו "קשה אך יציב".

כולם באו מתוך איזו הערכה של הרבה מומחים, שזה מצב שלא ייגמר באשפוז ובטיפול מתמשך. האווירה שהיינו צריכים לתפקד בה היתה כזאת שכולם יושבים בחצר, ושכולם רוצים את המידע, וכולם רוצים להיות ראשונים וכולם רוצים להיות מיוחדים. זה לא המקצוע שלנו, ולמרות שתפקדנו בהרבה פיגועים ואנחנו חושבים שאנחנו מבינים בתקשורת, אנחנו לא. אנחנו מנהלים בית חולים שנמצא בתקופה הזאת במרכז ההתעניינות העולמית. אם זה היה קורה לראש ממשלת פינלנד, זה לא היה אותו דבר. קיבלתי אי-מיילים מכל העולם, וכשנסעתי לפני שבועיים לחו"ל לא עניין אף אחד שום דבר אחר, בכל מקום שאלו אותי שתי שאלות: מה מצבו של ראש הממשלה ומה יהיה עם החמאס. זה מה שמעניין את העולם כשמסתכלים על ישראל. האם הרגשתי שאני צריך להתעמת עם דוקטור א' או דוקטור ב'? או האם הרגשתי שאני מייצג את הרפואה של מדינת ישראל כלפי כל העולם?

ובאמת, מה צורת הדיווח המתאימה? התלבטנו בכך, האם נעשה כל פעם מסיבת עיתונאים? אין לנו אולם שמתאים לכמות העיתונאים שהיו שם, שיוכל להכיל את כל הכתבים עם כל המכשירים והציוד. האם להעביר הודעות בפיפרים כל חצי שעה ולהגיד: עכשיו סגרו, עכשיו פתחו, עכשיו שאבו, עכשיו משכו? או אולי להגיד: רבותי, זה ניתוח נוירוכירורגי, והוא לוקח זמן. זה לא משהו שאני יכול לתת לכם נקודות ציון

במהלך הניתוח. העיתונאים רוצים לדעת: אז כמה זמן זה ייקח? אתה עונה להם: זה ייקח שעתיים. אז בשעתיים ודקה: המצב מסתבך, ראש הממשלה עוד לא יצא מהניתוח. למדנו, אני למדתי את זה תוך כדי האירועים. בהתחלה נתתי איזה שהן הערכות, אבל ראיתי שכל דבר הוא בסלע. וברפואה הדברים זזים, הם זזים ימינה, זזים שמאלה, לוקח זמן להשכיב את החולה, לוקח זמן להכניס ולהוציא. לוקח זמן עד שהבדיקה מגיעה. יש דברים שקורים יותר מהר, יש דברים שלוקחים יותר זמן, אז איך לדווח? איך טכנית לדווח? ואתם ראיתם את הדרך שבה בחרנו. בחרנו שמנהל בית החולים, שבדרך כלל לא מתראיין, לקח על עצמו את התפקיד לצאת ומדי פעם לתת דיווח.

עכשיו, שלא תחשבו ששלטנו בכל. אני לא התכוונתי לצאת ולדווח בשלב שלא היה מה לדווח. אבל מה? מה רוצה עם ישראל? מי שואל אותי בכלל? מי שואל אותי מה אני רוצה לדווח? עם ישראל החליט שהוא מת, זהו. כל הארץ שמועה אחת גדולה. אפילו אשתי לא האמינה לי שהוא לא מת. אני לא אדבר על המנהיגות הבכירה ביותר במדינת ישראל, שהתקשרה אליי לשאול אותי למה אני לא מעדכן אותם? היתה חרושת של שמועות מכל כיוון.* היתה ישיבה של 'איפק', conference call, שיחת ועידה טלפונית, שהופסקה על ידי זה שארגן את הפגישה. הוא הודיע להם שראש הממשלה נפטר, והם בכו יחד בשיחת הוועידה. זה רק בא להראות באיזו אווירה ובאיזה מתח פעלנו, ואיזו אחריות היתה על הכתפיים שלנו. איך כל מילה היתה יכולה לשנות פה הכל. אז מה? אז כתבו שיצאתי, למרות שלא היה לי מה להגיד. נכון, יצאתי, ועוד איך יצאתי, כי לא היתה ברירה. הנה:**

אני יצאתי אליכם דבר ראשון בכדי לעדכן אתכם, דבר שני בכדי להזים את חרושת השמועות שמציפה את המדינה. כמנכ"ל "הדסה" אני מתחייב שכל שינוי במצבו של ראש הממשלה יבוא לידי ביטוי בהודעות של הנהלת "הדסה". אני קורא לכם לשתף פעולה בצורה אחראית עם העברת המידע על מצבו של ראש הממשלה. תודה רבה.

בדברים האלה למעשה גזרתי את גורלי, כי התחייבתי, אני בקולי מול המצלמות, התחייבתי שאני אעדכן את עם ישראל ואת כל העולם בכל שינוי במצבו, כי ראיתי מה קורה כשמתחילות השמועות. ולשמחתי הרבה, אני מוכרח לציין, העיתונאים האמינו לי, הם האמינו לי. זה לא שהם לא חיפשו דברים אחרים, אבל הם האמינו שאנחנו, מהרגע הזה, אחרי שהם ראו פעם אחת או פעמיים שזה יוצא בצורה מסודרת, נעדכן

* כותרת מ"מעריב": "בגלל חוסר הוודאות: המדינה הוצפה בגלי שמועות". קטע עיתונות נוסף שהוצג במצגת ההרצאה (לא צוין מקור): "חרושת שמועות אדירה הציפה את המדינה. 'שרון נפטר', 'רופאיו צפויים לנתק אותו ממכשירי החייאה', 'גורמים בכירים בבית החולים מסרו ששרון במצב של מוות קליני' היו רק חלק מהשמועות שפורסמו החל משעות הבוקר המוקדמות באתרי האינטרנט ובהודעות האס-אם-אס שעברו בין מכשירי הטלפון הסלולריים של אזרחי המדינה".

** פרופ' מוריסוסף מוסר הודעה ב"שידור ישיר מהדסה עין כרם". בתחתית המסך כתובית לצד תמונה של ראש הממשלה שרון: "ראש הממשלה מורדם ומונשם בטיפול נמרץ בביה"ח הדסה, מצבו מוגדר קשה מאוד".

בכל שינוי שיתרחש. ולכן לפעמים אמרנו אפילו דברים שבאמת לא היה טעם לומר, בכדי שלא יהיה מצב שבו אחד יפרסם והשני לא יפרסם. הוצאנו את ההודעות לכולם ברוזמנית בצורה מוסדרת.

יש אנשים ששואלים: האם היית אופטימי או שהיית פסימי? אני לא חושב שהיית לא אופטימי ולא פסימי. לא הסברתי מה המשמעות של הדברים, דיווחתי עליהם, לא נתתי פרשנות. אז אם ראש הממשלה מזיז את יד שמאל, אמרתי שהוא מזיז את יד שמאל. אז כולם מבינים שאם הוא הזיז את יד שמאל זה כנראה דבר חיובי, לא משהו שלילי. אבל לא אמרתי שבגלל שהוא מזיז את יד שמאל, הוא יקום החל ממחר בבוקר וינהל את המדינה. היו כאלה שרצו להבין את זה מתוך מה שאמרתי. היו כאלה שרצו לדחוף את זה, כל אחד והאינטרסים שלו. נמצא פה רון קרומר, שהוא מנהל האגף לקשרי חוץ ויחסי ציבור של "הדסה". הוא שהוביל אותי לכל אורך הדרך הזאת, יחד עם יעל בושם-לוי, דוברת "הדסה". ואני לא מזכיר את הרופאים, כי זאת לא היתה עבודה של רופאים. הרופאים טיפלו בראש הממשלה. התפקיד שלנו היה לעמוד מול כל העולם ולתת מידע. אני מנסה להסביר לכם כאן מה הוביל אותנו בשלבים השונים. הנה קטע נוסף, מצד העיתונאים:

סיון רהב-מאיר, ערוץ 2: נספר לכם קצת על מאחורי הקלעים של מה שמתרחש פה. כמה דקות אחרי אותה מסיבת עיתונאים יצא גורם במערך ההסברה של בית החולים ואמר לנו העיתונאים: "חבר'ה, תיכנסו לפרופורציות, אל תוציאו מכאן כותרת לפיה התפקודים חיוביים או ראש הממשלה מגיב ומתפקד כראוי". הניסיונות שלנו, התקשורת, לחלוב כל פעם איזה שמץ של אופטימיות, הם כמעט לא ריאליים, אומרים כאן, ב"הדסה" עין כרם.

אני מסכם מבחינת צורת הדיווח. צורת הדיווח שבחרנו בה, זה דיווח מדויק, אמין ובזמן. פה אין חוכמות, אי-אפשר לקבוע שמודיעים כל פעם בשבע בערב. יש דברים שצריך להודיע מיד, ויש דברים שאפשר לסכם יום-יום, ללא פרשנות, ולכל הכתבים בעת ובעונה אחת. זה מה שבחרנו. לכן גם לא התראיינתי לשום כלי תקשורת במדינת ישראל. ואתם יכולים לתאר לעצמכם שהיו אליי כמה פניות.

אבל מה? יש חסרונות לשיטה הזאת. כשאנחנו לא נותנים פרשנות אז ניתנת פרשנות אחרת. אני לא מבקר את זה, אני לא שופט את זה, אני רק מנסה לתת פה איזושהי תצפית. ויש פרשנויות שגויות, בוודאי, בייחוד אם אין לפני מי שמפרש את כל המידע. אז מישהו יושב באולפן, והוא זה שנותן את הפרשנות, הרי מה זה שאין מה לדווח? בטיפול נמרץ אנחנו בודקים לחולה מאות פרמטרים, אנחנו עושים לו עשרות פעולות ביום. האם אני יכול לרדת למטה ולתת את כל זה? בוודאי שלא. אז אני בוחר מה לתת. ישבנו עם הרופאים המטפלים והחלטנו מה הגיוני למסור. יכול להיות שההיגיון שלנו שונה מההיגיון אחר, אבל בחרנו איזה מידע הגיוני למסור. אחרי זה בחרנו באיזה מילים לדבר. אני חוזר על הקלישאה: רציתי שגם אימא שלי תבין, וגם שהפרופ' לנוירור-כירורגיה שיושב באולפן עם איילה חסון יבין, אבל ששניהם יבינו דברים שונים, ושניהם יוכלו להשתמש באינפורמציה הזאת, כל אחד בדרכו. אני אתן

דוגמא. בשלב מסוים, אחרי שלושה או ארבעה ימים בטיפול נמרץ, כשכולם חיפשו זיהום, אז אמרתי טוב, איך נביא את זה לידי ביטוי? כל מה שאמרתי בסופו של דבר זה שחום גופו של ראש הממשלה תקין. אז מבחינתה של אימא שלי החום בסדר, אז היא רגועה. ואצל איילה חסון יושב הפרופ' לטיפול נמרץ, והוא שומע שאין חום והוא יכול להסביר: בטיפול נמרץ יש סכנה של זיהומים. אם אין חום אז קרוב לוודאי שראש הממשלה לא הסתבך בזיהום.

כמובן שהדרך שבה בחרנו מביאה לשמועות, וכבר ראינו את זה קורה. וזה מביא להופעת "עובדות מטעם" גורמים אינטרסנטיים, שאינם חסרים בארץ, לא בפוליטיקה, לא ברפואה וגם לא בתוך "הדסה". אף אחד לא חף מזה, אין צדיקים פה. אז אפשר לומר דברים וללכת ולהתחבא מאחורי כל מיני גורמים עלומים, אבל מי הגורם פה? הופיעה פתאום "עדות רפואית מוסמכת של גורם המעורה בטיפול בשרון", שהתבררה כעורבא פרח, אבל ביום שבו היא נכתבת בצורה כזאת היה לה אפקט של עובדה. ו"הארץ" זה עיתון שהמומחיות שלו זה לא לחשוף את המקורות, מתוך האתיקה העיתונאית שאומרת שלא חושפים מקורות. אז הנה, בבקשה, איך אני יכול להתמודד עם זה? גם לא רציתי להתמודד עם זה. אבל כאשר העובדות אינן נכונות, וכאשר אנשים מתוך המערכת, לכאורה, מצוטטים כשהם אומרים שפתאום גילו אבחנה חדשה, אבחנה שלא היתה קיימת עד כה, אז לא היתה לי ברירה. ושוב, אני מתייחס רק לעובדות ולא לפרשנות*:

החל מיום רביעי בלילה נאבקים על חייו של ראש הממשלה בתקווה שמצבו ישתפר ושהוא ייצא מכאן בריא. בכל התקופה הזאת נמנענו מלהתייחס לכל הביקורות שהושמעו על-ידי מומחים שונים על הטיפול בראש הממשלה, באשפוז הראשון ובאשפוז השני. הנהלת "הדסה" ממשיכה בקו זה. רופאי "הדסה" לא יתייחסו לכל ההערות והביקורות על הטיפול, עד שלא נסיים את המאבק להצלת חייו של ראש הממשלה, אריאל שרון. אנחנו אמונים על דיוק בעובדות והעברת האינפורמציה בצורה מדויקת לציבור יום אחרי יום ושעה אחרי שעה. הבוקר התפרסם באחד העיתונים נושא עובדתי שאינו נכון, ורק אליו אני אתייחס: רופאי "הדסה" ידעו את האבחנה המוחית של ראש הממשלה בלילה שהוא התקבל לאשפוזו הראשון. אין שום אבחנה חדשה שהתגלתה באשפוז הנוכחי.

אז יש עיתון אחד שהתייחס לזה, ויש עיתון אחד שאמר: הרופאים ידעו כי שרון חולה במחלה, בסדר. בעיתון שני הופיעה הכותרת עם המילים "הרופאים מודים", כאילו שזה פשע שידענו את האבחנה מראש.

איך אנחנו נכנסים לתוך המתח שבין הפרטיות לבין הציבוריות לבין היותנו רופאים? מאוד לא נוח לרופא לספר על החולה שלו, אפילו בבית. אתה בא הביתה, אתה יודע שטיפלת במישהו שהוא שכן, שהוא חבר, שהוא קרוב, ואתה לא מספר, כי ככה אנחנו גדלים וככה אנחנו מחונכים. ופתאום לעמוד מול כל העולם ולדבר על תפוקת השתן

* שידור טלוויזיה: פרופ' מורייסוף מוסר הודעה על רקע סמלי "הדסה" עם רופא נוסף.

של ראש הממשלה, זה לא דבר קל, זה נגד הצורה שבה אתה מחונך, זה נגד התרבות שאיתה רגיל אליה.

נחזור צעד אחורה, לתקופה שבין שני האשפוזים. אנחנו לא יזמנו שום מסיבת עיתונאים, זה לא היה דבר שעניין אותנו. היה חשוב לראש הממשלה, הפציפינט שלנו, שנספר לעם ישראל מה היה לו. פנו אלינו אנשיו ואמרו: בואו ללשכת ראש הממשלה ומשם תדברו. הרופאים אמרו: לא נוח לנו מתוך לשכת ראש הממשלה, זה נראה כאילו אנחנו מדברים מטעם, בואו נלך ונדבר ממקום ניטראלי. איפה העיתונאים מתאספים? יש בית עיתונאים בירושלים, נלך לשם. אמרו: בסדר, איש התקשורת של ראש הממשלה ינחה את האירוע. אמרנו: לא נוח לנו. אנחנו מעדיפים שהרופא האישי של ראש הממשלה, פרופ' גולדמן, שהוא ינחה את האירוע. אמרו: בסדר. הם אמרו לנו: אולי נשב לפני זה ונראה מה אתם הולכים להגיד. אמרנו: אתם במשרד ראש הממשלה, אנחנו ב"הדסה", ניפגש בבית העיתונאים. אנחנו יודעים מה אנחנו רוצים להגיד, אין לנו שום צורך באינטראקציה הזאת. וכך היה.

טוב, איילה סיפרה על מה שהיה שם. אני חושב שזה לקח לעיתונות. כל הנושא של מסיבת העיתונאים היה רפואה, לא היה בו שום פוליטיקה ושום דבר מדיני. ידעו שבאים שני רופאים מ"הדסה". אני לא הייתי שם, הנהלת "הדסה" לא היתה שם. שלחנו את הרופאים המטפלים, אחד שטיפל בו באשפוז ואחד שאמור היה לעשות לו את הצנתור, שילכו ויסבירו לעיתונאים. אנחנו לא ידענו מי יזמן. האמת היא שזו היתה די הפתעה לראות שם כתבים מדיניים. איילה חסון אמרה בכנות שלא את כל הדברים היא הבינה, אבל היא סיפרה שהלכו מקצה לקצה, נתנו את כל הספקטרום, ולא היתה שאלה אחת שנענתה ב"אי־תגובה". לא היתה שאלה אחת שאמרו "זה פרטי". שני פרופסורים עמדו שם והם השיבו על כל שאלה שנשאלה, החל מתיאור מפורט של ה-M.R.I וכלה בתיאור מפורט של האקור־לב. אבל העיתונות, מסיבותיה שלה, בתיאום עם לשכת ראש הממשלה, חוץ מכתבת אחת, כולם שם היו כתבים מדיניים. והם הסכימו שלא יקליטו את זה ולא יצלמו את זה. זה לא היה בהנחה שלנו, זה היה חלק מה"דיל". אז ישבו שם, אין לזה תמליל, חוץ מתמליל שיש לנו - (דובר מן הקהל: זאת לא הבעיה, הבעיה זה שיתוף הפעולה). מה זאת אומרת "שיתוף פעולה"? כשאני מספר לאיילה חסון מה מצבו של ראש הממשלה, אז עם מי בדיוק אני משתף פעולה? יושבים שם הכתבים הכי בכירים במדינת ישראל, הכי בכירים. אז אני צריך להיכנס לשם ולהגיד: לא, איילה חסון, אני לא רוצה שתשבי פה, אני לא משתף פעולה, אני רוצה את כתבת הבריאות. באמת?! זה מה שאתם מצפים?! אנחנו נותנים אינפורמציה לפני שדרת הכתבים הבכירה ביותר של מדינת ישראל, אנחנו עונים על כל השאלות אחת לאחת, וכל מה שיש לך להגיד זה "משתפים פעולה"? אנחנו נתנו את התשובות אחת לאחת. תאמינו לי, עשרים ועדות חקירה שיהיו, עובדות חדשות לא יתגלו כאן. פרשנויות? יכול להיות. עובדות? אין בארון הזה שום שלד, אין בארון הזה שום עובדה חדשה.

כולנו חשבנו שאנחנו יודעים מה זו "נבצרות קבועה", אבל כשרצינו לפרש הסתבר לנו שאנחנו לא בדיוק יודעים מה זו "נבצרות קבועה". מה זה גילוי נאות? תכף נראה

אם אנחנו יודעים. בעיתונות מחפשים אשמים, מחפשים פאשלות, מחפשים תקלות. עם זה אנחנו חיים ועם זה צריך להתמודד. ואם מזיזים את העובדות, אז מחפשים את זה במקום אחר. אז בבקשה, בהתחלה אמרו: אין צורך בצנתור. האיש בן 78, חי עם החור הזה בלב כל-כך הרבה שנים, מי המטורף שעושה לו עכשיו צנתור? זה רק בשביל להראות שהיה חור, סתמו אותו ועכשיו הוא בריא. זה מה שאמרו לנו בהתחלה. ואז הוא בריא, והוא יכול להנהיג אותנו עד 120. כתבו שהוא לא רצה צנתור, שלא היה צריך צנתור, שהרופאים לא הבינו, שאדלר לא הבין. אחר-כך אמרו: בוודאי לא היה צורך במדללי-דם. החשיפה "הדרמטית": אין צורך במדללי-דם, לא ידעו את האבחון, ואם רק היו יודעים לא היו נותנים מדללי-דם. והיו שאמרו: גם אם ידעו לא היה צריך. אז הנה, אני לא אעבור על כל הדוגמאות אחת-אחת, רק תראו שיש: "במצב כזה לא מקובל לתת טיפול בתרופות מדללות-דם". טוב, אחר-כך: לא צריך צנתור, לא צריך מדללי-דם וכו'. ותוך שבוע הכל התהפך, מבלי שאנחנו אמרנו מילה, והכל מאותם "מקורות עלומים", כשיום אחד זה כותרת נכונה, ולמחרת כותרת אחרת שלפיה הכותרת הקודמת כבר בוודאי אינה נכונה, אבל כל זה מאותו מקור.

עכשיו, תראו את הכותרת הזו: **"רופאים בכירים: מכלול הבעיות מחייב מתן מדללי-דם"**, ולא שהמצב מחייב צנתור, אלא שהוא מחייב צנתור דחוף. זאת אומרת, קודם אמרו שלא צריך צנתור, עכשיו הצנתור הפך לדחוף. אז יש צורך בצנתור, בבקשה, אז מה אומרים על זה? אם אין טעות בטיפול, אז נשאר את זה ככה? בטח יש הסתרת מידע! זאת אומרת: או. קיי, הבנו אתכם לגבי הטיפול, טיפלתם בסדר – עכשיו אתם מסתירים מידע. ואיך אתם מסתירים מידע? **"מחלות לב קשות אובחנו אצל ראש הממשלה באשפוזו הראשון – והוסתרו"**. מה שהוסתר נאמר במסיבת העיתונאים המפורסמת. שמעון שיפר כתב למחרת, ב' 27.12: הנה הפגם, הנה הבליטה. לא השתמשו בביטוי "אניוריזמה" כי רצו לחסוך את זה לכל אלה שלא יבינו. אמרו שיש בליטה והסבירו את המשמעות של הבליטה. וגם כתבת הבריאות היחידה שהיתה שם, יצאה – אחרי שכתבו שרופאי "הדסה" הסתירו – עם הכותרת: **"רופאי שרון לא הסתירו מידע הקשור ללב"**. ואז אומרים: בסדר, אם אין טעות בטיפול וגם אין הסתרת מידע, אז יש בוודאי הסתרת משמעות המידע. בשלב הזה אנחנו כבר מסתירים את המשמעות של המידע. אז רבותיי, הנה, עם זאת, לדברי כתב שנכח באירוע: "לא הוסברה משמעות המחלה וחומריתה". וזאת, כשעמדנו שם, הרופאים שלנו עמדו שם, וענו על כל השאלות. איך הכתב יודע את המשמעות? לפחות להבנתי, או שהוא מרים יד ושואל, או שהוא לוקח את הנתונים והולך למומחה ושואל אותו, ככה יודעים על המשמעות.

עכשיו אגע בעניין של הגילוי הנאות. אז מה זה גילוי נאות? ניתן קודם דוגמא: גיל. אז בבקשה, ראש הממשלה אריאל שרון בן 78. גילוי נאות? לכל הדעות. עכשיו, האם אני צריך להגיד כך: ראש הממשלה הוא בן 78, ובגיל 78 הסיכוי שלו לפתח אלצהיימר בחמש השנים הקרובות הוא X אחוזים, והסיכוי שלו לפתח מחלת לב בחמש השנים הקרובות הוא Y אחוזים, וכך הלאה וכך הלאה. האם זה גילוי נאות? אני לא יודע. אין לי תשובה. אנחנו עמדנו בפני אירוע כזה בפעם הראשונה. מבחינתי האירוע של שרון

הוא אירוע מכונן. זאת הפעם הראשונה שאנחנו עומדים מול ראש ממשלה שנמצא במצב כזה וצריכים לתת את כל הנתונים. אז איפה עוצרים? אני לא יודע איפה עוצרים. אנחנו חשבנו שלהגיד בן 78 זה מספיק. אולי זה לא מספיק, אולי היה צריך להגיד גם מה המשמעות של 78, ומה המשמעות של עודף משקל. כולנו רואים שיש לו עודף משקל. האם צריך להסביר את כל המשמעות של עודף משקל, ומזה להוריד אולי את הפקטור הגנטי, ומזה לחסר את רמת הכולסטרול, ועל זה להוסיף את רמת הטריגליצרידים ולגמור בסוף עם נוסחה מחושבת שלפיה הסיכון של מועמד X הוא 7.3 ושל מועמד Y הוא 6.2, כי הרי אנחנו אוהבים מספרים והשוואות. אני לא יודע. אבל זאת התלבטות שהיא לאחר מעשה. אז אולי תעזרו לנו לשבת אחר־כך בשקט ולנסח איזה שהם קווים מנחים. קווים שאולי לא יענו על כל השאלות, אבל אולי יסמנו עד היכן ממשיכים ואיפה עוצרים.

תוך כדי הדיון אמרנו כגילוי נאות מה שחשבנו שהוא גילוי נאות. לא הדריכו אותנו, לא הנחו אותנו, לא דיברו אתנו. כל חולה ב"הדסה" יודע הכל על מצבו הרפואי, וכל הפרטים כתובים בגיליון הרפואי ובמכתב השחרור שניתן לחולה כשהוא עוזב את בית החולים. ראש הממשלה היה חולה ככל החולים, בנושא הזה. ראש הממשלה קיבל טיפול ב"הדסה" כמו כל החולים. החולה הבא שיבוא עם מחלה כמו זו של ראש הממשלה יקבל את אותו טיפול. ראש הממשלה קיבל התייחסות שונה מכל אזרח במדינה, אני לא מתבייש להגיד את זה. אני גאה בזה. הוא ראש הממשלה! היתה לו אחות צמודה, והיה לו רופא צמוד וכל הפרופסורים של "הדסה", כולל מנהל בית החולים, התעניינו בשלומו מדי יום. זה לא קורה לגבי כל חולה. ומי שחושב שזה לא בסדר, אז יש לו חילוקי דעות איתי.

בדרך כלל אנחנו עומדים מול משפחה, אבל פה היה לנו הרבה יותר מזה. אני קראתי לזה "לשכה", שזה כולל את כל מה שאיילה חסון דיברה עליו. ואנחנו, לפי העיתונאי ששאל את השאלה, ידענו מהו מקור המידע. אם השאלה באה מכתב מדיני, ידענו ממי הוא קיבל את האינפורמציה שבידו, מאיזו קבוצה. אם זה בא מכתב בריאות ידענו מאיפה באה האינפורמציה. לפעמים היו חילוקי דעות, לכתב הבריאות היה מידע כזה ולכתב המדיני מידע אחר.

עכשיו, שוב, לכל אחד מהאנשים האלה יש את האינטרסים שלו, את רמת האופטימיות שלו, את מידת הרצון שלו לאיך דברים צריכים להיראות, ואנחנו היינו צריכים לנווט בין כל זה. אנחנו לא התייחסנו למה שהמשפחה דיווחה. זכותם של בני משפחה לדווח מה שהם רוצים, הם בני משפחתו של החולה. לא חלה עליהם שום צנזורה. אם הם רואים שבן המשפחה שלהם פתח עיניים, והם מרימים טלפונים בשמחה לכל הקרובים שלהם, זה טבעי, ואין לי מה להתערב בזה. אני רק מסביר שהם ראו את זה, לא אני. המשפחה, מבחינתי, היא משפחה למופת, בצורה שהם מתנהגים, בצורה שהם מטפלים בראש הממשלה, בצורה שהם מתנהלים מול הרופאים המטפלים. הם משפחה והם מתנהגים כמו משפחה. עם הגורמים הנוספים היחסים לפעמים יותר טובים ולפעמים פחות טובים, אבל זה חלק מהמערכת, זה לא משהו שהמציאו פה.

בנוגע לדברים שאמרנו. לא הכתיבו לנו מה לומר, אבל אנחנו חיים במקום הזה, ואנחנו מפעילים שכל ישר. מה אם למה שאני הולך להודיע עכשיו על ראש הממשלה יש משמעות של העברת סמכות שלטונית? אז בגלל שאני מנהל בית חולים ורופא נשים, אז אני יודע הכל לבד? האם אני צריך לשמור על הזכות שלי כרופא ולומר: אנשי הלשכה תעמדו בבקשה בצד, אני יודע מה להגיד. לא רבותי! יש פה גם אחריות למדינה הזאת, לא רק לכבוד של המקצוע. כן, לפני ההודעה שלפיה צריך להעביר סמכויות התייעצתי עם מנכ"ל משרד ראש הממשלה ועם מזכיר הממשלה, והם התייעצו עם היועץ המשפטי לממשלה, בוודאי. אחרת, מה היה קורה אם היינו מוסרים הודעה שהיא לא בדיוק במינון המתאים והבורסה היתה נופלת, ומצרים, נניח, היתה מכריזה מלחמה? מה בדיוק הייתם אומרים אז? ודאי הייתם אומרים: מי אתה בכלל שאתה מדבר? מה אתה לא מתייעץ? אתה חושב ש"הדסה" זה כל העולם?! אז כן, בנושא הזה, שהיתה בו אינטראקציה בין רפואה ובין שלטון, התבקש להפעיל שכל ישר. כולכם ראיתם אותי מדבר. איי אפשר היה להכתיב לי את מה שאמרת. אמרתי את הדברים בעל־פה, ולא קראתי ולא הקראתי שום טקסט שמישהו הכתיב לי. אבל בשעה שראש הממשלה הגיע לבית החולים, והיינו צריכים להחליט אם כן או לא לצאת ולהודיע, אז בוודאי שיצאנו. זה היה בלילה, רואים גם איך אני נראה, זה לא היה פשוט.*

האבחנה היא אירוע מוחי משמעותי. לצורך האבחנה והטיפול, ראש הממשלה הורדם והונשם. ראש הממשלה נמצא עכשיו ביחידת ההדמיה לאבחנה יותר מדויקת של מהות האירוע והיקפו.

הנה הדברים שאמרת אחר־כך. זה חמש דקות אחרי שאני ידעתי את זה. וזה יועץ התקשורת של ראש הממשלה, לא מחקתי את זה מפה:

ראש הממשלה עבר בדיקת הדמיה, האבחנה היא דמם תוך־מוחי.

הנה, גם זה דקה אחרי שידענו את התשובה:

**פרופ' מור־יוסף: ראש הממשלה מורד לטיפול בחדר הניתוח.
דובר נוסף ברקע: מה המשמעות? מה המשמעות?**

הנה, "מה המשמעות? מה המשמעות?" אין משמעות. את המשמעות שארנו לאחרים. לגבי הפעילות של התקשורת. הציגו את נושא הגל הפתוח, ואני לא מומחה לתקשורת, אבל שוב, רק כתצפית. הגל הפתוח מאופיו גורר מלל, אין דבר אחר. אז כמו שכבר אמרתי, אם מדובר בפיגוע, או באירוע מהסוג של קריסת אולמי ורסאי, אז הצלמים והכתבים רצים ממקום למקום ויש אקשן גם באולפן. אבל אם אין אירועים, אז חוזרים לכתבנו, מראים עוד פעם את מור־יוסף והולכים אל הפרשן שיגיד עוד כמה מילים. שואלים מה המשמעות. שואלים אחורה קדימה, ימינה ושמאלה, ובכל המלל הזה, מטבע הדברים, יש דברים שצריכים להיאמר ויש דברים שלא צריכים להיאמר. מתי פותחים גל פתוח

* קטע טלוויזיוני מוקלט נוסף.

זה עניין של תקשורת, לא של רפואה, אבל לגבי בחירת המומחים, פה יש לי ביקורת. לא כל אחד הוא מומחה, אין מה לעשות. לא כל אחד שיושב על כיסא ושצריך למלא זמן הוא מומחה, ולא צריך להציג אותו כך. יש מקום לבדוק רקע וניסיון עבר, לקבל איזו המלצה ולהפעיל שכל ישר. לא כך קרו הדברים. היה לחץ מכל מקום לשבץ את המומחים שלהם ויצא, לטעמי, משהו לא מכובד.

לא פעם היתה הסקת מסקנות מהירה מדי ומעבר חד בין אופטימיות לפסימיות. והיה המרוץ אחרי הסקופים, שזה בלב לבו של העניין. אבל נעשו דברים באמת נוראיים, כמו הפריצות למחשבים שלנו. אנחנו חזרנו עשרים שנה אחורה. אני אסרתי לעשות שימוש במחשב. כל התיק הרפואי של ראש הממשלה כתוב בכתב יד. התיקים הרפואיים ב"הדסה" ממוחשבים בדרך כלל, אבל התיק של ראש הממשלה כתוב בכתב יד. כל בדיקות ההדמיה שלו נמחקו מה־C.T. SCAN ומה־MRI, הכל נמחק, הכל. לא הוריתי למחוק את כל הנתונים בגלל שאני לא סומך על אבטחת המידע ועל היכולת שלנו לשמור על המחשבים. אולם כשידעתי כמה אנשים מחפשים את המידע הזה, וכמה כסף הוצע לעובדי "הדסה" כדי שיעבירו אינפורמציה, וכמה רופאים הוקלטו בחשאי, אז קיבלתי את החלטה הזאת. באים עיתונאים ואומרים: תשמע, אנחנו לא מבינים את המושגים האלה. אתה מוכן להסביר לי קצת רק כדי שאני אדע מה קורה? ואז הם מקליטים את זה שמדבר. אני חושב שגם בדברים האלה ראוי שיהיו גבולות כאלה ואחרים. הרגשנו מאוד לא נוח עם זה. עם כל הנושא של הכוחנות, האיזמים והנקמנות גם מפה אני לא אצא יבש, אני יודע את זה. (דובר מן הקהל: מה זה נקמנות?) נקמנות זה: אתה לא אומר, אתה לא משתף פעולה, אתה כן אומר, יעשו כתבה אחרת, אם לא תגיד פה נעשה שם וכו'. אני לא רוצה להיכנס לפרטים, זאת לא המטרה, אבל הדברים האלה קיימים. גם איילה חסון ציינה את זה קודם, שמצ'פרים את אלה שפועלים באופן הרצוי ומענישים את אלה שלא. זה לא משהו שגיליתי אתמול, פשוט גיליתי את זה על בשרי. אני חולק אתכם כאן את החוויות שלי.

חברינו הרופאים חגגו. אני לא ארחיב בזה, זה לא עיקר העניין ואני מניח שעוד תהיה לנו הזדמנות לדון בזה. אבל כולם חגגו, כולם חיפשו מה הסתרנו, מה לא עשינו בסדר. הטיפול היה לא מספיק, הטיפול היה נמרץ מדי. הגדיל לעשות מכולם מורה ודמות למופת ברפואה הציבורית במדינת ישראל, שפירש את מעשינו כאילו אנחנו מתעללים בראש הממשלה. הוא אמר את זה בקולו ברדיו. אני מוכן לקבל ביקורת, אנחנו לא פטורים מטעויות, בטוח שעשינו טעויות. ותאמינו לנו, אנחנו רוצים לא פחות מכל אחד אחר שראש הממשלה יבריא. אנחנו עושים את כל מה שאנחנו יכולים כדי שראש הממשלה לא יסבול וכדי שהוא יתעורר. עם כל הספקות מסביב – אנחנו לא מתעללים בראש הממשלה. אמירה כזאת היא פגיעה בצוות האדיר ב"הדסה", שעובד יומם ולילה ומטפל בראש הממשלה. הוא לא התכוון לזה, אבל הוא אמר את זה, ואחר־כך הוא התנצל. אבל רק תראו עד איפה זה יכול להגיע.

עכשיו, עפרה גולן – שאני לא מכיר אותה אישית, אבל היא מוסכמת באתיקה רפואית – אמרה מה שכל רופא יחתום עליו כשזה נוגע למקרים שלו. היא אמרה

שהרפואה איננה מתמטיקה, שפועלים באי־ודאות, שאפשר פעם לתת ופעם לא לתת, שבסוגים מסוימים של טיפול אין נכון ולא נכון. יש מחלוקות ברפואה, יש ויכוחים על טיפולים. רופא אחד בוחר בדרך כזו ורופא שני בוחר בדרך אחרת. זה לא אומר שזה נכון, וזה לא אומר שהדבר האחר נכון. אנחנו עובדים ברפואה, שהיא מקצוע סטטיסטי, לטוב ולרע. במבט לאחור אנחנו יודעים את התוצאות. אז אפשר לשאול האם אנחנו מרוצים מהתוצאה? בוודאי שלא. ראש הממשלה במצב קשה מאוד, ויציב. יציב זה טוב, יציב זה רע. אנחנו לא רוצים שהוא יהיה יציב, אנחנו רוצים שהוא ישתפר.

וכמובן, ההתבטאות שעליה כתב יורם בלשר. ומכל המאמר של יורם בחרתי רק נקודה אחת: "עיקר הנזק נגרם למעמדו של הרופא בישראל בעיני העולם כולו, ולרקמה העדינה של יחסי רופא-חולה". כשאני עמדתי בחצר בית החולים הרגשתי שאני מדבר למיליארדים בעולם, שאני מייצג את הרפואה המעולה ביותר של מדינת ישראל. כמנכ"ל בית החולים "הדסה", שהוא ללא ספק בית החולים המוביל של מדינת ישראל, הרגשתי שאנחנו נצפים על־ידי העולם, ואני לא רציתי להיכנס – וגם היום לא נכנסתי, אני מקווה – לעימותים הקטנוניים האלה של 'מי אמר מה'. אני ניסיתי לייצג את הרפואה באופן כזה שאנשים בחו"ל, שהכתבים מחו"ל יגידו חזור והגד: הוא נמצא בבית החולים הכי טוב, הוא נמצא אצל הרופאים הכי מצוינים, הוא נמצא במקום שיכול בלי שום ספק להתמודד עם הבעיות שלו. אמרו את זה בכל השפות, מאמהרית ועד יפנית. ככה הצטיירנו, ועבור מי שנמצא ביפן – "הדסה" זה ישראל. ב"הדסה" הכוונה למערכת הבריאות במדינת ישראל, לא רק ל"הדסה". עמדנו בימים האלה בחזית של מדינת ישראל מול כל העולם בעניין הזה. תודה רבה.

רגע אחד. בכל אופן, שואלים אותי כאן אם התבדחתי כשאמרתי שיש סיכוי. מצבו של ראש הממשלה הוא באמת קשה, הוא יציב, ואם יש סיכוי? כן, יש סיכוי שראש הממשלה יתעורר. זה לא משהו שהוא מעבר לכל סיכוי. ואתם כולכם יודעים שהבאנו מומחים מארצות־הברית, הבאנו מומחים מבית לוינשטיין, הבאנו מומחים מתל השומר ואף אחד מהם לא אמר שאין סיכוי. הסיכויים הם לא גדולים, אבל זה לא מצב שהוא מעבר לכל סיכוי. אם ראש הממשלה יתעורר, לאיזה מצב הוא יתעורר? זו שאלה שנותרת פתוחה. נסתרים נבכי המוח.

ד"ר נורית גוטמן

החוג לתקשורת, אוניברסיטת תל-אביב

עד כה שמענו את נציגי הרופאים, התקשורת והאקדמאים. אני אציג את עמדות הציבור בנושא שלנו כפי שהן עולות מסקר שערכנו לקראת האירוע.* הסקר נערך בשיתוף עם ההסתדרות הרפואית בישראל ומכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה. הסקר נעשה במסגרת סדרת סקרים הנערכים על-ידי מכון הרצוג ועוסקים באמון הציבור בתקשורת. הסקר כלל כארבעים שאלות שבעזרתן ביקשנו לברר מה הציבור בישראל חושב על חשיפת פרטים לגבי בריאות אנשי ציבור, ובאופן ספציפי, מהן עמדות הציבור ביחס לסיקור אשפוזו ומחלתו של ראש הממשלה שרון. נציג רק כמה מהממצאים הבולטים.

נתחיל בשאלה: "באיזו מידה הציבור מעוניין בפרסום מידע על מצב בריאותם של אישי ציבור?" התוצאות מלמדות שיש עניין רב במידע הזה ותמיכה גורפת בחשיפתו. שני שלישים מהציבור אומרים שהם רוצים לדעת, רק 15% אינם רוצים לדעת. לעומת זאת, כשאנחנו שואלים באופן יותר מפורט: "האם חשוב שהתקשורת תחשוף פרטים לגבי העבר הרפואי?" אנחנו מוצאים שיש שוני, כאשר פחות נשים מעונינות בחשיפת מידע מסוג זה. בכלל, מצאנו הבדלים מגדריים בכל מה שקשור לפרטיות ולחשיפה, אבל באופן כללי אנחנו רואים שיש פחות רצון (57%) שייחשפו פרטים מאשר היה קודם. בנוגע לשאלה: "האם יש צורך בכללים ובתקנות לגבי פרסום פרטים מתיקו הרפואי של איש ציבור?" שמענו קודם את פרופ' מור-יוסף מסיים בתחושת אי-ודאות באשר למה שאנו אמורים לעשות בעתיד. מה יכול לכוון אותנו? מה נכון, מה אתי מבחינה רפואית, מבחינה ציבורית, מבחינה משפטית, מבחינת חיסיון החולה וכו'? התשובה מהציבור לשאלה שהוצגה בנושא זה היא חיובית באופן ברור. מרבית הציבור (80%) חושב שיש צורך בכללים ברורים. אני רוצה להדגיש שכאשר מדובר בכללים ובתקנות הדבר יכול להיות בהקשר של חיסיון רפואי, אבל זה הולך גם בכיוון השני – שאנשי ציבור יהיו מחויבים לחשוף דברים שראוי וחשוב שהציבור יידע.

"למי יאמין הציבור במקרה של סתירה בין מידע שהוא מקבל מגורמי תקשורת למידע שנמסר על-ידי הרופאים?" כאן חלק גדול מהציבור (71%) אומר שהוא יאמין לרופאים, כחמישית מהציבור יאמינו לתקשורת וחלק קטן מהציבור אומר שזה תלוי, או שהוא לא מאמין לאף אחד. הדפוס של מתן אמון גבוה יחסית באנשי הרפואה ממשיך גם לממצאים אחרים.

* הסקר נערך על-ידי מכון כהן למחקרי דעת הקהל באוניברסיטת תל-אביב. הסקר מבוסס על מדגם מייצג שכלל 509 מרואיינים מעל גיל 18. הראיונות הטלפוניים נערכו בתאריכים 7-9 בפברואר 2006. לממצאי הסקר באופן מפורט ומוקפד, ראו: נורית גוטמן וריבה טוקצ'ינסקי, "עמדות הציבור לגבי הסיקור התקשורתי של בריאות מנהיגים ולגבי אשפוזו של ראש הממשלה שרון", בהוצאת מכון הרצוג, לתקשורת, חברה ופוליטיקה בשיתוף עם ההסתדרות הרפואית (אפריל 2006). לשם הנוחות, בהצגת הנתונים האחוזים עוגלו כאן למספרים שלמים.

האם הציבור מעוניין בדיווח על טיב הטיפול, ועל טיב ההחלטות הטיפוליות בראש ממשלה? בעניין הזה מצאנו שהתמיכה בדיווח על טיב הטיפול אינה מוחלטת, אבל שליש מהציבור אכן מעוניין בדיווח כזה "במידה רבה מאוד", וכרבע מהציבור (27%) מעוניין בדיווח "במידה רבה".

בראיונות שערכנו שאלנו קודם סדרה של שאלות "כלליות" ואחר־כך התייחסנו באופן ספציפי למקרה של ראש הממשלה שרון. הסקר נערך בתאריכים 7–9 בפברואר, כאשר כבר עבר זמן מסוים מאז ששוודר מה שהוגדר כאן ביום העיון כ"מרתון של אסון". כלומר, לא שאלנו את השאלות במהלכו של אותו מרתון. אז מה לגבי הסיפור הספציפי? הממצא המעניין שמצאנו הוא שקיים הבדל בין הציון שהציבור נתן לסיקור של מחלות מנהיגים באופן כללי, לבין הציון שהציבור נתן לסיקור מחלתו של שרון. ההבדל כאן הוא בציון המשוקלל של המדדים "מדויק", "אמין", "ברור" ו"מספר את כל הסיפור". הציון המשוקלל שקיבלנו עבור עמדת הציבור באופן כללי היה 2.4 (בסולם של 1 עד 4), ואילו במקרה של שרון הציון היה 2.9. כלומר, במקרה של מחלת שרון מה שאנו מכנים "מדד האמון בסיקור התקשורת" הוא גבוה יותר.

היתה לנו שאלה נוספת: "עד כמה נראה לך שהסיקור היה אחראי?" גם כאן הסיקור של מחלת שרון מקבל ציון גבוה יותר מאשר הציון באופן כללי. אבל כאשר אנחנו מפרקים את המדד הזה, אנחנו מגלים שהסיקור מקבל ציון גבוה על "בהירות", אבל ציון נמוך יותר על "מספר את כל הסיפור". כלומר, הדברים לגבי מחלתו של שרון הועברו בתקשורת בצורה ברורה, אבל קיים ספק באשר לשאלה האם כל הדברים הועברו.

הצגנו למרואיינים סדרת טיעונים – חלקם חיוביים וחלקם ביקורתיים־שליליים – וביקשנו מהם לדרג את מידת הסכמתם או אי־הסכמתם עם הטענות. באופן כללי היתה שביעות רצון מהסיקור. אנשים הרגישו שהתקשורת הצליחה לחשוף מידע רפואי מקיף ומעמיק. לעומת זאת, חלק גדול מאוד מהציבור התייחס לאותו "מרתון של אסון", לשעות הרבות של השידור בימים הראשונים שלאחר האשפוז, לאו דווקא באופן חיובי. היתה תחושה של עומס רב. כ־60% הסכימו שהסיקור נעשה באופן הזה משיקולי רייטינג, ויותר מחצי (56%) העריכו את התקשורת כמגויסת במידה שפוגעת במקצועיותה. בסקר הזה רצינו לדעת גם על תפישת הציבור בנוגע לחדירה לפרטיות. מצאנו שהציבור סבור שהמידע שניתן כלל יותר מדי פרטים אישיים לא נחוצים שפגעו בפרטיותו של אריאל שרון, ראש הממשלה. כשני שליש מהציבור הסכימו עם הטענות. הנה. בקרב הנשים, כפי שהוזכר, ההסכמה רחבה יותר. כלומר, אנחנו רוצים לדעת הרבה, אבל יש גם דברים שנראים לנו כחודרניים ומיותרים.

ומה בנוגע לאמינות של הסיקור התקשורת? הציבור חושב שהיא גבוהה. מי צריך לדווח? חלקו הגדול יותר של הציבור (42%) חושב שהרופא או הצוות המטפל. חלק קטן יותר (36%) חושב שנציג מוסמך מטעם בית החולים. מעט מאוד (5%) חושבים שבני המשפחה או חברים, ושימו לב, מעט מאוד (4%) חושבים שכתבי התקשורת הם אלו שצריכים לדווח. ומה לגבי הפרשנות שניתנה על ידי רופאים מבתי חולים אחרים?

האם היא בלבלה? האם היא גרמה לחרדות? האם היא תרמה לחוסר אמון במערכת? כמחצית מהציבור (52%) חושבים שחשוב לקבל דברי פרשנות שמגיעים מחוץ לבית החולים, וכ־44% מהציבור תופשים את הגורמים שמספקים את הפרשנות כאמינים במידה זהה לזו של בית החולים. כלומר, חלק גדול מהציבור רואה את הפרשנים החיצוניים כאמינים מאוד.

מה הציבור חושב על אותה "רפואה תחת זרקורים"? האם הציבור חושב שהלחץ התקשורתי השפיע על הטיפול? מצאנו שמחצית מהציבור חושבים שיש לתקשורת השפעה על האופן שבו הרופאים מתפקדים. כאן אי אפשר לקבוע אם הכוונה לאשפוז הראשון, השני, או לדברים שקרו ביניהם.

ומה לגבי האמון במערכת הבריאות? האם האופן שבו הוצגו צדדים שונים בתקשורת השפיע על אמון הציבור במערכת הבריאות? ניתן היה לצפות לירידה באמון, אבל מצאנו שאצל מרבית האנשים האמון "נותר ללא שינוי", ואצל חלקם הביטחון לקבל טיפול רפואי מורכב בבית החולים אפילו התחזק. כלומר, האירועים לא ערערו את תפישת הציבור לגבי האמון שלו במערכת.

לסיכום. הממצאים הבולטים הם: בציבור קיים אמון רב יותר בנושא סיקור נושאי בריאות של אנשי ציבור מאשר בסיקור התקשורתי באופן כללי; יש עניין רב בפרסום מידע על בריאות אנשי ציבור, של מועמדים בעיקר, אבל לא בחשיפת יתר שפוגעת בפרטיות, ונשים מעניקות חשיבות רבה יותר לנושא הפרטיות; קיימת ביקורת על שעות השידור הארוכות, אך הסיקור מקבל ציון גבוה על בהירות; ובמבט קדימה, יש תמיכה בקביעת תקנות וכללים הנוגעים לדיווח על מצב בריאותם של אנשי ציבור.

מושב שני

סודיות רפואית מול חופש המידע: הסיקור התקשורתי של מחלת ראש הממשלה שרון

פרופ' זאב סגל

החוג למדיניות ציבורית, אוניברסיטת תל-אביב

נתחיל מכך שקצב הרפואה וקצב התקשורת שונים. אז אלה הם פני הדברים, וקצב התקשורת הוא דבר שצריך להפנים וצריך להתמודד איתו. ממה שהעלה פרופ' מוריוסף אני באמת מתרשם שצריכה לשבת חבורה – נדמה לי שהיא צריכה להיות מורכבת מרופאים, משפטנים ואנשי תקשורת – שתנסה לעבד כללים ריאליים למקרה הבא. נדמה לי שזה מסר די חשוב שצריך לצאת מכאן.

מבחינה עקרונית, יש בנושא שלנו את 'חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו', שנותן מעמד נכבד מאוד, מעמד חוקתי על-חוקי, לזכות לפרטיות ולצנעת חייו האישיים של אדם. מולו יש לנו את 'חוק חופש המידע' שעוסק בזכות לקבל מידע ציבורי, אבל מסייג את העיקרון הזה במקרים שבהם צריך להפעיל שיקול דעת ולא למסור מידע ציבורי. 'חוק חופש המידע' מפנה אותנו ל'חוק הגנת הפרטיות', שמתאר את המידע על מצב בריאותו של אדם כחלק מהזכות לפרטיות. אולם קיימת כאן נוסחת איזון – "אלא אם כן יש בכך עניין ציבורי". וכאשר אנחנו מדברים על מצב בריאותו של ראש הממשלה, אין ספק שיש בכך עניין ציבורי מובהק ולגיטימי ברמה הגבוהה ביותר. והנה חזרנו לשאלה של איזה מידע למסור, מתי למסור וכיצד למסור, והתחושה הכללית היא שאנחנו מדברים רק בסיסמאות ושקיים מחסור אמיתי בכללים. אי לכך, נוסחת האיזון שבין העקרונות הכלליים הללו צריכה עיבוד.

עדיין לא עמדנו באירועים מהסוג הזה בדרגה הגבוהה ביותר. אני מזכיר לכם את גולדה מאיר, עם אותה "שלבקת חוגרת" היסטורית. ראש הממשלה עברה טיפולים לסרטן ואנחנו אמרנו שיש לה נזלת או דברים כאלה. יש לנו התייחסות לבריאותו של מנחם בגין מ-1982, כשמזכיר הממשלה דאז, אריה נאור, כשהוא דיווח על המצב הבריאותי של ראש הממשלה אמר את המשפט ההיסטורי: "אני לא דוקטור מדיצינה". הוא היה זה שדיווח והקשר לרופאים לא עלה שם.

ב-1994 היתה שאלה גדולה לגבי מצב בריאותו של המיועד לתפקיד הרמטכ"ל, אמנון שחק. הוא חלה בסרטן, ואני מבין שהוא הבריא. כתבת אז ב"הארץ" שיש עניין ציבורי

בבריאותו של רמטכ"ל מיועד, והיתה ביקורת – מה פתאום? איזה עניין ציבורי? למה אתה אומר שיש לפרסם את המצב? וב-1994 היתה חשיפה רבה לנושא וחשיפה של מידע, למשל, בנוגע למצבה הבריאותי של אורה נמיר. אורה נמיר החליטה אז לצאת עם זה ולהודיע ו"ידיעות אחרונות" הוציאו מוסף מיוחד בעניין ושלחו כתבים לחו"ל. אז עניין החשיפה מתחיל בהחלטה מודעת של איש ציבור, ויש לנו פה באמת עניין מנטלי. דיברתי עם זהבה גלאון וביקשתי ממנה לחשוב גם על חברי הכנסת ולומר עד לאיזו דרגה אנחנו הולכים להגיע בנושא הזה, שהוא לא פשוט. זו באמת שאלה קשה. אני רוצה להזכיר לכם בהקשר שלנו, וזה נוגע לדברים רבים, את אותה ועידת יאלטה מפורסמת, שכחודשיים לאחריה, באפריל 1945, הנשיא פרנקלין רוזוולט נפטר באופן פתאומי. לפי הפרסומים והטיעונים היום, הוא סבל אז מלחץ דם גבוה ביותר והוא לא היה מרוכז. ויש הטוענים שככה הוא מכר לסטאלין את ההסדר, או שסטאלין סידר אותו, וככה הוקם הגוש הסובייטי והחומה. הדברים האלה ממחישים עד כמה היה חשוב הפרסום.

לפני שנתיים-שלוש הייתי בכנס משפטנים בינלאומי בלונדון. בכנס הזה דיבר טוני בלייר, ראש הממשלה, בפני 6,000 משפטנים באלברט-הול על "מהפכת השקיפות". זה באמת נראה לו אז כנושא חשוב ביותר. בלייר דיבר שם על ועידת יאלטה וסיפר שיום אחד רוזוולט בא לבקר את צ'רצ'יל במגורים. רוזוולט הקדים ברבע שעה וראה את צ'רצ'יל יוצא מן האמבט כשהוא עירום כביום היוולדו. רוזוולט חש קצת אי-נוחות, ואז אמר לו צ'רצ'יל: "The British Prime-Minister has nothing to hide from the president of the U.S.A." אז זהו בקצרה, פחות או יותר, הבסיס לדיון שלנו.

פרופ' אבינועם רכס

יו"ר הלשכה לאתיקה, ההסתדרות הרפואית בישראל

כגילוי נאות אני רוצה לומר שאני אמנם מדבר פה תחת הכובע של הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית, אבל אני מקבל משכורת מפרופ' מורי-יוסף. אני משמש כרופא נויירולוג במחלקה לנוירולוגיה ב"הדסה", אבל אני לא שייך ולא הייתי שייך לחוג הרופאים שמטפל בשרון. אין לי אינפורמציה פנימית נוספת על מה שאתם יודעים. יחד עם זאת, אני מושקע רגשית בחברים שלי שמטפלים בראש הממשלה. אני לא חושב שפרופ' מורי-יוסף, שנתן פה הרצאה מאלפת, הספיק להעביר את מידת הלחץ שבו החברים שלי נתונים בשעה שהם נמצאים במוקד ההתעניינות שבו הם נמצאים.

בנושא "סודיות רפואית מול חופש המידע" הדילמה היא בעצם עד כמה וכיצד צריך לחשוף את הציבור הרחב למידע הרפואי הפרטי של מנהיג לאומי. כאשר אני ניגש לנושא הזה יש מספר הנחות שאני לוקח בחשבון. ההנחה הראשונה היא, שמנהיגים לאומיים לעולם ישקרו אותנו אם חשיפת האמת תסכן את מעמדם. הזכירו פה רשימה של מנהיגים. צריך לזכור שעד עידן הטלוויזיה הציבור כלל לא ראה את המנהיגים שלו,

ולכן אפשר היה להסתיר הכל. בעניין הזה אפשר להזכיר את רופאו האישי של צ'רצ'יל. שנים אחרי שצ'רצ'יל נפטר הוא גילה לציבור את העובדה שצ'רצ'יל היה אלכוהוליסט, שהוא היה דימנטי ושהיה לו שבץ. ה־British Medical Association הוקיעה אותו על כך בצורה קשה. הדוגמא של רוזוולט, שנפטר מדימום תוך־מוחי לאחר ועידת יאלטה, היא אולי הדוגמא לשינוי הגיאוגרפוליטי הגדול ביותר שקשור בבריאות מנהיגים. הסתכלות רטרוספקטיבית מעלה שהיה לו יתר לחץ דם ממאיר ופגיעה מוחית עקב כך, מצב נוירולוגי שנובע כתוצאה מיתר לחץ דם וכולל עייפות, חולשה וחוסר ריכוז.

יש לנו גם דוגמאות משלנו. אני זכיתי להיות סטודנט ב"הדסה" כשהגברת גולדה מאיר היתה חולה כראש הממשלה. אני זוכר את זה עד היום, כי לקחתי ממנה דם. על הפתקים כתבו "זהבה גולד", זו עובדה היסטורית. היסטוריה קצת פחות רחוקה היא המקרה של מנחם בגין. אני חושב שהאמת על בריאותו עדיין לא נאמרה. ידעו שהוא עבר אירוע מוחי, ויודעים שהמשמעות הנוירולוגית של אירוע מוחי באונה הפריאטלית היא מאוד כבדה, והוא חזר לכהן כראש ממשלה.

ההנחה השנייה שלי היא, שמנהיגים לאומיים יחשפו בפנינו את מצב בריאותם רק אם לא תהיה להם ברירה. או אם המידע יהיה נייטרלי ולא יגרור נזק תדמיתי. קחו לדוגמא את אשפוזו הראשון של שרון, כשהוא היה בתל השומר. אם אני מבין נכון את הכותרת שיצאה אז, שדיברה על כך ששרון טופל בליטוטריפטור לריסוק אבני כליה, משהו בנאלי, קל, אז זה היה דבר שאפשר להגיד לציבור, במיוחד כשזה מצליח. אני אזכיר את השרה יהודית נאות ז"ל. היה לה סרטן במיתרי הקול, ואי־אפשר להסתיר עובדה כזאת. ויידל לחיים ארוכים יוסי שריד, שבאמת עשה חשיפה בלתי רגילה על ניתוח המוח שהוא עבר. הוא כתב על זה ספר והוא נידב את ה־MRI שלו עם הגידול השפיר (מנינגיומה). השאלה שאני שואל היא כללית ומנותקת מיוסי שריד, והיא, האם היינו יודעים את כל האמת אם לא היה מדובר במנינגיומה, כלומר בגידול שהוא שפיר. האם גם אז היינו יודעים את כל האמת? וכמובן, כעת, בעקבות המחלה של שרון כל המנהיגים שלנו מוכנים לחשוף במהירות את התיק הרפואי שלהם. וכתב יוסי שריד במאמר יוצא מן הכלל, שהמנהיגים שלנו הם כולם בשר ודם כמונו. הם מפחדים כמו כלנו ממחלות וממיחושים, אבל מהתדמית של החולה, שיכולה לדבוק בהם, הם מפחדים יותר מכל פחד מוות. והיועצים שלהם חוששים מזה אפילו הרבה יותר.

ההנחה השלישית היא שסקרנות הציבור לעולם לא תדע שובע, ולכן החטטנות של המדיה תימשך. ויסלחו לי, אני מקווה, חבריי מהמדיה על השימוש במילה 'חטטנות', אבל הם תמיד ימשיכו לחפש עוד ועוד ועוד, וזה מפני שהסנסציה מגבירה את הצריכה (וכן את הצריחה) של המדיה. אתם זוכרים איזה עודף מידע היה כשהאפיפיור היה מאושפז ונפטר? היה עודף מידע יומיומי. ומישהו אמר יפה וצוטט: האפיפיור עוזב את גופו, זאת הסתלקות מהעולם הגשמי ואנחנו רואים את המוות בשידור חי. זאת המציאות הויזואלית, או המציאות הוירטואלית, שבה אנו חיים.

שרון אושפז ב"הדסה" פעמיים. בפעם הראשונה הוא דיווח מתוך בית החולים: אני בסדר, נמשיך קדימה. הוא שוחרר אחרי 24 שעות והכל נראה באמת קל מאוד.

ואז היתה איזו תקלה, שעליה למדתי מתוך מאמר שקראתי ב"העין השביעית".* אני חושב שיש שם מעין רשומון: "ידיעות-אחרונות" חשף ביום שישי במאמר גדול מאוד את התיק הרפואי, או את המצב הרפואי של שרון. פרופ' בולק גולדמן וד"ר שלמה שגב, רופאיו האישיים של שרון, דיברו עם נחום ברנע ועם שמעון שיפר. ועל זה מצוטט אסי שריב, יועץ התקשורת של ראש הממשלה, במאמר ב"העין השביעית": "לשכת ראש הממשלה לא היתה קשורה לפרסום הזה, מבחינתנו זאת היתה תקלה". ואני מאמין לבולק גולדמן שאמר באותו מאמר: "אני דיווחתי, מה שנקרא, ברשות ובסמכות". אז יש פה רשומון שאנחנו עוד לא ממש מבינים.

החשיפה המתכוננת היתה מיועדת להיות ב-26 לחודש, ובאמת היתה לקראת האירוע הכנה ציבורית גדולה. הודיעו: התיק הרפואי המלא של שרון יפורסם מחר. ומי מנהל את העניינים האלה? וזה עומד בקשר שבין רפואה ופוליטיקה. מנהל את זה האסטרטג הפוליטי של ראש הממשלה. אמרו שהתיק הרפואי המלא יפורסם ודיברו על החור הקטן בלב וכדומה. אלוף בן כתב ב"הארץ" מאמר על "היום שבו השתנו הכללים". אני חושב שהוא שגה, מפני שעדיין אין כללים. המידע נחשף בעקבות לחץ ציבורי, ואולי מפני שזה היה עיתוי רגיש מבחינת ראש הממשלה. אולי הוא לא יכול היה לעמוד בלחץ הזה בשל המועד הקרוב לבחירות, ולא בטוח שכל ראש ממשלה בעתיד ינהג בצורה כזאת. גם האווירה הציבורית באותה תקופה היתה קלה, אווירה של התלוצצויות וסופגניות וכו'.

ואחר-כך קרה האסון. ראש הממשלה הגיע בפעם השנייה לבית החולים, והשלב הראשון היה שלב של הלם מוחלט עבור כולנו. צודקת איילה חסון בתיאור שלה שלא רק ראש הממשלה נכנס לטיפול הנמרץ. ואז דיברו על המאבק על החיים, ועל הקרב האחרון, והמילים הדרמטיות שהיו בכל הכותרות שיקפו, אני חושב, את תחושת האסון שלנו. אחר-כך, במשך מספר ימים התנדנדנו בין תקווה לייאוש. הנוק ככל הנראה הוא בלתי הפיך, הרופאים עשו כמיטב יכולתם, אתם זוכרים. הרדימו את שרון כדי להוריד את הלחץ התוך-מוחי, וקיוו שהוא בתרדמת או בחוסר-הכרה רק בגלל התרופות שניתנו לו, וכולנו התפללנו שאם יעצרו את מתן התרופות הוא יתעורר. אז הרופאים ניסו להעיר אותו בהדרגה, וכמו שנאמר, זה תהליך שלפעמים אורך הרבה זמן. ניסו להעיר אותו, עשו בקרת נזקים ואמרו "אבא תתעורר", ולצערנו הרב, אבא לא התעורר.

עניין נוסף בדיון שלנו הוא נושא הביקורת. אני אומר שהיא היתה אולי חסרת גבולות, אבל אני מניח שגם את המשפט הזה יבקרו. דבר ראשון, אמרו שהטיפול הרפואי שניתן לראש הממשלה בבית החולים "הדסה" היה לא-ראוי. כבר ב-6 בינואר, עוד לפני שידעו את העובדות, אמרו שמצבו של שרון היה תוצאה של מעשי המטפלים עצמם, ושהרופאים ב"הדסה" גילו את השינוי בכלי הדם רק באשפוז השני, ולו היו יודעים על כך באשפוז הראשון ודאי היו נמנעים מלתת לו את התרופות. את זה אמרו רופאים בכירים עלומי שם, שאי-אפשר להתמודד איתם ולא ניתן לדעת מאיזה

* נורית קנטי, לא ראו את היער, "העין השביעית", גיליון 61, עמ' 20-22, מרץ 2006.

כיסא של ידיעה הם מדברים. הם אמרו את מה שאמרו ומיד נתנו לרופאים ב"הדסה" ציון – "כשל משמעותי".

המילים הן תמיד טעונות ומאוד חריפות, אבל הדינמיקה העיתונאית היא כזאת שכבר למחרת הטענה השתנתה. אמרו: ידעו בזמן אמת ובכל זאת נתנו את מדללי הדם. והשאלה היתה האם ראש הממשלה קיבל טיפול־יתר? והחברים שלנו, הנוירולוגים, הופיעו בכל מקום במדיה הכתובה והדיגיטלית. היו ימים שאי־אפשר היה לפתוח את הטלוויזיה מבלי לראות talking head, וכולם ידעו יותר טוב מאתנו מה צריך לעשות, ולכולם היו דעות נחרצות, מבלי לדעת את העובדות.

אני מאוד נפגעת מכותרת שהופיעה ב"הארץ", שבה נכתב באופן עלום על טענות שיש לבכיר במשרד הבריאות, חבר בהנהלת המשרד. כמה חברים רופאים יש לנו בהנהלת משרד הבריאות? המצב היה דומה ליום בו נפלו בנייני התאומים בניו־יורק. האבק עוד לא שקע ואנחנו כבר בדינמיקה של העיתונות: צריכים ועדת חקירה לאלתר. ה־American Academy Of Neurology זה האיגוד הנוירולוגי הגדול בעולם. חברים בו עשרות אלפי נוירולוגים מכל רחבי העולם. הם שלחו אליי את העיתון שלהם, שבו נערך דיון על המקרה של שרון. הדרך לטפל בשרון היא עניין לוויכוח מקצועי אמיתי. יש ברפואה אסכולות שונות. רפואה זה לא מדע מדויק כמו מתמטיקה של 'שורש תשע שווה שלוש'. אחד אומר: מה אתך, 2.9 זה שגיאה, ואחר משיב: לא, 3.1 זה שגיאה. ככה עובדת הרפואה, ונכתב שם באותה כתבה שאיזון בין שתי האפשרויות של לתת או לא לתת את התרופות it's a tough decision. ואני רוצה להגיד לכם שלמכשיר החכם ביותר ברפואה קוראים **רטרו־ספקטוסקופ**, משום שאם הרופאים ב"הדסה" היו מחליטים שלא לתת נוגדי קרישה, ושרון חלילה היה מקבל אירוע מוחי, אז כל התקפה שבאה לבסוף מימין היתה באה משמאל בדיוק באותן המלים. ולכן החברים שלי נכלאו במצב שהוא no win situation, וההחלטה בין שתי אפשרויות שוות היתה קשה מאוד.

אחרי שטענו שלא טיפלנו נכון בשרון, ושלא מסרנו לציבור את כל האמת, אמרו שהבטחנו גילוי נאות אבל הסתרנו את המחלה. נעבור על הדינמיקה של ההסתרה. מישהו מסביבת שרון אמר: "הסתרנו" את המחלה שלו בגלל שהפרסום היה גורם לו נזק. וזה בגלל שהמילה שבה משתמשים לתיאור הבעיה, עמילואיד, משותפת למילה שבה היו משתמשים לו היה מדובר באלצהיימר, ולכן הציבור היה עלול לחשוב שאכן מדובר באלצהיימר. וזאת הסיבה שהדרג הפוליטי החליט, לכאורה, להסתיר את זה. אבל יש פה רשומון אמיתי, משום שאסי שריב, מצוטט כשהוא אומר: "אני לא ידעתי על מחלת כלי הדם במוחו של ראש הממשלה". אסי שריב וראובן אדלר, שניהם אומרים: לא הסתרנו, לא השפענו, ולא עשינו כלום. אז איפה הידיעה הנכונה? האם אנשים אומרים במאמר הזה דברים נכונים? האם הדיווחים ב"הארץ" נכונים? אני לא יכול להכריע בין הדברים האלה.

על־פי טענה נוספת, שיקולי תדמית השפיעו על הטיפול הרפואי. עיקר הטענה היה שנתנו לשרון ללכת הביתה ולחזור לעבודה במקום לכפות עליו להישאר בבית החולים. באחת מהשיחות האישיות שהיו לי עם פרופ' מור־יוסף, הוא אמר לי: תראה, האיש

מחזיק את האצבע על הכפתור הכי חשוב במדינת ישראל, ולבן־אדם כזה אנחנו נגיד לאן תלך ולאן לא תלך? אז יש דברים שהם מעבר לכוחם של הרופאים.

השלב המקומם ביותר לפי דעתי, זה הרה־הביליטציה המרומזת לכיוון לפיו מכלול הבעיות חייב מתן מדללי־דם. "הארץ" צלב אותנו בעמודים הראשונים, ואחר כך עשה תפנית של 180 מעלות. הרה־הביליטציה המרומזת הגיעה ב"דה מרקר". מירב ארלוזורוב אומרת: "עכשיו, אחרי שמתבררות העובדות ניתן לחזור ולשקם את המוניטין של רופאי הדסה". אבל אי־אפשר לשקם את המוניטין, מפני שאם הציבור הבין מהמדיה שאנחנו, הרופאים ב"הדסה", שגינו בטיפול בראש הממשלה אז הוא אומר, ובצדק: אם אצלו אתם שוגים, אז מה קורה לאזרח מן השורה? אם בו אתם לא יודעים לטפל, עם כל המוחות הטובים שעומדים לרשותכם, אז איפה עומד האדם הקטן?

אני רוצה לסכם את הלקחים שמתבקשים מפרשת שרון. קודם כל, שרון, לדעתי ולצערי הרב, הוא עכשיו אדם פרטי, ואני מציע ומבקש שנרד מהנושא הזה, ושניתן לו את השקט שלו הוא ראוי במצבו הקשה.

אני כתבתי מאמר ב"הארץ" בשנת 2001, כששרון הציג את מועמדו לראשות הממשלה. כתבתי אותו ברוח התפישה של האיגוד הנוירולוגי האמריקאי, שהוביל את התביעה לחשיפה בנוגע לנשיאים בארצות־הברית, מפני שאם יש לך קטיעה של רגל אתה עדיין יכול להיות ראש הממשלה, אבל אם אתה דמנטי אתה לא יכול להיות ראש הממשלה. ולכן הביקורת הגדולה ביותר על הגילוי הנאות של נשיאי ארצות־הברית באה מחוגי הנוירולוגים. והמנהיגים הלאומיים לעולם ירמו אותנו, למרות כל מה שעברנו. והאנשים שעוטפים את ראש הממשלה לעולם ישתפו איתו פעולה, משום שהם שואבים את מעמדם מהמנהיג, וברגע שהמנהיג מאבד מכוחו גם הם יורדים איתו. ואסור להציב את הרופא האישי של ראש הממשלה בניגוד אינטרסים, כי הוא מחויב מחויבות אולטימטיבית לסודיות של החולה שלו, ומותר לו לפתוח את הפה עד לאותו גבול שהחולה מתיר לו לפתוח את הפה. ואם הוא פוגע באמון של החולה הוא עובר על כלל אתי בסיסי ביותר ברפואה. ואם הוא פותח את הפה פחות ממה שראוי, אז הוא בוגד באמון הציבור, שמעוניין בחשיפה. מצד שני, אני חושב שחייבים לקבל גילוי מלא על מצבו של ראש הממשלה, ולמדיה יש יכולת לכפות גילוי כזה.

אני חושב שמי שהולך להיות מנהיג לאומי מותר על חלק מהפרטיות שלו, כולל על חלק הפרטיות שנוגע לבריאותו. אני סבור שאם הוא יגלה גילוי נאות הוא ישמור על האמון שהציבור נותן בו. מונח בפניכם נייר עמדה שיצא מהדיון שהתחלנו בו בלשכה לאתיקה. כרגע אין לו שום כוח ציבורי והוא בבחינת קול קורא. אני חושב שצריך להקים ועדה ציבורית שתדווח לציבור על מצבו הבריאותי של ראש הממשלה. אני רוצה להזכיר לכם את הצעת החוק של ח"כ אברהם יחזקאל, שהונחה בזמנו על שולחן הכנסת, ולא התקדמה מאז, שדורשת מראש הממשלה לפרסם דו"ח רפואי תקופתי. כל מי שרוצה להיות ראש ממשלה וייבחר לתפקיד יצטרך לעשות את הדבר הזה.

ראוי כי אנו כחברה נשקול בכובד ראש את התביעה לגילוי רפואי נאות של מי שמבקש לקבל לידיו את הסמכות העליונה לניהול ענייני המדינה.

פרופ' זאב סגל

עלה כאן הצורך לגבש כללים לגבי ראש־ממשלה. אולי צריך להרחיב את זה. מחר זה יכול להיות שר בטחון, שר החוץ או ראש המוסד. צריך לחשוב גם על הדברים האלה. אז אולי נוסיף לענייננו את השישייה הכי חשובה: שר האוצר, שר הביטחון, שר החוץ, ראש המוסד, ראש השב"כ והרמטכ"ל.

דבר שני שפרופ' רכס העלה, ונראה לי בעייתי גם בזמן שהפרשה היתה בשיאה, זאת השאלה: האם צריך לשים את הרופא האישי בחזית? אני חושב שלא. שהרופאים יטפלו ושיהיה רופא בכיר מהם שיקבל את המידע ויופיע. הרופאים, נדמה לי, מספיק לחוצים מזה ולא צריך להכביד עליהם.

פרופ' עמוס קורצ'ין

ראש הקתדרה לנוירולוגיה באוניברסיטת תל-אביב

אני חושב שחשוב שבדיון אקדמי, שנערך במוסד אקדמי, יהיה איזון אקדמי. היות והרופאים שפירשנו הותקפו כאן כמעט על-ידי כל אחד מהדוברים, אני חושב שמן הראוי היה להעניק להם ייצוג ואפשרות למענה כחלק מהתכנית. אני חושב שנעשתה פה טעות, ואני מודה לפרופ' פרי ולפרופ' סגל שהבינו את זה ונתנו לי את האפשרות לדבר.

כמובן שלא אכנס לדיון הרפואי עצמו באופן מפורש. כמו שהציג פרופ' רכס, זהו דיון שמקומו שונה, וגם אם נעשו טעויות או לא, איש לא טוען שהיתה פה רשלנות. אני אינני חושב כך ולא שמעתי טענה כזו. הדברים האלה יתבררו בוודאי במקומות אחרים. נאמר פה, וברור לכולם, שקיימת לציבור הזכות לדעת ושהיה עניין ציבורי עצום במה שקורה לראש הממשלה במחלתו. לי, אולי כמו לכל רופא אחר, ולא דווקא נוירולוג, לא היתה שיחה או מפגש שלא שאלו: נו, מה אתם אומרים על שרון? אז כמובן שבתור נוירולוג יש לי דעה על מה שקורה לשרון, דעה נכונה או לא נכונה, ואמרתי אותה ככל שיכולתי וככל שידעתי. עכשיו, אפשר להגיד שמותר לי להגיד את דעתי רק לחברים שלי בשקט־בשקט, ולא לצאת ולהגיד אותה באופן פומבי. אני לא חושב שזה כך. אני חושב שזכותי להגיד, ושזכות הציבור לדעת את מה שאני חושב, אם הוא מעוניין בכך. לכן הסכמתי לבקשת "הארץ" ולבקשת רשתות טלוויזיה לפרשן את מה שקרה.

במאמר מוסגר, בעניין של בגין – לא באירועים המוחיים, אלא לפני זה, בשנת 1978, כאשר הוא היה במצב לא כשיר בגלל לקיחת סטרואידים – פורסם ב"הארץ" מאמר על-ידי קורצ'ין, טובה קורצ'ין, אשתי, שהיא עיתונאית. גם אז המאמר זכה לצונזנים, אבל בדיעבד התברר כדבר נכון.

ברור שכל מידע שניתן, כל פרשון, נסמך על הנתונים הקיימים. כמובן שכאשר אין נתונים נכונים אנחנו לא יכולים לתת פרשון מדויק. אם אנחנו לא מקבלים מידע מלא אנחנו עלולים לטעות. שרון עשה מעשה חשוב בכך שהוא חשף את התיק הרפואי

שלו, בכך שהוא נתן רשות לרופאים שלו להגיד את הדברים. נאמר שהדבר הזה אינו תקדים מחייב, אבל הוא תקדים, ואני מקווה שהוא יהפוך לתקדים מחייב. אני לא חושב שהדבר הבא ששרון עשה, כאשר הביאו אותו לקראת האשפוז השני ל"הדסה", היה להגיד: אני לוקח בחזרה את הרשות שנתתי לרופאים, עכשיו אל תספרו את מה שקרה. ולכן, לרופאים היתה הזכות, וגם החובה, שהוטלה עליהם על-ידי שרון בעצמו, למסור את המידע המלא ולא רק מידע חלקי. ככה זה, ברגע שאתה מוסר מידע מלא, ייתכן שהוא יהיה חיובי וייתכן שהוא יהיה שלילי.

עכשיו, אולי גם בתור הצדקה שלי עצמי, ב"הארץ" הופיע הציטוט עם השם שלי: **"הרופאים היו אמורים להימנע ממתן נוגדי קרישה"**. זאת היתה הכותרת, וכפי שרבים מכם יודעים, הכותרת לא ניתנת על-ידי הכותב. אני לא כתבתי את זה. המילים האלה לא כתובות במאמר. אז זאת היתה הכותרת ואפשר לשאול אם היא היתה נכונה או לא. טען פרופ' רכס, אני חושב שבצדק, שאסור להעמיד את הרופא האישי בניגוד עניינים. אם כך, מאיפה יבוא המידע הזה? הרי ראש הממשלה הוא ראש הממשלה. הגורל שלו מכתוב, במידה רבה, את הגורל של כולנו, ואם הרופאים לא יכולים לתת מידע אמיתי בשל חשש לניגודי עניינים, כך לפי פרופ' רכס, אז מי כן ייתן?

תקפו אותי ואת המומחים האחרים שהופיעו בתקשורת. מי תקף? תקפה "הדסה" כמתגוננת, הם הרגישו שם שהם "תחת אש". תקף ד"ר בלשר, בתור יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל. פרופ' רכס עשה דבר נכון, הוא גילה באופן נאות מי הוא ומה המחויבויות שלו. ד"ר בלשר עשה רק חלק מזה. הוא לא ציין שהוא רופא בבית חולים קפלן, שהוא חלק מהמערכת של "הדסה". ואני חושב שנכון היה שהדבר ייעשה (**דובר מן הקהל**: ד"ר בלשר הוא יו"ר ההסתדרות הרפואית!). נכון, הוא בוודאי יו"ר ההסתדרות הרפואית, אבל יש לו גם עניינים אחרים. עכשיו, אחרי שהיתה ההתקפה עלינו, אני רוצה שנראה על מה הותקפנו בעצם? הותקפנו על זה שלא היו לנו הפרטים המלאים. אני הותקפתי, יש כאן עוד רופאים שהותקפו, פרופ' רביי מצטרף אלי, הוא הרים את ידו, ואני בטוח שגם אחרים הותקפו בצורה כזאת או אחרת. ועל מה? נאמר פה: אולי על נקמנות. אני חושב שפרופ' רכס ופרופ' מור-יוסף יעידו שאי-אפשר לחשוף בי ברצון לנקמנות כלפי "הדסה" (**פרופ' מור-יוסף**: אל תשים לי מילים בפה). בסדר, אני מתנצל. אני מצהיר בשמי שאין לי שום רצון לנקמנות כלפי "הדסה". והשאלה הרלבנטית היא האם הפרשונים, האם המידע שניתן על-ידי רופא מסוים בנקודת זמן מסוימת איננו נכון. האם יש משפט שאמרתי בתקשורת, או שכתבתי ב"הארץ", אשר התברר בדיעבד כלא-נכון? אני מוכן לדון על הדבר הזה. אמרתי לפרופ' רכס בשיחה שהיתה לנו: בבקשה, הראה נא לי – הרי כל המאמרים בידו – הראה לי איזה משפט שם איננו נכון, האם הניבוי הפסימי שלי איננו מדויק? (**דובר מן הקהל**: עמוס, השאלה העקרונית היא האם רופא שלא ראה את החולה אל מול עיניו ולא קרא תיק רפואי יכול לכתוב פרשנות על סמך מה שמופיע בעיתונים?). בהחלט הדבר הזה נכון. אבל למה אתה שואל את זה רק לגבי רופאים? בכל אירוע בטחוני שקורה אתה לא שואל את המומחים שמופיעים ואומרים "היה צריך לעשות כך וכך" לגבי כל דבר. מתן דברי פרשנות קיים בכל תחום.

(פרופ' זאב סגל: אומרת עו"ד ופנר: כן, אבל האחריות שלכם יותר גדולה. זאת אחריות מקצועית עצומה לדבר בלי תיק). אני לא אגלה את המקורות הרפואיים שלי. היו לי מקורות טובים יותר מאשר רק המידע בתקשורת, מתוך בית החולים, אבל זה לא חשוב. הדבר החשוב הוא: האם על סמך הנתונים שהיו הפרשון שלי היה נכון או לא? בדיעבד זאת השאלה, מפני שאם מסכימים שמותר לפרשן, אז כל אחד קובע האם המידע שיש לו ברגע זה מספיק או שאיננו מספיק. "הדסה" הביאה למצב שבו המידע נמצא רק בידיה, ולכן כל מי שמפרשן את הדברים, כאשר אין לו את יתר המידע, עושה דבר פסול. לא ייתכן גם לא לתת את מלוא המידע, וגם לבוא אחר־כך בטענות אל מי שמפרשן על סמך המידע הקיים, ולהגיד: הדברים האלה אינם נכונים.

אני חושב שההסתדרות הרפואית החמיצה באירוע הטרגי הזה הזדמנות חשובה. רק כמה שבועות בטרם המקרה של מר שרון ניסינו להביא למודעות ציבורית את העניין של stroke, ולהגיד אוטם מוחי, פגיעה מוחית, זאת מחלה שניתנת למניעה. החינוך הציבורי בתחום הזה ירוד. ניסינו, ואף אחד לא פרסם שום דבר. והנה, היתה הזדמנות פז לקדם גם את הנושא. אני לא רואה את עצמי רק כפרשן, אני רואה את עצמי כפרופ' לנוירולוגיה שתפקידו לחנך. ואני חושב שבעקבות ההתעניינות הציבורית הרבה אנשים יודעים יותר על stroke, ובין היתר שה-stroke היא מחלה שניתנת למניעה. הדבר הזה לא היה מושג אלמלא היו קיימים הדיונים האלה. אני חושב שההסתדרות הרפואית בישראל לא עשתה עוד דבר, כמו שהיא עושה עכשיו, כדי לדרוש ולהצדיק דיון בבריאות מנהיגים. זה היה צריך להיעשות בזמן אמת, ואם היתה מוקמת ועדה כזאת בזמן אמיתי המצב היה משתפר.

משפט אחרון. נדרש היה להכריז על ראש הממשלה כבלתי כשיר באופן קבוע למלא את תפקידו, לפחות עד הבחירות האלה. בוודאי שאף אחד לא יכול להגיד בוודאות מה יהיה לאחר מכן, אבל אני לא חושב שיש נוירולוג אחד ב"הדסה" שהיה יכול לחשוב שראש הממשלה יכול לחזור ולמלא את תפקידו בקדנציה הזאת. ומזה היה משתמע שראש הממשלה הפך לאדם פרטי, ומכאן היה נגזר מצב אחר. אני, על כל פנים, לא הייתי משתתף בדיון על בריאותו של אדם פרטי בערוצים השונים. אבל כל עוד הוא ראש הממשלה, אני חושב שהדיון הזה הוא ראוי, הוא נעשה באופן תקין, ואני עדיין מעמיד את השאלה לאלה שמבקרים אותי – תראו לי משפט אחד שכתבתי שאינו נכון.

גב' תמרה טראובמן

כתבת "הארץ"

אני רוצה להצטרף לתמיהה של פרופ' קורצ'ין, בעיקר לאור המילים הגבוהות והיפות שבהן דיברו פה בפאנל הקודם. "הארץ" בלט בסיקור הסיפור של שרון. אנחנו הובלנו קו שונה מכל יתר כלי התקשורת. בכל הפאנל הקודם היו הפניות לכתבות ולידיעות מ"הארץ", ובכל זאת לא מצאתם לנכון להזמין גורם מהעיתון להשתתף ביום העיון:

לא את הן רזניק, אותי או את אחד העורכים. אני רוצה להזכיר שלמרות הקו הביקורתי שהובלנו, המאמרים שלכם, עם הביקורת על הסיקור שלנו, מצאו במה מכובדת בעיתון.

אציין נקודה אחת: אין ספק שהרופאים של שרון הציגו מצג שווה בנוגע למצבו הבריאותי. בסופה של אותה מסיבת עיתונאים מדוברת הם העבירו מסר לכל עם ישראל, שלפיו מצבו של ראש הממשלה שרון הוא טוב, שמדובר באדם בריא עם חור קטן בלב, שייסתם בעוד כמה ימים. הנה הוא כבר חוזר, או כמו שהוא עצמו אמר באירוע הראשון: "ממשיכים קדימה".

את הרושם הזה יצרו הן הרופאים מ"הדסה" והן רופאיו האישיים של שרון. זה הרושם שנוצר במסיבת העיתונאים הזאת, שבה היו אמורים להציג ולחשוף את התיק הרפואי של שרון, מתוך מטרה – כמו שפרופ' בוליסלב גולדמן הגדיר אותה – "לעשות גילוי נאות". ולמעשה, התיק הרפואי לא נחשף. והוא לא נחשף על ידי רופאיו עד היום. למעשה, המקום היחיד שבו מלוא המורכבות של מצבו של שרון נחשפה היה עיתון "הארץ". הדבר הזה נעשה בהדרגה, בעיקר בגלל חוסר שיתוף פעולה מצד "הדסה" ומצד רופאיו של שרון. עד היום התיק הרפואי של שרון לא הוצג באופן רשמי. המקום היחיד שממנו יכול היה הציבור ללמוד שבניגוד לאופן שבו הוצגו הדברים על ידי הרופאים, שרון היה אדם לא בריא, זה עיתון "הארץ". שרון סבל מגורמי סיכון שונים, בהם עמילואידוזיס ומפרצת. כל אותם דברים הוסתרו מהציבור, או שלא הוזכרו, או שלא הוזכרו בשמם, או שרק נרמז עליהם. מה שכן נמסר היה בליל של מידע. אבל אף אחד מהרופאים לא עמד על המשמעות והמורכבות של מצבו של שרון. נכון שאדם במצבו יכול לקבל מדללידם ולא יקרה לו כלום, או שכן יקרה לו, זה הרי עניין סטטיסטי, אך בכל מקרה יש פה עניין מורכב, ואת הסיכונים שכרוכים בכך מן הראוי היה להציג לציבור, בעיקר כאשר מדובר בראש ממשלה מכהן המבקש להיבחר לתקופת כהונה שנייה.

בנוסף לזה, הוזמנו למסיבת העיתונאים הזאת כתבים מדיניים שלא רגילים להתמודד עם החומר הזה. לא שכתבי הבריאות הם פרופסורים לרפואה, אבל הם היו יכולים להיות יותר רגישים לרמזים שעלו. כתבי הבריאות רגילים להתמודד עם החומר הזה, הם יודעים יותר טוב אילו שאלות צריך לשאול. מלבד זה, אסור היה להקליט או לצלם את מסיבת העיתונאים, מה שתמוה לכשעצמו והבטיח שיקשה על העיתונאים עוד יותר לעמוד על מלוא המשמעות, המורכבות והחומרה של מצבו של שרון. ניתן הרבה מידע, ענו לשאלות, נתנו פירוטי יותר במקומות שזה לא מעניין, ולא נתנו מספיק פירוט במקומות שדווקא כן מעניינים. והשאלה הגדולה בעיני היא בעצם, מדוע החליטו הרופאים להציג תמונה של שרון כאדם בריא? מדוע הם לא אמרו לציבור כי ישנו סיכון, אמנם קטן, אך שאם יתמש תוצאותיו עלולות להיות הרות אסון? למה בסוף מסיבת העיתונאים היה ברור לכולם שמצבו של שרון טוב, בעוד שזמן לא רב אחר-כך הוא לקה בשבץ קשה, איבד את ההכרה ובמצב הזה הוא נמצא עד היום.

מר שלום קיטל

מנכ"ל חברת החדשות של הערוץ השני

חשבתי שזה דיון, לא ידעתי שאני צריך לדבר באופן "עצמוני", אבל אם צריך אז נעשה את זה כך. אני רוצה לספר לכם שיצא לי לסקר לא מעט מחלות של ראשי ממשלה בישראל, למרות שאף פעם לא הייתי כתב בריאות. הניסיון הראשון שלי היה בעניין שכוח, שלא השאיר חותם כלשהו. בשנת 1974 ראש ממשלה צעיר, בקדנציה הראשונה שלו, יצחק רבין, מעד באמבטיה בבית ראש הממשלה ופרק את כתפו. איכשהו הדבר נודע לי ופניתי לתגובה ללשכת ראש הממשלה. האם המקרה הזה מחייב אשפוז? האם יש לו איזו בעיה לתפקד? האם לוח הזמנים שלו ממשיך כרגיל? וכו'. מיד קיבלתי טלפון נוזף מאדי מזרחי ז"ל, שהיה מנהל לשכת ראש הממשלה, והיה לפני כן גם ראש הלשכה של גולדה מאיר. מדוע התקשורת, הוא שאל, ועוד התקשורת הממלכתית – עבדתי אז ברשות השידור – מתעסקת בעניינים כאלה? ניסיתי להסביר לו שבעיניי יש עניין לציבור אם ראש הממשלה לוקח תרופות ואם הוא יתפקד בימים הקרובים. הוא נזף בי והתקשר לממונים עליי. לשמחתי, הממונים עליי באותם ימים היו מצד התקשורת ולא מצדדים אחרים, והם אפשרו לי לשדר את הידיעה. ידיעה קטנה, זניחה, לא ממש חשובה. יצחק רבין התאושש כעבור מספר ימים וחזר לתפקד.

ידיעה אחרת נוגעת למצב בריאותו של מנחם בגין. אגב, אני חושב שמנחם בגין מסמן אצלנו את קו פרשת המים בהתייחסות לבריאות מנהיגים. מצד אחד, עקבנו אחר מצב בריאותו. מצד אחר, ידענו קצת ודיווחנו קצת, אני חושב שלא ידענו הכל. לדעתי, מה שהיה בשנה האחרונה לכהונתו של מנחם בגין היה מחדל תקשורת-רפואי ציבורי מאין כמוהו. אבל הרבה לפני כן, בשנת 1979, הוא אושפז ב"הדסה" עם אירוע מוחי קל, וכולנו נזעקנו לבדוק מה קורה לראש הממשלה. אני זוכר את עצמי במעלית, בדרך לחדר מסיבות העיתונאים. היה איתי במעלית רופא, אני מקווה שאני זוכר את שמו נכון, פרופ' סילבן לביא (**דובר מן הקהל**: סילבן לביא היה הרופא שלו). הוא היה הרופא שלו? (**דובר מן הקהל**: הרופא שלו והמורה שלי). אז שנינו עומדים במעלית, ואומר לי פרופ' לביא: תגיד לי, מה זה העניין הזה? מה החטטנות הזאת במצבו של ראש הממשלה? אני אומר לו: פרופסור, מדובר בראש הממשלה, באירוע מוחי, זה משהו שאנחנו צריכים לדעת, שהציבור צריך לדעת. והוא אומר: בוא מר קיטל, אני אספר לך סיפור off the record. בתחילת שנות השישים הוזעקתי לגלי כנרת. בן-גוריון אושפז שם עם עניין דומה בדיוק, ועד היום אף אחד לא יודע על זה. אמרתי לו: יופי, ממש זכות הציבור לדעת.

מאז אותם ימים דברים השתנו במידה רבה. אני לא משווה את זה עם המחדלים שהיו, והיו, במידת הדיווח והמעקב אחר מצב בריאותו של אריאל שרון. היום אנחנו יודעים יותר, אנחנו פתוחים ומשוכללים יותר ואנחנו שואלים יותר. אגב, אנחנו גם בגל פתוח, שאמנם ראיתי שמעצבן חלק מהצופים, אבל יחד עם זאת, 80% צופים בזה בכל זאת. חלק טוענים שאנחנו עושים את זה למען הרייטינג, אז בואו נפרק לרגע את

המושג, מה הכוונה ב"רייטינג"? אז אנחנו משדרים כדי שייצפו, ואז אנשים צופים ובאים בטענות שאנחנו משדרים כדי שייצפו.

אני חושב שהדיון הזה ממוקד מדי ב"הדסה". נכון שראש הממשלה אושפז שם בשני האשפוזים האחרונים שלו, ונכון שהדו"ח הרפואי המסודר נעשה בחודשים האחרונים מ"הדסה". אבל אני חושב שפרשת בריאותו של אריאל שרון מתחילה הרבה לפני כן. אני חושב שצריך להתמקד בדיון הזה לא פחות ברופאיו האישיים, בתל השומר, בסימביוזה שבין הרפואה לפוליטיקה ובשאלה איזה מידע קיבלנו כאשר מדובר בשלושה חודשים לפני מערכת בחירות מכריעה. טוב ש"הדסה" עשתה מסיבת עיתונאים. שמענו כאן את פרופ' מור'יוסף. אגב, הוא מאוד הצטנע כאן לגבי כישוריו התקשורתיים – אתה כוכב תקשורת! יש לך את הכישורים שלי ושל איילה חסון ושל אחרים, אל תצטנע. עשית עבודה יוצאת מן הכלל ל"הדסה" ולציבור, ואין טענה בעניין הזה. שמענו כאן את פרופ' מור'יוסף, ואני אומר את זה בלי שום מרכאות, הוא באמת כוכב תקשורת. לעצם העניין, מסיבת העיתונאים שעשיתם בין שני האשפוזים, ושבמידה מסוימת נגרתם אליה – ואני לומד על זה גם מתוך דברך הזהירים – היתה מסיבת עיתונאים, אומר את זה בלשון המעטה – לא מוצלחת. אני יודע שהשליטה שלכם בעניין הזה לא היתה מלאה, ושהאשמה שלכם בעניין הזה היא חלקית. במסיבת העיתונאים הזאת ישב אחד הכתבים הכי מוכשרים שעובדים אצלי, אודי סגל, כתב מדיני. הוא מבין ברפואה כמו שאני מבין באסטרונומיקה. היו צריכים להיות שם כתבים לענייני רפואה, וצריך היה להקליט את מה שנאמר שם. (פרופ' רכס: למה שלחת אותם? אם היו שולחים אותך לבצע ניתוח מוח, היית הולך?) פרופ' רכס, התשובה היא שאתה צודק ובדיעבד יכול להיות שהיינו צריכים להחרים את מסיבת העיתונאים הזאת. (פרופ' רכס: לשכת ראש הממשלה עבדה עליך כמו ש-) אני אמרתי שלא? אני אמרתי שלא? (פרופ' סגל: אולי נבין קצת יותר? אתם מקבלים הזמנה על "מצב בריאות" ואומרים לכם תביאו כתבים מדיניים, ואף אחד לא שואל שאלות? דוברת מן הקהל: האם נתבקשתם לשלוח כתבים מדיניים?) הכתב לענייני בריאות לא הוכנס למסיבת העיתונאים. (גב' קטי דור: הוא רצה להיכנס ולא הוכנס?) קטי דור, את כתבת הבריאות של ערוץ 1, האם היית שם? לא ידעת על מסיבת העיתונאים, יפה. אז קודם כל אני מציג פה תופעה של מסיבת עיתונאים משובשת, שבה הכתבים לענייני בריאות לא קיבלו הזמנה. וכשעברנו על זה וביקשנו להכניס לשם את הכתב לענייני בריאות, אמרו לנו: לא, זו מסיבת עיתונאים לכתבים מדיניים, ולא נתנו לנו להקליט. עכשיו, לעצם העניין, השאלה של פרופ' רכס היא נכונה. בחוכמה שלאחר מעשה באמת יכול להיות שהיינו צריכים להחרים את מסיבת העיתונאים. אבל כשאתה נמצא יומיים אחרי אשפוז של ראש הממשלה – ומתברר בדיעבד שגם פחות משבועיים לפני אשפוז נוסף – אתה נאחז בכל בדל מידע שאתה יכול לקבל.

ודבר נוסף. חמישה ימים אחרי זה יצאנו בכתבה ביקורתית על לשכת ראש הממשלה – אגב, לא על "הדסה" – ועל הדיס-אינפורמציה, כולל מסיבת העיתונאים

הזאת, וגילוי נאות לציבור: עד היום יש לנו סכסוך עם אנשים מסוימים בלשכת ראש הממשלה שלא אהבו את העניין הזה.

אני חוזר ואומר, מותר לבקר את "הדסה", אבל אני חושב שהפוקוס כאן על "הדסה" הוא גדול מדי, מכיוון ש"הדסה" נכנסו לתמונה במידה רבה לקראת סוף התהליך. עד עכשיו, אחרי תחקיר ובדיקה של כתבים, יש שאלות שאני מודה שאין לי תשובות עליהן. אני לא יודע מה קרה בשנה האחרונה עד לאשפוז הראשון ב"הדסה". אני לא בטוח שתמרה טראובמן יודעת עד הסוף, למרות שקראנו את התחקירים שלה, ואני חושב שב"הארץ" עושים עבודה ראווה, אבל אני לא יודע אם אנחנו יודעים. אני לא יודע אם אנחנו יודעים מה קרה באשפוז בתל השומר בינואר 2005. אני לא יודע. ואני חושב שמצב בריאותו של ראש ממשלה מכהן, בוודאי לפני בחירות שבהן שהוא עומד לבחירה מחדש, הוא נושא שראוי לגילוי נאות יותר.

מילה אחרונה בעניין הפרשנים הרפואיים. אני רוצה לומר שאין מנוס מהסתייעות ברופאים פרשנים שמגיעים לאולפן, בדיוק כפי שאין מנוס מהסתייעות באלופים בדימוס ובמומחים בענייני כלכלה וחברה. אני בהחלט מצפה מרופא שמגיע לאולפן שינסה להתעדכן, ושייתן לי מורה נבוכים, שיסביר לי מה המחלה, מה הסיכונים שכרוכים בה ושלא ייכנס לספקולציות. שוגה מי שמצפה שתקשורת משוכללת במדינה עם שלושה ערוצים ארציים, מעל עשר תחנות רדיו ולפחות ארבעה עיתונים חשובים, תתעסק בכל העניינים האלה בלי לקבל פרשנות. אני מעדיף את הפרשנות של פרופ' קורצ'ין, או של כל נירולוג אחר, על פני פרשנות, נאמר אפילו של כתב לענייני רפואה, שיכול להיות כתב טוב ומצוין בתחום של איסוף העובדות, אבל הוא לא רופא.

ח"כ זהבה גלאון

אני רוצה לשתף אתכם בתחושות שעוברות עליי במהלך הדיון. הדיון הזה הוא טעון ומדברים בו אנשים מרשימים. דיבר כאן פרופ' מור־יוסף שהרשים בכנות שלו, שלום קיטל הכתיר אותו כ"כוכב תקשורת". ואני, בכל יום, בשיחות הבוקר עם אימא שלי, במקום לספר לי מה הרופא אמר על המחלה הזאת והזאת, היא שואלת: אז מה אמר מור־יוסף? כאילו שאנחנו מדברים אישית כל בוקר. ואימא שלי אומרת לי: אז הוא מקבל את המדלל הזה? אז זה באונה הזאת? ופתאום מצאתי את עצמי נכנסת לסבך של דברים שאני לא מדברת עליהם בדרך כלל, אז פתאום כולנו נהיינו מומחים. דיבר כאן פרופ' רכס, שאומר גם הוא בכנות: אני מושקע בזה, החברים שלי הם אלה שמטפלים בראש הממשלה.

התחושה שלי היא שאי אפשר לדון בסיקור מצבו של ראש הממשלה רק בגורם אחד. להבנתי, היה כאן שיתוף פעולה, מדעת או שלא מדעת, בכוח האינרציה של שורה של גורמים, וכמו שנאמר כאן, זה בהחלט היה אירוע מכונן. ראש ממשלה חולה, בנסיבות שהיו, ראש ממשלה שמקבל החלטות הרות גורל ונמצא במצב שבו הוא נמצא. ובעצם,

היה מי שניסה לשדר, לפחות בהתחלה, עסקים כרגיל. הוא נכנס, היה לו משהו קטן בלב, חזר קטן שייסתם וכבר הכל מסתדר. ממה שפורסם ב"ידיעות אחרונות" נוצר הרושם שראש הממשלה סובל מאיזה מום מולד, משהו קטן, וזאת בעצם הבעיה שלו. דיברה כאן איילה חסון, במידה גדולה של גילוי לב. במסיבת העיתונאים הראשונה, ואני לא נכנסת לזה, הוזמנו הכתבים המדיניים. מדוע הוזמן מי שהוזמן? למי היה אינטרס? אחרי שאני שומעת את הדברים מקנן בי איזשהו חשש – אני אומרת את זה בהזירות מה – שאולי היה למישהו אינטרס; אחד – לשדר עסקים כרגיל. שניים – שהדברים ישמרו בפרופיל נמוך. תמוהה בעיניי מאוד, אני חייבת לומר, ההסכמה שניתנה שלא לצלם ולא להקליט במסיבת עיתונאים שיושבים בה כתבים מדיניים. זה דבר שצריך לעורר שאלות מאוד בעייתיות וקשות. יושבים שם הכתבים ומאוד יכול להיות שהמידע שנמסר להם, במינון שנמסר להם, באופן המרומז שבו נמסר להם, לא היה מספיק בכדי שהם יבינו את הדברים לאשורם. האם הם היו יכולים להבין מה המשמעות של הדברים שהתגלו אצל ראש הממשלה? האם לא היה זה מחובת הרופאים לפרט יותר ולהסביר מהי משמעות הדברים? האם היה מי שניסה למנוע מהם, או מי שביקש מהם למסור את הדברים האלה במינון כזה או אחר? אני עדיין לא יודעת.

עובדה היא שהדברים לא נמסרו בצורה כוללנית וברורה מספיק כדי שכל אותם הדיוטות, כמוני, שעקבו אחרי הסיקור התקשורתי בציפייה דרוכה להבין מה קורה ומה יילד יום, יוכלו להבין את המצב לאשורו. אין לי בעניין הזה טענה לתקשורת, איך הם יידעו מה לשאול אם הדברים לא הוסברו להם באופן ברור ומובן? אולי, אם הרופאים היו מפרטים יותר בעניין הזה, לא היה מתקבל הרושם שנוצר כשקראנו את ברנע ושיפר ב"ידיעות אחרונות", כלומר, שמדובר באדם בן 78 שהוא לכאורה די בריא, והוא נכנס לאיזה משהו קטן. גם התמונות שיצאו משם היו כאלה. הוא ניסה לשדר עסקים כרגיל, האנשים סביבו ניסו לשדר עסקים כרגיל. אני מזכירה לכם, מדובר בראש הממשלה, ודיווחו איך הוא התבדח עם העיתונאים בטלפון, והיה מי שהצליח בכלל לתפוס אותו בשיחה אישית (פרופ' סגל: הוא צלצל לחמישה עיתונאים בערב האשפוז הראשון, נכון?) הוא צלצל, והאנשים שסביבו צלצלו וכל המערכת צלצלה ורצתה לשדר עסקים כרגיל. ואני שואלת, האם יכול להיות שאם הרופאים היו נוהגים אחרת גם הדברים היו קורים קצת אחרת? אני לא אומרת את זה כהטחת אשמה, אני מבינה את הקונטקסט.

האם אנחנו אמורים לצפות מרופאים ליותר? אני מודה שאני תוהה מה הנאמנות של רופאו האישי של ראש הממשלה, ודובר בזה קודם. האם לצד המחויבות של הרופא האישי לראש הממשלה, למטופל שלו, לא קיימת בנסיבות כאלה גם נאמנות לציבור ולחובת הציבור לדעת. אני מדברת על המינונים של מה צריך להודיע לציבור. נאמר כאן, בתגובה לפרופ' קורצ'ין: אבל מרופאים מצפים. גם מאנשי ביטחון בכירים אנחנו מצפים. וזה מזכיר לי שבזמנו, בערב יום כיפור, התקשורת שיתפה פעולה ולא דיווחה, למרות שידעו על ריכוזי הכוחות, ולא עשו גיוס מילואים. האם ייתכן שלו היו מספרים יותר ולו היו מדברים יותר היה נוצר דיון ציבורי? האם ייתכן שהדברים האלה היו מתלבנים? ואולי, בהקשר שלנו, זה היה עוזר בסופו של דבר גם לרופאים.

קראתי את הדיווחים בעיתון "הארץ". אני לא מבינה ברפואה ולא רוצה להאשים את הרופאים, אבל אם היה כאן ניסיון של מישהו להציג מצג שווא של עסקים כרגיל, אז זה מאוד מטריד אותי. זה מטריד אותי כאזרחית וכמי שיודעת שבידיו של ראש הממשלה מופקדות סמכויות נרחבות מאוד. אני חושבת שלתקשורת היתה בהקשר הזה תרומה חשובה. וזה מתקשר גם לדיון בהרדמה של ראש הממשלה למספר שעות ולהעברת הסמכויות לממלא־מקום ראש הממשלה. זו סוגיה מאוד נכבדה.

לסיום, עוד הערה לגבי האשפוז השני. אז לגבי האשפוז הראשון עולות בי שאלות קשות: למי היה אינטרס? מי רצה להסתיר? מי ניסה להשיג מה? וכו'. באשר לאשפוז השני, אני מודה שאני חשה מאוד לא בנוח. בעיניי, מאז שראש הממשלה אושפז בפעם השנייה, הסיקור התקשורתי גובל בסוג של פורנוגרפיה, במציצנות. את מי בדיק מעניין אם הוא הריח שווארמה?! אני חושבת שזה כבר עובר את הקו של 'סיקור', ואני מודה שאני חשה קצת שלא בנוח עם הסיקור הכל־כך פולשני והכל־כך מציצני. בעיניי הוא עדיין ראש הממשלה, כל עוד לא הוחלט אחרת, ולכן הדיון הוא לגיטימי, הוויכוח הוא לגיטימי והביקורת היא לגיטימית.

* * *

פרופ' סגל

בזמן המועט שנותר נאפשר לאנשים לשאול שאלות, אפשר גם הערות.

גב' ריקי שפרינצק: האם העובדה שפרופ' מורי־וסף נמנע ממתן פרשנות לא שירתה בסופו של דבר את לשכת ראש הממשלה?

פרופ' מורי־וסף: אני לא רואה את זה בצורה כזאת.

פרופ' סגל: זו תשובה די ארוכה. אתה לא רוצה להסביר קצת מדוע לא?

פרופ' מורי־וסף: אי־אפשר להסביר בחמש דקות מה הנחה אותי.

פרופ' סגל: הטיעון הוא שבאי הפרשנות היה אולי חשש של הטעייה, זה בעצם הטיעון.

פרופ' מורי־וסף: תראו, כשמביאים עובדות אז בדרך כלל כל אחד מבין אותן. כשמביאים פרשנות זה כבר נתון למי שהפרשן נתן אותה. ובוודאי שאם היינו מפרשנים, אז היו אומרים שלפרשנות יש קונוטציה כזאת או אחרת. אז נתנו את העובדות, מתוך מחשבה שבעצם העובדה שגזרנו על עצמנו למסור את העובדות, מישהו היה צריך לתת את הפרשנות. ואני לא תקפתי פה אף פרשן, גם לא את פרופ' קורצ'ין. אני חושב שלמי שנתן פרשנות בשמו מותר להגיד מה שהוא רוצה. אם זה נכון או לא, את זה כבר ישפטו אחרים. לי לא היתה בעיה עם הפרשנות של פרופ' קורצ'ין לכל אורך הדרך. אני לא מסכים עם הרבה דברים, אבל זה לא משנה. הוא אמר את דעתו, הוא הזדהה בשמו, אין לי עם זה שום בעיה. כן יש לי בעיה עם כל הדברים האנונימיים, אנשים שלא קמים, כמו פרופ' קורצ'ין, ולא עומדים ואומרים בשמם: 'כך אני חושב'. או שבכלל אין דברים

כאלה והעיתונאים רק חושבים שמישהו אמר להם. ואם מסתכלים על כל התמונה, אז תמרה, אני מאוד מודאג מאנשים שאין להם ספקות, בטח מעיתונאים שאין להם ספקות, אז אולי כדאי שיהיו לך קצת ספקות, זה לא נורא.

מר משה גורלי, "מעריב": אם אני מבין נכון, מוקד העניין הוא בהחלטה לתת מדללידס. לו ההחלטה היתה אחרת גם אז התוצאה היתה יכולה להיות קשה, וברגע שההחלטה הזו נתקבלה היא אכן הובילה לתוצאה הקשה. פרופ' מור'יוסף, אני אודה לך אם תוכל להסביר פעם אחת ולתמיד אם אכן זאת היתה ההתלבטות האמיתית שלכם בכל הנוגע לפרשנות.

פרופ' מור'יוסף: כל הזמן אומרים פה: אם הייתם אומרים את זה. אין 'את זה', אני מתייחס גם למה שאמרה ח"כ גלאון, אין את 'את זה' הזה. כשאומרים: יש לו את המחלה ההיא. אז אין 'המחלה ההיא'. לא היתה שום 'מחלה ההיא' לראש הממשלה. המצב במוח הוא מצב אנטומי, זאת לא מחלה. אם נעשה פה MRI למספר אנשים מעבר לגיל מסוים, נמצא את זה גם כאן באולם. ההתלבטות במתן מדללידס היא התלבטות יומיומית במערכת הרפואה. זה קיים בכל בית חולים ובכל מרפאה שנותנים בה מדללידס. לא המצאנו פה שום דבר. במתן מדללידס יש יתרונות ויתכנו סיבוכים. יש אינדיקציות מתי עדיף לתת ומתי עדיף שלא לתת, ואם נותנים אז מתי ולכמה זמן.

פרופ' רכס: אני רוצה להוסיף מילה כנוירולוג במקצועי. מבחינה נוירולוגית, האירוע הראשון של שרון היה משהו קל וטריוויאלי. במציאות המקצועית שלנו אנחנו רואים מצבים כאלו לעיתים קרובות מאוד. עשו לו MRI, וצודק פרופ' מור'יוסף, מה שמצאו זה לא מחלה, אלא שינויים פיזיולוגיים הנמצאים אצל מרבית בני האדם בקבוצת הגיל של ראש הממשלה. השינוי הזה מבטא את ההזדקנות הטבעית של רקמת המוח, ונושא בחובו גם סיכוי לדימום, וזה היה ידוע. ואת יודעת, איילה חסון, היה שווה לי לבוא לפה רק כדי לשמוע מפיך מילה אחת. אני לא הייתי במסיבת העיתונאים, אבל את אמרת מעל הבמה הזאת, שרופאי "הדסה" אמרו שכלי הדם במוחו של ראש הממשלה היו "פריכים". זה ביטוי שמבטא בלשון פשוטה את השינויים שנמצאו בכלי הדם ברקמת המוח, ושהביטוי המקצועי שלהם הוא "עמילואיד אנגיופתיה". הפועל היוצא מכך הוא שרופאי "הדסה" לא הסתירו שום מידע רפואי, רק נתנו לו ביטוי בשפה שהעיתונאים והציבור יכולים להבין. בעצם השימוש במילה "פריכים" נתנו לממצא את משמעותו הרפואית.

ברפואה יש הכרח להחליט, כי אי החלטה משמעותה החלטה רפואית בפועל. להחליט לא לתת מדללידס זה לקחת סט אחר של סיכונים ולהתמודד איתו, ולכן היה צריך לבחור, ובמאזן הסיכונים נלקחו כל האפשרויות. לפי החשבון שלי שרון קיבל שש-עשרה זריקות כאלה של קליקסן ויצא מהן בשלום, והטרגדיה היתה שהזריקה האחרונה היתה זאת שפגעה בו כל-כך.

איילה חסון: התסכול למעשה נותר בכולנו. כולנו זה עם ישראל, התקשורת, הרופאים וכו'. לו היה ניתן מידע גלוי בקשר למצבו של שרון, ואם הדברים היו נעשים בשקיפות

גדולה יותר, גדולה מכפי שנדמה לנו שהיתה, האם ניתן היה, בדרך כזו או אחרת, למנוע את מה שפקד את ראש הממשלה, ושבגללו הוא נמצא עכשיו במצב שבו הוא נמצא?

פרופ' מור־יוסף: לא!

פרופ' סגל: רגע, פרופ' מור־יוסף אומר שלא.

פרופ' מור־יוסף: תראו, הביקורת היא לא על אם אמרו או לא אמרו, לפחות בנושא

הזה. הטיפול לא היה משתנה, ואת זה קרוב לוודאי שאי־אפשר היה למנוע.

פרופ' סגל: פרופ' סער, לשעבר מנהל המחלקה הנוירולוגית בתל השומר.

קריאה מן הקהל: נויר־כירורגית!

פרופ' סגל: המחלקה הנויר־כירורגית. לנו זה נשמע אותו דבר.

פרופ' סער: כגילוי נאות, אני גם עורך המשנה של כתב העת "רפואה ומשפט",

ואנחנו זממנו לעשות יום עיון בדיוק על הנושא הזה בעוד מספר חודשים. ולא סתם בעוד מספר חודשים, אלא כדי להתרחק מאישיות ספציפית ולתת לדברים להתקרב. הועלתה פה ההצעה לדון ולקבוע כללים. אני מבקש לומר שאין כללים גרועים מאלה שנקבעים "על חם". לעצם העניין, אני לא רוצה לדבר לגופו של מבקר, אלא לגופה של ביקורת, ובעיקר לכשירות שיש לאדם שמרשה לעצמו לבקר. אחד הדברים שהכשירות מורכבת מהם הוא הבקיאיות בתחום. במהלך הסיקור ראינו, שמענו וקראנו אנשים שהביעו דעות שהמרחק ביניהן לבין נושא המחלה עצמה רחוק כמזרח ממערב. רופאים פנימיים במקרה הטוב, רופאים כלליים, בלי לפגוע בכבודו של איש, נוירולוגים ברמה כזאת או אחרת, מדברים על נושאים כירורגיים, אבל זה די ידוע שנוירולוג במהלך התמחותו לא רואה מוח פתוח ולא יודע מה זה ניתוח מוח, מפני שהוא לא מתבקש, או נדרש, להיכנס לחדר ניתוח. אם כן, יש מי שמדברים על דברים שאין להם מושג בהם. מי שמדבר צריך להיות בעל הידע הפרטני הספציפי. הוא צריך להיות בקיא בתחום והוא צריך להכיר את פרטי המקרה.

דובר מן הקהל: אני מנהל מחלקה לנוירולוגיה בתל השומר. אני מטפל באירועים מוחיים וקמתי להופיע בגלל שכאב לי על הטיפול שנתנו לראש הממשלה. לעניות דעתי, לספר רק חלק מהאמת זה יותר גרוע מלא לספר את האמת. מדי חודש מתקבלים בבתי החולים בישראל אלף חולים עם stroke. אצל הרוב המוחלט של החולים זה אירוע של חוסר דם. כמובן שההוראה היא לתת טיפול מונע קרישה. פרופ' רכס, אתה יודע לא פחות טוב ממני שכל החולים האלה מקבלים גם טיפול אספירין או פלאביק, למה? מכיוון שהוכח, ויש על כך הרבה עבודות, שאם לא, קיים סיכון של דימום. אצל ראש הממשלה נקטו עמדה אחרת, מכיוון שתכננו להעמיד אותו לניתוח. וכך החליטו לתת תרופה שידוע שיש לה סיכון גבוה להוביל לשטף דם. זה אחד מהסיכונים, וזאת הסיבה שגברת מזרחי מפתח־תקווה תקבל הערב אספירין במינון קטן, ולא קליקסון בזריקות, וזוהי עובדה ידועה.

פרופ' רירי מנור: מה אפשר ללמוד מהמקרה הזה? אני חושבת שראשית כל, אני כרופאה צריכה להיות עורכת הדין של החולה שלי לטובת הבריאות שלו. לא מעניין אותי אם הוא פועל ניקיון או ראש־ממשלה. אני לא צריכה להיות מושפעת מזה שהוא ראש־ממשלה, להפך. אני צריכה לעשות את עבודתי. יש סטטיסטיקה לא מעודדת במקרים של דיספאזיה. זה שהוא לא דיבר זמנית, זה סימן של חוסר נויורולוגי זמני, ובכל ספר ובכל מאמר יש סטטיסטיקה לא טובה. ואם הוא לא מבין בסטטיסטיקה, אז אני צריכה לדבר עם החולה ועם הילדים שלו, ולהציג במפורש את הסטטיסטיקה, כדי שתתאפשרנה לו בחירות מוצלחות.

פרופ' שמעון שרף, מנהל בית חולים "ברזילי": הערה ושאלה בקיצור. ההערה: שני מנהלי בתי חולים קמים בכל בוקר ומנשקים את המזוזה על כך שזה לא קרה להם, זה אני וסורוקה, אנחנו שכנים. השאלה שאני רוצה לשאול היא: איפה היה משרד הבריאות בכל הנושא הזה? מה היה תפקידו בזה?
פרופ' סגל: יש לנו נציג של משרד הבריאות? אני לא חושב.

פרופ' רכס: כמה הערות טלגרפיות והצעה אחת גורפת. אני חושב שחשוב להעביר לציבור את זה שהרפואה זו אומנות ולא מדע מדויק. אנחנו תמיד צריכים לקבל החלטות בתנאים של אי־ודאות. אין לנו את הלוקסוס של לא־להחליט, כי לא לקבל החלטה זו החלטה רפואית. זאת אומרת שהשיקולים לפעמים הם *between two evils*, בין שתי רעות חולות, בין שתי אופציות שבכל אחת מהן יש הבטחה ויש סכנה, ואנחנו בוחרים על־פי מיטב הידע הקיים, שהוא לא תמיד מלא.

אני חושב שהדבר החשוב ביותר שצריך לצאת מפה, ואת זה אני מפנה למחוקקים, זה שיש לקדם את החוק, את הצעת החוק, מחדש. אני באמת רוצה לדעת שאם מנהיג, ראש־ממשלה, שולח את הילדים שלנו למלחמה, אז הוא עושה את זה מתוך כשירות רפואית מלאה.

פרופ' סגל: הצעת החוק היא על בריאות ראש־ממשלה. אני חושב שנרחיב את הפנייה שלנו מכאן גם לגבי מועמדים ולגבי בעלי תפקידים נוספים. צריך לדון בזה, זו אחת הנקודות החשובות.

ח"כ זהבה גלאון: אני, כמובן, מזדהה ותומכת בצורך לחוקק חוק שיחול על כל אותם אנשים שפרופ' סגל הזכיר. קטונתי מלהיכנס לדיון האם היה כאן כישלון רפואי, ואם היה צריך לתת תרופה כזאת או אחרת. אבל אם היה לחץ מצד לשכת ראש הממשלה, אני מקווה שלא, אבל אם נכון הרושם שלפיו היה לחץ, ושהיה מי ששקל שיקולים פוליטיים והיה מי שנכנע להם, אז אני רוצה להסתכן ולומר, שאני לא יודעת אם היה כאן כישלון רפואי, אבל בטח שהיה כאן כישלון אמיתי.

פרופ' מור-יוסף: דבר ראשון, אני רוצה להגיד שהבעיה של בריאות היא לא רק של אנשי הציבור שמנייתם. אני הרבה פעמים מתלבט אם אני צריך להרשות לרופא שעובד אצלי לטפל בחולים כי הוא חולה. זה לא צחוק. האם אדם שיש לו מחלה ממארת יכול להיכנס לחדר ניתוח ולנתח מוח של אדם אחר? זו בעיה שאין לי תשובה עליה, זה דברים יותר רחבים, לא רק השאלה המאוד מצומצמת. רציתי להדגיש שהנושא הזה הוא נושא שעוד נצטרך ללבן בכל מיני תחומים. מכל מה שנאמר, אני שמח שלא היה פה ערעור על הטיפול. אני אומר, לצערי, שלא משנה מה היו אומרים במסיבת העיתונאים הראשונה, השנייה והשלישית, זה לא היה משנה את הטיפול וכנראה שגם לא את התוצאה.

דבר שני, אני מסכים עם ההגדרה של שלום קיטל ושל איילה חסון. מסיבת העיתונאים הזאת לא היתה מוצלחת. היא לא היתה מוצלחת מבחינת העיתונאים והיא כנראה גם לא היתה מוצלחת מבחינתנו. זאת הפעם הראשונה שיצאנו ככה לתקשורת. אמרנו את מה שחשבנו שצריך להגיד, לא ניסינו לצייר תמונה כזאת או אחרת. באנו עם האמונה הרפואית שלנו, שלחנו את הרופאים שטיפלו בו, לא דיברנו "מטעם". הלכנו למנהל המחלקה הנוירולוגית שהיה אחראי על הטיפול הנוירולוגי, הלכנו למנהל המחלקה הקרדיולוגית שהיה אחראי על הטיפול הקרדיולוגי, והם אמרו את זה בקולם שלהם. הם לא הקריאו שום דבר והם ענו על כל השאלות, כך שאני חושב שמבחינתנו זה לא היה "שום דבר", ולא "מטעם" ולא מניפולציה או לחץ כזה או אחר, בוודאי שלא במודע.

דבר שלישי, לגבי הטיפול ב-VIP. תראו, נורא בא לי להגיד: כולם מקבלים אותו טיפול. זה לא נכון, כי כולנו בני אדם. וכשבא ראש ממשלה, אם אנחנו רוצים ואם אנחנו לא רוצים, זה משפיע עלינו. כשאני הולך להיבדק אצל רופא ב"הדסה", הוא בודק אותי אחרת כי אני המנהל שלו, זה משפיע עליו. יש לנו מושג ברפואה שנקרא "פרסונליטיס", שזה כשאנחנו מטפלים בחברים שלנו, ולא לחינם רופא לא מטפל בן משפחה. זאת אומרת, יש איזושהי השפעה שאני מניח שהיא נמצאת איפה שהוא, ואי אפשר לפרק אותה לגורמים, היא פשוט מתרחשת. ולכן אנחנו שמים את האנשים הבכירים ביותר, שיוכלו לנטרל את זה. זה כמו שופט מקצועי לעומת מושבעים, השופט יכול לנטרל חלק מהדברים האמוציונאליים האישיים. גם פה הרופאים הבכירים ביותר אמורים, אחרי כל-כך הרבה שנים, לנסות ולנטרל את זה, כל אחד לפי מידת יכולתו.

לסיום, כמו שאחרי רצח רבין השתנתה האבטחה על ראש הממשלה בצורה דרמטית, וגם השתנה המעקב הרפואי אחרי ראש הממשלה, אני מניח שאחרי האירוע הזה ישתנו הכללים לגבי הטיפול הרפואי, או המסגרת הרפואית ששומרת על ראש הממשלה, וכולנו יחד נצטרך ליצור את הכללים למקרה הבא, שאני מקווה שלא יגיע.

פרסומי מכון הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה

מדד אמון הציבור בתקשורת

- **תפיסות הציבור את התקשורת הישראלית**
דו"ח מס' 1 – מרץ 2003
- **אמון הציבור לעומת אמון העיתונאים בתקשורת הישראלית**
דו"ח מס' 2 – ינואר 2004
- **עמדות הציבור כלפי סיקור הסכסוך הישראלי-פלסטיני**
דו"ח מס' 3 – מאי 2004
- **צריכת חדשות באתרי האינטרנט**
דו"ח מס' 4 – פברואר 2005
- **הסיקור התקשורתי של מערכת הבחירות לכנסת ה-17**
דו"ח מס' 5 – מרץ 2006
- **עמדות הציבור לגבי הסיקור התקשורתי של בריאות מנהיגים ולגבי אשפוזו של ראש הממשלה שרון**
דו"ח מס' 6 – אפריל 2006

סדרת אגרתא

- **התקשורת הישראלית והירדנית: האם השלום שינה את דימוי ה"אחר"?**
פרופ' גדי וולפספלד, רמי חורי, ד"ר יורם פרי
ספטמבר 2003
- **סיקור תקשורתי של בחירות בישראל: חשבון נפש של מחקרי ארבע מערכות בחירות**
פרופ' גבי וימן, ד"ר תמיר שפר
פברואר 2004
- **אשליית הבחירה הדמוקרטית: כיצד משיגות תכניות המציאות את שיתוף הפעולה של הצופים**
ד"ר מוטי נייגר, אבישי יוסמן
דצמבר 2005
- **דמוקרטיה, תקשורת ופוליטיקה בבית המשפט העליון: גבולות חופש הביטוי של פלסטינים בישראל בתקופת האינתיפאדה השנייה**
ד"ר יובל קרניאל
פברואר 2006

- **סיקור תקשורתי של מעשי טרור: אירועים מדאיגים והצעה להנחיות**
פרופ' רפאל כהן-אלמגור
יוני 2006

סדרת התקשורת המגזרית

- **"חטיבה אנושית אחת, עם ישראל אחד": על כינון זהויות קיבוציות במכתבים למערכת "הארץ"**
ד"ר עמית קמה
מרץ 2005
- **שימושי תקשורת כאסטרטגיית השתלבות: המקרה של מהגרים מחבר העמים בישראל**
ד"ר נלי אליאס
ספטמבר 2005
- **"רבות רעו"ת צדיק": קווים לתולדות העיתונות החרדית בישראל, למאפייניה ולהתפתחותה**
ד"ר קימי קפלן
ינואר 2006
- **הציבור הדתי-לאומי והתקשורת: יחסי אהבה-שנאה**
אינס גבל
מאי 2006

ברסומים מיוחדים

- **"אין עם מי לדבר": מבט ביקורתי על הקשר פוליטיקה-תקשורת**
עורך: יחזקאל רחמים
יולי 2005
- **"קשה אך יציב": התקשורת, הרופאים ומחלות מנהיגים**
עורך: יחזקאל רחמים
יולי 2006