



# קבלת החלטות נתמכת: היבטים יישומיים, הגנות ופיקוח ותמיכה מיטבית סקירה בין-לאומית

הילה רימון-גרינשפן      מריאלה יאבו  
רינת נמר-פורסטנברג      דורי ריבקין

עריכת לשון: רונית כהן בן-נון  
תרגום לאנגלית (תקציר): אולין איבל  
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

הסקירה הוזמנה על ידי האפוטרופוס הכללי במשרד המשפטים וג'וינט ישראל מעבר למגבלות  
ומומנה בסיועם

**מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל**  
ת"ד 3886 ירושלים 9103702  
טלפון: 02-6557400  
[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | כסלו תשפ"א | דצמבר 2020

## רקע

קבלת החלטות נתמכת היא הסדר רשמי או הסכם בין שני אנשים או יותר, המאפשר לאדם עם מוגבלות המתקשה בקבלת החלטות בענייניו או בהבנת מידע אך מסוגל לקבל החלטות עם עזרה ותמיכה מתאימים (מקבל ההחלטה), להיעזר באדם אחר (תומך) לצורך קבלת החלטה בעניינים כספיים, אישיים, רפואיים או לצורך הבנת מידע.

בשנת 2016 עבר תיקון 18 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשע"ו-2016, וישראל הצטרפה למדינות שהכירו בפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת כחלופה עדיפה על אפוטרופסות. התיקון לחוק מדגיש את הצורך לפעול על פי רצונו של אדם בד בבד עם שאיפה לשמור על עקרון האוטונומיה שלו. התיקון מדגיש את עקרון "האמצעי הפחות מגביל" ומציע את קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות. התיקון לחוק למעשה מחייב את בתי המשפט לשקול את האפשרות של קבלת החלטות נתמכת כאשר מוגשת להם בקשה לאפוטרופסות. כמו כן נקבע כי יותקנו תקנות להסדרת הפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת וקביעת נהלים לפרקטיקה זו. התקנת תקנות אלו נמצאת בשלבי עבודה בעת כתיבת מסמך זה.

בעקבות התיקון לחוק, האפוטרופוס הכללי במשרד המשפטים פועל להקמת מערך שירות ופיקוח על הסדרי קבלת החלטות נתמכת, ובראשו עומדת הממונה על קבלת החלטות נתמכת. עד להתקנת התקנות פרסם האפוטרופוס הכללי נוהל מוצע המפרט את ההסדר של קבלת החלטות נתמכת. עם יישום התיקון לחוק והקמת מערך שירות קבלת החלטות נתמכת במשרד המשפטים ישראל היא בין המדינות המובילות בעולם בקידום השימוש בכלי זה.

סקירה זו נכתבה לבקשת הממונה על קבלת החלטות נתמכת במשרד האפוטרופוס הכללי שבמשרד המשפטים וג'וינט ישראל מעבר למגבלות, והיא נועדה להביא מן הניסיון והידע העדכניים בקבלת החלטות נתמכת בעולם ומן התובנות העולות מהם לשם גיבוש דרכי העבודה בתחום בישראל, ובכלל זה פיקוח. המסמך סוקר בהרחבה, לראשונה, נושאים מרכזיים בקבלת החלטות נתמכת ואת הניסיון היישומי שנצבר בכמה מדינות ובכמה תוכניות פיילוט בעולם: הגדרה ורכיבים של קבלת החלטות נתמכת; מקבלי ההחלטה והתומכים; היבטים משפטיים בהסדרי קבלת החלטות נתמכת; הגנות ופיקוח; והגדרה של תמיכה מיטבית. בנספחים מובא תיאור של מעמדה ואופן יישומה של קבלת החלטות נתמכת בכל אחת מן המדינות שנסקרו וכן תיאור של יישומה בתוכניות פיילוט נבחרות בעולם.

בסקירה מושם דגש מיוחד על הגדרתה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות, לשם בניית אמות מידה לפיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת בעתיד. כן מודגשת ההבחנה בין הסדר קבלת החלטות נתמכת המעוגן בצו בית משפט ('ערוץ משפטי') ובין הסדר קבלת החלטות נתמכת הנערך במסגרת הסכם בין מקבל ההחלטה לתומך או לתומכים שלו ('ערוץ הסכמי'). אופן זה הוא המקובל במרבית המדינות בעולם, ובימים אלו הוא נבחן גם בישראל במטרה לאמצו הן בפרקטיקה הן בחקיקה.

## מטרות

- לסקור כיצד קבלת החלטות נתמכת מתנהלת במדינות שנסקרו ובתוכניות פיילוט נבחרות בעולם
- לבחון מנגנונים שונים להגנה ולפיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת
- להגדיר מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות

## שיטה

1. סקירה בין-לאומית של מאמרים אקדמיים ופרסומים גלויים באתרי אינטרנט, כגון דוחות מחקר ומידע על תוכניות (ספרות אפורה), בנוגע להיבטים שונים הקשורים בקבלת החלטות נתמכת. אלה נועדו לספק תמונת מצב מקיפה ועדכנית ככל האפשר בנוגע להיבטים הנבחרים של קבלת החלטות נתמכת. הסקירה התמקדה בכמה מדינות נבחרות ובכמה תוכניות פיילוט בעולם.
2. ראיונות חצי מובנים עם מומחים מארצות הברית, אוסטרליה ולטביה, שלהם ניסיון יישומי בקבלת החלטות נתמכת. המידע נאסף בחודשים פברואר-יוני 2020.

למדינות שנבחרו לסקירה יש ניסיון עשיר בביצוע הסדר קבלת החלטות נתמכת או תשתית מוצקה לכינון: פרובינציית קולומביה הבריטית בקנדה, מדינת ויקטוריה באוסטרליה, מדינת טקסס בארצות הברית, שוודיה ואירלנד. לפירוט נוסף על המדינות שנסקרו ראו נספח א. תוכניות הפיילוט שנבחרו לסקירה נערכו או עדיין נערכות בלטביה, בעיר ניו יורק שבארצות הברית ובמדינת מסצ'וסטס שבארצות הברית. תוכניות פיילוט אלו נבחרו לסקירה משום שהן מקיפות ובעלות חשיבות, הן מסייעות ברכישת ניסיון מעשי, ברכישת ידע ובעיצוב פרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת. לעיתים קרובות תוכניות אלה מקדימות ומקדמות חקיקה בנושא. לפירוט נוסף על תוכניות הפיילוט שנסקרו ראו נספח ב.

## מסקנות

סקירת המדינות ותוכניות הפיילוט מצאה שאין מודל מקיף להגנה ולפיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת ויש התייחסות מצומצמת בלבד לשני נושאים אלו. בהתבסס על הניסיון היישומי שנמצא, קובצו ומופו מגוון הפרקטיקות והמנגנונים וחולקו לאלה העוסקים בהגנה ואלה העוסקים בפיקוח.

בסקירת המדינות ותוכניות הפיילוט נמצא גם שאין הגדרה מקיפה של מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות. בהתבסס על הסקירה, גובשו תובנות ראשוניות על רכיביה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות, כפי שהם עולים מן הניסיון היישומי בתחום זה במדינות ובתוכניות הפיילוט שנסקרו.

## **דברי תודה**

אנחנו מבקשות להודות למרואיינים ולמרואיינות שלנו, מומחים בעולם העוסקים ישירות בקבלת החלטות נתמכת, על כך שתרמו לנו מן הידע ומן הניסיון שלהם בנושא. תודה גם לאפרת לסטר-קידר על עזרתה בשלבים שונים של הסקירה.

# תוכן העניינים

1	1. מבוא
2	2. תיאור הסקירה
2	2.1 מטרות
2	2.2 שיטה
4	3. הרקע לצמיחה של קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות – בישראל ובעולם
4	3.1 מוסד האפוטרופסות והביקורת עליו
4	3.2 קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות
5	3.3 תיקון חוק האפוטרופסות והכרה בקבלת החלטות נתמכת בישראל
7	4. קבלת החלטות נתמכת: הגדרה ורכיבים
7	4.1 מהי קבלת החלטות נתמכת
8	4.2 מטרות התמיכה והתחומים שבהם היא עוסקת
8	4.2.1 מטרות התמיכה
8	4.2.2 התחומים שבהם עוסקת התמיכה
9	4.3 רכיבי התמיכה והתנהלותה
9	4.3.1 תדירות התמיכה
9	4.3.2 פעולות התמיכה
11	5. מקבלי החלטה, תומכים ובעלי תפקידים נוספים
11	5.1 מקבלי החלטה
11	5.1.1 אוכלוסיית יעד
12	5.1.2 תנאי סף
12	5.1.3 תהליך ההכנה של מקבלי ההחלטות
14	5.2 תומכים בקבלת החלטות
14	5.2.1 קריטריונים לבחירת תומכים
15	5.2.2 תמיכה בשכר לעומת תמיכה בהתנדבות
16	5.2.3 מספר התומכים
16	5.2.4 הכשרה והדרכה מתמשכת לתומכים
18	5.3 בעלי תפקידים נוספים המעורבים בתמיכה
20	6. היבטים משפטיים של הסדרי קבלת החלטות נתמכת

20	6.1 המעמד החוקי והתוקף המשפטי של הסדרי קבלת החלטות נתמכת
20	6.2 אופן עריכת ההסדר
20	6.2.1 עדות לחתימה על ההסכם
21	6.2.2 אישור ההסכם
21	6.2.3 פורמט ההסכם
22	6.3 מבחני כשירות משפטית של מקבלי ההחלטות
23	6.4 האחריות המשפטית המוטלת על התומכים
23	6.5 דרישות משפטיות מן התומכים
23	6.6 תחומי חיים הנכללים בהסדרי תמיכה וההגבלות החלות עליהם
24	6.7 שימוש בכלים משפטיים נוספים
25	6.8 צד שלישי: מחויבות משפטית להסכם, אחריות משפטית והיבטים נוספים
27	7. הגנות ופיקוח
27	7.1 הגנות
27	7.1.1 עדים לחתימה על הסכם התמיכה
28	7.1.2 מעורבות קבועה של גורם נוסף
28	7.1.3 הגבלות על תחומי התמיכה או על היקפה
28	7.1.4 קוד אתי או קווים אתיים מנחים עבור התומכים
28	7.1.5 חובת דיווח
28	7.1.6 מנגנון לקבלת תלונות ולבירורן
29	7.1.7 הפקדה של הסכם התמיכה אצל גורם ממשלתי וניהול מאגר הסכמים
29	7.2 מעקב ופיקוח יזומים
30	8. תמיכה מיטבית בקבלת החלטות – תובנות ראשוניות
30	8.1 מיהו התומך המיטבי?
31	8.2 מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות?
33	9. סיכום ומסקנות
34	מקורות
42	נספחים
43	נספח א: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות
67	נספח ב: קבלת החלטות נתמכת בתוכניות פיילוט נבחרות
76	נספח ג: הסכם קבלת החלטות נתמכת בשפה פשוטה – טקסט

## רשימת לוחות

- 64 לוח א-1: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות: מבט השוואתי
- 74 לוח ב-1: קבלת החלטות נתמכת בתוכניות פיילוט נבחרות: מבט השוואתי

## רשימת תרשימים

- 61 תרשים א-1: מודל לה טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות



# 1. מבוא

קבלת החלטות נתמכת היא הסדר רשמי או הסכם בין שני אנשים או יותר, המאפשר לאדם עם מוגבלות המתקשה בקבלת החלטות בענייניו/או בהבנת מידע, אך מסוגל לקבל החלטות עם עזרה ותמיכה מתאימים (להלן: מקבל ההחלטה) להיעזר באדם אחר (להלן: תומך) לצורך קבלת החלטה בעניינים כספיים, אישיים, רפואיים או לצורך הבנת מידע.

בשנת 2016 עבר תיקון לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (תיקון מס' 18), התשע"ו-2016), וישראל הצטרפה למדינות אשר הכירו בפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת כחלופה עדיפה על אפוטרופסות. התיקון לחוק מדגיש את הצורך לפעול על פי רצונו של האדם בד בבד עם השאיפה לשמור על עקרון האוטונומיה שלו. בעקבות התיקון פועל האפוטרופוס הכללי במשרד המשפטים להקמת מערך שירות ופיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת, ובראשו עומדת הממונה על קבלת החלטות נתמכת. כמו כן נקבע כי יותקנו תקנות להסדרת הפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת וקביעת נהלים לפרקטיקה זו. התקנת תקנות אלו נמצאת בשלבי עבודה בעת כתיבת מסמך זה.

עד להתקנת התקנות, פרסם האפוטרופוס הכללי נוהל מוצע המפרט את ההסדר של קבלת החלטות נתמכת. עם יישום התיקון לחוק והקמת מערך השירות לקבלת החלטות נתמכת במשרד המשפטים ישראל היא בין המדינות המובילות בעולם בקידום השימוש בכלי זה.

סקירה זו נכתבה לבקשת הממונה על קבלת החלטות נתמכת במשרד האפוטרופוס הכללי שבמשרד המשפטים וג'וינט ישראל מעבר למגבלות. מטרתה היא להביא מן הניסיון והידע העדכניים בנושא קבלת החלטות נתמכת בעולם ומן התובנות העולות מהם לשם גיבוש דרכי העבודה בתחום בישראל. הסקירה בוחנת בהרחבה, לראשונה, את הניסיון היישומי של קבלת החלטות נתמכת, סוקרת היבטים של הגנה ופיקוח על התנהלות קבלת החלטות נתמכת ומגדירה לראשונה מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות.

בסקירה מושם דגש מיוחד על הגדרתה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות, לשם בניית אמות מידה לפיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת בעתיד. כן מודגשת ההבחנה בין הסדר קבלת החלטות נתמכת המעוגן בצו בית משפט ('ערוץ משפטי') ובין הסדר קבלת החלטות נתמכת הנערך במסגרת הסכם בין מקבל ההחלטה לתומך או תומכים שלו ('ערוץ הסכמי'). אופן זה הוא המקובל במרבית המדינות בעולם, ובימים אלו הוא נבחן גם בישראל במטרה לאמץ אותו הן בפרקטיקה הן בחקיקה.

המסמך סוקר בהרחבה, לראשונה, נושאים מרכזיים בקבלת החלטות נתמכת ואת הניסיון היישומי שנצבר בכמה מדינות ובכמה תוכניות פיילוט בעולם: הגדרה ורכיבים של קבלת החלטות נתמכת; מקבלי ההחלטה והתומכים; היבטים משפטיים בהסדר קבלת החלטות נתמכת; הגנות ופיקוח; והגדרה של תמיכה מיטבית. בנספחים מובא תיאור של מעמדה ואופן יישומה של קבלת החלטות נתמכת בכל אחת מן המדינות שנסקרו וכן תיאור של יישומה בתוכניות פיילוט נבחרות בעולם.

## 2. תיאור הסקירה

### 2.1 מטרות

- לסקור כיצד קבלת החלטות נתמכת מתנהלת במדינות שנסקרו ובתוכניות פיילוט נבחרות בעולם
- לבחון מנגנונים שונים להגנה ולפיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת
- להגדיר מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות

### 2.2 שיטה

1. סקירה בין-לאומית של מאמרים אקדמיים ופרסומים גלויים באתרי אינטרנט, ובכלל זה: דוחות מחקר ומידע על תוכניות (ספרות אפורה) בנוגע להיבטים שונים הקשורים בקבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות ובתוכניות פיילוט נבחרות. אלה נבחרו כדי לקבל תמונת מצב מקיפה ועדכנית ככל האפשר בנוגע להיבטים הנבחרים של קבלת החלטות נתמכת.
2. ראיונות חצי מובנים עם מומחים מארצות הברית, אוסטרליה ולטביה, שלהם ניסיון מעשי בקבלת החלטות נתמכת. המידע נאסף בחודשים פברואר-יוני 2020.

למדינות שנבחרו לסקירה יש ניסיון מעשי בהסדר של קבלת החלטות נתמכת: פרובינציית קולומביה הבריטית שבקנדה, מדינת ויקטוריה שבאוסטרליה, מדינת טקסס שבארצות הברית, שוודיה ואירלנד. אומנם לאירלנד אין ניסיון יישומי בתחום, עם זאת בשנת 2015 נחקק בה חוק חדש המכיר בקבלת החלטות נתמכת ובעקבותיו מוקם בעת כתיבת מסמך זה שירות ממשלתי ייעודי לקבלת החלטות נתמכת, ונראה היה שחשוב ללמוד את המבנה שלו ואת התשתית הארגונית (לפירוט נוסף על המדינות שנסקרו ראו נספח א: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות).

תוכניות הפיילוט שנבחרו לסקירה פעלו או עדיין פועלות בלטביה, בעיר ניו יורק שבארצות הברית ובמדינת מסצ'וסטס שבארצות הברית. תוכניות פיילוט אלה נבחרו משום שהן מקיפות ובעלות חשיבות במדינות שבהן פעלו, הן מסייעות ברכישת ניסיון מעשי, ברכישת ידע ובעיצוב פרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת, ומכאן חשיבותן הרבה. לעיתים קרובות תוכניות אלה מקדימות ומקדמות חקיקה בנושא (לפירוט נוסף על תוכניות הפיילוט שנסקרו ראו נספח ב).

תוכניות הפיילוט שנסקרו הן:

1. תוכנית פיילוט שפעלה בשנים 2018-2019 בלטביה. את התוכנית יזם והפעיל ארגון ZELDA (Resource Centre for People with Mental Disability) (with Mental Disability)!

---

<sup>1</sup> ארגון ZELDA (Resource Centre for People with Mental Disabilities) הוא מרכז משאבים לאנשים עם מוגבלות נפשית בלטביה. לקריאה נוספת ראו: <https://zelda.org.lv/en/about-us/>

2. Supported Decision Making New York – SDMNY היא תוכנית פיילוט במימון מועצת התכנון למוגבלויות התפתחותיות של מדינת ניו יורק. את התוכנית מפעילה אוניברסיטת העיר ניו יורק. התוכנית פועלת בעיקר בעיר ניו יורק ובארבעה מקומות נוספים במדינת ניו יורק: במחוז וסטצ'סטר, ברוצ'סטר רבתי, בלונג איילנד ובמחוז קפיטול. התוכנית החלה לפעול בשנת 2016 ואמורה להימשך חמש שנים. הסקירה מתייחסת בעיקר לניסיון ולידע שנצבר בפיילוט הפועל בעיר ניו יורק.
3. שש תוכניות פיילוט שפעלו וחלקן עדיין פועלות מאז שנת 2015 במדינת מסצ'וסטס. את התוכניות מנהל ארגון ה-CPR (Center for Public Representation).
4. בסקירה מוזכרת גם תוכנית הפיילוט שהפעיל הסנגור הציבורי בוויקטוריה שבאוסטרליה, תוכנית זו הייתה הראשונה מכמה תוכניות פיילוט שפעלו אחריה. התוכנית מוזכרת משום הראשוניות שלה, בשל חשיבותה ועקב העובדה שהיא הקדימה חקיקה בתחום בוויקטוריה. עם זאת התוכנית מוזכרת בקצרה בלבד מאחר שלא נמצא מספיק מידע על אודותיה.

## 3. הרקע לצמיחה של קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות - בישראל ובעולם

### 3.1 מוסד האפוטרופסות והביקורת עליו

בישראל היו בסוף שנת 2018 60,813 אנשים אשר מונה להם אפוטרופוס, חלקם הם אנשים עם מוגבלויות וחלקם הם אנשים זקנים (האפוטרופוס הכללי, 2018). בראשיתו, נועד מוסד האפוטרופסות לשמש מנגנון מגן ומסייע לאנשים אשר אינם מסוגלים, לכאורה, לדאוג לענייניהם. זאת באמצעות הגבלת כשרותם המשפטית ומינוי אפוטרופוס על ידי בית משפט (Kanter & Tolub, 2016; Werner & Chabany, 2017). במהלך השנים גברה הביקורת על מודל האפוטרופסות ועל שלילת זכויות האדם, שלילת העצמאות ושלילת הזכות להגדרה עצמית של האדם אשר מונה לו אפוטרופוס (בראל, 2018; טולוב וקנטור, 2014; טולוב, 2015; Blanck & Martines, 2015; Dinerstein, 2012). הביקורת על מוסד האפוטרופסות הושפעה רבות מצמיחתה של הגישה הביקורתית למוגבלויות, ובכללה המודל החברתי למוגבלות (טולוב וקנטור, 2014; טולוב, 2015).

שלא כמו המודל הרפואי של מוגבלות הרואה בנכות את מקור מוגבלותו של האדם, המודל החברתי של מוגבלות רואה במוגבלות תופעה חברתית ומצביע על הכוחות החברתיים, התרבותיים, הכלכליים והמשפטיים אשר מעצבים ומגדירים אותה (רימון-גרינשפן, 2007; מור, 2012). בדומה, על פי המודל החברתי למוגבלות, מינוי אפוטרופוס ושלילת הכשרות המשפטית של אנשים עם מוגבלות היא פגיעה בזכויות הבסיסיות של אנשים עם מוגבלות לעצמאות ולהגדרה עצמית. גישה זו גורסת כי אנשים עם מוגבלות יכולים לקבל החלטות בעצמם אם ניתנת להם התמיכה שלהם הם זקוקים כדי לעשות זאת (טולוב, 2016; Kanter & Tolub, 2017).

התחזקות גישה שוויון הזכויות וכבוד האדם של אנשים עם מוגבלויות, אשר שמה במרכזה את מושג ה-personhood ('עצמיות')<sup>2</sup> כערך מנחה לקביעת מדיניות והתנהלות בזירה המשפטית, הביאה אף היא לביקורת חריפה נגד מוסד האפוטרופסות. על פי מושג ה-personhood, כל בני האדם שווים מבחינה פילוסופית ובפני החוק ולכן הם זכאים לכשרות משפטית ולזכות להחליט על עצמם. על כן מינוי אפוטרופוס שיחליט החלטות על חייו של אדם עם מוגבלות, עבורו, הוא מעשה של פגיעה בזכות יסוד של אדם זה (Flynn & Arstein-Kerslake, 2014).

### 3.2 קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות

בעקבות הביקורת על מוסד האפוטרופסות החלו מדינות שונות לשקול חלופות אפשריות למוסד האפוטרופסות, והבולטת בהן כיום היא קבלת החלטות נתמכת (Booth-Glen, 2017; Dinerstein, 2012; טולוב וקנטור, 2014; טולוב, 2015). בשונה מאפוטרופסות, אשר מפקיעה את זכותו של האדם לכשרות משפטית ומעניקה אותה לצד שלישי, קבלת החלטות נתמכת מאפשרת לאדם לקבל ולבטא את החלטותיו בכוחות עצמו, בסיועו של אדם אחר (Ordinaire, 2017).

<sup>2</sup> יש המתרגמים מושג זה ל'אישיותיות'

אף על פי שאין בספרות המחקר הגדרה אחידה למונח קבלת החלטות נתמכת, חוקרים טוענים כי **העיקרון המנחה פרקטיקה זו היא שלאדם ניתנת הזכות לבטא את צרכיו ורצונותיו וליישם בפועל** (Davies et al., 2017). השינוי המהותי במעבר מאפוטרופסות לקבלת החלטות נתמכת הוא המעבר מביצוע פעולה עבור האדם, שהיא "לטובתו", לקבלת החלטות על ידי האדם עצמו, המבטאות את צרכיו ואת רצונותיו. באמצעות הסדר קבלת החלטות נתמכת, אנשים הזקוקים לסיוע בקבלת החלטות בחייהם מקבלים את התמיכה שהם רוצים וצריכים כדי להבין מצבי חיים שונים שעומדים להם מתמודדים ואת האפשרויות העומדות בפניהם בהתמודדות אלה. כך הם יכולים לקבל את ההחלטות הנוגעות לחייהם בעצמם ולא להזדקק לאפוטרופוס (טולוב, 2016).

שינוי התפיסה בנוגע לזכות לכשרות משפטית ולשינוי במוסד האפוטרופסות קודמו באמצעות האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות, ה-CRPD (Convention on the Rights of People with Disabilities), שאימץ האו"ם בשנת 2006. האמנה ביקשה לעגן את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות לשוויון, חירות, עצמאות והשתתפות מלאה בחברה, ובכלל זה את הזכות לקבל החלטות על חייהם (בראל ואח', 2015; Werner, 2012; Kanter & Tolub, 2017). סעיף 12 באמנה עוסק בזכותו של כל אדם לכשרות משפטית. הסעיף מציין את הזכות של אנשים עם מוגבלות להכרה שווה בפני החוק ומדגיש כי לאנשים עם מוגבלות כשרות משפטית השווה לזו של אחרים, בכל היבטי החיים. עוד מצוין בסעיף 12 כי יש להבטיח לאנשים עם מוגבלויות גישה לתמיכה הנדרשת עבורם כדי לממש את כשרותם המשפטית. סעיף 12 הוא למעשה הבסיס לחלופה למוסד האפוטרופסות ולביסוס הפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת (Kanter & Tolub, 2017; Werner, 2012).

מאז אימץ האו"ם את האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, מדינות בעולם מנסות לפעול לפי האמנה וליישם אותה, ובכלל זה את סעיף 12 (Penzenstadler et al., 2020). רבות מהן החלו לשקול או לשקול מחדש שינויים במוסד האפוטרופסות ולנוע לעבר פרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת (Ordinaire, 2017). יש מודלים שונים לקבלת החלטות נתמכת. חלקם גובשו לפני אימוץ האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, כמו בשוודיה ובקולומביה הבריטית, וחלקם גובשו לאחר אשרורה. צפון אמריקה (ארצות הברית וקנדה) ומדינות אחדות במערב אירופה החלו לפעול ליצירת חלופות למוסד האפוטרופסות עוד בשנות השמונים והתשעים, זמן רב לפני אימוץ האמנה. החלופות השונות שמדינות אלו יצרו נעות בין צמצום תחום המינוי של האפוטרופוס והגבלת משך המינוי, פיקוח על ההליך והמינוי, פיתוח הסכמים משפטיים שונים כמו ייפוי כוח והסכמי ייצוג ועד מעבר להסדרי קבלת החלטות נתמכת. בשנים האחרונות מדינות נוספות, ובהן הודו, הונגריה, לטביה, צ'כיה וישראל, עושות את המעבר מאפוטרופסות לקבלת החלטות נתמכת (טולוב וקנטור, 2014).

### 3.3 תיקון חוק האפוטרופסות והכרה בקבלת החלטות נתמכת בישראל

מדינת ישראל אשררה את האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות בשנת 2012. אשרור האמנה יכול להיחשב ציון דרך נוסף בשינויים החברתיים, התרבותיים והמשפטיים שאנו עדים להם בישראל בעשורים האחרונים ואשר צמחו ממאבק חברתי של קהילת האנשים עם מוגבלויות להכרה במקומם השווה בחברה. מאבק זה כלל הפגנות ומחאת המונים וכן מאמצים לקידום חקיקה ומדיניות הולמים, ובכלל זה חקיקת חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות בשנת 1998 והתיקונים שבאו אחריו, וכאמור, אשרור אמנת האו"ם בשנת 2012 (רימון-גריןשפן, 2007; מור, 2012; Rimmon-Greenspan, 2007). הביקורת על מוסד האפוטרופסות

בישראל לא איחרה לבוא. ביקורת זו טענה שלא רק שחוק האפוטרופסות הישראלי הוא מיושן וכמעט לא נעשו בו שינויים מאז חוקק אלא שהוא אינו הולם שינויים תפיסתיים, ערכיים ומשפטיים הנוגעים למעמדם השווה של אנשים עם מוגבלויות ויש לבטל את מוסד האפוטרופסות או לפחות לצמצמו במידה ניכרת (בראל ואח' 2015; לוי, 2011; Davies et al., 2017; טולוב ושלומאי, 2019).

בשנת 2014 הוביל ארגון 'בזכות'<sup>3</sup> (המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות) קואליציה של 19 ארגונים שונים, ובהם ארגוני סנגור של אנשים עם מוגבלויות, ארגוני הורים וארגונים המייצגים אנשים זקנים, לצורך קידום רפורמה בכנסת בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (טולוב ושלומאי, 2019; Kanter & Tolub, 2017). בד בבד, הארגון יזם והפעיל תוכנית פיילוט לקבלת החלטות נתמכת. הפיילוט זכה לתמיכתו של האו"ם, והוא נערך בשנים 2014-2015. בהמשך פיתח ארגון 'בזכות' מודל של קבלת החלטות נתמכת, במטרה שהחוק הישראלי יאמץ (טולוב, 2016).

כפי שצוין, בשנת 2016 עבר תיקון מס' 18 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, וישראל הצטרפה למדינות אשר הכירו בפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת כחלופה העדיפה על אפוטרופסות (בראל ואח', 2015; Kanter & Tolub, 2017). התיקון הוא תוצאה של תהליך מורכב שאותו הניעו שחקנים שונים מן החברה האזרחית (כנזכר לעיל, קואליציית ארגוני סנגור וארגונים מייצגים של אנשים עם מוגבלויות ואנשים זקנים בהובלת ארגון 'בזכות') ומשרדי הממשלה – משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ומשרד המשפטים (Schindler & Segal-Reich, 2016; Holler et al., 2020; Kanter & Tolub, 2017).

התיקון לחוק מדגיש את הצורך לפעול על פי רצונו של האדם ובכך לשמור על עקרון האוטונומיה שלו, בשונה, כאמור, מן הגישה של פעולה "לטובתו" של האדם בלבד. התיקון לחוק אף מדגיש את עקרון "האמצעי הפחות מגביל" ומציע שתי חלופות לאפוטרופסות: קבלת החלטות נתמכת וייפוי כוח מתמשך (רזניצקי ואח', 2019). התיקון לחוק למעשה מחייב את בתי המשפט לשקול את האפשרות של קבלת החלטות נתמכת כאשר מוגשת להם בקשה לאפוטרופסות. כמו כן פרק הזמן שנקבע להתקנת תקנות להסדרת הפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת ולנהלים לפרקטיקה זו הוא שנתיים (Schindler & Segal-Reich, 2016). תקנות אלה נמצאות בשלבי עבודה בעת כתיבת מסמך זה.

כאמור, בעקבות התיקון פועל האפוטרופוס הכללי במשרד המשפטים להקמת מערך שירות ופיקוח על הסדר קבלת החלטות נתמכת, ובראשו עומדת הממונה על קבלת החלטות נתמכת. עד להתקנת התקנות, פרסם האפוטרופוס הכללי נוהל מוצע המפרט את ההסדר של קבלת החלטות נתמכת. עם יישום התיקון לחוק והקמת מערך שירות קבלת החלטות נתמכת במשרד המשפטים, ישראל נמנית עם המדינות המובילות בקידום השימוש בכלי זה בעולם.

---

<sup>3</sup> <https://www.bizchut.org.il/>

## 4. קבלת החלטות נתמכת: הגדרה ורכיבים

### 4.1 מהי קבלת החלטות נתמכת

ברוב המדינות שנסקרו, קבלת החלטות נתמכת מוגדרת כהליך או כשירות המיועד לסייע לאנשים הזקוקים לכך בתהליכי קבלת החלטות בתחומי חיים שונים (להלן: מקבלי החלטה), ולשמור על זכויותיהם, על כבודם, על רצונותיהם ועל עצמאותם. במסגרת הסדר קבלת החלטות נתמכת האדם מממש את זכותו לקבל החלטות לפי רצונו והעדפתו באמצעות קבלת סיוע ותמיכה המותאמים לצרכיו ומבלי לוותר על האוטונומיה שלו. האדם או האנשים אשר מספקים את הסיוע והתמיכה למקבלי החלטה נקראים 'תומך' או 'תומכים' בקבלת החלטות. יוצאת דופן בהגדרתה את המונח היא קולומביה הבריטית. החקיקה במדינה זו קובעת כי קבלת החלטות נתמכת יכולה לכלול גם קבלת החלטות עבור האדם ובמקומו, אם כי עליה לעלות בקנה אחד עם העדפותיו, אמונתו וערכיו (Davidson et al., 2016).

כל המדינות שנסקרו רואות בקבלת החלטות נתמכת חלופה להסדרים המעבירים את הסמכות לקבלת החלטות לאדם אחר, ובפרט כחלופה לאפוטרופסות. כמה מדינות, למשל ניו יורק ואירלנד (Kelly, 2014), עדיין פועלות בגישה של "הכול או כלום", ולפיה לאדם יש או אין כשרות משפטית להחליט על חייו, ללא אפשרות להחליט על חלק מן התחומים, גישה הנחשבת כיום מיושנת. בעוד חלופות אלה, המגבילות יותר, עדיין קיימות בכל המדינות שנסקרו, קבלת החלטות נתמכת היא חלופה המאפשרת לשמור על זכויותיו של האדם, והיא יכולה לבוא לכדי יישום מלא או חלקי ובכך להגמיש את אופן ההתייחסות לכשרות המשפטית של האדם. יש מדינות שבהן יש ניסיון להפנות אנשים לקבלת החלטות נתמכת במקום לאפוטרופסות; למשל, בחקיקה בטקסס (Theodorou, 2018; <https://www.disabilityrightstx.org>) ובהצעת החוק במסצ'וסטס (Lovely et al., 2019) יש התייחסות לכך ששופט הנדרש לעסוק בסוגיית מינוי אפוטרופוס לאדם עם מוגבלות ישקול ראשית חלופות מגבילות פחות. דוגמה נוספת לכך היא תוכנית הפיילוט בעיר ניו יורק אשר נועדה לאנשים עם מוגבלות הנמצאים תחת מינוי של אפוטרופוס או לאנשים הנמצאים בסיכון לקבל מינוי כזה, ומטרתה להשתמש בהסכמי קבלת החלטות נתמכת ככלי למניעת המינוי או לביטולו (<http://www.sdmny.org>).

בחלק מן המדינות יש התייחסות **לעקרונות מנחים** ליישום של קבלת החלטות נתמכת. בוויקטוריה נקבעו ארבעה עקרונות שעל פיהם יש לבסס חקיקה של המדינות בנושא: כל אדם הוא בעל זכות שווה לקבלת החלטות המשפיעות על חייו; יש לספק תמיכה בקבלת החלטות עבור האדם הזקוק לכך כדי לאפשר לאנשים להשתתף בהחלטות המשפיעות על חייהם; החלטות צריכות להתקבל על פי הרצון, ההעדפות והזכויות של האדם; יש לפתח מענים ומערכים משפטיים כדי להגן על מי שזקוקים לתמיכה בקבלת החלטות מפני ניצול או השפעה מופרזת (Bigby et al., 2017; NHMRC Cognitive Decline Partnership Centre). באירלנד החקיקה מבוססת על עקרונות הנוגעים לאוטונומיה של הפרט ולהתערבות מינימלית (Kelly, 2017). גם בטקסס אוטונומיה היא עיקרון מרכזי ברפורמת החקיקה המקדמת את הנושא (<https://tcdd.texas.gov>). בתוכנית הפיילוט בניו יורק יש נוסף על כך התייחסות למשמעויות הרחבות יותר של קבלת החלטות נתמכת, והיא נתפסת, בין היתר, כמעצימה אנשים עם מוגבלות שכלית וכהזדמנות לפתח כישורי חיים טובים יותר, לנווט את חייהם בעצמם, להימנע ממצבי סיכון ולהתמודד עימם ולפתח מערכות יחסים שיהיו רשת הגנה מפני פגיעה אפשרית (<http://www.sdmny.org>).

## 4.2 מטרות התמיכה והתחומים שבהם היא עוסקת

### 4.2.1 מטרות התמיכה

במדינות שנסקרו, קבלת החלטות נתמכת מיושמת בהקשרים שונים בחייו של האדם. אפשר למקם אותה ברצף שבין תמיכה לטווח ארוך, הניתנת החל ממועד מינוי התומך, ועד תמיכה המיועדת להשגת יעדים מסוימים שהוגדרו מראש ולרוב היא קצובה בזמן. בקצה האחד – החקיקה באירלנד (Kelly, 2017), בקולומביה הבריטית ובטקסס (Texas Council for Developmental Disabilities [TCDD], 2018), שבהן התמיכה היא ארוכת טווח ונוגעת לתחומי חיים רחבים. בקצה האחר – שירות התמיכה בשוודיה (טולוב, 2015). החקיקה בוויקטוריה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>) ; Office of the Public Advocate ; (OPA), 2018) והצעת החוק במסצ'וסטס (Kendrick, 2019) מציעות כלים שבהם אפשר להשתמש הן לתמיכה רציפה הן לתמיכה ייעודית למצבים מסוימים.

### 4.2.2 התחומים שבהם עוסקת התמיכה

אפשר לחלק את **תחומי החיים שבהם ניתנת תמיכה בקבלת החלטות** לשלושה סוגים עיקריים: **אישיים, רפואיים וכספיים**. חשוב לציין **שהנגשת מידע** היא רכיב מרכזי בתמיכה בכל התחומים הנזכרים לעיל, והיא אינה תחום חיים נפרד. עם זאת לעיתים הנגשה של מידע היא הצורך היחיד של מקבל ההחלטות. כלומר, לעיתים הנגשת מידע היא תכלית הסדר התמיכה ולא רק כל למתן תמיכה.

למדינות שונות קריטריונים שונים לקביעת התחומים שייכללו בהסדר קבלת החלטות נתמכת ולקביעת הנושאים שבהם אפשר להעניק תמיכה בכל אחד מן התחומים. החלטות בתחום האישי יכולות לכלול בחירה והתאמה של מקום מגורים, גישה לשירותים ומענים בקהילה, מציאת עבודה, רכישת השכלה או הכשרה מקצועית, קשרים ומערכות יחסים, חיזוק רשת חברתית וקניית מזון ולבוש. יש מדינות שבהן תחום זה כולל גם גישה לשירותים משפטיים (בקולומביה הבריטית מסייגים את הנושא של הליכי גירושין). החלטות בתחום הכספי יכולות לכלול גישה לכספי האדם לצורכי הוצאות אישיות כגון מזון, מגורים ושירותים נוספים, תשלום חשבונות, קבלה והפקדה של תשלומים ורכישת פוליסת ביטוח לאדם או לנכס. החלטות בתחום הרפואי יכולות לכלול צריכת שירותי בריאות כלליים ושירותי בריאות הנפש, בחירת טיפול רפואי ותקשורת עם ספקי שירותי בריאות. בחלק מן המדינות (למשל בשוודיה) החלטות בתחום הרפואי כלולות בתחום האישי.

בתחום הרפואי והכספי, חלק מן המדינות מחריגות בחקיקה נושאים מסוימים ואינן מאפשרות לכלול אותם בהסדר לקבלת החלטות נתמכת. בוויקטוריה, למשל, יש חקיקה נפרדת עבור תומכים בתחום הרפואי ועבור תומכים בתחום הנפשי (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>) ; OPA, 2017). בקולומביה הבריטית תומך אינו יכול לעסוק בהחלטות רפואיות מסוימות, כגון סירוב לקבלת טיפול מציל חיים. בתחום הכספי, הן בוויקטוריה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>) הן בקולומביה הבריטית (Representaiton Agreement Act – 1996) תומך יכול לעסוק בנושאים כספיים "שבגרה" אך לא בנושאים כספיים בעלי חשיבות יתרה, כגון רכישת או מכירת נדל"ן. בכיילוט בוויקטוריה לא עסקו בתחומים כספיים כלל (Burgan, 2016).



## 4.3 רכיבי התמיכה והתנהלות

רכיבי התמיכה בקבלת החלטות נתמכת ואופן התנהלותה הלכה למעשה הן סוגיות שעדיין מתגבשות במדינות השונות. בחלק מן המדינות ובחלק מתוכניות הפיילוט יש התייחסות ישירה לרכיבים שונים בהתנהלות התמיכה, כגון תדירות הקשר עם התומך או ציון הפעולות שמוטל על התומך לבצע במסגרתה או שאסור לו לבצע. במדינות אחרות אין התייחסות לעניין זה.

### 4.3.1 תדירות התמיכה

תוכניות הפיילוט שנסקרו התייחסו לתדירות התמיכה. זאת לעומת הסדרים ברמת המדינה שבהם אין התייחסות לנושא זה. בתוכנית הפיילוט בוויקטוריה נדרשו התומכים, שהם מתנדבים ולא בני משפחה או ידידים מן הסביבה הקרובה של האדם מקבל ההחלטות, להיות בקשר על בסיס שבועי עם מקבל ההחלטות וכן לקיים פגישה רבעונית עם רכזת התוכנית (Burgin, 2016). בתוכנית הפיילוט בלטביה, שבה הועסקו תומכים בשכר, הוגדרו שלוש רמות תמיכה הנבדלות במספר שעות התמיכה הניתנות בחודש (על פי צורכי מקבלי ההחלטות) – 6 שעות, 16 שעות ו-30 שעות. כמו כן הוקצו עד 10 שעות נוספות בחודש במצבים שבהם נדרשה תמיכה נוספת, כגון משבר נפשי או מעבר דירה. עם זאת אחת ממסקנות התוכנית הייתה ששעות התמיכה חייבות להיות גמישות, שכן יש הזקוקים לפחות מ-10 שעות תמיכה בחודש מסוים ומנגד יש הזקוקים ליותר מ-30 שעות (! ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20). בתוכנית הפיילוט בניו יורק, התהליך המקדים שמסתיים בניסוח הסכם התמיכה הרשמי ובחתימה עליו נמשך לרוב בין 12 ל-18 חודשים. במהלך הזמן הזה המנחה מטעם התוכנית נמצא בקשר קבוע עם מקבל ההחלטות ועם תומכיו, אם כי לא מוגדרים תדירות ההתקשרות ואופן ההתקשרות (פגישות פנים אל פנים, שיחות טלפון או דרכים אחרות), לא לפני וגם לא לאחר החתימה על הסכם התמיכה.

### 4.3.2 פעולות התמיכה

כאמור, הפעולות הנכללות במסגרת הסדר קבלת החלטות נתמכת מוגדרות ברוב המדינות ותוכניות הפיילוט, ואילו במדינות ותוכניות פיילוט אחדות הן אינן מוגדרות. במדינות ובתוכניות הפיילוט שבהן יש התייחסות ישירה לתפקידי התומכים – ויקטוריה, ניו יורק, שוודיה, אירלנד, לטביה, טקסס ומסצ'וסטס, אפשר למצוא לרוב את הרכיבים האלה:

- זיהוי הזדמנויות עבור האדם לקבל החלטות
- בירור מעמיק של רצונותיו והעדפותיו של מקבל ההחלטות
- גישה למידע ואיסוף מידע אישי רלוונטי לקבלת ההחלטה
- הנגשה והסבר של המידע הרלוונטי לקבלת ההחלטה
- סיוע בשקילת ההשלכות והסיכונים האפשריים של החלטה מסוימת ושל החלטות חלופיות
- סיוע במיצוי זכויות
- סיוע בהבעה, בתיווך ובמסירת תוכן ההחלטה של האדם לגורמים אחרים

רכיב חשוב נוסף של הסדר קבלת החלטות נתמכת, הבא לידי ביטוי במדינות שנסקרו הוא **ביצוע פעולות ליישום החלטותיו של מקבל ההחלטות**. רכיב זה התגלה כבעייתי יותר מאחרים בכמה מתוכניות הפיילוט שנסקרו. בתוכנית הפיילוט בוויקטוריה ניכר קושי רב בשלב היישום בעקבות היעדר רצון (או אף התנגדות ממש) של צוותים ואנשי מקצוע (למשל צוות במסגרות דיור) או של ספקי שירותים (Burgen, 2016). גם בתוכנית בלטיביה נערך דיון בשאלת תפקידו של התומך בשלב היישום ההחלטה – האם תפקידו רק לסייע בהחלטה או גם לפעול להבאתה למימוש. בסופו של דבר הוחלט שעל התומך לסייע לא רק בקבלת ההחלטה אלא גם ביישומה (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20). נוסף לכך, עבור חלק מן התומכים מוגדרים רכיבים נוספים במסגרת התמיכה. תומך רפואי בוויקטוריה יכול לייצג את האינטרסים של מקבל ההחלטה בנוגע לטיפול רפואי גם כאשר מצבו מתדרדר וזמנית אין הוא מסוגל לקבל החלטות; במסגרת התמיכה של תומך מיועד בתחום הנפשי חובה על אנשי מקצוע להתייעץ איתו על הטיפול במקבל ההחלטות (OPA, 2017; <https://www.publicadvocate.vic.gov.au>). הצעת החוק במסצ'וסטס קובעת כי אחד מתפקידיו של התומך הוא ליווי מקבלי ההחלטות והשתתפות בדיונים עם אנשים אחרים בעת קבלת החלטות או השגת מידע עבורן.

## 5. מקבלי החלטה, תומכים ובעלי תפקידים נוספים

### 5.1 מקבלי החלטה

#### 5.1.1 אוכלוסיית יעד

במדינות ובתוכניות הפיילוט שנסקרו קבלת החלטות נתמכת מיועדת על פי רוב לאנשים עם מוגבלות מוגדרת כזו או אחרת (לעיתים ההגדרות אחרות בכל מדינה) ולעיתים גם לאנשים זקנים עם מוגבלות הנובעת מן הזיקנה, ורק במעט מן המדינות היא מיועדת לכלל האנשים עם מוגבלות. נוסף על כך, קבלת החלטות נתמכת מיועדת במקומות שונים לאנשים ברמות תפקוד שונות הנדרשים לרמות שונות של תמיכה.

במרבית המדינות ותוכניות הפיילוט שנסקרו, מקבלי החלטות הם **אנשים עם מוגבלות שכלית**. כך למשל, בתוכניות הפיילוט במסצ'וסטס מרבית המשתתפים היו אנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית ברמות תפקוד שונות (Pell & Mulkern, 2015)<sup>4</sup>. גם הפיילוט בניו יורק מכוון למקבלי החלטות שהם אנשים עם מוגבלות שכלית או אוטיזם. הפיילוט בניו יורק מכוון לצעירים העומדים לסיים מסגרות חינוכיות וניצבים בפני האפשרות (הכמעט ודאית) של החלת אפסורפוסות עליהם או למי שכבר מונה להם אפסורפוס והם מבקשים לבטל את המהלך ('השבת זכויות'). הפיילוט תוכנן והופעל כך שיתאים לאוכלוסייה מגוונת מבחינת הרקע התרבותי, המעמד הכלכלי, אזור המגורים (עיר, פרבר וכפר), גיל, ותושבים בעלי מעמד אזרחי לעומת מהגרים ותושבים ללא מעמד אזרחי. גם תוכניות הפיילוט שפעלו באזורים שונים באוסטרליה התמקדו בקבלת החלטות נתמכת עבור **אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית** (Bigby et al., 2017). הכוונה בכך למגוון הכולל לא רק אנשים עם מוגבלות שכלית, אלא גם אנשים עם פגיעות ראש, זקנים עם אלצהיימר או מחלות דמנציה אחרות ואנשים עם מוגבלות נפשית (OPA, 2017). בוויקטוריה החקיקה קובעת ארבע אפשרויות למינוי תומך<sup>5</sup>, וכולן מיועדות לאנשים עם מוגבלות קוגניטיבית המסוגלים לקבל החלטות. במקרה של מינוי תומך רפואי, גם קטין עם מוגבלות שכלית בעל מסוגלות יכול לקבל תומך כזה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>). הפיילוט בוויקטוריה כלל 18 משתתפים בגילי 20-65 עם מוגבלות שכלית קלה, המתגוררים בקהילה או במסגרות דיור אך מבודדים חברתית או שאין להם רשת תמיכה זמינה (Burgen, 2016).

יש מדינות שבהן אוכלוסיית היעד למינוי תומך היא **אנשים עם מוגבלות נפשית**. לדוגמה, מודל ה-PO (personal ombudsman) בשוודיה מיועד לאנשים עם מוגבלות נפשית בלבד. המודל יועד בתחילה לאנשים עם מוגבלות נפשית ברמת תפקוד נמוכה במיוחד, ועם השנים הורחב קהל היעד כך שכל אדם עם מוגבלות נפשית יכול לקבל את השירות (טולוב, 2015). בטקסס, הסדר לקבלת החלטות נתמכת מיועד לאדם בוגר עם **מוגבלות פיזית או מנטלית** המגבילה מהותית את תפקודו בתחום חיים אחד לפחות (<https://www.disabilityrightstx.org>).

<sup>4</sup> גם הצעת החוק במסצ'וסטס מכוונת בעיקרה לאנשים עם מוגבלות קוגניטיבית (Lovely et al., 2019).

<sup>5</sup> לפירוט על החלופות למינוי תומך בוויקטוריה ראו נספח א.

בחלק מן המדינות, החקיקה או תוכניות הפיילוט כווננו גם **לאנשים זקנים** אשר מסיבות שונות זקוקים לתמיכה בקבלת החלטות. דוגמה לכך היא הצעת החוק במסצ'וסטס (Lovely et al., 2019). דוגמה נוספת היא החוק בטקסס, אשר קודם בעיקר כדי לתת מענה להזדקנות האוכלוסייה, אך יש לציין שבפועל רוב עבודת היישום של החוק מתמקדת בצעירים עם מוגבלות הנמצאים בתקופת מעבר, בתום חוק לימודיהם במערכות החינוך המיוחד.

יש מדינות המייעדות את שירות התמיכה בקבלת החלטות **לכלל האנשים עם מוגבלות או לרובם** (להבדיל מאנשים עם מוגבלות מסוימת) **וגם לאנשים זקנים**. החוק בקולומביה הבריטית מציין שלמעשה כל אדם מבוגר יכול לערוך הסכם ייצוג אם הוא עומד בכמה קריטריונים, ובהם הבנת תפקיד הנציג, הדגמה של בחירה ויכולת להביע אישור או הסתייגות (Kerzner, 2011). באירלנד מדובר באנשים שכושר קבלת ההחלטות שלהם לקוי במידה מסוימת אך יכולים, בעזרת המידע וההסבר הדרושים, לממש יכולת זו, ובכללם אנשים עם מוגבלות שכלית, אנשים עם מוגבלות נפשית, אנשים עם פגיעה מוחית ואנשים מבוגרים עם בעיות כשירות (Mental Health Commission [MHC], 2020). מקבלי ההחלטות שהשתתפו בפייילוט בלטביה היו אנשים עם מוגבלות שכלית, אוטיזם או אנשים עם מוגבלות נפשית, בינונית או חמורה (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20).

### 5.1.2 תנאי סף

כאמור, קבלת החלטות נתמכת מיועדת לאנשים עם מוגבלות המסוגלים לקבל החלטות אך זקוקים לסיוע בכך. בחלק מן המדינות יש תנאי סף או קריטריונים מוגדרים הקובעים אילו אנשים נכללים בהגדרה זו.

בוויקטוריה וגם בקולומביה הבריטית יש התייחסות מפורטת בחוק למסוגלות או לכשירות הנדרשת כדי לבצע הסכם תמיכה, ואילו במדינות אחרות יש הגדרה של קריטריונים או תנאי סף מסוימים להתקשרות בהסכם תמיכה, אך ללא התייחסות למבחני מסוגלות. בלטביה למשל, הדגש הוא על שיתוף פעולה מצד האדם; אם הוא לא מוכן לשתף פעולה אין אפשרות להעניק לו תמיכה בקבלת החלטות. בטקסס על האדם עם המוגבלות להיות מסוגל להבין שהוא זקוק לתמיכה לקבלת החלטות מסוימות, לבחור בחבר או בקרוב משפחה להיות התומך שלו ולהיות מסוגל לקבל החלטות בסיוע התומך. עם זאת לא מתבצעים שם מבחני כניסה רשמיים והחוק לא מגדיר תנאי סף כלשהם כדי לבצע הסכם (<https://www.disabilityrightstx.org>).

בשאר המדינות שנסקרו – מסצ'וסטס, שוודיה ואירלנד – נמצא שאין התייחסות ישירה לתנאי סף להסדר של קבלת החלטות נתמכת וכך גם לא בתוכנית הפיילוט בניו יורק.

### 5.1.3 תהליך ההכנה של מקבלי ההחלטות

קבלת החלטות נתמכת מלווה לעיתים בתהליך הכנה שיכולים להיות שותפים לו מקבל ההחלטות, התומך או התומכים וגורמים רלוונטיים נוספים. לעיתים מדובר בהכנה שמתקיימת עוד לפני ההחלטה של האדם להיכנס לתהליך של קבלת החלטות נתמכת, ופעמים אחרות מדובר בהכנה שעוברים מקבל ההחלטות והתומך לאחר שהחלו את התהליך.

בחלק מן המדינות תהליך ההכנה בא לידי ביטוי בעיקר בחשיפה ובהעלאת המודעות לאפשרות של קבלת החלטות נתמכת. כך למשל, במסצ'וסטס הדבר נעשה בקרב בני נוער בחינוך המיוחד, במסגרת פגישות של בניית התוכנית החינוכית האישית

(Lovely et al., 2019) (Individualized Educational Plan). גם בטקסט מתרחש תהליך דומה. בשנת 2017 אושר חוק הדורש מבתי ספר לכלול את הנושא של קבלת החלטות נתמכת בתוכניות המעבר של תלמידים עם מוגבלות, והחל משנת הלימודים של 2018, בית הספר מיידע את ההורים על מעבר זכויות החינוך (transfer of educational rights) של ילדם,<sup>6</sup> וחובה עליו לכלול גם מידע על אפוטרופסות, על חלופות לאפוטרופסות (כולל קבלת החלטות נתמכת) ועל שירותים נוספים שעשויים לאפשר לתלמידים לחיות חיים עצמאיים. כמו כן הוועדה הקובעת את התוכנית האישית השנתית של התלמיד חייבת לשקול ולדון בהזדמנויות שיאפשרו לו לפתח כישורי קבלת החלטות ולבחון את זמינותם של תמיכות ושירותים מתאימים שיקדמו את עצמאותו ואת האוטונומיה שלו (Theodorou, 2018).

בניו יורק לעומת זאת, תהליך ההכנה הוא ארוך ומורכב יותר. לאחר גיוס מקבלי החלטה במסגרת הפיילוט, החתמתם על ההצטרפות לשירות וציוותם למנחים, מתחיל תהליך מקדים לניסוח הסכם התמיכה ובו שלושה שלבים. בתהליך מעורבים מקבל החלטות, המנחה לגיבוש התמיכה ובשלבם מתקדמים יותר – גם התומך או התומכים. התהליך עניינו בארבע 'השאלות הגדולות' של הסכם התמיכה: **באילו תחומים** מקבל ההחלטה רוצה תמיכה; **מי** הוא היה רוצה שיספק לו תמיכה; **באיזה סוג תמיכה** הוא היה מעוניין; **וכיצד** הוא היה מעוניין לקבל את התמיכה הזו.

**השלב הראשון** בתהליך מוקדש להיכרות של המנחה עם מקבל ההחלטות ולפיתוח מערכת יחסים ביניהם. שלב זה מוקדש גם ללמידה של הדרך שבה מקבל ההחלטות נוהג לקבל החלטות, באילו תחומים היה מעוניין לקבל תמיכה, ומי יכולים לשמש עבורו תומך או תומכים פוטנציאליים. **בשלב השני** המנחה עובד עם התומכים שבהם בחר מקבל ההחלטות, מלמד אותם על קבלת החלטות נתמכת, עובד איתם על שינוי עמדות – ממקבלי החלטה עבור האדם לתומכים בקבלת החלטות עצמאיות שלו, ובכלל זה דן עימם בהיבטים של קבלת החלטות הכרוכות בסיכון, המתבססת על תפיסה של 'כבוד בסיכון' (Dignity of risk) ועל משמעות הדבר עבור כבוד האדם של מקבל ההחלטות. תפיסה זו של 'כבוד בסיכון' מתבססת על גישתו של פרסקי (Perske, 1974), הטוען שהגנת יתר על אנשים עם מוגבלות שכלית פוגעת למעשה בכבודם משום שהיא נוטה למנוע מהם הסתכנות שגרתית כשאר האנשים. קבלת החלטות הכרוכות בסיכון היא חלק מהותי משגרה זו וגם מאפשרת למצות הזדמנויות באופן מלא יותר. פרסקי ממשיך וטוען שקבלת החלטות הכרוכות בסיכון היא חלק מהתפתחות ומצמיחה אנושית, וחלק מחיים רגילים ונורמטיביים. הוא סבור כי אנשים עם מוגבלות שכלית צריכים להתנסות במצבים שיש בהם סיכון סביר וללמוד להתמודד איתם, ולדעתו הם אף מסוגלים לכך. במקום למנוע מצבים כאלה יש אפוא להעניק להם כלים להתמודד עם סיכונים. **בשלב השלישי** המנחה עובד עם מקבל ההחלטות ועם התומכים על ניסוח הסכם התמיכה, עובר איתם על הניסוח ומוודא שההסכם ותוכנו מובנים לכל הצדדים הנוגעים בדבר ומקובלים עליהם. סופו של התהליך מצוין בטקסט חגיגי ובו מקבל ההחלטה והתומך או התומכים שלו חותמים על מסמך הסכם התמיכה. אם מקבל ההחלטה מעוניין בהסרת האפוטרופסות הוא מוכנה ל'זרוע המשפטית' של הפיילוט לצורך השבת זכויותיו המשפטיות. כחלק מתהליך ההכנה והתמיכה, המנחה או צוות הפיילוט עומד בקשר קבוע עם מקבל ההחלטות והתומכים.

<sup>6</sup> חוק החינוך המיוחד בארצות הברית קובע כי עד הגיעו לגיל 18, מחזיקים הוריו של אדם עם מוגבלות בזכות לקבל החלטות עבורו בתחום החינוך. בגיל 18, זכויות אלה והשירותים הנלווים להן עוברים לסמכותו (<https://sites.ed.gov/idea/regs/b/e/300.520>).

מסקנות הביניים של הפיילוט העלו כי אכן יש צורך בתהליך הכנה והנחיה ארוך עד גיבוש הסכם התמיכה ולא די במפגש חד-פעמי ובו רק חותמים על ההסכם. זאת כדי לוודא שהתהליך שעובר מקבל ההחלטה – גיבוש יכולתו להחליט החלטות שונות בנוגע לחייו וגיבוש יחסי התמיכה בינו ובין התומכים שלו – הוא תהליך אמיתי שילווה אותו גם בהמשך. נוסף לכך נמצא שרבים ממקבלי ההחלטה שגויסו לפיילוט, צעירים בשנת מעבר ממסגרות חינוך לחיים בוגרים הניצבים לרוב בפני מעבר לאפוסטרופסות קבועה, אינם יודעים כיצד לקבל החלטות כלשהן בחייהם. המנחים הקדישו זמן רב כדי לעבוד עם מקבלי ההחלטות הצעירים על פיתוח יכולת זו. מסקנה חשובה מן המחקר שהעריך את תוכנית הפיילוט הייתה שמטרת תהליך העבודה לקראת החתימה על הסכם התמיכה היא גם ללמד את מקבלי ההחלטות כיצד לקבל החלטות ולא רק לחתום על הסכם (Booth-Glen, 2017).

בתוכנית הפיילוט הראשונה שפעלה בוויקטוריה ובתוכניות פיילוט אחרות שפעלו לאחר מכן במדינה הועברו הכשרות בנושא קבלת החלטות, הן לתומך הן לאדם עם המוגבלות. בזמן ההכשרות הוצג מידע על הפרקטיקות לתמיכה בקבלת החלטות, כגון תמיכה במקבל ההחלטות לקחת סיכונים סבירים, יכולת לשנות את דעתו, יכולת לקבל החלטות שאחרים עלולים לא לאהוב ויכולת להרחיב את החוויות שלו. תוכנית פיילוט אחת התמקדה בכישורים של מקבל ההחלטות יותר מאשר תוכניות אחרות ואימצה תהליך שכלל שלב מקדים לשלב התמיכה והיישום – שלב המוכנות להחלטה (decision readiness). מטרת שלב זה הייתה לפתח כישורים בקבלת החלטות אצל אדם עם מוגבלות קוגניטיבית ולתת הכשרה ותמיכה למקבל ההחלטות ולתומך שלו (Bigby et al., 2017). בשאר המדינות שנכללו בסקירה – לטביה, קולומביה הבריטית, שוודיה ואירלנד, ככל הידוע, לא נערך תהליך הכנה של מקבלי ההחלטות.

## 5.2 תומכים בקבלת החלטות

### 5.2.1 קריטריונים לבחירת תומכים

בכל מדינה ובכל תוכנית פיילוט קריטריונים שונים לבחירת התומכים, ובמקרים מסוימים אין קריטריונים כלל. התומכים הם לרוב קרובי משפחה או אנשים אחרים מן המעגל הקרוב של מקבל ההחלטות. במקרים אחרים, במיוחד כאשר מדובר בתוכניות פיילוט, צוות התוכנית מצווה תומכים למקבל ההחלטה, תומכים שהם אנשי מקצוע בלתי תלויים או מתנדבים שאינם מכירים את האדם. גם במקרים אלה על מקבל ההחלטה להסכים לציוות או לפחות לא להתנגד לו.

בהצעת החוק במסצ'וסטס למשל, מקבל ההחלטה אמור לבחור את התומכים (Kendrick, 2019; Brashears et al., 2019). על כן, התומכים שנבחרו בתוכניות פיילוט במסצ'וסטס היו בעיקר בני משפחה, ויש שהיו חברים של מקבל ההחלטה או נמנו עם צוות הטיפול שלו (Pell & Mulkern, 2015). בדומה לכך, גם בוויקטוריה תומך יכול להיות קרוב משפחה, חבר או אדם אחר שמקבל ההחלטות מכיר אותו וסומך עליו, ובלבד שהוא בן יותר מ-18. אנשים במצב של פשיטת רגל אינם יכולים להיות תומכים. בשונה ממסצ'וסטס, שבה מטפל של האדם יכול להתמנות לתפקיד, בוויקטוריה מי שמשמש מטפל אישי בתשלום של מקבל ההחלטות או מי שמספק לו שירותי בריאות או שירותי דיור אינו יכול לשמש תומך שלו. אם במהלך המינוי התומך הופך למטפל אישי בתשלום או לספק שירותי בריאות או שירותי התאמות של מקבל ההחלטות, עליו לוותר על מינויו וליידע על כך את מקבל ההחלטות (Powers of Attorney Act – 2014). נוסף על כך, במקרה שבו התומך מתמנה לסייע בנושאים כספיים ויש בעברו הרשעה על

עבירה של חוסר יושרה, עליו ליידע על כך את האדם ולציין עובדה זו בטופס המיני (OPA, 2018). במהלך הפיילוט ואחריו אושרו בוויקטוריה חוקים המכירים באפשרויות שונות לביצוע תמיכה בקבלת החלטות. אפשרויות אלה מבוססות על רשת התמיכה הלא כורמלית של מקבל ההחלטות, ומתנדבים גויסו בעיקר מתוכניות אחרות של משרד הסנגור הציבורי (Burgen, 2016). בקולומביה הבריטית מבוגרים מגיל 19 ויותר יכולים לשמש תומכים ('נציגים'), ובלבד שהם לא מספקים שירותי טיפול אישי או שירותי טיפול רפואי בתשלום למקבל ההחלטות או עובדים במסגרת המגורים שלו, המספקת לו שירותי טיפול אישי או שירותי טיפול רפואי. הורים, ילדים ובני זוג פטורים ממגבלות אלו. עוד יכולים להתמנות לתפקיד, האפוטרופוס או הנאמן הציבורי, ובהסכמים שאינם עוסקים בעניינים אישיים או רפואיים אפשר גם למנות נציג מטעם בנק שיתופי (credit union) או חברת נאמנות (trust company) (Representation Agreement Act – 1996).

לעומת זאת, יש מדינות שבהן מתמנים לתפקיד אנשים שאינם קרובים למקבל ההחלטות. בשוודיה לדוגמה, התומך (PO) הוא איש מקצוע בלתי תלוי, בדרך כלל עורך דין או עובד סוציאלי אך הוא יכול להיות מרקע מקצועי אחר ובלבד שיהיה לו תואר ראשון (Penzenstadler et al., 2020). את התומכים בשוודיה מעסיקים ארגונים לא ממשלתיים, הם אינם נדרשים לנאמנות או למחויבות לשירות פסיכיאטרי או סוציאלי מסוים ולא תמיד הם חלק ממערכת הרווחה או הבריאות הרשמית (Series, 2015). מדבריה של מנכ"לית ארגון ZELDA בלטביה עולה כי התומכים במדינה הם אנשי מקצוע המועסקים בשכר, ללא היכרות קודמת בינם ובין מקבלי ההחלטות. הקריטריונים לבחירתם הם: בעלי תואר ראשון לפחות בתחום טיפולי כגון עבודה סוציאלית, חינוך מיוחד, או מתחום אחר כגון כלכלה ומשפטים. הבחירה באנשי מקצוע מקבלי שכר כתומכים נבעה מן הניסיון והפקת הלקחים מפייילוט קודם שנערך בשנים 2014-2016 בלטביה ובמהלכו הכשירו 57 בני משפחה לתומכים. מודל זה לא נחל הצלחה מפני שבודדים שימשו באמת תומכים ואילו השאר נטו לקבל את ההחלטות עבור בני המשפחה שלהם (! ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20).

יש מדינות שבהן אין קריטריונים למיני תומכים, ואחת מהן היא טקסס. בטקסס אין הגבלות מצד המדינה בנוגע למי יכול לשמש תומך בקבלת החלטות, אך לרוב מדובר בקרוב משפחה או בחבר של מקבל ההחלטות (<https://tcdd.texas.gov>). הסכם קבלת החלטות נתמכת מבוסס על אמון, ולכן על מקבל ההחלטות לבחור באדם שהוא סומך עליו, ואסור על פי חוק להגיד לו במי לבחור גם בפייילוט שנערך בניו יורק לא פורטו קריטריונים לבחירת תומכים, ומקבלי ההחלטה הם אלה שבוחרים בתומכים שלהם כחלק מתהליך ניסוח הסכם התמיכה שלהם, אם כי לרוב התומכים שלהם הם בני משפחה או חברים קרובים. גם באירלנד נמצא שאין התייחסות ישירה לקריטריונים לבחירת התומכים.

## 5.2.2 תמיכה בשכר לעומת תמיכה בהתנדבות

מאפייני התמיכה (בשכר או בהתנדבות) הם פועל יוצא של החוקים במדינה, ההתנהלות הנהוגה בכל הנוגע לתמיכה בקבלת החלטות ואופי מודל הפעולה של תוכניות פיילוט שונות.

תמיכה בשכר ניתנת במקרים שבהם התומכים הם אנשי מקצוע, ללא היכרות קודמת עם מקבל ההחלטות. כך לדוגמה, בשוודיה, התומכים הם אנשי מקצוע המספקים את שירות התמיכה בשכר. גם בפייילוט שנעשה בלטביה, 22 התומכים המקצועיים הועסקו בשכר על ידי הארגון שהפעיל את הפייילוט ועבדו במשרה מלאה (! ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20).

במצבים שבהם בני משפחה או אנשים קרובים אחרים משמשים תומכים (תומכים קרובים), לרוב התמיכה היא בהתנדבות וללא תשלום. כך למשל במסצ'וסטס, שם רוב התומכים הם קרובי משפחה או אנשים המוכרים למקבל ההחלטה ועושים זאת בהתנדבות (Kendrick, 2019; Brashears et al., 2019). דוגמה נוספת למדינה הפועלת כך היא ויקטוריה, שם החוק קובע כי תומכים יהיו אנשים המוכרים לאדם – קרובי משפחה, חברים או אנשים שהאדם סומך עליהם, ואין הם רשאים לקבל תשלום עבור המינוי (Powers of Attorney Act – 2014). בטקסס מדובר בהסכם וולונטרי, שבו מקבל ההחלטות בוחר את התומך שהוא מעוניין שיסייע לו בתהליכי קבלת החלטות (<https://tcdd.texas.gov>). רצונו של אדם לשמש תומך חייב להיות על בסיס התנדבות בלבד ואין בהסכם מקום לתשלום עבור התמיכה. פעילים שקידמו חקיקה בנושא זה בטקסס חששו מן האפשרות של "תומכים בתשלום", ולכן נקבע כי על קבלת החלטות נתמכת להתבצע בטבעיות בחיי היום-יום של האדם עם המוגבלות, והתומך יהיה חלק מרשת התמיכה הקבועה שלו. עם זאת יש לציין כי למעשה אין בניסוח החוק סעיף המונע מסוכנויות לספק שירותים כאלה ולהציע את השירות למי שמעוניין בכך (Theodorou, 2018).

### 5.2.3 מספר התומכים

במרבית המדינות מניחים כי סביר שבסביבתו של אדם עם מוגבלות יהיו אנשים שונים היכולים לתמוך בו. מינוי של כמה תומכים מאפשר למקבל ההחלטות להיעזר ברשת של תומכים היכולים לחלוק ביניהם את פעולת התמיכה, כל תומך על פי יכולתו והעדפותיו ועל פי העדפותיו של מקבל ההחלטות. במקרים אלה על התומכים לעבוד בשיתוף פעולה למען שמירה על האוטונומיה של מקבל ההחלטה.

במרבית המדינות אפשר למנות יותר מתומך אחד לאדם, לעיתים כל תומך אחראי לתחום תמיכה אחר ולעיתים הם אחראים על אותם התחומים. כך למשל, בקולומביה הבריטית עורך ההסכם יכול למנות יותר מנציג אחד. הנציגים יכולים לפעול במשותף בתחום אחד, ולחלופין עורך ההסכם יכול למנות נציג לכל תחום. כן אפשר למנות נציגים חלופיים בעת עריכת ההסכם (Representation Agreement Act – 1996). גם בוויקטוריה אפשר למנות כמה אנשים על כל אחד מארבעת תפקידי התומך השונים או למנות תומכים חלופיים למקרים שבהם התומך לא יכול להמשיך למלא את תפקידו (OPA, 2018). בכיילוט במסצ'וסטס רוב המשתתפים בחרו מעגל תמיכה של שלושה תומכים או יותר, וכל אחד מהם היה אחראי לסייע בתחום אחר (Pell & Mulkern, 2015). גם בכיילוט בניו יורק אפשר למנות יותר מתומך אחד.

במקרים של תומכים מקצועיים בשכר, אפשר שתומך אחד ילווה כמה מקבלי החלטות. בשוודיה למשל, כל תומך מלווה בממוצע 15-20 אנשים (טולוב, 2015). כך גם בכיילוט בלטיביה, כל תומך עבד עם כ-15 אנשים (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20).

### 5.2.4 הכשרה והדרכה מתמשכת לתומכים

בכל תוכניות הפיילוט שנסקרו נערכת הכשרה כלשהי לתומכים, אם הם תומכים בשכר ואם הם תומכים מתנדבים (שאינם קרובי משפחה). לעיתים היא מועברת גם לתומכים קרובים (בני משפחה). לרוב, ההכשרה לתומכים בשכר ולתומכים מתנדבים היא ארוכה ומשמעותית יותר מאשר לתומכים קרובים. לעומת זאת, במדינות שנסקרו אין חובת הכשרה לתומך (לא משנה מה מעמדו, תומך בשכר או בהתנדבות) ואין הכשרה בפועל. החריג היחיד הוא שירות ה-PO בשוודיה, הניתן אומנם על פי חוק אבל מסופק



באמצעות ארגונים ולא ישירות על ידי הרשות המקומית. חשוב לציין כי גם במקרה זה אין הכשרה רחבה אלא ליווי לתומכים חדשים על ידי תומכים ותיקים (טולוב, 2015).

בלטביה, התומכים אשר עבדו בפילוט עברו הכשרה של חודש. התהליך כלל סמינר שבו השתתפו גם נציגי הרשות המקומית, הכשרה בקבוצה של 11 אנשים שבה למדו על התערבות ממוקדת אדם, כיצד לראיין אדם עם מוגבלות וכיצד להגדיר יחד איתו תוכנית אישית לתמיכה, והתנסו בפועל בריאיון עם אנשים עם מוגבלות. ההכשרה כללה גם היבטים לוגיסטיים (כגון דיווח במערכת המידע), היבטים אתיים, וכן רקע על סוגי מוגבלויות ועל דרכי תקשורת עם אנשים עם מוגבלות. ההכשרה לוותה בספר הדרכה מקיף. במהלך עבודתם בפילוט התומכים השתתפו במפגשים מקצועיים עם תומכים אחרים אחת לחודש. זאת בעקבות ההערכה כי התומכים זקוקים לתמיכה בשל האתגרים והקושי הרגשי הכרוכים בעבודה (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20).

בטקסס קיבל ארגון Disability Rights Texas מענק מטעם המועצה למוגבלויות התפתחותיות כדי להעביר הרצאות מידע ולהעלות מודעות בנושא קבלת החלטות נתמכת. הארגון הרצה בפני כ-6,000 אנשים עם מוגבלויות, קרובי משפחה, שופטים, ספקי שירותים, אנשי חינוך ועוד (Theodorou, 2018; <https://www.disabilityrightstx.org>). יש לציין שהחוק להסכמי קבלת החלטות נתמכת בטקסס לא סיפק מימון להכשרות בנושא. מנגד, החוק לחלופות לאפוטרופוסות במדינה קובע שבמסגרת הכשרה של ארבע שעות שנדרשים לה עורכי דין שמונו על ידי בית משפט בתהליכי מינוי אפוטרופוס תיועד שעה אחת לנושא של חלופות, תמיכות ושירותים, ובהם קבלת החלטות נתמכת. החוק מרחיב את דרישות ההכשרה האלה לכל עורכי הדין המייצגים צד בהליכי מינוי אלה (Theodorou, 2018).

במסצ'וסטס, שש תוכניות הפילוט שפעלו מאז שנת 2015, ושאותן מנהלים ארגון CRP (Center for Public Representation) וארגונים נוספים, מספקות בין היתר הכשרות לתומכים. אחת המסקנות מתוכניות פיילוט אלה הייתה שיש חשיבות רבה לתמיכה רגשית ותמיכה בשאלות הנוגעות להתנהלות בפועל של התומכים לכל אורך הסכם התמיכה, הכוללת בין היתר הסברה, הדרכות, חניכה, ליווי ומענה מהיר על שאלות ודילמות שמתעוררות (Kendrick, 2019). לפי הצעת החוק במסצ'וסטס, תקבע תוכנית הכשרה בנושא קבלת החלטות נתמכת. תוכנית זו תכלול הדרכה של סוכנויות ממשלתיות כגון המחלקה לבריאות הנפש (The Department of Mental Health) והמשרד לענייני קשישים (The Executive Office of Elder Affairs). תוכנית ההכשרה תועבר לתומכים ולמקבלי החלטות ותכלול את הזכויות והחובות שיש לצדדים השונים בהסכם (<https://malegislature.gov/Bills/191/S2490>).

הפיילוט בניו יורק כלל גיוס תומכים (לרוב בהמלצת מקבל ההחלטות, מקרב המעגל הקרוב אליו – משפחה וחברים) והכשרתם, גיוס מנחים (בעלי התפקיד מטעם התוכנית אשר מלווים את מקבל ההחלטות בעיצוב הסכם התמיכה שלו) והכשרתם ומינוי מנטורים מלווים עבור המנחים (מקרב הצוות הבכיר בתוכנית). המנחים היו לרוב מתנדבים או סטודנטים במסגרת הכשרה מעשית, והם עברו הכשרה של יומיים המלווה בספר הדרכה מקיף. במסגרת תהליך גיבוש הסכם התמיכה לפי מודל הפעולה של הפיילוט, תומכים פוטנציאליים, בנוכחות מקבל ההחלטה או ללא נוכחותו, ועל פי רצונו, השתתפו בפגישות עם המנחה. המטרות העיקריות של שלב זה היו ללמד את התומכים מהי קבלת החלטות נתמכת ולעודד אותם לאמץ גישה זו, לרבות קבלת החלטות הכרוכות בסיכון (סביר), המתבססת על תפיסה של 'כבוד בסיכון', ולא עמדה המחליטה עבור האדם. בהכשרה של המנחים, אחת המטרות המרכזיות הייתה ללמד אותם לעבור מ'דיבור על מטרות' ("goal speak") והשגת יעדים ל'דיבור של קבלת החלטות' באמצעות

פירוק היעדים לשורת החלטות, הן בעבודתם עם מקבלי ההחלטות הן בליווי שלהם את מקבלי ההחלטות ואת תומכיהם. תוכנית הפיילוט מספקת הדרכה מתמשכת למנחה: לאורך כל תהליך גיבוש הסכם התמיכה (שכאמור יכול להימשך 12-18 חודשים) מנטור מטעם התוכנית מלווה את המנחה ברציפות, והוא זמין עבורו להתייעצות בכל עניין או קושי (Pell, 2019).

גם בפיילוט בוויקטוריה התומכים המתנדבים עברו מפגש הכשרה לקראת הציוות שלהם למקבל ההחלטות. מפגש זה התמקד בהשלכות של מוגבלות שכלית על כישורי חיים ופתרון בעיות, ועל זכותם של אנשים עם מוגבלות לקבל החלטות בעצמם. הכשרה זו שמה דגש גם על החשיבות של ההיכרות עם מקבל ההחלטות ופיתוח מערכת יחסים של אמון בינו ובין התומך המתנדב (Burgen, 2016).

בשוודיה התומכים אינם עוברים הכשרה מקצועית ייעודית אלא מלווים בתחילת עבודתם על ידי תומך ותיק, לצורך חפיפה וחניכה. כמו כן הם משתתפים בקבוצות התייעצות, כגון מפגשי תומכים עמיתים (טולוב, 2015).

### 5.3 בעלי תפקידים נוספים המעורבים בתמיכה

בכל תוכניות הפיילוט שנסקרו יש התייחסות לבעלי תפקיד נוספים, מלבד תומכים, הממלאים תפקידים שונים במסגרת התמיכה. בחלק מן התוכניות הוגדרו תפקידים שונים אלו מראש. למשל, בתוכנית הפיילוט בלטביה הוגדרו "מתאמים" שתפקידם להכשיר וללוות את התומכים במשך התוכנית (כל אחד מהם ליווה כשבעה תומכים) (י. ליימן-ולדמיייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20). בתוכנית הפיילוט במסצ'וסטס **מנהלי מקרים** (case managers) השתתפו בפגישות ההיכרות בין מקבלי ההחלטות ובין התומכים הפוטנציאליים ועקבו אחר שביעות הרצון של המשתתפים מן התוכנית (Pell & Mulkern, 2015). בתוכנית הפיילוט בניו יורק יש שני בעלי תפקיד המעורבים בתהליכי קבלת החלטות. האחד הוא **מנחה** בהתנדבות (חלק מן המנחים הם סטודנטים לעבודה סוציאלית, חינוך, ריפוי ועיסוק) אשר מלווה את מקבלי ההחלטות בגיבוש הסכם התמיכה ובהמשך מלווה את התומכים ואת מקבלי ההחלטות במהלך יישום ההחלטות. תפקיד נוסף הוא של **"מנטור"**, עובד בשכר בתוכנית שתפקידו ללוות את המנחים בתהליך גיבוש הסכם התמיכה ובמימושו ולהיות זמין במהלך התוכנית להתייעצות ולפתרון בעיות (Pell, 2019).

בתוכנית הפיילוט בוויקטוריה לא הוגדרו תפקידים כאלה מראש אך במהלך התוכנית הייתה **רכזת התוכנית** מעורבת בפועל בתמיכה. בין היתר היא פעלה באמצעות סנגור או התערבות מול צד שלישי במקרה הצורך, סיוע ביישום החלטות, פתרון בעיות בין המשתתפים או התערבות במצבים של סכנה או קונפליקט עבור התומכים (Burgen, 2016). מי שהובילה את תוכנית הפיילוט הראשונה בוויקטוריה, פיתחה תוכנית פיילוט נוספת, מודל לקבלת החלטות נתמכת ומודל הכשרה. בתוכנית הוגדר תפקיד של **מנחה** (facilitator, להבדיל מתפקיד של תומך), ואיתו מקבל ההחלטות חותם על הסכם לתקופה קצרת טווח (עד שישה חודשים). המנחה אחראי לארגן פגישות קבועות של כל האנשים מסביבתו הקרובה של מקבל ההחלטות שיש להם קשר לקבלת ההחלטה (כגון בני משפחה ואנשי מקצוע) במטרה לקבל החלטות וליישמן (ש. ניקולסון, תקשורת בין-אישית, 27.2.20).

להבדיל מתוכניות הפיילוט, במדינות שנסקרו לא צוינו בעלי תפקידים נוספים המעורבים בהסדר התמיכה מלבד קולומביה הבריטית. שם, כשנערך הסכם ייצוג לפי סעיף 7 בחוק הסכם הייצוג, האמור לעסוק גם בנושאים כספיים, מתמנה נוסף לתומך גם

מוניטור (הסכם ייצוג לפי סעיף 7 מאפשר לאדם למנות אדם אחר לסייע לו בקבלת החלטות או לקבל החלטות בשמו. להרחבה נוספת ראו נספח א). במעמד החתימה על ההסכם וכתנאי לתקפותו, על המוניטור לחתום גם הוא על ההסכם וכן על תעודת מוניטור. הסכמים שונים מציינים רכיבים שונים בתפקידו של המוניטור, ובהם בחינה מחדש של ההסכם יחד עם מקבל ההחלטות אחת לשנה כדי לזהות יחד צורך בשינויים או בביטול ההסכם; התמודדות עם חוסר הסכמות, ובכלל זה שימוש בשירותי גישור כאשר מאשרים למוניטור להנחות תהליך זה; ולעיתים גם מילוי תפקיד מול צד שלישי הפונה אליו כדי לקבל סיוע בתקשורת עם התומך במקרים שעלה בהם קושי או כדי להסביר לצד השלישי את רצונו של מקבל ההחלטות (Representation Agreement) (Resource Centre [RARC] & Nidus, 2005). עם זאת, יש לשוב ולציין כי במדינות השונות (כמו גם בכמה מתוכניות הפיילוט) אפשר שיהיו כמה תומכים לאדם אחד.

## 6. היבטים משפטיים של הסדרי קבלת החלטות נתמכת

### 6.1 המעמד החוקי והתוקף המשפטי של הסדרי קבלת החלטות נתמכת

בחלק מן המדינות הנסקרות, כגון קולומביה הבריטית, טקסס וויקטוריה, יש מעמד חוקי להסדרים ולהסכמים של קבלת החלטות נתמכת. בשוודיה קבלת החלטות נתמכת מוכרת בחוק כשירות שהרשויות המקומיות אחראיות לו. כך גם באחד מסוגי התמיכה הניתנת בוויקטוריה באמצעות המוסד לביטוח לאומי במדינה. יש מדינות הנמצאות בשלבים שונים של אישור חקיקה ויישומה, כדוגמת מסצ'וסטס, שבה הועלתה הצעת חוק, והיא נמצאת בשלבים מתקדמים של אישור, או אירלנד, שבה חלק מן הנושאים נמצאים בשלבי חקיקה וחלקם אושרו כבר אך החוק טרם נכנס לתוקף (להרחבה ראו נספח א: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות).

במקרים רבים המדינות עשו או עושות שימוש בתוכניות פיילוט לצורך בחינת הנושא של קבלת החלטות נתמכת וכצעד מקדים לחקיקה בנושא, אם אלה קודמו על ידי הממשלה, אם על ידי ארגונים אזרחיים מן המגזר השלישי ואם בשיתוף פעולה בין-מגזרי. במקרים אלה התוכניות היו או הן הזדמנות ללמוד ולפתח מנגנונים להסדרי קבלת החלטות נתמכת או בסיס לניסוח ולקידום חקיקה בנושא.

בחלק מתוכניות הפיילוט הנסקרות, חוסר המעמד החוקי והתוקף המשפטי לקבלת החלטות נתמכת היה חסם ליישום התמיכה במסגרתן, בעיקר בכל הנוגע למימוש החלטות מול צד שלישי וכן בסוגיות הקשורות לפרטיות המידע.

### 6.2 אופן עריכת ההסדר

בכל המדינות ותוכניות הפיילוט שנסקרו נעשה שימוש בהסכם לקבלת החלטות נתמכת. שימוש בהסכם מאפשר להגדיר את תפקיד התומך ואת סמכויותיו בבירור, הן מול האדם מקבל ההחלטות וסביבתו הן מול צד שלישי אחר. אם לאדם יש כמה תומכים, אזי ההסכמים מאפשרים לחלק את תחומי האחריות ביניהם או לקבוע אחריות שווה בתחומים השונים. זאת ועוד, ההסכמים מגדירים את התחומים שבהם ניתנת התמיכה ואת ההתייחסות לסוגיות שונות, כגון פרטיות המידע של מקבל ההחלטות. בחלק מן המקרים ההסכם יכול לסייע למקבל ההחלטות להגדיר צרכים, רצונות ומטרות שבהם הוא רוצה להתמקד במסגרת ההסכם, וכן לבחור את התומך או התומכים המתאימים ביותר לכך עבורו.

#### 6.2.1 עדות לחתימה על ההסכם

אופן עריכת ההסכם הוא אחר במדינות השונות. במסצ'וסטס (Kendrick, 2019), בטקסס (<https://tcdd.texas.gov>), בקולומביה הבריטית ובוויקטוריה (OPA, 2018) ההסכם מתבצע בין מקבל ההחלטות ובין התומך או התומכים המיועדים. על ההסכם מתבקשים לחתום גם שני עדים או נטריון (או עו"ד במקרה של קולומביה הבריטית). בחלק מן המדינות יש מגבלות על מי יכול לשמש עד, למשל בוויקטוריה יש צורך שאחד העדים בחתימת הסכם עבור תומך רכואי יהיה מוסמך להיות עד להצהרה בשבועה (affidavit)

או רופא רשום (OPA, 2017). בקולומביה הבריטית העדים צריכים להצהיר שהם מבינים את סוג התקשורת שמקבל ההחלטות משתמש בה או שהם קיבלו תרגום מותאם. במדינות אלה ההסכם נכנס לתוקף עם חתימתם של מקבל ההחלטות, התומכים והעדים. ההמלצה היא לשמור אצל כל אחד מן הצדדים על העתק נאמן למקור לצורכי הצגה ואין צורך באישור של גורם נוסף.

### 6.2.2 אישור ההסכם

בחלק מתוכניות הפיילוט ההסכם נוסח ונחתם בין האדם מקבל ההחלטות, התומך המיועד ונציג מטעם ארגון התוכנית. כך גם במקרים שבהם התומך הוא מטעם ספק שירותים, כמו בשוודיה או במקרים מסוימים בוויקטוריה. במקרים אלה ההסכם לא נחתם על ידי עדים או עובר אישור נוסף. מטרתו העיקרית אינה משפטית אלא הוא מיועד בעיקר לקבוע את התחומים או ההחלטות שבהם האדם מעוניין לקבל תמיכה ואת מסגרת תפקידו של התומך.

שלא כמו מדינות ותוכניות הפיילוט האלה, שבהן חתימה בנוכחות העדים או בתיווך מפעיל הפיילוט מספיקה לכניסת ההסכם לתוקף, בהליך המתוכנן באירלנד, לאחר חתימתם על ההסכם של מקבל ההחלטות והתומך יש להעבירו לשירות הממשלתי לתמיכה בקבלת החלטות כדי שייבדק ויירשם בפנקס רישום ריכוזי להסכמי קבלת החלטות. ההסכם ייכנס לתוקף רק לאחר שנרשם (MHC, 2020 ; Decision Support Service [DSS], 2019).

### 6.2.3 פורמט ההסכם

המדינות הנסקרות מביאות לביטוי כמה גישות בנוגע לפורמט ההסכם: (1) ניסוח הסכם קבוע הנקבע מראש בחוק או בתוכנית הפיילוט; (2) הצעה לניסוח הסכם שאפשר לעשות בו שימוש אך אפשר לשנות בו סעיפים אם עולה צורך; (3) היעדר ניסוח מוצע מראש, כך שההסכם מנוסח על ידי המעורבים, לעיתים בסיוע גורמים נוספים כגון ארגונים חברתיים או מפעילי תוכניות הפיילוט. טקסט, למשל, נוקטת בגישה השנייה, המציעה מבנה של הסכם תמיכה בין תומך ומקבל החלטות, אך ניתן לשנותו כל עוד הוא כולל התייחסות לכמה סעיפים הכרחיים (מחויבים על פי חוק). את נוסח ההסכם המוצע אפשר להוריד מאתרי אינטרנט שונים או לחלופין לקבל סיוע בניסוח הטופס מן הארגונים שמסייעים בכך למשל DRT (Disability Rights Texas) המציע גם נוסח של הסכם בפישוט לשוני (<https://www.disabilityrightstx.org>). זו גם הגישה השלטת בהצעת החוק בנושא המקודמת בימים אלו (נכון לחודש נובמבר 2020) במסצ'וסטס (Kendrick, 2019).

גישה אחרת באה לידי ביטוי בתוכנית הפיילוט הפועלת בניו יורק. ההסכם הנחתם בין מקבל ההחלטות ובין התומך הוא שיאו של תהליך ארוך של הנחיה והכנה הנמשך 12-18 חודשים. יש תבנית מוצעת לנוסח ההסכם, ומקבל ההחלטות והתומך, בתיווך המנחה, מנסחים יחד נוסח סופי שלו. לאחר מכן הנוסח מועבר למנהלת התוכנית ולרכז התוכנית לאישור (שניהם עורכי דין). רק בשלב זה נערך טקס החתימה, בנוכחותו של המנחה. לאחר מכן עובר ההסכם לנוטריון לחתימה. אחת ממטרות התוכנית היא לאפשר, במקרה הצורך ועל פי רצונו של האדם, שימוש בהסכם במסגרת הליכים משפטיים לביטול אפוטרוכסות והשבת זכויות, ועל כן הוא אמור לשקף את היושרה של תהליך קבלת ההחלטות לשופטים ולבעלי עניין אחרים. בהסכם זה בא לידי ביטוי הרצון לייצר תבנית שימושית שתדבר בשפה משפטית ואולי אף תוטמע בעתיד בחקיקה, וכן הרצון לגבש מסמך מובן ונגיש עבור מקבלי ההחלטות.

### 6.3 מבחני כשירות משפטית של מקבלי ההחלטות

מבין המדינות שנסקרו, ויקטוריה וקולומביה הבריטית בוחנות בפירוט רב את סוגיית הכשירות המשפטית לשם כניסה להסדר של קבלת החלטות נתמכת, כל אחת בדרכה. באירלנד, החקיקה שהתקבלה והחקיקה שעוד מתגבשת, כוללת בחלקה הגמשה של האופן שבו מתייחסים לכשירות משפטית, כך שהערכת הכשירות המשפטית תבצע על פי תחום וזמן מוגדרים. לפיכך, שלא כמו בחקיקה מיושנת יותר, לאדם יכולה להיות אי-כשירות משפטית בתחום אחד וכשירות משפטית מלאה בתחום אחר (Kelly, 2014). התייחסות זו לכשירות משפטית לפי תחומים רלוונטית גם בוויקטוריה ובקולומביה הבריטית.

החקיקה בוויקטוריה (OPA, 2020) קובעת כי כדי להיכנס להסדר קבלת החלטות נתמכת הן עם תומך הן עם תומך רפואי, על האדם להיות בעל מסוגלות לקבלת החלטות (decision making capacity). מסוגלות זו קיימת אם האדם יכול: להבין את המידע הכרוך במינוי התומך וביישום התמיכה שלו; להבין מידע רלוונטי להחלטה ולהשלכותיה; לשמור על המידע בזמן הנדרש כדי לקבל החלטה; להשתמש במידע ולשקול את הנתונים כחלק מתהליך קבלת החלטה; למסור את תוכן ההחלטה ואת צרכיו בעקבות ההחלטה בדרך כלשהי (דיבור, תנועות גוף או כל דרך אחרת). כל אלה יכולים להיעשות בעזרת התאמות, תמיכות, טכנולוגיה מסייעת ועוד. ההנחה היא שלאדם יש מסוגלות לקבלת החלטות אלא אם יש ראיות המראות אחרת. במעמד חתימת ההסכם לקבלת החלטות נתמכת, העדים מתבקשים להעיד כי האדם נראה בעל מסוגלות לקבלת החלטות כדי לבצע את מינוי התומך.

בקולומביה הבריטית החוק מציין שכל אדם יכול לבצע הסכם לקבלת החלטות נתמכת אלא אם כן הוא אינו כשיר לעשות זאת, אך סעיפים שונים בחוק מגדירים אחרת את הכשירות הנדרשת לביצוע ההסכם. עבור הסכם לפי סעיף 9 בחוק, מדובר במבחן כשירות דומה לזה שבויקטוריה, הכולל את בחינת יכולתו של האדם להבין מידע ולשקול השלכות אפשריות של החלטה (הסכם ייצוג לפי סעיף 9 מעניק טווח רחב יותר של סמכויות לתומך בתחומי הטיפול והבריאות ולמעשה אינו משמש כלי לקבלת החלטות נתמכת אלא חלופה לקבלת החלטות (מעין 'אפוטרופוס בהסכם'). להרחבה נוספת ראו נספח א).

לעומת זאת, עבור הסכם לפי סעיף 7 בחוק, מבחן הכשירות גמיש יותר וכולל ארבעה משתנים שיש להביא בחשבון: הבעת רצון שהתומך יסייע בקבלת החלטות; הדגמה של בחירה ויכולת להביע אישור או הסתייגות; מודעות לתפקידו של התומך; מערכת יחסים של אמון עם התומך. אחת המטרות לבחינת כשירות גמישה יותר היא לאפשר גם לאנשים שאין להם כשירות משפטית בתחומים מסוימים בחייהם להיות מסוגלים לחתום על הסכם לקבלת החלטות נתמכת לפי סעיף 7 בתחומים אחרים. עם זאת יש ביקורת על כך שכן נושא זה אינו מפורט מספיק (למשל, מי בודק את הכשירות בפועל) ומותיר את הפרקטיקה במצב של אי-ודאות במקרים רבים.

חשוב לציין כי יש מדינות שבהן החוק מתייחס לכך שאין להניח שלאדם אין מסוגלות לקבלת החלטות או כשירות לבצע הסכם לקבלת החלטות נתמכת רק מאחר שהוא מקבל החלטה שבעיני אחרים היא אינה "נכונה" או "טובה". לעומת זאת אם האדם מקבל, או מתכוון לקבל, החלטה שיש בה סיכון גבוה לפגוע בבריאותו או ברווחתו, הדבר (בשילוב רכיבים נוספים) עשוי להעיד על חוסר יכולתו להבין מידע או לשקול מידע רלוונטי להחלטה או להשלכותיה.

## 6.4 האחריות המשפטית המוטלת על התומכים

בכמה מן המדינות שנסקרו החוק מטיל את האחריות להחלטות המתקבלות במסגרת הסכם תמיכה על **מקבל ההחלטות בלבד**. סוגיה זו חשובה מאוד במקרים של תוצאה לא רצויה עבור צד שלישי או עבור מקבל ההחלטות עצמו. לפי הגדרות אלה הן התומכים הן גורם שהוא צד שלישי פטורים מכל אחריות משפטית להחלטות. יש לציין כי בקולומביה הבריטית, במסגרת חוק הייצוג, הדבר נכון גם אם מי שמקבל את ההחלטה הוא התומך ולא האדם עם המוגבלות, שכן לתומך יש סמכות לקבל החלטות בשמו של האדם עם המוגבלות, על פי רצונו הקודם או על פי ערכיו ואמונותיו (להרחבה ראו נספח א).

## 6.5 דרישות משפטיות מן התומכים

במרבית המדינות התומכים נדרשים עם חתימתם על הסכם קבלת החלטות נתמכת לפעול בתום לב וביושרה, לא לחרוג מסמכויותיהם על פי ההסכם, לפעול בנאמנות כלפי האדם מקבל ההחלטות, להימנע מניגוד אינטרסים, לשמור על פרטיות המידע האישי של מקבל ההחלטות, לדון עם מקבל ההחלטות בצורת תקשורת שתאפשר לו להבין ושתסייע לו לקבל החלטות, להתחשב ככל האפשר ברצונו של מקבל ההחלטות ובהעדפות ההווה והעבר שלו, לא להשפיע השפעה בלתי הוגנת על מקבל ההחלטות ועוד. בכמה מדינות תפקיד התומך מתבצע בלא תשלום, ואסור לתומך להשתמש בתפקידו כדי להשיג רווחים או טובות הנאה עבור עצמו. כאמור, בוויקטוריה למשל (Powers of Attorney Act – 2014), מינוי של תומך עשוי להתבטל, אם במהלך המינוי התומך נעשה מטפל בתשלום, ספק שירותי בריאות או ספק של התאמות למקבל ההחלטות.

דרישות אלה לרוב כתובות בהסכם עצמו, ב"כללי התנהגות" או ב"קוד אתי", והן חלק מדרישות החוק או מדרישות תוכנית הפיילוט מן התומכים. במקרים אלה אם התומך לא פועל לפי העקרונות שנקבעו במדינה במסגרת ההסכם אפשר להפסיק את העסקתו ואף להגיש נגדו תלונה, לתבוע אותו או לדרוש ממנו החזר של כספים.

בכמה מדינות ובכמה תוכניות פיילוט יש לתומכים תחומי אחריות נוספים או לחלופין יש מגבלות לפעילותם. למשל בקולומביה הבריטית התומכים מתבקשים לתעד את ההחלטות והפעולות שהם עשו עבור מקבל ההחלטות. בפיילוט בלטיביה התומכים התבקשו לדווח על ביצוע משימות במסגרת תפקידם (הן לצורך פיקוח הן לצורך מחקר הערכה לתוכנית הפיילוט) (! ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20). בשוודיה התומך לא יידרש לפעול בניגוד למצפונו, והוא רשאי להגיד למקבל ההחלטות כי אינו יכול לתמוך בו במקרים כאלה, למשל כשמקבל ההחלטות מבקש ממנו לספק לו תמיכה לעשות מעשים שאינם חוקיים (טולוב, 2015).

## 6.6 תחומי חיים הנכללים בהסדרי תמיכה וההגבלות החלות עליהם

כל מדינה מגדירה את התחומים שבהם התומכים יכולים לסייע למקבל ההחלטות. יש שלושה תחומים עיקריים: תחום אישי (כגון מקום מגורים, השכלה והכשרה, בחירת שירותים), תחום רפואי או בריאותי ותחום כספי. לרוב מפורט בהסכם באילו תחומים יש לתומך סמכות לסייע למקבל ההחלטות. רמת הפירוט משתנה מציון של תחום כללי בלבד לפירוט של נושאים באותו תחום.

במדינות שנסקרו אין מגבלה על תמיכה ב**נושאים אישיים**, לעומת זאת בנושאים רפואיים או כספיים, כמה מן המדינות מגבילות את סמכות התומכים, מציבות דרישות נוספות עבור מינוי תומכים בתחומים אלה או משתמשות בכלים משפטיים כדי להגביל את סמכות התומכים בהם.

באשר ל**נושאים רפואיים**, בוויקטוריה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>) יש למנות תומך רפואי שיעסוק אך ורק בנושא זה, ולשאר התומכים אסור לסייע בהחלטות בתחום זה. לתומך רפואי ולתומך מיועד (העוסק בסוגיות של בריאות הנפש) יש גם סמכויות אחרות כגון סמכות לייצג את האינטרסים של האדם מקבל ההחלטות בנוגע לטיפול הרפואי, גם כאשר מצבו הבריאותי אינו מאפשר לו זמנית לקבל החלטות. במסגרת תוכנית הפיילוט בניו יורק מקבל ההחלטות מתבקש לחתום על ייפוי כוח עבור התומך אם ברצונו לקבל תמיכה ממנו בתחום הבריאות. בקולומביה הבריטית יש הבחנה בין סוגיות של טיפול רפואי שבשגרה לעומת טיפול רפואי חריג (כגון טיפול מציל חיים או טיפול הכולל הגבלות פיזיות), ותומך בקבלת החלטות לפי סעיף 7 בחוק יכול לעסוק רק בסוגיות של טיפול רפואי שבשגרה.

**נושאים כספיים** זוכים להתייחסות אחרת במדינות שונות. בוויקטוריה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>) ובקולומביה הבריטית (Representation Agreement Act – 1996) יש הבחנה בין החלטות כספיות שוטפות ובין החלטות כספיות חשובות, שבהן תומכים בקבלת החלטות אינם רשאים לעסוק. החלטה כספית חשובה בוויקטוריה יכולה להיות השקעה של יותר מעשרת אלפים דולר אוסטרלי, עסקת נדל"ן, קבלת הלוואות, מתן ערבויות ועוד. בקולומביה הבריטית החוק דורש שבמקרים שבהם התומכים מונו לעסוק גם בסוגיות כספיות שבשגרה, יש למנות נוסף לתומך מוניטור אשר יפקח על פעילות התומך או לחלופין יש למנות שני תומכים או יותר החייבים לפעול במשותף בעניינים כספיים (למעט במקרים שבהם התומך הוא בן/בת זוג של מקבל ההחלטות).

נוסף על כך יש הבדלים בין המדינות בכל הנוגע לסמכות התומך לבקש מידע אישי עבור מקבל ההחלטות, למשל תיק רפואי או מידע מן הבנק, וכן בכל הנוגע לסמכות התומך לסייע ביישום ההחלטות. בכמה מדינות, למשל מדינת ויקטוריה, הסכם המינוי הוא אסמכתה מספקת לאיסוף מידע עבור האדם (OPA, 2020). במדינות אחרות, למשל טקסס (TCDD, 2018; Texas Appleseed), במסגרת חתימת ההסכם לקבלת החלטות נתמכת על מקבל ההחלטות לחתום גם על טופסי ויתור סודיות כדי שהתומך יוכל לקבל עבורו מידע אישי, כולל מידע רפואי, כספי ומידע מרשומות מערכת החינוך (מידע אשר מוגן על ידי חוקי פרטיות בטקסס). בכמה מדינות מקבל ההחלטות צריך לחתום על ייפוי כוח משפטי (שיכול להיות כללי או נקודתי) כדי לקבל מידע אישי על האדם ולפעול בשמו מול גורמים נוספים כמו שירותי ממשלה או ספקי שירותי בריאות כדי ליישם החלטה. דוגמה למדינה כזאת היא שוודיה (טולוב, 2015).

## 6.7 שימוש בכלים משפטיים נוספים

ברוב המדינות מניחים כי סביר שבסביבתו של אדם עם מוגבלות יהיו אנשים בעלי סמכויות שונות לתמוך בו או לקבל החלטות עבורו בתחומי חייו השונים, אם במסגרת הסכם קבלת החלטות נתמכת ואם נוסף לו. שילוב בין תמיכה ובין כלים אחרים נועדו, בין היתר, לשמור על האוטונומיה של האדם ככל האפשר ולאפשר למי שאינו מסוגל לקבל החלטות בתחומים מסוימים לשמור על האוטונומיה שלו בקבלת החלטות בתחומים אחרים. ברוב המדינות שבהן יש חקיקה בנושא של קבלת החלטות נתמכת יש



ניסיון לאפשר מעין רצף הנע מעצמאות מלאה בקבלת החלטות, דרך תמיכה (רשמית או לא רשמית) בקבלת החלטות ועד קבלת החלטות חלופית (קבלת החלטות בשם האדם). רצף זה נוצר באמצעות שימוש בכלים משפטיים שונים, ובכללם קבלת החלטות נתמכת, המאפשרים לאזן בין הרצון לשמור על האוטונומיה של האדם עם מוגבלות, או לפחות למזער ככל האפשר את הפגיעה בה, ובין הגנה עליו מפני פגיעה או ניצול של גורמים שונים. יש מדינות שבהן יש דרישה מפורשת משופטים לשקול כלים אלה בטרם ההחלטה למנות אפוטרופסות מלאה לאדם עם מוגבלות.

דוגמא למדינה שבה החוק מציין תמיכות אחרות כחלק מן העיסוק בקבלת החלטות נתמכת היא טקסס (Texas Appleaseed & AARP, 2017; Theodorou, 2018). תיקוני החקיקה בנושא אפוטרופסות במדינה כללו התייחסות ל"תמיכות ושירותים" רשמיים ולא רשמיים, ובהם תמיכות לא רשמיות כגון שירותי כביסה או הכנת מזון, ותמיכות רשמיות כגון ייפוי כוח מתמשך, ייפוי כוח רפואי וחשבון בנק משותף<sup>7</sup>. באירלנד (טולוב וקנטר, 2014) יש אפשרות לייפוי כוח מתמשך בתחום הכספי, והחוק החדש לקבלת החלטות נתמכת מתייחס לייפוי כוח מתמשך גם ליתר תחומי החיים. בטקסס, בוויקטוריה ובשוודיה יש התייחסות למנהלי מקרה, למנהלי תקציב אישי או למנהלי תוכנית אישית כסוג של תמיכה אפשרית לקבלת החלטות בתחומים מסוימים, בעיקר בכל הקשור לבחירת שירותים ולניהול כספים.

מנגד, יש מדינות שבהן החוק מציין כלים חלופיים לקבלת החלטות, כלומר כאלה המגבילים יותר את אפשרות האדם לקבל החלטות בעצמו בתחומים מסוימים. למשל, החוק באירלנד מציין שני כלים מגבילים יותר: קבלת החלטות משותפת וייצוג בקבלת החלטות (לפירוט ראו נספח א). החוק בשוודיה מציין שתי חלופות נוספות, מגבילות יותר מתומך בקבלת החלטות: אפוטרופסות חלקית (förvaltare) ונאמנות (godman). אלה דורשות מינוי של בית משפט ומתייחסות לסיוע בעיקר בנושאים כלכליים או רפואיים. הנאמנות (godman) מגבילה פחות את כשרותו המשפטית של מקבל ההחלטות מאשר האפוטרופסות החלקית (förvaltare)<sup>8</sup> (טולוב וקנטר, 2014). בקולומביה הבריטית החוק העוסק בקבלת החלטות נתמכת מציין שני כלים עיקריים; הסכם לפי סעיף 7 בחוק מאפשר לתמוך באדם עם מוגבלות בקבלת החלטות וכן לקבל החלטות עבורו במצבים מסוימים, בעוד סעיף 9 בחוק מעניק לנציג שמונה במסגרת הסכם זה סמכויות רחבות יותר לקבל החלטות עבורו (Representation Agreement Act – 1996).

## 6.8 צד שלישי: מחויבות משפטית להסכם, אחריות משפטית והיבטים נוספים

בכמה מתוכניות הפיילוט התעורר בחלק מן המקרים קושי ליישם את ההחלטות מול צד שלישי, כגון בנקים או שירותי רפואה, מאחר שלהסכם אין מעמד מוסדר על פי חוק. למשל, בתוכנית הפיילוט בוויקטוריה התעורר קושי רב ליישם החלטות מאחר שעובדים בארגונים אחרים לא הכירו במעמדו של התומך ולא תמיד הכירו בהחלטה שהתקבלה במסגרת הסדר התמיכה (Burgin, 2016).

<sup>7</sup> בתיקון לחוק מופיעה רשימה של תמיכות מוכרות במטרה לאחד במקום אחד את כלל השירותים שעד כה היו "מפוזרים" בחוקים שונים, ובכך לסייע לעורכי דין ולשופטים לדעת מה הן החלופות לאפוטרופסות.

<sup>8</sup> לפירוט על שני תפקידים אלו ועל ההבדלים ביניהם ראו: [https://rfs.se/wp-content/uploads/2018/08/Rollkoll\\_EN\\_2015-12-21.pdf](https://rfs.se/wp-content/uploads/2018/08/Rollkoll_EN_2015-12-21.pdf)

בכמה מתוכניות הפיילוט צוות התוכנית או התומך הסתייעו בארגונים אחרים כדי לממש את התמיכה מול צד שלישי. למשל, בוויקטוריה נעזר צוות התוכנית בארגוני סנגור של אנשים עם מוגבלות לידי מימוש (Burgen, 2016). בלטביה נאלצה לעיתים רכזת התוכנית להסביר לצד שלישי על הסדר קבלת החלטות נתמכת כדי שיכיר במעמד התומך בשעה שמילא את תפקידו (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.20). במדינות שבהן יש הכרה משפטית בהסכמי קבלת החלטות נתמכת, מצוינות בחוק דרישות מצד שלישי להכיר בהסכם התמיכה ובסמכויות התומך או הנחיות כיצד לפעול מול צד שלישי. בכמה מדינות ההסכם כולל חובה של ארגונים אחרים (כגון רופאים, ספקים, בנקים ועוד) לכבד את ההסכם עם קבלת העתק ממנו, כפי שמתרחש בקולומביה הבריטית, בטקסס (TCDD, 2018; Theodorou, 2018) ועתיד להתרחש במסצ'וסטס (Bill S.2490<sup>9</sup>). בקולומביה הבריטית צד שלישי יכול להיעזר גם במוניטור (המפקח על תומך בעניינים כספיים) כדי לתקשר עם התומך אם מתעורר קושי או כדי לקבל הסבר נוסף באשר לרצונו של מקבל ההחלטות. בכמה מדינות יש צורך בכלים משפטיים נוספים בעת ביצוע פעולות תמיכה מול צד שלישי. בשוודיה למשל על מקבל ההחלטות לחתום על ייפוי כוח לתומך. לרוב זהו ייפוי כוח נקודתי לצורך פנייה בשמו של אדם עם מוגבלות לגורמים כגון שירותי רווחה, ספקי שירותי בריאות ובתי משפט (טולוב, 2015).

במדינות שבהן החקיקה מתייחסת לקבלת החלטות נתמכת, מצוין גם כי ארגונים או אנשים שהם צד שלישי לא יהיו אחראיים (אחריות מקצועית, אזרחית או פלילים) לפעולות שנעשו בתום לב, כאשר הם נסמכים על הסכם שהוצג בפניהם ומאפשרים לתומך למלא את תפקידו ולסייע לאדם בהליך קבלת החלטות במהלך הקשר עימם. בשוודיה החוק מתייחס גם להגנת מקבל ההחלטות מפני צד שלישי אם מובהר כי במסגרת שמירת הפרטיות והחיסיון בתהליך התמיכה אין ליידע צד שלישי על כך שמקבל החלטות נעזר בתומך. כמו כן כל המסמכים האישיים של מקבל החלטות נשמרים תמיד אצלו ולא אצל התומך (Series, 2015).

לסיכום היבטים שונים של הסדרי קבלת החלטות נתמכת במדינות ובתוכניות הפיילוט שנכללו בסקירה זו ראו: לוח א-1 בנספח א – קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות: מבט השוואתי; לוח ב-1 בנספח ב – קבלת החלטות נתמכת בתוכניות פיילוט נבחרות: מבט השוואתי.

---

<sup>9</sup> <https://malegislature.gov/Bills/191/S2490>

## 7. הגנות ופיקוח

מנגנונים להגנה ולפיקוח נועדו בראש ובראשונה **למנוע** פגיעה, ניצול או הזנחה של מקבלי החלטות וכן **לתת מענה** במקרה שמצבים אלה מתרחשים בפועל או שיש חשש שהתרחשו. הניסיון היישומי הוא ברובו מועט וחדש יחסית, ולכן גם המידע על הגנות ופיקוח מועט. יש **הגנות** המובנות בחקיקה או בתוכניות פיילוט. אלה כוללות, למשל, **נוכחות עדים** בחתימה על הסכם תמיכה, **מנגנונים להגשת תלונות** וקיומה של **חובת דיווח**. נוסף להגנות, בכמה מדינות ותוכניות פיילוט נעשה גם **פיקוח יזום**. כמובן שאין האחד בהכרח מוציא את השני, והחקיקה ותוכניות הפיילוט משתמשות בדרכים שונות ובמגוון אמצעים להגנה או לפיקוח. בכל חקיקה או תוכנית פיילוט יש מנגנון אחד לפחות של הגנה, ולרוב כמה מנגנונים.

יש לציין שיש הבדל ניכר בין קבלת החלטות נתמכת הפועלת על פי חוק ובין קבלת החלטות נתמכת הפועלת במסגרת תוכנית פיילוט. בתוכניות פיילוט יש יותר פיקוח מעצם העובדה שמדובר בהפעלה דרך ארגון ובמעקב צמוד אחר המשתתפים בתוכנית כדי ללמוד מן הניסיון ולשפר את הפרקטיקה של הסדר התמיכה. נוסף על כך, תוכניות פיילוט כמעט תמיד כוללות גם הכשרה, ליווי, תמיכה ומעקב אחר התמיכה בקבלת החלטות, מה שאינו תמיד נכון עבור קבלת החלטות נתמכת שאינה במסגרת תוכנית פיילוט. מנגד, למנגנוני הגנה ופיקוח מתוקף חקיקה יש תוקף משפטי שאין לתוכניות הפיילוט.

### 7.1 הגנות

בחקיקה ובתוכניות הפיילוט במדינות שנסקרו יש מגוון של הגנות מובנות. בכללן אפשר למנות את החובה לכלול **עדים** לחתימה על הסכם התמיכה נוסף למקבל ההחלטה ולתומכים; **מעורבות קבועה של גורם נוסף** ביחסי התמיכה בדמות תומך נוסף, מנחה או מתאם, או מנטור למנחה; **הגבלות על תחומי התמיכה או על היקפה**, במיוחד כאשר מדובר בתמיכה בעניינים כספיים; קביעת **קוד אתי** או קווים אתיים מנחים עבור התומכים (למשל הימנעות מניגוד עניינים); **חובת דיווח** במקרה של חשש לפגיעה, ניצול או הזנחה של מקבלי ההחלטות; **מנגנון לקבלת תלונות ולבירורן**; **הפקדה של הסכם התמיכה וניהול מאגר הסכמים**.

להלן פירוט קצר של מנגנוני ההגנה המרכזיים:

#### 7.1.1 עדים לחתימה על הסכם התמיכה

רכיב מרכזי בבקרה על הסכם התמיכה הוא חובת הנוכחות של עדים במעמד החתימה של מקבל ההחלטות ותומכיו על הסכם התמיכה. חובה זו חלה בכל מקום שבו ניתנת תמיכה על בסיס הסכם חתום. הדבר נכון בעיקר במדינות שבהן יש חקיקה מוסדרת של קבלת החלטות נתמכת אך גם בכמה תוכניות פיילוט שנסקרו. נוסף לחובת נוכחות עדים, לרוב יש גם **הרשאות או הגבלות על מי יכול לשמש עד**. בוויקטוריה למשל, האדם צריך לחתום על טופס הסכם התמיכה בנוכחות שני עדים (OPA, 2018). כדי למנות תומך רפואי יש למלא טופס הסכם תמיכה מול שני עדים. אחד העדים צריך להיות רופא מוסמך או אדם המוסמך להיות עד להצהרה בשבועה (affidavits), ואילו התומך צריך לחתום מול עד שגילו יותר מ-18 (OPA, 2017). בקולומביה הבריטית החוק מחייב חתימה של שני עדים המעידים שראו כי מקבל התמיכה אכן חתם על ההסכם. בחוק מצוין מי אינו יכול לשמש עד, למשל התומך עצמו, בני משפחה של התומך או קטין (The Representation Agreement Act – 1996).

## 7.1.2 מעורבות קבועה של גורם נוסף

כפי שנזכר לעיל, במדינות או בתוכניות פיילוט שונות יש גורם נוסף המעורב משמעותית בהסדר התמיכה ומעורבות זו משמשת פעמים רבות גם לבקרה על הסדר התמיכה ויישומו. לעיתים בקרה זו מכוונת מראש ולעיתים היא תוצאה עקיפה. גורמים נוספים המעורבים בהסדר וביחסי התמיכה הם למשל: **תומך נוסף** אחד או יותר. לעיתים ישנם תומכים שונים עבור תחומי חיים שונים. לרוב מינוי תומך נוסף הוא על פי רצון מקבל ההחלטות ויש מקרים, כמו בוויקטוריה, שבהם הדבר מחויב על פי חוק. בכמה מדינות, ובעיקר בתוכניות פיילוט, יש **מנחה או מתאם** המעניק תמיכה וליווי מתמשכים למקבלי ההחלטות או לתומכים, והוא יכול לשים לב לבעיות המתעוררות. בוויקטוריה, במסגרת החוק לתכנון וטיפול רפואי (Victorian Medical Treatment Planning and Decision Act – 2016), נוסף למינוי תומך רפואי (Medical support person) יש למנות גם איש מקצוע כללי אשר יעיד ויאשר כי האדם קיבל את התמיכה המתאימה והמעשית לביצוע הפעולה הרפואית (Bigby & Douglas, 2020). בתוכנית הפיילוט בניו יורק, למשל, אף ממונה **מנטור** למנחה, המלווה אותו בעבודתו עם מקבל ההחלטות והתומכים ומשמש אמצעי לבקרה נוספת על הסכם התמיכה שהתגבש.

## 7.1.3 הגבלות על תחומי התמיכה או על היקפה

החקיקה במדינות השונות מביאה לביטוי כמה סוגים של הגבלות על התמיכה, במיוחד כשמדובר בתמיכה בעניינים כספיים. פעמים רבות התמיכה מוגבלת לפעולות כספיות עד סכום מסוים, ולעיתים היא מוגבלת לעניינים אישיים ואינה יכולה לכלול עניינים כספיים או בריאותיים (הגבלות נוספות מפורטות לעיל בפרק 6.6: תחומי חיים הנכללים בהסדרי תמיכה וההגבלות החלות עליהם).

## 7.1.4 קוד אתי או קווים אתים מנחים עבור התומכים

קוד אתי או קווים אתים מנחים הם פרקטיקה נפוצה בחקיקה סדורה וכן בתוכניות פיילוט. על התומכים לפעול על פי קוד אתי ברור או לפחות על פי מסגרת אתית מוגדרת. דוגמה לכך היא חובתם לפעול בתום לב ולהימנע מניגוד עניינים.

## 7.1.5 חובת דיווח

חובת דיווח חלה במקרה של חשש לפגיעה, ניצול או הזנחה של מקבלי ההחלטות. לרוב מוטלת חובה זו על גורם שלישי הנתקל בהסדר התמיכה או על תומכים וגורמים נוספים המעורבים בהסדר התמיכה, אם יש כאלה. בקולומביה הבריטית, למשל, חלה על המוניטור חובת דיווח והגשת תלונה במקרה של חשש לניצול של מקבל ההחלטות (<https://www.nidus.ca>). התלונה מוגשת לאפוטרופוס הציבורי, ועליו מוטלת חובת הבדיקה, החקירה ונקיטת הפעולות הנדרשות. החוק בטקסס, וכן נוסח ההסכם עצמו, מבהיר שאם אדם המקבל עותק של ההסכם, או אדם המודע לקיום ההסכם, מאמין שמקבל ההחלטה הוא קורבן לניצול, הזנחה או התעללות מצד התומך, עליו לדווח על כך למחלקת המשפחה ושירותי הגנה (Department of Family and Protective Services) באמצעות "קו חם" או דרך אתר האינטרנט של המחלקה (TCDD, 2018).

## 7.1.6 מנגנון לקבלת תלונות ולבירורן

מן הסקירה עולה כי יש שתי דרכים עיקריות לקבלת תלונות על הסדר תמיכה הנערך במסגרת חקיקה ייעודית. האחת היא **קבלת תלונות לגוף רשמי כללי** העוסק בהגנה על זכויות של אנשים עם מוגבלות או לגוף רשמי אחר, כמו אפוטרופוס ציבורי. דרך נוספת

היא הקמה של **מערך קבלת תלונות ייעודי** לנושא קבלת החלטות נתמכת. באירלנד למשל, במסגרת מערך השירות עבור קבלת החלטות נתמכת מוקם גם קו חם ייעודי. כאשר שירות זה יתחיל לפעול עם אישורה הסופי של הצעת החוק, הוא צפוי לכלול גם פיקוח על התומכים, טיפול בתלונות ופתיחה בחקירה אם דרוש (MHC, 2020).

קבלת תלונות במסגרת תוכנית פיילוט היא שונה משום שבכל תוכניות הפיילוט שנסקרו יש קשר רציף בין מקבל ההחלטות ובין צוות התוכנית. יוצאת דופן היא תוכנית הפיילוט שנערכה בלטיביה, שבה הוקם מערך תלונות ייעודי עבור משתתפי התוכנית. כל משתתף קיבל כרטיס עם פרטי הקשר של מתאם מטעם התוכנית (כאמור, כל מתאם היה אחראי לכמה תומכים) ושל מנהלת התוכנית. במקרה הצורך, ניתן כרטיס מונגש בשפה פשוטה (ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.2020).

### **7.1.7 הפקדה של הסכם התמיכה אצל גורם ממשלתי וניהול מאגר הסכמים**

כלי זה מאפשר לגורם מרכזי אחד לעקוב אחר הסדר קבלת החלטות נתמכת המוסדר באמצעות הסכם תמיכה וללא התערבות של בית משפט (כלומר, שלא על ידי צו מינוי אלא כהסכם בין מקבל ההחלטות ותומכיו). רק שתי דוגמאות לכך נמצאו בסקירה. במסגרת מערך השירות הממשלתי לקבלת החלטות נתמכת המוקם בימים אלו באירלנד, מוקם גם מאגר להפקדת הסכמי תמיכה. ואילו בקולומביה הבריטית, יצר ארגון Nidus<sup>10</sup>, הפועל ללא מטרות רווח, מאגר המאפשר להפקיד את הסכם הייצוג.

## **7.2 מעקב ופיקוח יזומים**

בכמה מתוכניות הפיילוט שנסקרו, וגם בקולומביה הבריטית, שבה יש חקיקה מוסדרת, מוטלת על התומך חובת **רישום ודיווח** על פעולותיו במסגרת התמיכה. רישום זה יכול לשמש בסיס **לפיקוח יזום** מטעם התוכנית, ומטעם המוניטור, במקרה של קולומביה הבריטית, או מטעם רשויות המדינה.

במקרה של קולומביה הבריטית, לדוגמה, התומכים בעניינים כספיים מחויבים לרשום את כל הפעולות שהם עושים ולהמציא רישומים אלו ומסמכים רלוונטיים נוספים לבקשתו של המוניטור. את הפיקוח היזום מבצע המוניטור, 'מפקח מטעם', שמקבל ההחלטות בוחר וממנה במסגרת הסכם התמיכה (Glen, 2015). אם המוניטור סבור שהתומכים לא מבצעים את תפקידם כהלכה, או מצלים את האדם בכל דרך שהיא, מוטלת עליו חובת דיווח, לפי החוק, ועליו לפנות לאפוטרופוס הציבורי ולהגיש תלונה (Representation Agreement Act – 1996).

דוגמה נוספת לכך היא תוכנית הפיילוט בלטיביה. בתוכנית זו נדרשו התומכים לרישום מדויק של כל פעולות התמיכה שנעשו במסגרת עבודתם בפיילוט, הן עבור מחקר הערכה על התנהלות הפיילוט הן עבור פיקוח יזום מצד המתאם (בעל תפקיד מצוות התוכנית אשר היה אחראי לכמה תומכים). המתאם הוא שפנה למקבלי החלטות שהשתתפו בתוכנית והשווה בין הדיווחים שלהם לדיווח הרשום של התומך. הכוונה היא שרכיב הרישום והדיווח וכן הפיקוח היזום ימשיכו להיות חלק מן המערך הממשלתי העתידי של קבלת החלטות נתמכת במדינה (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.2020).

---

<sup>10</sup> ארגון Nidus הוא ארגון ללא מטרות רווח בקולומביה הבריטית מומחה להסכמי ייצוג. את הארגון הקימו אזרחים וארגונים אשר קידמו את החקיקה בנושא הסכמי ייצוג. להרחבה ראו: <https://www.nidus.ca/home-2/about-us>

## 8. תמיכה מיטבית בקבלת החלטות - תובנות ראשוניות

בסקירת המדינות ותוכניות הפיילוט נמצא שאין הגדרה (רשמית או שאינה רשמית) לתמיכה מיטבית בקבלת החלטות. עם זאת יש הסכמה רחבה על מהותה של קבלת החלטות נתמכת מבחינת רכיבי פעולת התמיכה, עקרונות הפעולה והמסגרת האתית לפעולות התומך וליחסי התמיכה. פרק זה מציג תובנות על רכיביה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות, כפי שהם עולים מן הניסיון היישומי בתחום זה במדינות ובתוכניות הפיילוט שנסקרו, ועוסק בשאלה מיהו התומך המיטבי והאם זהו תומך קרוב (בן משפחה), תומך מתנדב או תומך בשכר (איש מקצוע).

### 8.1 מיהו התומך המיטבי?

הדיון בקבלת החלטות נתמכת בכלל, ובתמיכה מיטבית בפרט, עוסק בשאלה מיהו התומך המיטבי והאם קרבתו למקבל ההחלטות משפיעה על איכות פעולת התמיכה. במילים אחרות, **מה נדרש מתומך מיטבי והאם התומך המיטבי הוא תומך קרוב, תומך מתנדב או דווקא תומך בשכר?**

**תומכים קרובים (בני משפחה):** משום שקשר התמיכה יכול להיות אינטנסיבי, מחייב מאוד ומתמשך, ובהנחה שהוא מצריך יחסי אמון והיכרות מעמיקה בין מקבל ההחלטות ובין התומך שלו, יש פעמים שבהם בני משפחה (או קרובים אחרים) הם המועמדים הנכונים והטבעיים ביותר לשמש תומכים לבן משפחתם. זאת בתנאי שהם אכן פועלים במסגרת של תמיכה בקבלת החלטות ולא מקבלים בפועל את ההחלטה עבור בן משפחתם.

**תומכים מתנדבים:** תומכים מתנדבים יכולים לספק מענה נכון ומתאים אם למקבל החלטות אין אפשרות להיעזר בתומך שהוא קרוב או שייך למעגל התמיכה הטבעי שלו, למשל במקרים שבהם מעגל התמיכה מצומצם מאוד או במקרים שקרובי המשפחה של מקבל החלטות מסתייגים מן הרעיון של קבלת החלטות נתמכת או מתנגדים לו, ומעדיפים את האפשרות של אפוטרוכסות. עם זאת, על התומכים המתנדבים לבסס היכרות מעמיקה ויחסי אמון עם מקבל ההחלטות כדי שהתמיכה תוכל להיות מיטבית. נוסף על כך, בשל העובדה שפעמים רבות תפקיד התומך הוא אינטנסיבי ודורש זמן רב, על תומכים מתנדבים להיות מחויבים לתפקידם התובעני ולהתמיד בו לאורך זמן כדי שהתמיכה שהם מציעים תהיה מיטבית.

**תומכים בשכר:** להבדיל מתמיכה של קרוב או של מתנדב, לתמיכה בשכר יש יתרון בהיותה 'מקום העבודה' של התומך ולפיכך הוא מחויב להתנהלות מסוימת, התפקיד וכללי ההתנהגות שלו ברורים, וגם המחויבות המוטלת עליו ברורה. לעיתים קרובות ההעסקה היא באמצעות ארגון המסדיר את התמיכה ומטפל בהיבטים שונים של עבודת התומך, כמו ביטוח וקביעת קוד אתי. תומכים בשכר, בדומה לתומכים מתנדבים, נדרשים לפתח היכרות מעמיקה ולבסס יחסי אמון בינם ובין מקבל ההחלטות, כתנאים בסיסיים לתמיכה בכלל ולתמיכה מיטבית בפרט.

הניסיון היישומי במדינות ובתוכניות הפיילוט שנסקרו מלמד על כך שבשל ייחודם של יחסי התמיכה בקבלת החלטות יש תשובות שונות לשאלה זו, ולתומכים מסוגים שונים יש יתרונות שונים עבור מקבל ההחלטות. עם זאת הניסיון היישומי מצביע על כך שכל תומך (קרוב, מתנדב או בשכר) צריך להיות מחויב לרעיון השוויון ולזכותו של האדם לקבל החלטות על חייו, להיות בעל יכולת

תקשורת בין-אישית טובה, להיות מסוגל לבסס יחסי אמון בינו ובין מקבל ההחלטות ולפעול במסגרת אתית מוגדרת (Morrissey, 2012; Simmons & Gooding, 2017; Series, 2015; Burgen, 2016).

## 8.2 מהי תמיכה מיטבית בקבלת החלטות?

מסקירת המדינות ותוכניות הפיילוט עולה שתמיכה מיטבית במסגרת הסדר של קבלת החלטות נתמכת כוללת כמה רכיבים הכרחיים:

1. **שמירה על אוטונומיה ועידוד הגדרה עצמית של מקבל ההחלטות.** המאפיין הראשון ואולי המרכזי ביותר של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות הוא שעליה להעניק למקבל ההחלטות את הסיוע שהוא זקוק לו כדי לאפשר לו לשמר את האוטונומיה שלו. יתרה מכך, מטרתה של תמיכה מיטבית היא גם להעצים את האדם, לאפשר לו עצמאות רבה יותר ולממש את הגדרתו העצמית.
2. **מחויבות התומך לרעיון השוויון.** מחויבות התומך לזכותו השווה של מקבל ההחלטות לקבל החלטות על חייו, לרצונותיו ולהעדפותיו היא תנאי בסיסי לתמיכה בקבלת החלטות ולתמיכה מיטבית במיוחד. עיקרון זה בא לידי ביטוי גם בתפיסת מקבל ההחלטות כצד שווה להסכם התמיכה בקבלת החלטות.
3. **מתן אפשרות לקבלת החלטות הכרוכות בסיכון סביר.**<sup>11</sup> אחת הסוגיות שחוזרת על עצמה בהקשרים שונים במקומות שונים היא מהי מידת הסיכון שיש לאפשר למקבל ההחלטות לקחת ומהי חובת התומך במקרה שמקבל ההחלטות מבקש לעשות משהו שהוא בגדר סיכון עבורו ושיש בו פוטנציאל לפגיעה ממשית בו או ברווחתו. תמיכה מיטבית בקבלת החלטות מגבה את מקבל ההחלטות גם כאשר הוא מחליט החלטה המסכנת אותו, כל עוד הסיכון הוא סביר. אם הסיכון הוא ממשי או יש בו פוטנציאל לפגיעה, לניצול או לנזק ממשי אחר למקבל ההחלטה, מחובתו של התומך להתריע על כך באוזניו. מלבד זאת, אין התומך מחויב להמשיך ולסייע למקבל ההחלטה אם החלטותיו פוגעות בו פגיעה ממשית ומנוגדות לערכים ולאתיקה של התומך. לדוגמה, כאשר מקבל החלטות מבקש סיוע בלתי חוקי או מאיים בהתאבדות.
4. **פיתוח כישורים לקבלת החלטות.** אנשים רבים עם מוגבלות שכלית חסרים **"מוכנות להחלטה" (decision readiness)**, כלומר את ההבנה ואת הניסיון הבסיסיים של מהי קבלת החלטות. האופן שבו מספקים להם ושבו הם צורכים שירותי חינוך, דיוור, פנאי והיבטים נוספים בחייהם מובנה כך שההזדמנויות עבורם לקבל החלטות כלשהן הן מצומצמות. לכן ההתנסות וההבנה שלהם בקבלת החלטות הן מועטות (Bigby et al., 2017). כדי שהתמיכה בקבלת החלטות תהיה מיטבית, יש לבחון תחילה את מידת המוכנות של האדם לקבל החלטות ולהשקיע זמן ומאמצים בפיתוח כישורים אלו, במידת הצורך.
5. **היכרות מעמיקה וביסוס יחסי אמון.** תמיכה מיטבית בקבלת החלטות מצריכה **היכרות מעמיקה** של התומך עם מקבל ההחלטות. היכרות מעמיקה זו היא שמאפשרת לספק תמיכה בקבלת החלטות גם לאנשים ברמות תפקוד נמוכות ולמי שמתקשרים באופן מוגבל, למשל אנשים עם מוגבלות שכלית ניכרת. זאת משום שהיכרות מעמיקה מאפשרת לתומך להכיר את דרך התקשורת של האדם גם אם היא מצומצמת מאוד ולהצליח לתמוך ברצונותיו ובהחלטותיו. נוסף לכך, היא גם זו

---

<sup>11</sup> לרוב מדובר באנשים עם מוגבלות שכלית, אם כי סוגיה זו יכולה להיות רלוונטית גם למקבלי החלטה עם מוגבלויות אחרות.

שמאפשרת לתומך לתווך את רצונותיו והחלטותיו של האדם לאנשים אחרים (ק. ביגבי, תקשורת בין-אישית, מארס 2020)<sup>12</sup>. תמיכה מיטבית בקבלת החלטות מצריכה גם **יחסים של אמון** בין מקבל החלטות ובין התומך. יתרה מזו, יחסי אמון נתפסים במקומות רבים כמפתח להצלחה, או לאי-ההצלחה, של התמיכה. לרוב, אמון זה נרכש באמצעות היכרות מוקדמת ומעמיקה, כמו במקרים שבהם התומכים הם בני משפחה או חברים (או אפילו אנשי טיפול בעבר או בהווה), ולעיתים יש לבנות יחסי אמון אלו בתהליך הראשוני של כניסה לתהליך התמיכה בקבלת החלטות, כאשר מדובר בתומך מתנדב או בתומך בשכר, שאין בינם ובין מקבל ההחלטה היכרות מוקדמת.

6. **תקשורת בין-אישית והנגשת מידע.** רכיב חשוב עבור תמיכה מיטבית בקבלת החלטות הוא היכולת של התומך להבין את אופני התקשורת של האדם מקבל החלטות ולהנגיש עבורו מידע. כלומר, חובתו היא להסביר למקבל החלטות מידע שהוא זקוק לו לשם התנהלות ולשם קבלת החלטות ובד בבד עליו להנגיש, לתווך ולהסביר לצד שלישי את רצונו, העדפותיו והחלטותיו של מקבל החלטות. הדבר נכון במיוחד במקרים שבהם אופני התקשורת של מקבל החלטות הם מצומצמים ומורכבים.

7. **סיוע ביישומן של החלטות שהתקבלו.** קבלת החלטות נתמכת אינה פעולה בודדת אלא היא תהליך המצריך פעמים רבות ליווי ותמיכה מתמשכים. פעולת התמיכה אינה עוצרת בנקודה אחת של קבלת החלטה כזו או אחרת, אלא החלטות רבות מורכבות מכמה צעדים, שיקולים וצמתים שיש להכריע בהם בדרך להחלטה וגם לאחריה ובעקבותיה. הניסיון המצטבר בעולם מצביע על כך **שתמיכה מיטבית בקבלת החלטות היא תמיכה המלווה את האדם גם בתהליכי היישום והמימוש של החלטות שהתקבלו. במילים אחרות, יישום ומימוש החלטות, והחלטות העוקבות שיש לקבל במהלך יישום החלטות המקוריות, הם חלק בלתי נפרד מתמיכה מיטבית בקבלת החלטות. נוסף לנאמר לעיל, יש לציין שתמיכה מיטבית היא בת יישום ונתונה במסגרת הסמכות ויכולת הפעולה של התומך לפי הקבוע בחוק, בהסכם התמיכה או במסגרת הפעולה האתית של התומך.**

8. **תמיכה על פי מסגרת אתית ברורה.** מלבד הבניה של הגנות ופיקוח לחקיקה או למסגרת פעילות פיילוט למשל, **תמיכה מיטבית היא כזו אשר פועלת בתוך מרחב פעולה אתי מוגדר.** לעיתים מוגדר קוד אתי לפעילות התומך, בעיקר במקרים שבהם יש חקיקה מוסדרת או שירות ותיק מאוד. מסגרת אתית כזו מחייבת, ראשית, שמקבל החלטות יהיה מעוניין בשירות כזה וישתף פעולה. נוסף על כך, מסגרת אתית כזו מחייבת את התומכים **לפעול על פי חוק, בתום לב, בנאמנות, לשמור על סודיות ועל פרטיותו של מקבל החלטות, להימנע מהשפעה לא הוגנת על מקבל החלטות, להימנע מניגוד עניינים ולהימנע מניצול יחסי התמיכה.** עם זאת, מוסכם כי אין לצפות מן התומך לפעול בניגוד למצפונו או בניגוד לחוק.

9. **הגדרת משך התמיכה.** הסכמי תמיכה רבים כוללים התייחסות למשכו של הסכם התמיכה, ורובם קצובים מראש לפרק זמן מסוים אך ניתנים גם לחידוש. תחימת ההסכם בזמן קצוב מטרתה לרוב לאפשר למקבל החלטות ולתומך לבחון את ההסדר, את התאמתו אליהם ולהבטיח שהוא עונה על הצרכים של מקבל החלטות. פרקטיקה זו אף מאפשרת לזכור ולהזכיר למקבל החלטות ולתומך שמדובר בהסכם בין שני צדדים ולא בהסדר שהוא לכל החיים, ושיש להפעיל עליו בקרה נדרשת והגנות, כגון חתימה מחודשת של מקבל החלטות ושל עדים להסכם. עם זאת, וכפי שצוין לעיל, תמיכה מיטבית מצריכה היכרות מעמיקה ויצירת יחסי אמון, המצריכים פעמים רבות תהליך הנמשך פרק זמן ממושך.

<sup>12</sup> פרופ' קריסטין ביגבי היא מרצה באוניברסיטת לה טרוב בוויקטוריה, אוסטרליה. היא עוסקת במחקר על אנשים עם מוגבלות שכלית ומנהלת של The Living with Disability Research Centre. פרופ' ביגבי היא ממחברות מודל לה טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות (להרחבה ראו נספח א).



## 9. סיכום ומסקנות

סקירה זו הביאה מן הניסיון והידע העדכניים בקבלת החלטות נתמכת בעולם ומן התובנות העולות מהם כבסיס לגיבוש דרכי העבודה בתחום בישראל. הסקירה בחנה לראשונה בהרחבה את הניסיון היישומי של קבלת החלטות נתמכת בעולם ואת ההיבטים השונים של הגנה ופיקוח על הסדרי קבלת החלטות נתמכת. בסקירה יש דגש מיוחד על הגדרתה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות כבסיס לגיבוש אמות מידה לפיקוח על קבלת החלטות נתמכת בעתיד. כן מודגשת ההבחנה בין הסדר קבלת החלטות נתמכת המעוגן בצו בית משפט ('ערוץ משפטי') ובין הסדר קבלת החלטות נתמכת הנערך במסגרת של הסכם בין מקבל ההחלטה לתומך או לתומכים שלו ('ערוץ הסכמי'). אופן זה הוא המקובל במרבית המדינות, ובימים אלה הוא נבחן גם בישראל במטרה לאמץ אותו הן בפרקטיקה הן בחקיקה.

סקירת המדינות ותוכניות הפיילוט מצאה שאין מודל מקיף להגנה ולפיקוח על הסדרי קבלת החלטות נתמכת ויש התייחסות מצומצמת בלבד לשני נושאים אלה. בהתבסס על הניסיון היישומי שנמצא, קובצו ומופזו מגוון הפרקטיקות והמנגנונים, והם חולקו לאלה העוסקים בהגנה ולאלה העוסקים בפיקוח.

בסקירת המדינות ותוכניות הפיילוט נמצא גם שאין הגדרה מקיפה לתמיכה מיטבית בקבלת החלטות. בהתבסס על הסקירה גובשו תובנות ראשוניות על רכיביה של תמיכה מיטבית בקבלת החלטות, כפי שהם עולים מן הניסיון היישומי בתחום זה במדינות ובתוכניות פיילוט שנסקרו.

# מקורות

## כללי

האפוטרופוס הכללי, הכונס הרשמי והרשם לענייני ירושה (2018). דוח פעילות לשנת 2018. משרד המשפטים.

[https://www.gov.il/BlobFolder/reports/summary\\_activities\\_2018/he/SummaryReport2018.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/summary_activities_2018/he/SummaryReport2018.pdf)

בראל, מ., דורון, י. וסטריאר, ר. (2015). אפוטרופסות – סקירה ביקורתית. ביטחון סוציאלי, 96, 85-55.

בראל, מ. (2018). פיתוח המשגה ביקורתית של מוסד האפוטרופסות לזקנים באמצעות ניתוח שיח של תסקירי עובדים סוציאליים על פי חוק. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור. אוניברסיטת חיפה.

הולר, ר., ורנה, ש., לסטר-קידר, א., וסר, א. ורונן, ד. (2017). מחקר בנושא קורסי תמיכה בקבלת החלטות של בזכות. ארגון בזכות.

חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (תיקון מס' 18), התשע"ו-2016, ס"ח 2550.

טולוב, י. ושלומאי, א. (2019). "לא בטיפול" – מעבר משיח טיפולי לשיח של אוטונומיה וזכויות אדם בהליך מינוי אפוטרופוס לאדם בעקבות חקיקת חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, תיקון מס' 18, (התשע"ו-2016). מחקרי משפט, לב, עמ' 1049-1094.

<https://www.nevo.co.il/books/כתבי20%עת/כתבי20%עת/מחקרי20%משפט/כרך20%לב/טולוב20%ושלומאי.pdf>

טולוב, י. (2015). חלופות לאפוטרופסות בתחום הכלכלי. ארגון בזכות.

[https://docs.wixstatic.com/ugd/c0271d\\_7182ffd4d28245af88fa812ee32afcc2.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/c0271d_7182ffd4d28245af88fa812ee32afcc2.pdf)

טולוב, י. (2016). שירות תמיכה בקבלת החלטות לאנשים עם מוגבלויות, מודל שירות. ארגון בזכות.

[https://docs.wixstatic.com/ugd/c0271d\\_e9fb78496ae84024981edcd2e9054ff1.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/c0271d_e9fb78496ae84024981edcd2e9054ff1.pdf)

טולוב, י., וקנטר, א. (2014). של מי החיים שלי? המאבק להשבת האוטונומיה והכשרות המשפטית לאנשים עם מוגבלויות. מעשי משפט, 1 (45), 45-65.

לוי, ש. (2011). סוגיות במינוי אפוטרופוס לבגיר – סקירה משווה. מרכז המחקר והמידע של הכנסת. [https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/36ef6d8d-f1f7-e411-80c8-00155d01107c/2\\_36ef6d8d-f1f7-e411-80c8-00155d01107c\\_11\\_7463.pdf](https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/36ef6d8d-f1f7-e411-80c8-00155d01107c/2_36ef6d8d-f1f7-e411-80c8-00155d01107c_11_7463.pdf)

מור, ש. (2012). תעסוקת אנשים עם מוגבלויות – מתיקון הפרט לתיקון החברה. עיוני משפט, לה, 97, עמ' 97-114.

רזניצקי, ש., מנהיים, א., רוזנפלד, ח., מילשטיין, א., ברודסקי, ג., ריבקין, ד. וגולדנברג, ח. (2019). הפיילוט לפיקוח על אפוטרופסים לעניינים אישיים. דוח מסכם. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

רימון-גרנישפון, ה. (2007). בין חקיקה למחאה: הפוליטיקה של נכויות בישראל. סדרת מכגשי היכרות עם ה-Disability Studies: חוברת תקצירי הרצאות. הוצאת המרכז לחיים עצמאיים, עמ' 16-20.

שפיצר, י. וסלע, ת. (2016). משרד המשפטים – טיוב רגולציה במערך לפיקוח על אפוטרוכסות. דוח מסכם.

<http://regulation.gov.il/uploads/reports/7/7%D7%93%D7%95%D7%97%20%D7%9E%D7%A1%D7%9B%D7%9D%20-%20%D7%98%D7%99%D7%95%D7%91%20%D7%A8%D7%92%D7%95%D7%9C%D7%A6%D7%99%D7%94%20%D7%91%D7%9-E%D7%A2%D7%A8%D7%9A%20%D7%9C%D7%A4%D7%99%D7%A7%D7%95%D7%97%20%D7%A2%D7%9C%20%D7%90%D7%A4%D7%95%D7%98%D7%A8%D7%95%D7%A4%D7%A1%D7%95%D7%AA.pdf>

Bielby, P. (2014). Ulysses arrangements in psychiatric treatment: towards proposals for their use based on 'sharing' legal capacity. *Health Care Analysis*, 22(2), 114-142.

Blanck, P., & Martinis, J. G. (2015). "The right to make choices": The national resource center for supported decision making. *Inclusion*, 3(1), 24-33.

Booth-Glen, K. (2017). Piloting personhood: Reflections from the first year of supported decision-making project. *Cardozo Law Review*, 39(2), 495-520.

Davies, R. N., Werner, S., & Sinai, A. (2017). Guardianship and supported decision making in Israel. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 11(2), 54-64.

Dinerstein, R. (2012). Implementing legal capacity under Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the difficult road from guardianship to supported decision-making. *Human Rights Brief* 19 (2), 8-12.

Flynn, E., & Arstein-Kerslake, A. (2014). The support model of legal capacity: Fact, fiction, or fantasy. *Berkeley Journal of International Law*, 32(1), 124-143.

Kanter, A. S., & Tolub, Y. (2017). The fight for personhood, legal capacity, and equal recognition under law for people with disabilities in Israel and beyond. *Cardozo Law Review*, 39, 557-610.

Ordinaire, L. (2017). Who Decides Now and to What Extent: A Critical Reading of the Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015. *Hibernian LJ*, 16, 91.

Perske, R. (1974). *The dignity of risk and the mentally retarded*. National Association for Retarded Citizens.

Rimon-Greenspan, H. (2007). Disability politics in Israel: Civil society, advocacy, and contentious politics. *Disability Studies Quarterly*, 27(4). Retrieved, 1.11.2020 from: <http://dsq-sds.org/article/view/47/47>

Schindler, M., & Segal-Reich, M. (2016). Supported decision-making for older persons in Israel: the 2015 precedent and the following 2016 regulation. *Elder Law Review*, 10, 1-21.

Werner, S. (2012). Individuals with intellectual disabilities: a review of the literature on decision-making since the Convention on the Rights of People with Disabilities (CRPD). *Public Health Reviews*, 34(2), 1-27.

Werner, S., & Chabany, R. (2016). Guardianship law versus supported decision-making policies: Perceptions of persons with intellectual or psychiatric disabilities and parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(5), 486-499.

## קנדה

Burningham, S. (2009). Developments in Canadian adult guardianship and co-decision-making law. *Dalhousie Journal of Legal Studies*, 18, 119-156.

Davidson, G., Brophy, L., Campbell, J., Farrell, S. J., Gooding, P., & O'Brien, A. M. (2016). An international comparison of legal frameworks for supported and substitute decision-making in mental health services. *International Journal of Law and Psychiatry*, 44, 30-40.

Holler, R., Werner, S., Tolub, Y., & Pomerantz, M. (2020). Choice Within the Israeli Welfare State: Lessons Learned from Legal Capacity and Housing Services. In *Choice, Preference, and Disability* (pp. 87-110). Springer, Cham.

James, K., & Watts, L. (2014). Understanding the lived experiences of supported decision-making in Canada. Law Commission of Ontario, Ontario. <https://collections.ola.org/mon/28004/326452.pdf>

Kerzner, L. (2011). *Paving the way to full realization of the CRPD's rights to legal capacity and supported decision-making: a Canadian perspective*. Vancouver: University of British Columbia.

Kohn, N. A., Blumenthal, J. A., & Campbell, A. T. (2012). Supported decision-making: A viable alternative to guardianship. *Penn State Law Review*, 117, 1111-1158.

Nidus Personal Planning Resource Centre (2010). *A Study of Personal Planning in British Columbia: Representation Agreements with Standard Powers*. Last accessed 9/5/2020: [https://www.nidus.ca/PDFs/Nidus\\_Research\\_RA7\\_InAction.pdf](https://www.nidus.ca/PDFs/Nidus_Research_RA7_InAction.pdf)

Representation Agreement Resource Centre (RARC) & Nidus (October, 2005). "BC's Representation Act for Assisted Decision-making: Is It Meeting A Need?". Handout produced for workshop at Canadian Conference on Elder Law. Last retrieved on 15/5/2020 from: [http://www.nidus.ca/PDFs/RARC\\_Presentation\\_Supported\\_DecMkg\\_Elder\\_Law\\_Conf\\_Oct05.pdf](http://www.nidus.ca/PDFs/RARC_Presentation_Supported_DecMkg_Elder_Law_Conf_Oct05.pdf)

Representation Agreement Act – 1996

Stainton, T. (2016). Supported decision-making in Canada: principles, policy, and practice. *Research and practice in Intellectual and developmental Disabilities*, 3(1), 1-11.

The Vulnerable Persons Living With a Mental Disability Act – 1993.

## שוודיה

טולוב, י. (2015). שירות תמיכה בקבלת החלטות בשוודיה, מתוך: חלופות לאפוסטרופסות בתחום הכלכלי. ארגון בזכות, נספח 3. 63-57.

טולוב, י., וקנטר, א.ס. (2014). של מי החיים שלי? המאבק להשבת האוטונומיה והכשרות המשפטית לאנשים עם מגבלויות. מעשי משפט – כתב עת למשפט ולתיקון חברתי, ו', 65-45.

Berggren, U. J., Blomberg, S., & Petersson, J. (2009). Traits of a representative welfare state: the Swedish example. *International Journal of Social Welfare*, 19, 402-411.

Berggren, U. J., & Gunnarsson, E. (2010). User-oriented mental health reform in Sweden: featuring 'professional friendship'. *Disability & Society*, 25(5), 565-577.

Morrissey, F. (2012). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: a new approach to decision-making in mental health law. *European Journal of Health Law*, 19(5), 423-440.

Muiznieks, N. (2018). Commissioner for Human Rights of the Council of Europe. <https://rm.coe.int/commdh-2018-4-report-on-the-visit-to-sweden-from-2-to-6-october-2017-b/16807893f8>

Penzenstadler, L., Molodynski, A., & Khazaal, Y. (2020). Supported decision making for people with mental health disorders in clinical practice: a systematic review. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(1), 3-9.

PO-Skane. <http://po-skane.org/in-foreign-languages/>

Series, L. (2015). Relationships, autonomy and legal capacity: Mental capacity and support paradigms. *International Journal of Law and Psychiatry*, 40, 80-91.

Simmons, M. B., & Gooding, P. M. (2017). Spot the difference: shared decision-making and supported decision-making in mental health. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 34(4), 275-286.

## טקסט, ארה"ב

Disability Rights Texas (DRT) (2020). *Supported decision-making overview*. <https://www.disabilityrightstx.org/en/category/sdm/>

Texas Council for Developmental Disabilities (TCDD) (2018). *Making my own choices: An easy-to-follow guide on*

supported decision-making agreements. <https://media.disabilityrightstx.org/wp-content/uploads/2018/08/16200431/Making-My-Own-Choices-SDM-plain-lang-guide-mar-2018.pdf>

Texas Council for Developmental Disabilities (TCDD) - <https://tcdd.texas.gov/>

Texas Appleseed & AARP (2017). *Help for supporters under a supported decision-making agreement*. 2<sup>nd</sup> Edition. [https://www.protecttheirmoneytx.org/sites/default/files/pdfs/supporters\\_under\\_a\\_supported\\_decision-making\\_agreement.pdf](https://www.protecttheirmoneytx.org/sites/default/files/pdfs/supporters_under_a_supported_decision-making_agreement.pdf)

Theodorou, E. J. (2018). Supported decision-making in the Lone-Star State. *New York University Law Review*, 93(4), 973-1013.

## אוסטרליה

Bigby, C., Douglas, J., Carney, T., Then, S., Wiesel, I., & Smith, E. (2017). Delivering decision-making support to people with cognitive disability– what has been learned from pilot programs in Australia from 2010–2015. *Australian Journal of Social Issues*, 52 (3), 222–240. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajs4.19/epdf>

Burgen, B. (2016). Reflections on the Victorian Office of the Public Advocate supported decision-making pilot project. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 3(2), 165-181.

NHMRC Cognitive Decline Partnership Centre (CDPC) (2019). Supported Decision-Making in Dementia Care: Final Project Report. Sydney: NHMRC Cognitive Decline Partnership Centre. [https://cdpc.sydney.edu.au/wp-content/uploads/2019/07/CDPC\\_Supported\\_Decision-Making\\_Final\\_Project\\_Report.pdf](https://cdpc.sydney.edu.au/wp-content/uploads/2019/07/CDPC_Supported_Decision-Making_Final_Project_Report.pdf)

Office of the Public Advocate (OPA) (March, 2020). *Supported decision making in Victoria: An introduction*. <https://www.publicadvocate.vic.gov.au/resources/booklets/supported-decision-making-1/676-supported-decision-making-in-victoria-a-short-guide/file>

Office of the Public Advocate (OPA) - <https://www.publicadvocate.vic.gov.au/power-of-attorney/supportive-attorney-appointments>

Office of the Public Advocate (OPA) (2018). *Supportive Attorney Appointment Form – short version*. <https://www.publicadvocate.vic.gov.au/documents/resources/forms/supportive-attorneys-forms/490-supportive-appointment-form-short-version/file>

Office of the Public Advocate (OPA) (November, 2017). *Supported decision-making in Victoria: a guide for families and carers*. <https://www.publicadvocate.vic.gov.au/resources/booklets/supported-decision-making-1/447-guide-to-supported-decision-making/file>

Powers of Attorney Act – 2014

Victorian Medical Treatment Planning and Decision Act – 2016

## אירלנד

Assisted Decision Making (Capacity) Act –2015

Decision Support Service (DSS). (November, 2019). A Guide to the Decision Support Service (DSS) [https://www.mhcirl.ie/File/DSS\\_Information\\_Leaflet1119.pdf](https://www.mhcirl.ie/File/DSS_Information_Leaflet1119.pdf)

Kelly, B.D. (2014). The Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: content, commentary, controversy. *Irish Journal of Medical Science, 1971, 184(1)*, 31-46.

Kelly, B. D. (2017). The Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015: what it is and why it matters. *Irish Journal of Medical Science, 1971, 186(2)*, 351-356.

The Lunacy Act of 1871 (The Ward of Court System)

Mental Health Commission (MHC) (2020). [https://www.mhcirl.ie/DSS/CS\\_DSS/](https://www.mhcirl.ie/DSS/CS_DSS/)

Ordinaire, L. (2017). Who decides now and to what extent: a critical reading of the Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015. *Hibernian Law Journal, 16*, 91-106.

The Irish Times. <https://www.irishtimes.com/news/social-affairs/mental-health-commission-has-serious-concerns-over-delays-in-opening-service-1.4152109>

Usher, R., & Stapleton, T. (2018). Overview of the Assisted Decision-Making (Capacity) Act (2015). *Irish Journal of Occupational Therapy 46(2)*, 130-140.

## לטביה

The Civil Law –1937

Leimane-Veldmeijere, I., Mazapša, A., Pavlovska, A., & Santa Skirmante, S. (2016). Handbook: *First Steps In Implementation Of Supported Decision Making In Latvia*. Association Resource Centre for People with Mental Disability "ZELDA" (RC ZELDA). Last retrieved 1.11.2020 from: [http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDAS\\_bro%C5%A1%C5%ABra\\_EN\\_WEB.pdf](http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDAS_bro%C5%A1%C5%ABra_EN_WEB.pdf)

## ניו יורק, ארה"ב

Glen, K. B. (2020). Supported decision-making from theory to practice: further reflections on an intentional pilot project. *Albany Government Law Review*, 13, 94-168. Retrieved on June 14, 2020 at: [http://www.albanygovernmentlawreview.org/Articles/Vol13\\_1/3.pdf](http://www.albanygovernmentlawreview.org/Articles/Vol13_1/3.pdf).

Pell, E. (August, 2019). *Supported Decision-Making New York: Evaluation report of an intentional pilot*. Prepared for Hunter College/The Research Foundation CUNY. Retrieved on June 14, 2020 at: <https://sdmny.hunter.cuny.edu/wp-content/uploads/2019/12/Pell-SDMNY-Report-2019.pdf>

Supported Decision Making New York (SDMNY). [www.sdmny.org](http://www.sdmny.org)

## מסצ'וסטס, ארה"ב

An Act relative to supported decision-making agreements for certain adults with disabilities – Bill S.2490. <https://malegislature.gov/Bills/191/S2490>

Brashears, C., Centerbar, M., Emley, S., Grenon, M., Jackson, W., Kennedy, A., Khwaja, H., Kim, S., King, G., Mercer, G., Morera, C., Pinto, T., Taylor, H., & Winship, P. (2019). Supported Decision-Making: Fostering the Self-Determination of Individuals with Disabilities. *Northeastern University School of Law*. <https://guardianship.institute/app/uploads/2019/04/NEU-white-paper.pdf>

Center for Public Representation (CPR). <https://supporteddecisions.org/>

Kendrick, M. (2019). Some lessons from seven Supported Decision Making Pilot Projects. <http://www.supporteddecisionmaking.org/sites/default/files/docs/events/1-sdm-ga-ma-ppt.pdf>

Lovely, J., Vega, A., & Tucker, P. (2019). *Fact sheet describing Massachusetts Supported Decision-Making legislation*. Massachusetts Advocates for Supported Decision-Making (MASDM).

Pell, E., & Mulkern, V. (2015). *Supported Decision Making Pilot: A collaborative approach. Pilot evaluation year 1 report*. Human Services Research Institute. <https://www.hsri.org/publication/supported-decision-making-pilot-year-1-evaluation-report>

Pell, E., & Mulkern, V. (2016). *Supported Decision Making Pilot: Pilot program evaluation year 2 report*. Human Services Research Institute. [https://www.hsri.org/files/uploads/publications/SDM\\_Pilot\\_Evaluation\\_Year\\_2\\_Report\\_HSRI\\_2016\\_FINAL.pdf](https://www.hsri.org/files/uploads/publications/SDM_Pilot_Evaluation_Year_2_Report_HSRI_2016_FINAL.pdf)



Pell, E. (August, 2019). *Supported Decision Making New York: evaluation report of an intentional pilot*. Prepared for Hunter College, The Research Foundation, The City University of New York (CUNY). <https://sdmny.hunter.cuny.edu/wp-content/uploads/2019/12/Pell-SDMNY-Report-2019.pdf>

## מודל לה-טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות

Bigby C., & Douglas J. (2020) Supported Decision Making. In: Stancliffe, R., Wehmeyer, M., Shogren, K., Abery B. (Eds.) *Choice, preference, and disability. Positive psychology and disability series* (pp.45-66). Springer, Cham. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-35683-5\\_3#citeas](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-35683-5_3#citeas)

Douglas, J., & Bigby, C. (2020). Development of an evidence-based practice framework to guide decision making support for people with cognitive impairment due to acquired brain injury or intellectual disability. *Disability and Rehabilitation*, 42(3), 434-441.

DOI: 10.1080/09638288.2018.1498546

## נספחים

נספחים א ו-ב סוקרים את הניסיון היישומי בקבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות ובתוכניות פיילוט נבחרות. נספח א סוקר את הנעשה במדינות נבחרות. המדינות שנבחרו הן אלה שיש להם ניסיון משמעותי בקבלת החלטות נתמכת או תשתית משמעותית לכינונה. הן יוצגו על פי הוותק של החקיקה: שוודיה, קולומביה הבריטית בקנדה, מדינת טקסס בארצות הברית, מדינת ויקטוריה באוסטרליה, אירלנד<sup>13</sup>. נספח ב סוקר תוכניות פיילוט נבחרות. התוכניות שנבחרו הן מקיפות או בעלות חשיבות במדינות שבהן הן פעלו, משום שהן בבחינת צעד מקדים לחקיקה בתחום קבלת החלטות נתמכת או מאחר שהן מציעות מודל להתנהלות של קבלת החלטות נתמכת. כל תוכניות הפיילוט מביאות לביטוי ניסיון ביישום קבלת החלטות נתמכת וחשוב ללמוד ממנו. התוכניות יוצגו בסדר יורד, על פי היקפן: לטביה, ניו יורק ומסצ'וסטס.

---

<sup>13</sup> לאירלנד אומנם אין ניסיון יישומי משמעותי, ועם זאת, השירות הממשלתי של קבלת החלטות נתמכת אשר מוקם בימים אלו מתוקף החוק החדש הוא שירות מקיף ונראה היה שחשוב ללמוד את המבנה שלו ואת התשתיות הארגוניות שהוא בונה.

# נספח א: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות

## שוודיה

### רקע

בין השנים 1978 ל-1995 עברה שוודיה תהליך של אל-מיסוד בכל הנוגע לדיירי מוסדות פסיכיאטריים. המעבר של אלה לקהילה הגביר את הצורך בשירותי שיקום ותמיכה עבורם. בתחילת שנות התשעים הציגה ועדה שמונתה על ידי ממשלת שוודיה המלצה לרפורמה בתחום בריאות הנפש. רפורמה זו הטיילה אחריות על הרשות המקומית לטיפול באנשים עם מוגבלות נפשית ולשיקומם. נוסף לכך כללה הרפורמה החלטה על פיתוח שירות אישי, אשר תפקידו לסייע לאדם לתאם את השירותים השונים הניתנים לו ולממש את עצמאותו בקהילה (טולוב, 2015).

בעקבות זאת הוקמה בשנת 1995 העמותה PO-Skane<sup>14</sup> הפועלת במחוז Skane בשוודיה ומספקת שירותי תמיכה בקבלת החלטות לאנשים עם מוגבלות נפשית. העמותה פועלת על פי מודל של מינוי נציב אישי (Personal Ombudsman - PO), הדומה בתפקידו למנהל טיפול (case manager) הקיים במדינות רבות, אך בשוודיה מדובר במודל ייחודי השונה מיתר המדינות (Berggren et al., 2009; Series, 2015).

עמותה זו החלה את שלב הפיילוט עם שני תומכים (PO). השירות התרחב, והחל משנת 2000 PO-Skane נותנת שירות קבוע ומלא (טולוב, 2015). העמותה פועלת כיום בכשמונה עשרה רשויות מקומיות, ובאמצעות תומכים מלווה כמה מאות מקבלי שירות (http://po-skane.org). כיום יש גופים נוספים המפעילים שירותי תמיכה דומים ברחבי שוודיה.

### חקיקה

שוודיה הסירה מן החקיקה את השימוש באפוטרופסות כבר בשנת 1989. במקום זאת יש בחוקיה שתי חלופות אשר עדיין מגבילות את כשרותו המשפטית של האדם, אך באופן חלקי. שני הכלים המרכזיים במשפט השבדי הם: אפוטרופסות חלקית (förvaltare) ונאמנות (god man), ואותם ממנה בית משפט (טולוב וקנטר, 2014). כלים אלה מתייחסים לעזרה בעיקר בנושאים כלכליים או רפואיים, כאשר הנאמנות מגבילה פחות את כשרותו המשפטית של מקבל ההחלטות מאשר האפוטרופסות החלקית. בשנת 2016, מספר האנשים אשר נעזרו בנאמן היה 59,807 ולעומת זאת מספר האנשים שמונה להם אפוטרופוס חלקי עמד על 10,923 (Muiznieks, 2018). הסדר קבלת החלטות נתמכת באמצעות שירות ה-PO, אשר החל בשוודיה עוד לפני אימוץ האמנה לזכויות אנשים עם מוגבלות, לא נועד להחליף את האפוטרופוס החלקי או הנאמן אלא מנגנונים אלה יכולים להתקיים במקביל, ולעיתים התומך אף עשוי לסייע לאדם לקבל שירות של מנגנון משפטי אחר במידת הצורך (טולוב, 2015).

<sup>14</sup> <http://po-skane.org/in-foreign-languages/>

## אופן ההתקשרות – תמיכה בערוץ הסכמי

תהליך התמיכה של שירות ה-PO אינו מעוגן בהסדר משפטי אלא בהסכם בין הצדדים, והוא מורכב מכמה שלבים: יצירת קשר ראשוני של האדם (הלקוח) עם התומך האזורי; מפגש תיאום ציפיות ונתינת מידע על מאפייני השירות, כבסיס לקבלת החלטה של האדם באשר לרצונו בהמשך התהליך; הגדרת צרכים ורצונות; כתיבת הסכם שהאדם והתומך מנסחים יחד; הוצאה לפועל של ההסכם; בחינת ההישגים והתוצאות; סיום התמיכה לפי החלטת הלקוח. להסכם המתגבש אין פורמט קבוע, אלא הוא נכתב על פי הצרכים והרצונות שהוגדרו בדיאלוג משותף בין התומך ללקוח. ההסכם מגדיר את החובות של שני הצדדים והוא בר שינוי. כאשר התמיכה כוללת פנייה לצד שלישי, כגון שירותי רווחה, על התומך להחתיים את האדם על ייפוי כוח משפטי (טולוב, 2015).

## קהל יעד (מקבלי החלטות ותומכים)

מודל ה-PO בשוודיה מיועד לאנשים עם מוגבלות נפשית בלבד. בתחילה התוכנית יועדה לאנשים עם מוגבלות נפשית ברמת תפקוד נמוכה במיוחד, אך עם השנים הורחב קהל היעד של התוכנית כך שכל אדם עם מוגבלות נפשית יכול לקבל את השירות (טולוב, 2015).

התומך (PO) הוא איש מקצוע בלתי תלוי, בדרך כלל עורך דין או עובד סוציאלי (Penzenstadler et al., 2020), אך יכול להיות בעל רקע מקצועי אחר ובלבד שיהיה לו תואר ראשון. כל תומך מלווה בממוצע 15-20 אנשים (טולוב, 2015). עבודתו של ה-PO מתאפיינת בגמישות, בשעות עבודה שאינן שגרתיות ובעבודה דינמית הדורשת אורך רוח, הקשבה וסבלנות. נוסף לכך, על ה-PO להיות בעל מיומנויות שכנוע ויכולת עמידה על זכויות הלקוח מול הרשויות ובית המשפט (<http://po-skane.org>). הוא פועל עבור מקבלי ההחלטות ומחויב לו בלבד, כאשר כל ההחלטות מתקבלות על ידי האדם עצמו וה-PO עוזר לו לבטא וליישם אותן (Morrissey, 2012; Simmons & Gooding, 2017; Series, 2015).

התומכים מועסקים על ידי ארגונים לא ממשלתיים ומפתחים יחסים ארוכי טווח הנמשכים לרוב כמה שנים (Morrissey, 2012). הם אינם בעלי נאמנות או מחויבות לשירות פסיכיאטרי או סוציאלי מסוים ואינם תמיד חלק ממערכת הרווחה או הבריאות הרשמית (Series, 2015). בשנת 2013, תקנה חדשה כללה את שירות ה-PO במערכת הרווחה הרגילה והקימה לו מימון קבוע. נכון לשנת 2014, 310 תומכים סיפקו תמיכה ליותר מ-6,000 אנשים, כאשר 245 רשויות מקומיות (84% מכל הרשויות בשוודיה) כללו שירות PO במערכת השירותים שלהן. הרשויות המקומיות יכולות לבחור לנהל את שירות ה-PO בעצמן או להתקשר עם ארגונים לא ממשלתיים כלשהם שיבצעו זאת עבורן (Muiznieks, 2018).

## מודל התמיכה ותחומיה

תפקיד ה-PO הוא לספק תמיכה לאדם באופנים שונים: לזהות ולנסח את הצרכים והרצונות שלו; לסייע במיצוי זכויות; לפקח על מתן השירותים הניתנים לו על ידי גורמים שונים; לסייע בפיתוח רשת תמיכה ולתמוך בהעצמתו. בכדי לפתח דרכי עבודה מותאמות, להתקשר עם האדם וליצור מערכת יחסים של אמון, על התומך להיות בעל יכולת דיאלוג, חשיבה יצירתית וגמישות (<http://po-skane.org>; טולוב, 2015). המודל שאב השראה ממודלים של תיאום טיפול שפותחו בארצות הברית, אנגליה וקנדה. כמו כן, תפקידו של ה-PO בשוודיה הוא להיות מעורב בתהליך יישום ההחלטות, להגדיר בעיות שעמן מתמודד הלקוח ולדווח

עליהן. הגדרת הקריטריונים הנוגעים לתפקיד, לאחריות ולמיומנויות של ה-PO מעורפלת למדי, אך לרוב היא כוללת בפועל שילוב של זיהוי וניסוח דרישות, ניהול משא ומתן, פיקוח וסוכנות שינוי, העצמת הלקוח ועזרה בקבלת החלטות (Berggren et al., 2009). התומכים אינם עוברים הכשרה מקצועית ייעודית, אלא מלווים בתחילת עבודתם על ידי תומך ותיק, לצורך חפיפה וחניכה. כמו כן, הם משתתפים בקבוצות התייעצות, כגון מפגשים של תומכים (טולוב, 2015).

התמיכה עשויה לכלול תחומים רבים על פי רצונו של האדם, אך לרוב היא לא תתמקד בכל התחומים בבת אחת. תחומי התמיכה האפשריים הם: דאגה לצרכים בסיסיים, כגון מגורים; תמיכה בקבלת טיפול רפואי הולם; נגישות לשירותי רווחה ושיקום שהאדם זכאי להם; התנהלות כלכלית; חיבור למעגלי תמיכה בקהילה; ייסוד מחדש או שיקום רשת חברתית; עזרה במציאת עיסוק משמעותי, כגון עבודה או לימודים (טולוב, 2015).

## מחקר

כמה מחקרי הערכה ליוו את הפעלת שירות ה-PO. מחקרים אלה הצביעו על מועילות גבוהה של השירות בכמה היבטים: מחקר שעקב אחר מקבלי השירות גילה כי לאחר שנתיים של קבלת תמיכה ירד מספר הימים שבהם שהו אנשים באשפוז פסיכיאטרי; מחקר אחר הצביע על אבחון מדויק יותר ועל צמצום הצורך בפעולות התערבות במשבר, דבר המוביל בין היתר גם לחיסכון כלכלי (Penzenstadler et al., 2020; טולוב, 2015).

במחקר אחר שבוצע בשלושה מחוזות בשוודיה נערכו ראיונות עומק עם 23 צרכני שירות ה-PO. נמצא שהם הגדירו את יחסיהם עם תומכיהם כ'חברות מקצועיות' (professional friendship). הגדרה זו כללה הדדיות בשיתוף בחוויות חיים וביסוס מערכת יחסים של אמון שבמסגרתה מוצעת עזרה מקצועית המקדמת רווחה אישית והחלמה (Berggren, & Gunnarsson, 2010).

## שאלות אתיות

במסגרת שירות ה-PO עשויות להתעורר שאלות אתיות רבות אצל התומכים. למשל, כיצד יש לפעול במקרים שבהם האדם רוצה לבצע מעשה המנוגד למצפנו של התומך או לערכים מוסריים בסיסיים. דילמה נוספת נוגעת למתח שבין מצבים שבהם חלה חובת דיווח כמו איום התאבדות ובין עקרון הסודיות ופגיעה באמון שנוצר בין הצדדים. נוסף לכך, עשויה להיות התנגשות בין עקרון הנוגע להגדרה העצמית של האדם ולרצונו החופשי ובין מה שה-PO חושב או מאמין שיהיה טוב יותר עבור הלקוח או ימנע ממנו פגיעה (או נזק). התומכים אשר עובדים כחלק מארגון ה-PO Skane העלו תיאורי מקרה המעוררים שאלות וסוגיות שבהן נתקלו במהלך עבודתם, ובהם התנגדות הלקוח לנטילת תרופות, התמודדות עם תכנים פסיכוסטיים, התנהלות כלכלית לא אחראית, עבירה על החוק, איום התאבדות וסכנת חיים, חידוש קשר עם המשפחה. פתרון הדילמות הללו לרוב מורכב, אך ניתן למצוא כללי אצבע ב'קוד האתי' המתייחס לכמה עקרונות מנחים מרכזיים, כגון חובת הסודיות, הבטחת נאמנות ללקוח והימנעות מהשפעה זרה עליו (טולוב, 2015).

כאמור, ההצלחה של מודל ה-PO טמונה באמון שנוצר בין האדם ובין המלווה שלו ובחיסיון הקיים בתהליך זה. משום כך, צדדים שלישיים אינם מיועדים על כך שהאדם עושה שימוש בשירותים של PO, וכל הניירת נשמרת אצל מקבל ההחלטות ולא אצל ה-PO. מצב זה מעורר שאלות על פיקוח, וכיצד ניתן להגן על מקבל ההחלטות מפני ניצול ופגיעה על ידי ה-PO ולהבטיח שזכויותיו ורצונו נשמרים (Series, 2015).

## קנדה

### חקיקה

קנדה (בדומה לארצות הברית ולאוסטרליה, למשל) היא מדינה פדרלית המורכבת מפרובינציות וטריטוריות. מלבד החקיקה הפדרלית החלה על כולם, לכל פרובינציה או טריטוריה יש מערכת חוקים מקומית ויש חקיקה הנוגעת לאפוטרופוסות או **לחלופה** לקבלת החלטות (substitute decision-making). על אף שיש שונות מסוימת, רוב עקרונות האפוטרופוסות זהים ברחבי קנדה (James & Watts, 2014).

קנדה חתמה על האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות בשנת 2007 ואשררה אותה בשנת 2010. קנדה פירשה את סעיף 12 לאמנה הנוגע לזכות לכשרות משפטית, הן כזכות לקבלת החלטות נתמכת הן כזכות לקבלת החלטות חלופית (substitute), כלומר עבור האדם עצמו ובמקומו (Davidson et al., 2016). בכמה פרובינציות – קולומביה הבריטית, אלברטה, מניטובה, ססקצ'ואן ויוקון, יש חקיקה המעגנת קבלת החלטות נתמכת אך לכל פרובינציה יש קריטריונים שונים להתערבות, להערכה ולפיקוח בתהליכי תמיכה בקבלת החלטות (Davidson et al., 2016; Stainton, 2016).

יש שלוש שיטות שבאמצעותן החוק בפרובינציות השונות בקנדה מכיר בתמיכות ובקבלת החלטות נתמכת:

1. תומכים המקבלים הכרה משפטית או חוקית כדי לסייע בקבלת החלטות:
    - חקיקה המאפשרת **לאדם** למנות אנשים תומכים כדי לסייע לו בקבלת החלטות (לדוגמה, קולומביה הבריטית, יוקון ואלברטה)<sup>15</sup>.
    - חקיקה המאפשרת **לבית המשפט** למנות תומכים לסייע לאדם בקבלת החלטות (לדוגמה, ססקצ'ואן, אלברטה, וקוויבק).
  2. חקיקה אשר **מחייבת את הממשלה לספק או לארגן** את מתן התמיכות כאשר זה יסייע לאדם לבטא את יכולתו לקבל החלטות (לדוגמה, מניטובה).
  3. דרישה בחוק לא למנות אפוטרופוס או שותף לקבלת החלטות כאשר יש חלופות אחרות שהן מגבילות פחות, כולל מתן תמיכות (לדוגמה, אונטאריו וססקצ'ואן) (James & Watts, 2014).
- קולומביה הבריטית היא חלוצה בתחום של קבלת החלטות נתמכת בקנדה ואף בעולם, והחקיקה בה התקבלה שנים רבות לפני שנכתבה אמנת האו"ם. חקיקת "חוק הסכם ייצוג" בשנת 1996 (The Representation Agreement Act – 1996) עיגנה את הבסיס לקבלת החלטות נתמכת וסיפקה חלופה ממשית ומקיפה לאפוטרופוסות (James & Watts, 2014). אף שהחוק הוחל בשנת 2000, יש מחקר מועט בנושא, הן על קבלת החלטות נתמכת בקולומביה הבריטית הן על פרובינציות אחרות בקנדה.
- מלבד היותו חלוצי, חוק הייצוג בקולומביה הבריטית ייחודי בכמה היבטים. ראשית, בשונה מפרובינציות אחרות בקנדה או ממדינות אחרות בעולם, החוק אינו שינוי של חוק קודם או שילוב של חלופה לקבלת החלטות בד בבד עם אפוטרופוסות (אפוטרופוסות

---

<sup>15</sup> כפי שיצוין בהמשך, קולומביה הבריטית ויוקון מסדירות את קבלת ההחלטות הנתמכת על ידי הסכם בלבד וללא התערבות של בית משפט, ואילו באלברטה ניתן להסדיר זאת הן באמצעות הסכם הן באמצעות צו מבית משפט.

בקולומביה הבריטית מוסדרת בחקיקה אחרת, *The Patients Property Act – 1996*)<sup>16</sup>, אלא נחקק ייעודית כדי לאפשר ייצוג. שנית, הסכם הייצוג מיועד לכל אדם אשר מתקשה בקבלת החלטות בכוחות עצמו, ולא רק לאנשים עם מוגבלות. הבקשה והיוזמה להסכם נעשית על ידי האדם הזקוק לתמיכה. כדי לבצע את ההסכם, לא נדרשת מעורבות של בית משפט. נוסף לכך, יש אפשרות לאדם העורך הסכם ייצוג למנות במסגרת ההסכם מוניטור (מפקח) שיפקח על הפעולות של הנציגים שלו וינטר אותן (Series, 2015).

מאז שנחקק חוק הסכם הייצוג בקולומביה הבריטית, פרובינציות נוספות במערב קנדה, ובהן אלברטה, יוקון וסקסצ'ואן, אימצו מודלים שונים של הסדרי קבלת החלטות נתמכת. יש לציין כי מניטובה הכירה בקבלת החלטות נתמכת בשנת 1993 במסגרת חוק אחר השייך לבריאות הנפש (*The Vulnerable Persons Living With a Mental Disability Act – 1993*).

בשנת 2008 נעשה באלברטה שינוי חשוב בחקיקה הנוגעת לאפוטרופסות. בשנה זו נחקק חוק *Adult Guardianship and Trusteeship Act - 2008*<sup>17</sup>. באמצעות חוק זה ניתנת האפשרות לקבלת החלטות נתמכת או לשותפות קבלת החלטות (co-decision-making). באלברטה הן קבלת החלטות נתמכת הן שותפות לקבלת החלטות היא עבור נושאים אישיים בלבד. נושאים כלכליים עדיין נדרשים לאישורו של האפוטרופוס בלבד (Burningham, 2009). מערכת היחסים של התומך ומקבל ההחלטה מוסדרת באמצעות מסמך הנקרא אישור לתמיכה בקבלת החלטות (supported decision-making authorization).

גם ססקצ'ואן ביצעה שינוי חקיקתי בנושא האפוטרופסות. בשנת 2000 היא חוקקה את חוק האפוטרופסות והשותפות בקבלת החלטות (*The Adult Guardianship and Co-decision-making Act – 2000*). החוק מאפשר למנות שותפים לקבלת החלטות (co-decision-makers), כחלופה למינוי האפוטרופסות המשפטי המסורתי שניתן עד החקיקה. התומך בקבלת החלטות נקרא שותף בקבלת החלטות גם כן. לפי חוק זה, שני הצדדים, השותף והאדם עצמו, חולקים אחריות משפטית להחלטות האדם. לפי החוק ניתנת אחריות רבה לבית המשפט ולשותפים בקבלת ההחלטות. בית המשפט צריך להביא בחשבון את ההחלטות שהאדם יצטרך לקבל, את המשאבים העומדים לרשותו, ולקבל את השותפות רק אם מוצא כל יתר האפשרויות ורק אם השותף מתאים לתפקיד (Burningham, 2009). אולם עולה שאלה בנוגע ליחסים בין התומך למקבל ההחלטה, ובנוגע לאוטנטיות שלהם, מאחר שהצו ניתן על ידי בית המשפט ולא ברור שהאדם עצמו ביקש את המינוי (James & Watts, 2014)<sup>18</sup>.

בקנדה יש הבדלים גדולים בהסדרי קבלת החלטות נתמכת בין הפרובינציות השונות מבחינת: האופי המשפטי של ההסדרים, הטרמינולוגיה שבשימוש בהקשר של הסדרים אלו, ותחומי האחריות והסמכות הניתנת לתומך בקבלת החלטות (James & Watts, 2014).

---

<sup>16</sup> ראו: [https://www.bclaws.ca/civix/document/id/complete/statreg/96349\\_01](https://www.bclaws.ca/civix/document/id/complete/statreg/96349_01)

<sup>17</sup> ראו: <https://www.qp.alberta.ca/documents/Acts/A04P2.pdf>

<sup>18</sup> המחקר כלל: ראיונות עם 20 אנשי מקצוע באזורים השונים, בעלי תפקידים בממשלה, משרדים של האפוטרופוס הכללי, עורכי דין, אנשי סנגור וארגונים ללא מטרת רווח התומכים באנשים עם מוגבלות שכלית אשר היו חלק מן התהליך; ראיונות עם 10 אנשים המעורבים בתמיכה בקבלת החלטות – תומכים ומקבלי החלטה, בקולומביה הבריטית; סקר אנונימי קצר לאנשי מקצוע למידע נוסף ומחקר על חקיקה.

האופי המשפטי: יש שונות בין הפרובינציות בנוגע לאופי המשפטי או ההסכמי של קבלת החלטות נתמכת. קולומביה הבריטית ויוקון, למשל, מסדירות קבלת החלטות נתמכת באמצעות הסכם בלבד, ללא התערבות של בית משפט. באלברטה, לעומת זאת, אפשר להסדיר קבלת החלטות נתמכת באמצעות הסכם או צו משפטי. בססקצ'ואן, קבלת החלטות נתמכת ניתנת רק באמצעות התערבות של בית משפט.

באלברטה ובססקצ'ואן יש מעורבות רבה יותר של בית המשפט בקבלת החלטות נתמכת. באלברטה, שותף בקבלת החלטות יכול להתמנות על ידי בית המשפט בנסיבות שבהן יכולתו של אדם לקבל החלטות באופן עצמאי היא מוגבלת מאוד, אולם יש לו את היכולת לקבל החלטות אישיות בעזרת תמיכה והכוונה. כדי למנות שותף בקבלת החלטות, על בית המשפט להתרשם כי האדם מסכים לצו ולמינוי. בית המשפט ממנה איש מקצוע כדי להעריך את היכולת של האדם לקבל החלטות (James & Watts, 2014).

טרמינולוגיה של קבלת החלטות נתמכת: בקולומביה הבריטית תומך בקבלת החלטות נקרא נציג (representative), אולם אותו מושג יכול להתייחס הן לתומך בקבלת החלטות הן למקבל החלטות עבור האדם ובמקומו (substitute decision-maker).

סיריס (Series, 2015) טוענת כי שותפות בקבלת החלטות דומה יותר לקבלת החלטות חלופית. זאת מאחר שיש לשותפי קבלת ההחלטות יכולת להטיל וטו על החלטות האדם. כמו כן יש סכנה שהחלטה בשותפות תהפוך למעשה לחלופה לקבלת החלטות (כלומר קבלת החלטות עצמאית או נתמכת), אם השותף להחלטה מקבל החלטות מבלי לשקול את רצונו ודעתו של האדם. האפשרות שאכן כך יקרה גבוהה יותר כאשר האדם מתקשה לתקשר ולהביע את עצמו, והשותף יכול לקבל את החלטות עבורו בקלות רבה יותר (Burningham, 2009). המשמעות המעשית של השותפות היא שההחלטות צריכות להתקבל יחד. אם צריך לחתום על מסמך, בתחום האישי או הכלכלי, תלוי בתחום המיני של השותף, המסמך איננו תקף אלא אם כן השותף והאדם חתמו עליו במשותף (The Adult Guardianship and Co-decision-making Act, 2000) (co-sign). כמו כן השותף חייב להסכים להחלטה שהתקבלה על ידי האדם ואינו יכול לסרב לחתום על מסמך הנוגע לרכוש או להחלטות אישיות בהנחה ש"האדם הסביר היה יכול לקבל את אותה החלטה", ואין חשש שייגרם נזק או הפסד לאדם עקב החלטה זו (The Adult Guardianship and Co-decision-making Act, 2000) (סעיפים 17 ו-42 בחוק).

תחומי האחריות והיקף הסמכות של הסדר קבלת החלטות נתמכת: בקולומביה הבריטית, לתומך בקבלת החלטות ניתנת הסמכות לסייע לאדם בקבלת החלטות הקשורות לטיפול אישי (personal care), ניהול של נושאים כספיים שבשגרה של האדם, וכמה החלטות רפואיות. יש כמה נושאים בתחומי הטיפול האישי והבריאות שבהם תומך אינו יכול לקבל החלטות. לדוגמה, הוא אינו יכול להורות על הגבלות פיזיות (physical restraints) של האדם. ביוקון לעומת זאת, החוק (statute) לא מציין את סוגי ההחלטות שניתן לכלול בהסכם של קבלת החלטות נתמכת. באלברטה, הסמכות לשותף לקבלת החלטות מוגבלת לעניינים אישיים בלבד, כאשר המושג "אישי" כולל קבלת החלטות בנושאי בריאות, ורק החלטות כספיות לא נכללות בהסכם. בססקצ'ואן, מידת הסמכות רחבה מאוד ואף כוללת הגבלות כימיות ופיזיות (James & Watts, 2014) (chemical and physical restraints).

סקירה זו תתמקד בפרובינציה של קולומביה הבריטית משום שחוק הייצוג שנחקק בה הוא מן החוקים הראשונים שנחקקו בעולם ועסקו בקבלת החלטות נתמכת. משום כך גם נצבר ניסיון מעשי רב ביישום החקיקה.



## קולומביה הבריטית

'חוק הייצוג' (1996)<sup>19</sup> בקולומביה הבריטית נתפס ככזה המאפשר שמירה על הזכות להגדרה עצמית ומנגד מעניק הגנות מפני פגיעה וניצול (Kerzner, 2011). מטרת חוק הייצוג, כפי שהיא מנוסחת בו, היא:

1. לאפשר לאנשים בוגרים לקבוע מראש איך יתקבלו החלטות, אם ייעשו בהמשך חייהם לא כשירים לקבלן בעצמם.
2. להימנע מן הצורך של בית המשפט למנות עבורם מחליף לקבלת החלטות אם הם אינם כשירים לבצע החלטות בעצמם.

### אופן ההתקשרות – מסלול הסכמי שאינו זקוק לאישור בית משפט

חוק הייצוג בקולומביה הבריטית מאפשר יצירה של כלים תכנוניים המכונים 'הסכמי ייצוג'. להבדיל מכלי תכנון אחרים בקנדה (לדוגמה יפיו כוח מתמשך), הסכמי הייצוג מאפשרים סיוע בקבלת החלטות. יש שני סוגים של הסכמי ייצוג שניתן לערוך ואשר מאפשרים הכרה חוקית בתומכים: הסכם מצומצם – הסכם ייצוג לפי סעיף 7 (representation agreement section 7, RA7) והסכם מורחב – הסכם ייצוג לפי סעיף 9 (representation agreement section 9, RA9).

**הסכם ייצוג לפי סעיף 7 (מצומצם)** מאפשר לאדם למנות אדם אחר לסייע לו בקבלת החלטות או לקבל החלטות בשמו. סוגי ההחלטות אשר יכולים להיכלל בהסכמים אלו כוללים עניינים אישיים, ניהול כספי שבשגרה, טיפול רפואי שבשגרה ושימוש בשירותים משפטיים (כולל שכירת שירותי עו"ד). כאמור, הסכמים אלו כוללים החלטות שהן בשגרה אך הם מוציאים החלטות אחרות, בעלות משקל רב יותר, כגון רכישה או מכירה של נדל"ן או סירוב לקבלת טיפול מציל חיים. הסכמים אלו יכולים להיחשב כלים לקבלת החלטות נתמכת משום שהם מאפשרים לאדם ליצור מסמך הסכמי ולסייע לו לקבל החלטות. אנשים המספקים תמיכות במסגרת הסכמים אלו מקבלים הכרה מסוימת מול צדדים שלישיים, כגון בנקים ואנשי מקצועות הרפואה.

**הסכם ייצוג לפי סעיף 9 (מורחב)** מעניק טווח רחב יותר של סמכויות לתומך בתחום הטיפול והבריאות ולמעשה אינו משמש כלי לקבלת החלטות נתמכת אלא חלופה לקבלת החלטות (מעין 'אפוטרופוס בהסכם'). הסכמים הנחתמים לפי סעיף 9 למעשה לא מאפשרים תפקיד של תומך. סעיף זה של החוק מתייחס לנציג כבעל סמכות לבצע דברים מסוימים, אך אין אזכור של סיוע בקבלת החלטות.

הסכמים הנחתמים לפי סעיף 7 וסעיף 9 מייצרים רצף הנע מקבלת החלטות עצמאית, דרך קבלת החלטות נתמכת ועד לחלופה לקבלת החלטות. שני ההסכמים האלה מושפעים הן מבחירתו של האדם בנוגע לנציגו ולתחומי הייצוג הן מערכיו, אמונותיו ורצונותיו.

במעמד החתימה על ההסכם יש צורך בשני עדים. עדים אלו צריכים גם לחתום על תעודת עדות המאשרת שהם מבינים את דרך התקשורת של מקבל ההחלטה. הסכמים אלו מעניקים מעמד חוקי, במיוחד מול צדדים שלישיים, לאנשים אשר ממילא ובאופן מעשי מעניקים סיוע. לדברי קרזנר (Kerzner, 2011), ברוח זו יש להבין את סעיף 7 של חוק הייצוג.

<sup>19</sup> [http://www.bclaws.ca/civix/document/id/complete/statreg/96405\\_01#section12](http://www.bclaws.ca/civix/document/id/complete/statreg/96405_01#section12)

ארגון Nidus (Nidus Personal Planning Resource Centre), ארגון ללא מטרת רווח בקולומביה הבריטית המוביל בעריכת הסכמי ייצוג, מחזיק מאגר רישום מרכזי של הסכמי ייצוג וייפויי כוח מתמשכים, אף על פי שאין הוראה כזו על פי החוק והממשלה אינה מממנת אותו.

## קהל יעד (מקבלי החלטה ותומכים)

החוק מציין שלמעשה כל אדם מבוגר יכול לבצע הסכם ייצוג אלא אם כן הוא אינו כשיר לעשות זאת. עם זאת יש הבדל ניכר בין סעיף 7 לסעיף 9 באשר להגדרת אי-כשירות לבצע הסכמים אלו. עבור הסכמי ייצוג לפי סעיף 7, לא נעשה שימוש במבחן המקובל לכשירות הכוללת את היכולת להבין מידע ולשקול השלכות אפשריות של החלטה זו או אחרת. מבחן הכשירות של הסכמי ייצוג לפי סעיף 9 הם מחמירים יותר ודומים למבחן 'ההבנה והשקילה', כלומר, יכולתו של האדם המבקש לערוך את ההסכם להבין את האופי ואת ההשפעות האפשריות של ההסכם המוצע. במקום זאת, בסעיף 7 מיושמת גישה גמישה יותר באשר להחלטה האם האדם הוא כשיר או לא כדי ליצור הסכם כזה. לשם החלטה על כשירות כזו יש להביא בחשבון ארבעה קריטריונים: הבעת רצון לנציג שייטיע בקבלת החלטות; הדגמה של בחירה ויכולת להביע אישור או הסתייגות מאחרים; הבנת תפקידו של הנציג; ומערכת יחסים של אמון עם הנציג. נוסף לכך, החקיקה מציינת שאדם אינו מוגדר בלתי כשיר לצורך עריכת הסכם ייצוג לפי סעיף 7 בשל אי-יכולת לחתום על חוזים או אי-יכולת לנהל את ענייניו האישיים או הכספיים. עם זאת, הביקורת על חוק זה טוענת שמבחן הכשירות של סעיף 7 מותיר את החוק במצב של אי-ודאות. למשל, כיצד יש לשקול את הקריטריונים השונים? והאם על האדם לעמוד בכל ארבעת הקריטריונים? (Kerzner, 2011).

## נציגים

כנציגים יכולים לשמש:

1. מבוגרים מגיל 19 ומעלה, ובלבד שהם אינם: (א) מספקים שירותי טיפול אישי או שירותי טיפול רפואי בתשלום עבור האדם עורך ההסכם; (ב) עובדים המועסקים במסגרת מגורים של האדם עורך ההסכם, המספקת לו שירותי טיפול אישי או שירותי טיפול רפואי. הורים, ילדים ובני זוג פטורים ממגבלות אלו.
2. האפוטרופוס והנאמן הציבורי<sup>20</sup>.
3. בנק שיתופי (credit union) או חברת נאמנות (trust company), כל עוד הסמכות שניתנה להם במסגרת ההסכם לא כוללת עניינים אישיים או ענייני בריאות.

עורך ההסכם יכול למנות יותר מנציג אחד. נציגים אלו יכולים לפעול במשותף, ולחלופין האדם עורך ההסכם יכול למנות נציגים מסוימים עבור תחומים שונים. על כל נציג לחתום על הצהרה רשמית לפני כניסת ההסכם לתוקף. על הנציגים לפעול על פי הכללים האתיים המצוינים בחוק **ועליהם גם לתעד את פעילותם**. אדם העורך הסכם ייצוג רשאי גם למנות נציגים חלופיים. במקרה זה על ההסכם לציין את הנסיבות שבהן יפעל הנציג החלופי ואת הנסיבות שבהן על הנציג החלופי לפעול במקום הנציג הראשון.

<sup>20</sup> האפוטרופוס הציבורי הוא הממונה מטעם המדינה, המקביל ל"אפוטרופוס הכללי" בישראל.

## מודל התמיכה ותחומיה

אדם העורך הסכם ייצוג יכול להסמיך נציג מטעמו לסייע לו לקבל החלטות או לקבל החלטות עבורו בתחומים האלה: **טיפול אישי**; ניהול של **עניינים כספיים** שוטפים, כגון תשלום חשבונות, קבלה והפקדה של תשלומי הכנסה שונים, רכישת מזון, מגורים ושירותים אחרים ההכרחיים לטיפול אישי וביצוע השקעות כספיות; **טיפול רפואי** שגרתי או מיוחד; **שכירת שירותי ייעוץ משפטי** וניהול הליכים משפטיים (מלבד הליכי גירושין). בנסיבות מסוימות רשאי עורך ההסכם להסמיך את הנציג לשכן אותו במסגרת מגורים. הנציג מנוע מלתמוך באדם לקבל החלטה או לקבל החלטה בשמו בנוגע לטיפול מציל חיים, וכן הוא מנוע מלהורות על קשירת האדם, על העברתו או על ביצוע טיפול כפוי אחר.

## הגנות ופיקוח

אחד מן העקרונות המנחים בעיצוב החוק הוא שפגיעה אינה הנורמה או החוויה השכיחה ולכן החוק אינו צריך להיות מעוצב כאילו זו המציאות השכיחה. עם זאת, נוסחו בחוק הגנות שנמצאות בחזית שלו ושבחלקן מוסיפות למורכבותו.

ראשית, על ההסכם להיות **חתום על ידי שני עדים** (או עד אחד שהוא עו"ד או נוטריון), ועליהם לצרף לחתימתם הצהרה שהם מבינים את אופן התקשורת של האדם החותם על ההסכם. יש הגבלות מי יכול לשמש עד, למשל עדים לא יכולים להיות קרובים מדרגה ראשונה של הנציג או הנציג המחליף.

שנית, החוק מפרט הליכים כיצד **על האפוטרופוס הציבורי לטפל בתלונות**, לנהל חקירות ולהגיב במקרה של פגיעה באדם עורך ההסכם במסגרת ההסכם הזה. לאפוטרופוס הציבורי יש סמכות לחקור חשד לפגיעה על ידי נציג ולהשהות פעולות כספיות כל עוד החקירה נמשכת. כל אדם יכול להגיש תלונה.

שלישית, החוק מאפשר לאדם עורך ההסכם **למנות מוניטור (מפקח)** מטעמו. אם הוא עורך הסכם ייצוג לפי סעיף 7 וכולל בו ניהול ענייני הכספיים שבשגרה, הוא **מחויב למנות מוניטור מטעמו** (או נציג נוסף או יותר אשר חייבים לפעול במשותף). כחלק מן ההסכם ותקפותו, על המוניטור לחתום על ההסכם ועל תעודת מוניטור. למוניטור הסמכות לבקש לראות את המסמכים של הנציגים הנוגעים לייצוג האדם, ואם הוא חושב שהנציגים מעלו בתפקידם עליו לפנות לאפוטרופוס הציבורי.

במסמך של ארגון Nidus מפורטת חשיבות תפקידו של המוניטור הנתפס כפותר בעיות וכתומך ברצונו של מקבל ההחלטות. הסכמים שונים מציינים רכיבים שונים בתפקידו של המוניטור, למשל: פעם בשנה עליו לבחון מחדש את ההסכם יחד עם מקבל ההחלטות, הליך המאפשר לזהות נושאים לשיחה ולדיון עם מקבל ההחלטות או לזהות צורך לבצע שינויים בהסכם או לבטלו לחלוטין. יש הסכמים המציינים את ההליך שבו יש לנקוט כדי להתמודד עם חוסר הסכמות, ובכלל זה שימוש בשירותי גישור וכן מאשרים למוניטור להנחות הליך בירור זה. לעיתים יש למוניטור תפקיד מול צדדים שלישיים הפונים אליו כדי לסייע להם להתנהל עם הנציג במקרים שעלה בהם קושי, או כדי להסביר את רצונו של מקבל ההחלטות (Representation Agreement) (Resource Centre (RARC) & Nidus, 2005).

על הנציגים לפעול על פי הכללים האתיים המצוינים בחוק **ועליהם גם לתעד את פעילותם**. עליהם להציג את תיעוד פעולותיהם לפי בקשה בפני האדם עורך ההסכם, בפני המוניטור או בפני האפוטרופוס הציבורי.

## מחקר

במחקר שערך ארגון Nidus על הסכמי הייצוג בין ינואר 2006 ליוני 2009 נבחנו 989 הסכמי ייצוג עם סמכויות רגילות, כלומר הסכם לפי סעיף 7 של חוק הייצוג (Nidus, 2010). להלן ממצאי המחקר העיקריים:

**המאפיינים של עורכי הסכמי ייצוג:** 55% מן העורכים הסכמי ייצוג הן נשים ו-45% הם גברים. קטגוריית הגיל השכיחה ביותר של עורכי הסכמים היא 19-29. קטגוריית הגיל השכיחה השנייה הייתה מבוגרים בני 70-99.

**הסמכויות הכלולות בהסכמים:** 69% מן ההסכמים כללו את כל הסמכויות האפשריות במסגרת החוק להסכם ייצוג. 30% מן ההסכמים כללו רק נושאי בריאות ונושאים אישיים ו-1% מן ההסכמים כלל עניינים כספיים ומשפטיים בלבד.

**כאשר נכללת סמכות לטיפול בעניינים כספיים, אמצעי ההגנה שננקטים הם:** ברוב המכריע (74%) של ההסכמים מונה מוניטור להסכם. ב-20% מן ההסכמים מונו שני נציגים לפעול במשותף.

**הקשר של הנציג למקבל ההחלטה:** כ-30% היו הורה של מקבל ההחלטה, כ-30% היו בן או בת של מקבל ההחלטה, כ-10% היו אחים, 10% היו בני זוג, כ-10% היו בני משפחה אחרים כ-10% היו חברים.

**מספר הנציגים וחלוקת הסמכויות ביניהם:** 54% מן ההסכמים ציינו נציג אחד, 41% ציינו שני נציגים ו-5% מן ההסכמים ציינו שלושה נציגים או יותר. במקרים שבהם ציינו שני נציגים או יותר, חלוקת הסמכות ביניהם הייתה: 68% מן ההסכמים ציינו שהסמכות לפעול היא עצמאית, כלומר נציג אחד או שני הנציגים יכולים לפעול, 31% מן ההסכמים ציינו שעליהם לפעול במשותף בעניינים כספיים ובאופן עצמאי בשאר העניינים, ו-1% מן ההסכמים ציינו שעל הנציגים לפעול במשותף בכל העניינים.

**נציגים חלופיים:** הסכמי התמיכה מאפשרים גם למנות נציגים חלופיים אשר ישמשו גיבוי במקרה שנציג אינו יכול לפעול באופן זמני או קבוע, מרצון או מחוסר ברירה. זוהי אפשרות אך אינה חובה במסגרת ההסכם. ניתן לציין יותר מנציג חלופי אחד. 56% מהסכמי התמיכה ציינו נציג חלופי.

**מאפיינים של מוניטורים:** 74% מן המוניטורים גרים בקרבת מקום למקבל ההחלטה ו-14% מהם גרים באותו משק בית עימו. אשר לקרבה של המוניטור למקבל ההחלטה, 30% היו חברים, כ-20% היו אחים וכ-10% היו בנים ובנות. כ-30% היו בני משפחה אחרים.

## טקסט, ארה"ב

### חקיקה

בשנת 2015 הייתה טקסט המדינה הראשונה בארה"ב שעייגנה בחקיקה את החלופה של קבלת החלטות נתמכת. החוק מגדיר את האפשרות של הסכם וולונטרי בין אדם עם מוגבלות לתומך בקבלת החלטות, אשר יאפשר לאדם עם מוגבלות לשמור על זכויותיו לעצמאות ולאוטונומיה (<https://tcdd.texas.gov>).

חוק זה הוא אחד מכמה חוקים המהווים רפורמה בנושא של אפוטרופסות במדינה ויצירת חלופות התומכות באוטונומיה רחבה יותר לאנשים עם מוגבלות (<https://www.disabilityrightstx.org>). הוא דורש שכל המעורבים בתהליך מינוי של אפוטרופוס (מגיש הבקשה, עו"ד, אפוטרופוס מיועד, רופאים, חוקרים מטעם בית המשפט וכן השופט) יבחנו לעומק וישקלו האם תמיכות ושירותים חלופיים, בהם גם קבלת החלטות נתמכת, זמינים ומתאימים לאדם עם מוגבלות, במקום מינוי של אפוטרופוס או בשילוב עם מינוי כזה. החוק מטיל על השופטים לבחור הסדר שיפתח או ישמר את האוטונומיה של האדם ככל האפשר (<https://www.disabilityrightstx.org>; Theodorou, 2018). באמצעות חקיקה זו יצרה מדינת טקסס רצף של אפשרויות בנוגע לאפוטרופסות ואוטונומיה, כאשר בקצה אחד של הרצף ישנה אפוטרופסות מלאה, באמצע אפוטרופסות חלקית המשולבת עם תמיכות ושירותים שונים, ובקצה השני קבלת תמיכות ושירותים בלבד, ללא אפוטרופסות (<https://www.disabilityrightstx.org>).

### **אופן ההתקשרות – מסלול הסכמי**

הסדר של קבלת החלטות נתמכת נועד להציע לאדם הזקוק לתמיכה בקבלת החלטות בתחומי חיים מסוימים לקבל את הסיוע שהוא זקוק לו מבלי לזוותר על האוטונומיה שלו. נוסח הסכם לדוגמה מופיע כחלק מן החוק. אפשר לשנות את הנוסח או להוסיף נספחים כל עוד לא משנים את עקרונות ההסכם. בנספח ג' מצורף נוסח הסכם בפישוט לשוני העומד בתנאי החוק שנוסח על ידי ארגון Disability Rights Texas - DRT<sup>21</sup>, והוא אף עושה בו שימוש (<https://tcdd.texas.gov>).

מדובר בהסכם וולונטרי שבו האדם עם מוגבלות בוחר את התומך שהוא מעוניין שיסייע לו בתהליכי קבלת החלטות. ההסכם נכנס לתוקף עם חתימתם של האדם עם מוגבלות והתומך הנבחר, בנוכחות שני עדים בני יותר מ-14 או בנוכחות נטריון. ההסכם לא צריך אישור של עורך דין או משופט כדי להיכנס לתוקף. את ההסכם יכולים לערוך בכל עת ולסיים בכל עת הן האדם עם מוגבלות הן התומך, או לחלופין ניתן לקבוע ולציין מראש תאריך לסיום ההסכם (<https://tcdd.texas.gov>; TCDD, 2018).

### **קהל יעד (מקבלי החלטה ותומכים)**

הסדר לקבלת החלטות נתמכת מתאים לאדם בוגר עם מוגבלות המוגדרת מוגבלות פיזית או מנטלית המגבילה אותו מהותית בתחום אחד בחיים לפחות. החוק לא מגדיר מבחן כניסה כלשהו כדי לערוך הסכם. האדם עם מוגבלות צריך להיות מסוגל להבין שהוא זקוק לתמיכה לקבלת החלטות מסוימות, לבחור בחבר או בקרוב משפחה להיות התומך שלו ולהיות מסוגל לקבל החלטות בסיוע התומך (<https://www.disabilityrightstx.org>). אין הגבלות על זהות התומך בקבלת החלטות. לרוב מדובר בקרוב משפחה או בחבר של האדם עם המוגבלות (<https://tcdd.texas.gov>). הסדר קבלת החלטות נתמכת מבוסס על אמון, ולכן על האדם עם המוגבלות לבחור במי שהוא סומך עליו, ואסור על פי חוק להגיד לו במי לבחור (<https://www.disabilityrightstx.org>).

יש לציין שאף שהחוק קודם בעיקר כמענה להזדקנות האוכלוסייה (הכללית), רוב העבודה ליישום מתמקדת בצעירים עם מוגבלות הנמצאים בשלב המעבר לחיים בוגרים עם סיום הלימודים בחינוך מיוחד. זאת מאחר שלפי דיווחיהם של ארגונים שונים רוב האפוטרופוסים מתמנים עבור צעירים בשלבי מעבר יותר מאשר עבור אנשים זקנים (Theodorou, 2018).

---

<sup>21</sup> עוד על הארגון ראו: <https://www.disabilityrightstx.org/en/home>

## מודל התמיכה ותחומיה

בנוסח ההסכם המוצע בחוק יש רשימה של תחומי חיים. ליד כל אחד מהם יש לסמן האם האדם עם מוגבלות מעוניין שהתומך יסייע בהחלטות לגביו. התחומים הם: (1) רכישת אוכל, בגדים ומציאת מקום מגורים; (2) בריאות גופנית; (3) בריאות נפשית; (4) ניהול כספים או נכסים; (5) השגת השכלה או הכשרה אחרת; (6) בחירה בשירותים ובתמיכה נדרשת ושמירה עליהם; (7) מציאת עבודה; (8) אחר (יש לפרט) (TCDD, 2018). כמו כן במסגרת ההסכם האדם עם מוגבלות יכול להעניק רשות לתומך לקבל מידע אישי על אודותיו, כולל מידע רפואי, כספי ומידע מרשומות במערכת החינוך. מידע זה מוגן בחוקי פרטיות בטקסס, ולכן אם האדם מסכים שהתומך ייחשף אליו, עליו לחתום על טופס ויתור סודיות במעמד חתימת ההסכם (TCDD, 2018; Texas Appleseed & AARP, 2017).

## פיקוח

בחוק, וכן בנוסח ההסכם עצמו, מצוין כי על כל אדם המקבל עותק של ההסכם, או מודע לקיומו, והמאמין שהאדם עם מוגבלות עובר ניצול, הזנחה או התעללות מצד התומך, לדווח על כך למחלקת המשפחה ושירותי הגנה (Department of Family and Protective Services) באמצעות "קו חם" או באתר האינטרנט של המחלקה (TCDD, 2018). כמו כן אם התומך לא עומד במחויבויותיו במסגרת ההסכם, כלומר פועל בחוסר תום לב, עוסק בתחומים שמעבר לסמכויות שניתנו לו בהסכם, לא נאמן לאדם עם מוגבלות, פועל למען האינטרסים האישיים שלו או פועל בניגוד אינטרסים, האדם עם מוגבלות או כל אדם אחר יכול להגיש תלונה משפטית נגדו. יש לציין שנכון לנובמבר 2017, לא נדרש אף בית משפט בטקסס להתייחס לתלונה נגד תומך (Texas Appleseed & AARP, 2017).

## ויקטוריה, אוסטרליה

### רקע

אוסטרליה גם היא מדינה פדרלית המורכבת ממדינות עם חקיקה משלהן. בשנת 2014 פרסמה ועדה לבחינת רפורמה בחוק ארבעה עקרונות שעל פיהם יש לבסס חקיקה פדרלית ומדינתית בנושא של קבלת החלטות נתמכת: (1) לכל אדם זכות שווה לקבלת החלטות המשפיעות על חייו; (2) יש לספק תמיכה בקבלת החלטות למי שזקוק לה, כדי לאפשר לאנשים להשתתף בהחלטות שמשפיעות על חייהם; (3) החלטות צריכות להתקבל על פי הרצון, ההעדפות והזכויות של האדם; (4) יש לפתח מסגרות משפטיות כדי להגן על אנשים הזקוקים לתמיכה בקבלת החלטות מניצול או מהשפעה מופרזת (Bigby et al., 2017; OPA, 2017). היום עדיין אין באוסטרליה חקיקה פדרלית בנושא ויש חקיקה בשתי מדינות בלבד. עם זאת משנת 2010 ועד היום פעלו יותר מתשע תוכניות פיילוט בנושא של קבלת החלטות בחמש מדינות שונות. לפיילוטם לא היה מעמד סטטוטורי, הם היו קצובים בזמן, השתתפו בהם משתתפים מעטים (בכל פיילוט השתתפו 6-36 אנשים עם מוגבלות ומספר דומה של תומכים), והם התמקדו בקבלת החלטות נתמכת עבור אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית (Bigby et al., 2017). בהמשך יוזכר בהרחבה הפיילוט **הראשון** שפעל במדינת ויקטוריה בשל החשיבות של תוכניות פיילוט המקדימות חקיקה בנושא קבלת החלטות נתמכת.

## חקיקה

קבלת החלטות נתמכת מטרתה להיות חלופה לאפוטרופוסות או לגישות אחרות שמעבירות את הסמכות לקבלת החלטות מן האדם עם מוגבלות לאדם אחר. בעוד אפשרויות אלו עדיין קיימות בוויקטוריה, חוקים חדשים מאפשרים לאנשים עם מוגבלות קוגניטיבית למנות אדם שהם סומכים עליו כדי לתמוך בהם במגוון החלטות משפטיות. משנת 2013 נחקקו בוויקטוריה ארבעה חוקים הקובעים כל אחד תפקיד של תומך בקבלת החלטות, כל תומך פועל בתחום חיים שונה (<https://www.opa.vic.gov.au>; OPA, 2017; <https://www.opa.vic.gov.au>).

1. תומך – supportive attorney (Powers of Attorney Act – 2014)

2. תומך רפואי – support person (Medical Treatment Planning and Decisions Act – 2016)

3. מנהל התוכנית – plan nominee (The National Disability Insurance Scheme Act – 2013)

4. תומך מיועד – nominated person (Mental Health Act – 2014)

אדם עם מוגבלות יכול להיעזר בתמיכה בקבלת החלטות אם הוא בעל מסוגלות לקבל החלטות (decision making capacity), שמשמעותה: להבין מידע רלוונטי, להחזיק בו, להשתמש בו ולשקול אותו כדי לקבל החלטה ולהביע אותה, כאשר כל אלה יכולים להיעשות בד בבד עם התאמות, תמיכה, טכנולוגיה ועוד (OPA, 2020).<sup>22</sup>

## אופן ההתקשרות – מסלול הסכמי

שלושה מן התפקידים – תומך, תומך רפואי ותומך מיועד, מבוססים על מינוי שמבצע האדם עם מוגבלות באמצעות מילוי טופס ייעודי. את הטפסים יש למלא בנוכחות עדים המוגדרים בחוק (בחלק מן המקרים יש צורך בעד שהוא איש מקצוע מוסמך או רופא). לעומת זאת, מינוי של מנהל תוכנית מתבצע על ידי הביטוח הלאומי האוסטרלי (OPA, 2020). אפשר למנות כמה אנשים לכל אחד מן התפקידים (וכן למנות תומכים חלופיים למקרים שבהם התומך לא יכול להמשיך לבצע את תפקידו). את טופסי המינוי אין צורך להגיש לגורם אחר, יש לשמור את המקור במקום בטוח ולספק לתומך עותק נאמן למקור (OPA, 2018).

1. **תומך** הוא אדם המסייע לאדם עם מוגבלות לקבל החלטות ולפעול לפיהן בתחומים כספיים או אישיים (להוציא החלטות כספיות חשובות, כגון מכירת בית או החלטות רפואיות). בעת המינוי האדם בוחר אילו סמכויות לתת לתומך – סמכות לקבל מידע (לגשת, לאסוף, להשיג מידע רלוונטי מארגונים שונים), סמכות לשתף מידע (כלומר לשתף במידע רלוונטי על האדם כדי שניתן יהיה לקבל או לממש החלטה, או כדי ליידע או להסביר על החלטה כלשהי) וסמכות לממש החלטה (לבצע כל פעילות סבירה ונדרשת כדי לממש החלטה שהאדם קיבל). כמו כן האדם בוחר האם לקבל תמיכה בנושאים אישיים, כספיים או בנושאים אחרים שיצינונו בטופס (<https://www.opa.vic.gov.au>; OPA, 2018).

<sup>22</sup> נוסף לתומכים אלו יש שני סוגי תומכים שממנה בית המשפט האזרחי בוויקטוריה: אפוטרופוס תומך (supportive guardian) שיכול לתמוך בנושאים אישיים ואדמיניסטרטור תומך (supportive administrator) שיכול לתמוך בנושאים כספיים. אדם יכול להגיש בקשה לבית המשפט האזרחי של ויקטוריה בבקשה למנות אחד משני סוגי תומכים אלו עבור אדם עם מוגבלות. על האדם עם מוגבלות ועל התומך המוצע להסכים למינוי זה. להרחבה ראו: <https://www.vcat.vic.gov.au/resources/responsibilities-of-guardians-administrators-and-supportive-roles>

2. **תומך רפואי** הוא אדם שתפקידו לסייע לקבל החלטות, לתווך אותן לגורמים אחרים ולפעול לפיהן בכל הקשור לטיפול רפואי של האדם עם מוגבלות. כמו כן התומך הרפואי יכול לייצג את האינטרסים של האדם בנוגע לטיפול רפואי גם כשמצבו מידרדר והוא זמנית לא מסוגל לקבל החלטות (OPA, 2017; <https://www.publicadvocate.vic.gov.au>).
3. **מנהל תוכנית** הוא אדם שממנה הביטוח הלאומי האוסטרלי (National Disability Insurance Scheme) עבור מי שזכאי לקצבה או לתוכנית אישית מטעמם. על מנהל תוכנית מוטלת החובה לברר את הרצונות של האדם עם מוגבלות, לפעול לקידום רווחתו האישית והחברתית, לפעול רק אם האדם עם מוגבלות אינו מסוגל לעשות זאת בעצמו, לפתח את המסוגלות שלו, להימנע מניגוד אינטרסים או לנהלם (OPA, 2017).
4. **תומך מיועד** הוא אדם שממנה האדם עם מוגבלות ומטרתו לייצג את האינטרסים שלו ולתמוך בו אם הוא הופך להיות צרכן שירותים במסגרת חוק בריאות הנפש. תפקידו של תומך מיועד הוא לתמוך באדם, לסייע לו להציג את האינטרס שלו בטיפול ולממש את זכויותיו, לקבל מידע על אודותיו, ולהיות אחד האנשים שחובה להתייעץ איתם על הטיפול (OPA, 2017).

### **הגוף האחראי לשירות התמיכה**

התפקידים תומך ותומך רפואי הם באחריות משרד הסנגור הציבורי של ויקטוריה, תפקיד מנהל התוכנית הוא באחריות הביטוח הלאומי האוסטרלי ותפקיד התומך המיועד הוא באחריות משרד הבריאות של ויקטוריה (<https://www.publicadvocate.vic.gov.au>).

### **קהל יעד (מקבלי החלטה ותומכים)**

ארבע האפשרויות למינוי תומך מיועדות לאנשים בגירים עם מוגבלות קוגניטיבית, ובהם אנשים עם מוגבלות שכלית, אנשים עם פגיעות ראש או מחלות נוירולוגיות (למשל דמנציה) או אנשים עם מוגבלות נפשית, אם הם מסוגלים לקבל החלטות. במקרה של מינוי תומך רפואי, גם קטין עם מוגבלות שכלית בעל מסוגלות יכול לבצע מינוי זה (OPA, 2017).

תומך יכול להיות קרוב משפחה, חבר או אדם אחר שהאדם עם מוגבלות סומך עליו והוא חייב להיות בן 18 ויותר. אנשים הנמצאים בהליך פשיטת רגל, אנשים שמועסקים כמטפל אישי בתשלום, כספק שירותי בריאות או כספק התאמות עבור האדם עם מוגבלות, אינם יכולים להתמנות לתפקיד. אם התומך מתמנה לסייע בנושאים כספיים יש בעברו הרשעה על עבירה הכוללת חוסר ישרה (dishonesty), עליו ליידע על כך את האדם עם מוגבלות ולציין זאת בטופס המינוי (OPA, 2018).

### **הגנות ופיקוח**

החוק שבו מוגדר תפקיד התומך מתייחס לכך שלתומך אסור לפעול כדי להשיג יתרון כספי לעצמו או עבור אדם אחר, לפגוע או לגרום להפסדים כספיים לאדם עם המוגבלות או לאחרים. החוק קובע כי מי שמפר איסור זה צפוי לעונש פלילי (Powers of Attorney Act, 2014). חשוב לציין שאין התייחסות לדרכי פיקוח באף אחד מחומרי ההסברה הרשמיים המסבירים לציבור את האפשרויות של הסדרי קבלת החלטות נתמכת (חברות לקרובי משפחה, מידע בפישוט לשוני, מידע באתר אינטרנט וכדומה).



## הפיילוט בוויקטוריה<sup>23</sup>

**רקע:** תוכניות פיילוט שונות של הסדרי קבלת החלטות נתמכת באוסטרליה הראו כי לאנשים עם מוגבלות, מבודדים או ללא רשת תמיכה זמינה, יש צורך גדול בקבלת תמיכה כדי לקבל החלטות בחייהם. במהלך תיקון חוק האפוטרופוסות בוויקטוריה בשנת 2012 הומלץ כי משרד הסנגור הציבורי (Office of the Public Advocate) יתנסה במתן שירות של קבלת החלטות נתמכת באמצעות חיבור בין אנשים מבודדים הזקוקים לתמיכה בקבלת החלטות ובין תומכים מתנדבים. התמיכה ניתנה בתחומים מגוונים, ובהם אורח חיים, התאמות, בריאות וגישה לשירותים, אך לא בתחומים כספיים.

**המצב המשפטי של המדינה בהקשר של קבלת החלטות:** במהלך הפיילוט ואחריו נחקרו בוויקטוריה חוקים המכירים באפשרויות שונות של קבלת החלטות נתמכת. חשוב לציין כי אפשרויות אלה מבוססות על רשת התמיכה הטבעית והלא פורמלית של האדם עם המוגבלות, וכי החקיקה אינה מתייחסת לתומכים בהתנדבות או בשכר.

**מתי ולכמה זמן נערך הפיילוט:** משרד הסנגור הציבורי בוויקטוריה הפעיל את תוכנית הפיילוט במשך 18 חודשים, בין אוקטובר 2013 ליוני 2015. מטרתו הייתה פיתוח ויישום של תוכנית התנדבות למתן תמיכה בקבלת החלטות עבור אנשים עם מוגבלות שכלית המודרים חברתית.

**מפעיל הפיילוט:** משרד הסנגור הציבורי התבקש להפעיל את הפיילוט משום שהיה לו ניסיון בניהול שלוש תוכניות רחבות עבור אנשים עם מוגבלות שבהן היו יותר מ-900 מתנדבים. רכזת במשרה מלאה, עובדת סוציאלית בעלת ניסיון רב בעבודה עם אנשים עם מוגבלות שכלית, הייתה אחראית לפתח את התוכנית, להפעיל אותה ולפקח עליה. היא התבססה על הניסיון של המשרד בהפעלת תוכניות התנדבות עם אנשים עם מוגבלות ונעזרה בוועדה מיעצת. רכיב חשוב בתפקידה היה לשמש סנגורית (advocacy) במצבים שחרגו מתפקיד התמיכה של המתנדבים.

**קהל היעד:** הפרויקט גייס והכשיר 18 מתנדבים, וכל אחד מהם שובץ לעבוד עם אדם אחד עם מוגבלות שכלית. מקבלי החלטות היו אנשים שלא הייתה להם תמיכה בלתי פורמלית או שהייתה להם תמיכה מועטה בלבד, ורצו לקבל סיוע בקבלת החלטות כבדות משקל. סך הכול השתתפו בפרויקט 18 אנשים בני 20-65, הגרים בקהילה או בהסדרי דיור שונים, ואשר רכזת התוכנית העריכה שיש להם מוגבלות שכלית קלה עד גבולית.

המתנדבים גויסו בעיקר מקרב מתנדבי אותן שלוש תוכניות שמשרד הסנגור הציבורי ניהל. תהליך הגיוס כלל ריאיון שבחן את גישתם של המתנדבים כלפי תמיכה בלתי פורמלית לפתח ולהשיג מטרות ולקבל החלטות משלו. כדי להקל על תהליך ההתאמה בין האדם לתומך, שניהם נשאלו על תחומי עניין והעדפות, כגון מגדר, גיל ומרחק גאוגרפי.

**ממצאי מחקר ההערכה:** קושי עיקרי עלה בשלב יישום ההחלטות הנוגעות למשתתף, בעקבות חוסר עניין או חוסר רצון של אנשי צוות בשירותים שונים שהוא צרך (מסגרות דיור, ספקי שירותים ועוד) לפעול כדי ליישם את ההחלטה. במקרים רבים רכזת התוכנית התערבה ופנתה לאותם גורמים בניסיון לקדם את יישום ההחלטה, ובמקרים אחרים היא פנתה לארגוני סנגור אחרים

<sup>23</sup> המידע על הפיילוט בוויקטוריה מתבסס על מחקרה של בורגן (Burgen, 2016), אלא אם צוין אחרת.

כדי שיסייעו. עוד נמצא כי ככל שהקשר בין המתנדב למשתתף התפתח, התאפשר פיתוח של אסטרטגיית תמיכה נכונה ויעילה יותר. משתתפים רבים הדגישו את התפיסות החדשות שרכשו כלפי תהליך קבלת החלטות וכלפי מערכת היחסים שיצרו עם המתנדב, יותר מאשר להחלטות עצמן. בסופו של דבר קבלת החלטות נתמכת דרשה זמן רב ומאמץ רב, דבר שיכול להתאים למעטים מקרב המתנדבים.

בעקבות תוכנית הפיילוט פיתחה מי שניהלה את התוכנית מטעם משרד הסנגור הציבורי, מודל תמיכה המתבסס על מינוי של מתאם (facilitator) אשר עבר הכשרה של שבועיים. תפקיד של מתאם מופיע גם בתוכניות פיילוט נוספות. התמיכה ניתנה באמצעות הסכם לא רשמי בין המתאם ובין האדם עם מוגבלות. במהלך תקופת התמיכה היה המתאם אחראי לארגן מדי שבועיים פגישה בהשתתפות מי ממקורביו של האדם עם מוגבלות שמוכנים להיות מעורבים. המפגש נועד לסייע לאדם לקבל החלטה מסוימת וליישם אותה. המתאם מונה לתקופה של שישה חודשים, ולאחר מכן האדם עם מוגבלות יכול היה לחתום על הסכם נוסף עם אותו מתאם או עם מתאם אחר, אם הוא מעוניין בכך (ש. ניקולסון, תקשורת בין-אישית, 2020:27).

## מודל לה טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות

מודל לה-טרוב לקבלת החלטות נתמכת מכוון לאנשים עם מוגבלות שכלית או פגיעת ראש. לאוכלוסיות אלה רמות תפקוד קוגניטיבי יציבות יחסית. המטרה המרכזית של המודל היא לסייע לתומכים (בני משפחה, תומכים בשכר, אפוטרופוסים, או אנשי מקצועות הבריאות והרווחה) להבין את הרצון ואת ההעדפות של האנשים עם מוגבלות ולסייע במימושם. המודל גמיש ומתאים למגוון תומכים רשמיים ולא רשמיים, ובכלל זה בני משפחה, מנהלי מקרים וספקי שירותים, ואף לאפוטרופוסים המעוניינים לתת עדיפות לרצון ולהעדפות של האדם. המודל עוצב כדי להתאים למנגנוני הספקה שונים וספציפיים של חקיקה מקומית בנושא (Bigby & Douglas, 2020; Douglas & Bigby, 2020).

מודל לה טרוב פותח על בסיס גישה מבוססת ראיות. הוא מבוסס על תוכנית מחקר שעיצבה ועדת המחקר הרפואי (Medical Research Council) ובה ארבעה שלבים לפיתוח והערכה של התערבויות מורכבות. השלב הראשון הוא פיתוח, ומפתחי המודל התבססו לשם כך על סקירת ספרות שיטתית ועל בחינה איכותנית של חוויות של קבלת החלטות נתמכת לפי תפיסותיהם של אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית ותומכיהם באמצעות שבעה מחקרים. השלב השני הוא בחינת היתכנות (פיילוט). המודל נבחן בפיילוט שבוצע בתמיכת מדינת ניו סאות' ויילס. מנגנוני הכשרה ואסטרטגיות נבדקו בקרב תומכים בשכר ואנשי מקצועות הבריאות שעבדו עם 45 אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית שהתגוררו במוסד גדול. בעקבות הפיילוט נעשו תיקונים ופותחה חוברת הדרכה. השלב השלישי הוא הערכה. המודל נמצא כרגע בשלבי הערכה של תוכנית ההכשרה שלו, באמצעות שני ניסויים – ניסוי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית וניסוי בקרב אנשים עם פגיעת ראש. לכל ניסוי יש גם קבוצת ביקורת ובה אנשים הנמצאים ברשימת המתנה. השלב הרביעי והאחרון יהיה יישום המודל והפצתו (Douglas & Bigby, 2020).

למודל שלושה עקרונות מנחים ושבעה שלבי פעולה. שלבי הפעולה נתפסים כתהליך החוזר על עצמו ויכולים להתרחש בה בעת או לחזור על עצמם במהלך תהליך החלטה אחד (<http://www.supportfordecisionmakingresource.com.au>) ; Douglas & Bigby, 2020 ;

## שלושת עקרונות המודל

1. **מחויבות:** תומכים צריכים שתהיה להם מערכת יחסים של כבוד הדדי עם האדם שהם תומכים בו ומחויבות לשמירת זכויותיו בקבלת החלטות. כן עליהם להכיר בכך שיש לו העדפות, ללא קשר לרמה הקוגניטיבית שלו. כאשר שוויון ושמירה על זכויות הם אמונות עקרוניות, לתומכים יש סיכוי גבוה יותר למלא את תפקידם כראוי.
2. **ניצוח** (orchestration): תומכים יכולים להיות אנשים המחויבים באופן שונה ומכירים את האדם בדרכים שונות, כגון חבר, קרוב משפחה, אדם המעניק שירותי סנגור או נתן שירות. תומכים עשויים להיות קרובי משפחה, תומכים בשכר, צוותי עובדים ניהוליים או מומחים שונים. **התומך הראשי** צריך לנצח על התהליך באמצעות גיוס תומכים אחרים ולתווך בין תומכים ואחרים שעשויים להיות מושפעים מן ההחלטה.
3. **רפלקציה וביקורת:** תומכים צריכים להחזיק עמדה ניטרלית ולא שיפוטית, ששמה בצד את ההעדפות האישיות שלהם, כדי למנוע השפעה שלהם על האדם. הם צריכים מודעות עצמית ורפלקציה מתמשכת על הערכים שלהם, על עמדתם כלפי ההחלטה ועל האפשרות שישיפיעו על האדם, כדי לוודא שקבלת ההחלטות ממשיכה להתבסס על העדפותיו וזכויותיו. תומכים צריכים ליישם אסטרטגיה של ביקורת עצמית ולהישאר ערניים כלפי מצבים שבהם הם עלולים לתת תמיכה מוטית, מושפעת מערכיהם ומוגבלת. תומכים צריכים להיות פתוחים לביקורות של אחרים, להיות מסוגלים להסביר את ההיגיון מאחורי התהליך שלהם, לתאר אבחנות, חוויות ומידע שהם השתמשו בהם בתמיכה שלהם, עד לנקודת ההחלטה (Bigby & Douglas, 2020; Douglas & Bigby, 2020).

## שבעת שלבי הפעולה של המודל

1. **להכיר את האדם:** להכיר את כל ההיבטים של האדם ואת ההגדרה העצמית או התפיסה העצמית שלו. כלומר להכיר את הסגנון שלו, את מאפייניו האישיים, דברים שהוא אוהב ולא אוהב, העדפות, כישורים, השפעת המוגבלות הקוגניטיבית על ההבנה שלו, קשריו החברתיים, עברו והסיפור האישי שלו. היכרות זו כוללת גם הבנה של הדרך שבה אחרים רואים אותו, לרבות מומחים שהיו מעורבים בחייו. הידע על מה מגדיר את האדם מסייע להבין את העדפותיו.
2. **לזהות ולתאר את ההחלטה:** תמיכה יעילה דורשת לסייע למקבל ההחלטה לזהות הזדמנות להחלטה, לפרט את רכיביה ומאפייניה השונים, לזהות האם זו החלטה מורכבת או פשוטה, ובכלל זה להסביר את השפעתה עליו, לפרט החלטות נוספות שעשויות לנבוע ממנה, ולשקול מי צריך להיות מעורב בסיוע לאדם בקבלת ההחלטה או הארגון הרשמי שעשוי להיות מעורב, מהו פרק הזמן הפנוי לקבלת ההחלטה ומהן ההשפעות האפשריות של העדפת אפשרות אחת על אחרת.
3. **להבין את הרצון וההעדפות של האדם בנוגע להחלטה:** התומכים צריכים לחשוב לעומק על ההחלטה ולבחון עם האדם את כלל האפשרויות, ההעדפות וכל ההיבטים הקשורים להחלטה, ועל ההשפעות האפשריות השונות של החלטה כזו או אחרת. לכל אדם יש העדפות שמושפעות מן החוויות שלו, הידע והמידע הזמינים, ערכים אישיים ונורמות תרבותיות, והן מובעות במגוון דרכים: מילים, סימנים, הבעות פנים, התנהגות, פעולות או היעדר שלהם. עבור חלק מן האנשים יש צורך שהתומך יפרש את העדפותיהם על בסיס הידע שלו על האדם והתפיסות של אחרים שמכירים את האדם בהקשרים שונים. לא כדאי בשלב הזה להגביל את ההעדפות והאפשרויות שעל הפרק בשל היבטים של סיכון או משאבים.

4. **להתחשב באילוצים ובהשפעות:** החלטה צריכה להיות גם ישימה. בתהליך התמיכה יש לתעדף את ההעדפות של האדם, יחד איתו, ולהביא בחשבון אילוצים כגון זמן, כסף, השפעה על אחרים ובטיחות. צריך לשקול את הדרכים שבהן ההחלטה יכולה להיות מיושמת, לשקול סיכונים שאולי מעורבים ולמצוא פתרונות למצב של משאבים מוגבלים. לפי המודל, יש לאפשר לקיחת סיכונים סבירים כדי לכבד את העדפותיו של האדם אבל יש לצמצם את ההשפעה השלילית האפשרית או את הנזק האפשרי לאדם או לאחרים.
  5. **לשקול האם נדרש תהליך רשמי:** במקרים שבהם צפוי נזק לאדם או לאחרים או שיש סכסוך או פוטנציאל לסכסוך בין מקבל ההחלטה לתומך שלו סביב קבלת החלטה מסוימת, יש לשקול לערב גורמים רשמיים כדי להימנע ממנו או לפתור אותו במקרה הצורך. גורמים רשמיים יכולים להיות בין היתר אפוטרופוס או גורמים רלוונטיים אחרים.
  6. **לקבל החלטה ולשקול החלטות קשורות:** לכל החלטה יכולות להיות החלטות נוספות המובילות אליה או הנובעות ממנה. בתהליך קבלת ההחלטה יש לשקול גם את אלה.
  7. **ליישם את ההחלטה ולמצוא סגורים במקרה הצורך:** קבלת החלטות לעיתים רבות לא מצליחה כי המטלות, הכוח והמשאבים הנדרשים כדי ליישמה יכולים להיות מעבר לסמכות של התומך. לעיתים על התומכים להיעזר בגורמים נוספים, כגון סגורים או מנהלי תוכנית, כדי לוודא שההחלטה תיושם.
- כדי ליישם את עקרונות התמיכה, על התומכים לאמץ מגוון אסטרטגיות ולהשתמש בהן בגמישות לפי הצורך. אסטרטגיות יעילות הן מכוונות אדם ותלויות בזמן ובהקשר, במשמעות, בהיקף ההחלטה ובאופייה, ובמי עוד עשוי להיות מעורב בה או מושפע ממנה (Douglas & Bigby, 2020). תומכים צריכים להתאים את האסטרטגיה לאדם ולסיטואציה, למצוא דרכים שונות לתקשר עם מקבל ההחלטה, לבחון יחד את השפעותיה, להקשיב לאדם, לפרק את ההחלטה לרכיביה השונים ולאפשר לקיחת סיכון סבירה (<sup>24</sup><http://www.supportfordecisionmakingresource.com.au>). תרשים א-1 מציג את מודל לה טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות.

---

<sup>24</sup> באתר יש חוברות הכשרה של המודל, חוברות תרגול, סרטונים, דיאגרמות של חלקי המודל השונים, טופס לרישום החלטה, טופס צ'ק ליסט לתמיכה בקבלת החלטות וחומרי הדרכה נוספים.

תרשים א-1: מודל לה טרוב לפרקטיקה של תמיכה בקבלת החלטות



מקור: <http://www.supportfordecisionmakingresource.com.au>

## אירלנד

### חקיקה

אירלנד חתמה על האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות בשנת 2007 (Ordinaire, 2017), ואשררה אותה רק בשנת 2018 (MHC, 2020). על פי סעיף 12 באמנה נחקק בשנת 2015 באירלנד חוק המכיר בקבלת החלטות נתמכת, The Assisted Decision-Making (Capacity) Act – 2015<sup>25</sup>, אולם חקיקה זו טרם הושלמה במלואה, והחוק שהתקבל עדיין אינו מיושם במלואו. חוק זה נועד להחליף את חוק האפוסטרופוסות הישן – The Lunacy Act of 1871 (The Ward of Court – System) – אשר אפשר פרקטיקה של "הכול או כלום", או יכולת מלאה לכשרות משפטית או היעדר יכולת. החוק החדש

<sup>25</sup> <https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/act/2015/64/eng/enacted/a6415.pdf>

מבקש להגמיש את אופן ההתייחסות לכשרות משפטית, כך שהערכת היכולת תתבצע יחסית, על פי התחום הנבדק ולתקופת זמן מוגבלת. בניגוד לחקיקה הקודמת, לאדם יכולה להיות אי-כשרות משפטית בתחום אחד וכשרות משפטית מלאה בתחום אחר (Kelly, 2014).

החוק החדש כולל עקרונות מנחים הנוגעים לאוטונומיה ולהתערבות מינימלית, בד בבד עם מימוש זכותו של אדם לקבל החלטות לפי רצונו והעדפתו, באמצעות שימוש בכלי של קבלת החלטות נתמכת (Kelly, 2017). בחוק מוזכרים שני כלים מגבילים יותר שבהם אפשר להשתמש במידת הצורך עבור אנשים ברמת תפקוד נמוכה – 'קבלת החלטות משותפת' ו'יצוג בקבלת החלטות' (Ordinaire, 2017). נוסף לכך, בחוק מפורטים מנגנוני פיקוח ודיווח לבירור חשד לניצול מצד התומך (טולוב וקנטר, 2014), ויש דרישות שונות בנוגע לחובות הרישום והדיווח, על פי רמת ההסדר (Decision Support Service [DSS], 2019).

מתוקף החוק החדש הוקם שירות ייעודי לקבלת החלטות נתמכת (DSS). שירות זה יהיה אחראי להסדרה ולרישום של הסכמי תמיכה וכן לפיקוח עליהם ולהעלאת מודעות הציבור לשירות. השירות החל לפעול חלקית בשנת 2017 אך הוא עדיין נמצא בתהליכי הקמה (MHC, 2020).

## אופן ההתקשרות

מי מפעיל את מנגנון התמיכה

כאמור, החקיקה הייעודית לקבלת החלטות נתמכת באירלנד לא הושלמה במלואה, וכך גם השירות המיוחד לקבלת החלטות נתמכת, הנמצא עדיין בשלבי הקמה. השירות עובד כעת על הכנת התשתית ליישום הכלים השונים שהוא מציע, ובכלל זה: תכנון ארגוני, הכנת תשתיות תקשוב, הערכת היקף השירות, הגדרת המסגרת הרגולטורית, מיפוי לקוחות פוטנציאליים ובחינת מעורבות בעלי העניין. כחלק מן התכנון והיישום של שירות התמיכה בקבלת החלטות, סוכם על כמה עקרונות שמטרתם ליידע על השלבים השונים בתכנון ובתפעול השירות (MHC, 2020).

נוסף לכך, ארגון הבריאות האירי (Health Service Executive – HSE) והרשות הלאומית למוגבלות (The National Disability Authority) כתבו טיוטות של נוהלי עבודה. על אף שיש מודעות רבה לחקיקה זו, לא ידוע מתי היא תאושר במלואה ויש שאלות בנוגע לאופן יישומה (Usher & Stapleton, 2018). הפרקטיקה של החקיקה תלויה מאוד בתקנות ובנהלים שייקבעו כאשר זו תצא לפועל (Kelly, 2017).

בראש השירות לתמיכה בקבלת החלטות עומד מנהל, ותפקידיו הם: קידום אמון הציבור והעלאת המודעות לחוק החדש ולאפשרות לקבלת תמיכה באמצעות ה-DSS; מסירת מידע לאנשים הרלוונטיים בנוגע למגוון האפשרויות למימוש יכולתם, וכן מסירת מידע לתומכים בקבלת החלטות; הקמה ותחזוקה של מאגר של אנשים מתאימים המוכנים לפעול כתומכים בקבלת החלטות; פיקוח וטיפול בתלונות נגד תומכים; סיפוק מידע והכוונה לארגונים ולגופים במדינה בנוגע להתנהלות עם מקבלי החלטות ותומכיהם; אישור ופרסום נוהלי עבודה בנוגע לחוק; הגשת המלצות לשר המשפטים והשוויון בכל עניין הנוגע להפעלת החוק (MHC, 2020).

תמיכה בערוץ הסכמי

על פי התכנון, באירלנד התמיכה תיעשה באמצעות ערוץ הסכמי שעליו מפקח השירות לקבלת החלטות נתמכת (DSS). על האדם עצמו לפנות בבקשה לקבלת תומך בקבלת החלטות, ובהמשך יחתם הסכם בין האדם ובין התומך ( Kelly, 2017; Ordinaire, 2017 ). השירות לקבלת החלטות נתמכת נדרש להקים פנקס רישום הסכמי קבלת החלטות ולנהל אותו. כך, ההסכמים השונים שעליהם חלות דרישות הרישום לא ייכנסו לתוקף עד שייבדקו ויירשמו במאגר המרכזי, כדי להבטיח שהם עומדים בדרישות החוק. מנהל השירות נדרש לעיין בקביעות בהסכמים השונים ולבחון בקשות לשינוי בהסכמים או לביטולם בנסיבות מסוימות (MHC, 2020; DSS, 2019).

### **קהל יעד (מקבלי החלטה ותומכים)**

שירות קבלת החלטות נתמכת רלוונטי לאנשים המתקשים ביכולת קבלת החלטות, ובמיוחד לאנשים עם מוגבלות שכלית, אנשים עם מוגבלות נפשית, אנשים עם פגיעה מוחית ואנשים מבוגרים עם בעיות כשירות. מדובר באנשים שכושר קבלת ההחלטות שלהם לקוי במידה מסוימת אך המסוגלים, בעזרת המידע וההסבר הדרושים, לממש יכולת זו (MHC, 2020).

### **מודל התמיכה ותחומיה**

כל אדם המעריך שיכולתו פגועה, גם אם זמנית, יכול למנות אדם אחר אשר יסייע לו בקבלת החלטות הנוגעות לנושאי רווחה אישיים (הכוללים בריאות) או בנושאי רכוש וכספים (Kelly, 2017). תפקידי המסייע הם: לסייע למבקש לקבל את המידע הרלוונטי עבור החלטותיו; ליעץ לו באמצעות הסברת המידע והתנאים הרלוונטיים לצורך קבלת ההחלטה; לברר את רצונו ואת העדפותיו של המבקש בנוגע להחלטה ולעזור לו להביע אותם בפני גורמים שלישיים; לסייע לו להביע החלטה ולפעול ליישם אותה (Kelly, 2015 - The Assisted Decision-Making (Capacity) Act).

### **פיקוח**

כאמור, השירות לקבלת החלטות נתמכת שהוקם על פי חוק אמור להיות אחראי גם לפיקוח על הסדרי קבלת החלטות נתמכת. על פי הוראות החוק, השירות אמור לפקח על ציותם לחוק של תומכים בקבלת החלטות ושל שאר הנציגים הרלוונטיים. אם צריך, השירות מטפל גם בתלונות נגד התומכים והנציגים האחרים ופותח בחקירה.

לוח א-1: קבלת החלטות נתמכת במדינות נבחרות: מבט השוואתי

נושאים	שוודיה	קולומביה הבריטית, קנדה	טקסס, ארה"ב	ויקטוריה, אוסטרליה	אירלנד
<b>מצב החוק</b>	התוכנית פועלת משנת 1995, והיא הוכנסה כתקנה בחוק בשנת 2013	יש חוק משנת 1996	יש חוק משנת 2015	מדובר בארבעה חוקים שונים אשר נחקקו בשנים 2013-2016	יש חוק משנת 2015. חקיקתו לא אושרה במלואה והוא איננו מיושם עדיין
<b>אופן עריכת ההסכם (הסכם או צו בית משפט)</b>	הסכם	הסכם	הסכם	הסכם	הסכם
<b>האם יש תנאי סף למקבלי ההחלטה</b>	אין	יש	יש	יש	יש
<b>אוכלוסיית היעד</b>	אנשים עם מוגבלות נפשית בלבד	כלל האוכלוסייה מוגבלות פיזית או מנטלית	אנשים עם מוגבלות פיזית או מנטלית	אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית: שכלית, פגיעות ראש, מחלות נירולוגיות ואנשים עם מוגבלות נפשית	אנשים המתקשים ביכולת לקבל החלטות, ובמיוחד אנשים עם מוגבלות שכלית, אנשים עם מוגבלות נפשית, אנשים עם פגיעה מוחית ואנשים מבוגרים עם בעיות כשירות
<b>קריטריונים לתומכים</b>	מבוגר מעל גיל 19. יש אפשרות למנות לתפקיד את המטפל הנכחי	מבוגר מעל גיל 19. איסור על מינוי מטפל בתשלום	אין	מבוגר מעל גיל 18 שלא הוכרז פושט רגל. איסור על מינוי מטפל בתשלום	יש הגבלות רבות המפורטות בחוק בנוגע לאיסור על עבר פלילי, כשיטת רגל, הסדרי חובות ואיסור מינוי של נותני שירותים למקבל ההחלטות
<b>סוגי התומכים האפשריים</b>	אנשי מקצוע מקבלי שכר	קרובי משפחה, אפוטרופוס, נאמן ציבורי, בנק שיתופי או חברת נאמנות	קרוב משפחה, לרוב מדובר בקרוב משפחה או חבר של מקבל ההחלטות	קרוב משפחה, חבר או אדם אחר שמקבל ההחלטות מכיר אותו וסומך עליו	עדיין לא מיושם



נושאים	שוודיה	קולומביה הבריטית, קנדה	טקסס, ארה"ב	ויקטוריה, אוסטרליה	אירלנד
<b>תחומי התמיכה</b>	אישיים, כספיים, רפואיים	אישיים, כספיים, רפואיים, משפטיים	אישיים, כספיים, רפואיים	ארבעה סוגי תומכים: 1. תומך – Supportive attorney 2. תומך רפואי – Support person 3. מנהל התוכנית – Plan nominee 4. תומך מיועד – Nominated Person	אישיים, כספיים
<b>מספר התומכים</b>	תומך אחד	אפשר למנות יותר מנציג אחד, וכן נציגים חלופיים	לא מצוין	בתחום בריאות הנפש ובתחום הרפואי – תומך אחד בלבד. ביתר התחומים אפשר למנות כמה תומכים. אפשר למנות תומכים חלופיים בתחום הכספי והאישי בלבד.	לא מצוין בחקיקה
<b>הכשרה והדרכה לתומכים</b>	יש חניכה על ידי תומך ותיק והשתתפות בקבוצות התייעצות של תומכים. יש אזורים שבהם ה-PO עובדים בצוות, והדבר מאפשר הכשרה, אולם לא מצוין על ידי מי	אין	יש הכשרה	אין	לא מצוינת בחקיקה חובת הכשרה. השירות עודנו בהקמה. לא ידוע אם יספק הכשרה בעתיד
<b>הכנה למקבלי ההחלטה</b>	אין	אין	אין	אין	לא מצוין בחקיקה

נושאים	שוודיה	קולומביה הבריטית, קנדה	טקסס, ארה"ב	ויקטוריה, אוסטרליה	אירלנד
<b>הגנות ופיקוח: א. עדים להסכם</b>	אין	שני עדים או נוטריון	שני עדים או נוטריון	תלוי בתפקיד התמיכה (בבריאות הנפש עד אחד בלבד, בביטוח הלאומי ללא עדים, וביתר התפקידים שני עדים)	לא מצוין בחקיקה
<b>ב. קוד אתי (או קווים אתים מנחים)</b>	יש	יש	יש	יש	יש
<b>ג. תיעוד פעולות על ידי התומכים</b>	אין	יש	אין	אין	לא מצוין בחקיקה
<b>ד. חובת דיווח</b>	אין	יש	יש	לא מצוין בחקיקה	אין חובה, מצוין בחקיקה כי יש אפשרות להגשת תלונה למנהל השירות
<b>ה. מנגנון להגשת תלונות</b>	אין	האפוטרופוס הציבורי מקבל תלונות בתחום	קו חם טלפוני או דרך אתר האינטרנט	אין	לשירות המיוחד שיוקם תהיה סמכות לחקור תלונות
<b>ו. הפקדה וניהול מאגר הסכמים</b>	אין	יש ארגון ללא כוונת רווח המנהל מאגר שבו ניתן (אך לא חובה) להפקיד הסכמי ייצוג	אין	בבריאות הנפש יש למסור העתק של ההסכם לשירות המטפל ולאנשים המטפלים והקרובים למקבל ההחלטה	השירות המיוחד שיוקם אמור לכלול מאגר של התומכים וההסכמים
<b>ז. מעורבות קבועה של גורם נוסף בתהליך התמיכה</b>	לא. בדרך כלל הרשות המוניציפלית מעסיקה את ה-PO ולה אחריות מנהלית ואופרטיבית עליהם	אפשרות למינני מוניטור בכל התחומים, חובת מינני מוניטור בניהול עניינים כספיים	אין	בתחום הרפואי יש למנות גם איש מקצוע כללי אשר יעיד ויאשר כי האדם קיבל את התמיכה המתאימה והמעשית לביצוע הפעולה הרפואית	השירות המיוחד אמור לפקח על פעולותיהם של מקבלי ההחלטות

# נספח ב: קבלת החלטות נתמכת בתוכניות פיילוט נבחרות

לטביה<sup>26</sup>

## רקע

בעבר, ולפי החוק האזרחי בלטביה – 1937 The Civil Law<sup>27</sup>, כשרות המשפטית של אדם הייתה יכולה להישלל באופן גורף אם הייתה לו מגבלה נפשית, ואם לאדם לא הייתה יכולת לנהל את עצמו ואת רכושו. בשנת 2013 שונה החוק בלטביה, ונקבעו תקנות חדשות ומתקדמות הנוגעות לכשרות משפטית. אלה כללו קריטריונים ברורים למצבים המצריכים הגבלה של כשרות משפטית, ויצירת מנגנונים אשר יצמצמו את ההיקף ואת הסמכות של מוסד האפוטרופסות, למשל באמצעות קביעת אפוטרופוס זמני, הגבלת סמכות האפוטרופוס ואפשרות של יפוי כוח. אולם חלופות אלו עדיין אפשרו הגבלה של כשרות משפטית, ועלה צורך בהקמת מנגנון חלופי שלא יגביל את חופש הפעולה של האדם, אלא יעניק לו תמיכה בקבלת החלטות וביישומן. לשם כך נערך תחילה פיילוט מצומצם ובהמשך פיילוט מורחב לבחינת היישום של קבלת החלטות נתמכת.

בשנים 2014-2016 נערך פיילוט מצומצם ביוזמת ארגון ZELDA הפועל לקידום זכויות של אנשים עם מגבלות בלטביה. את הפיילוט המצומצם מימנה הקרן האירופית (The European Economic Area Financial Mechanism (EEA), והשתתפו בו 28 מקבלי החלטות, כולם אנשים המתמודדים עם מגבלה נפשית. 55 התומכים היו בני משפחה או אנשים אחרים בקרבתם של מקבלי ההחלטות אשר עברו הכשרה במסגרת הפיילוט (Leimane-Veldmijere et al., 2016). בסיום הפיילוט פרסם ארגון ZELDA חוברת הדרכה ובה צעדים ראשוניים ליישום קבלת החלטות נתמכת בלטביה, הכוללת בין השאר היבטים מעשיים ויישומיים לביצוע התמיכה בקבלת החלטות<sup>28</sup>.

## המצב המשפטי של המדינה בהקשר של קבלת החלטות

בשנת 2012 תוקן חוק האפוטרופסות בלטביה. על פי התיקון לחוק אי אפשר לשלול כשירות משפטית מאדם ולהשית עליו אפוטרופסות גורפת אלא רק לרכושו. אבל בפועל בית המשפט עדיין יכול להגביל אדם. שינוי נוסף שנקבע בחוק הוא שיש לבדוק את הצורך באפוטרופסות מדי שבע שנים או לחלופין אפשר לפנות בכל עת לבקש בדיקה של צו האפוטרופסות. עם זאת, קבלת החלטות נתמכת טרם קיבלה מעמד משפטי מוסדר. משרדי המשפטים והרווחה יזמו לפיכך את הפיילוט הנרחב, והוא נערך בשנים 2018-2019 כדי ללמוד את הפרקטיקה של קבלת החלטות נתמכת ולקדם על בסיס זה חקיקה בנושא (י. ליימן-ולדמייר, תקשורת בין-אישית, 12.2.2020).

<sup>26</sup> המידע על הפיילוט בלטביה מתבסס ברובו על ריאיון שנערך עם גב' ליימן-ולדמייר, מנכ"לית ארגון ZELDA ב-12.2.2020.

<sup>27</sup> <https://likumi.lv/ta/en/en/id/225418-the-civil-law>

<sup>28</sup> להרחבה ראו: [http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDAS\\_bro%C5%A1%C5%ABra\\_EN\\_WEB.pdf](http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDAS_bro%C5%A1%C5%ABra_EN_WEB.pdf)

## מתי ולכמה זמן נערך הפיילוט

בעקבות הפיילוט המצומצם שבוצע בשנים 2014-2016, יזמו משרד המשפטים ומשרד הרווחה מרכז להפעלת פיילוט נרחב. הפיילוט פעל בשנים 2018-2019.

## מפעיל הפיילוט

הארגון שזכה במרכז והפעיל את הפיילוט הוא ZELDA. את המימון לפיילוט העניקה הממשלה.

## קהל יעד (מקבלי החלטות ותומכים)

בפיילוט השתתפו 332 אנשים עם מוגבלות מדרגה ראשונה או שנייה מבין שלוש דרגות נכות שהגדירה הממשלה. בפועל, רוב המשתתפים היו בדרגת הנכות השנייה בחומרתה (בינונית), ורובם אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית, פסיכיאטרית (בעיקר סכיזופרניה) ואוטיזם. קריטריון נוסף היה שהאדם יסכים לשתף פעולה במסגרת תהליך התמיכה. התומכים הועסקו בשכר, ודרישת הסף הייתה השכלה של תואר ראשון לפחות, ללא מגבלה של סוג המקצוע. בין התומכים היו בעלי השכלה ממגוון תחומים: עבודה סוציאלית, חינוך מיוחד, ייעוץ, כלכלה ועריכת דין.

## אופן ההפעלה

במסגרת הפיילוט קיבלו התומכים הכשרה בנושא התערבות ממוקדת אדם, עריכת ראיונות, הגדרה של תוכניות תמיכה ועוד. ההכשרה כללה גם היבטים אתיים של תהליך התמיכה, הכשרה כללית על מוגבלויות שונות, וכיצד לתקשר עם אנשים עם מוגבלות. נוסף לכך, על המשתתפים היה ללמוד ולהבין את מערכת המידע שבאמצעותה הם נתבקשו לדווח לצורך מחקר הערכה של הפיילוט. התומכים הועסקו במשרה מלאה, וכל תומך עבד עם כ-15 אנשים עם מוגבלות. תהליך התמיכה החל בפגישה של התומך ומקבל ההחלטות, במסגרתה נבנתה תוכנית התמיכה ונקבעו האמצעים להשגת מטרותיה. לכל אדם נקבעה תמיכה על פי שלוש רמות: 6 שעות בחודש, 16 שעות בחודש ו-30 שעות בחודש. 10 שעות נוספות אפשר היה לקבל במצבים שבהם נדרשה עוד עזרה, למשל כאשר היה משבר, משבר נפשי או שינוי משמעותי כמו מעבר דירה. תחומי התמיכה כללו: סיוע משפטי, סיוע בנושאים כספיים, סיוע בפיתוח כישורי חיים יום-יומיים וסיוע בנושאי בריאות. התמיכה ניתנה לא רק לקבלת החלטות אלא לסיוע במימושן. למעשה, התומך היה מלווה אישי שעוזר לאדם לממש את התוכנית שהוא החליט עליה. העמותה העסיקה גם "מתאמים", שהיו אחראים לעבודת התומכים. המתאם שימש כתובת הן לתומך הן למקבל ההחלטה, ותפקידו היה לשוחח בעת הצורך עם שני הצדדים ולנסות להגיע לפתרון.

## הגנות ופיקוח

הפיילוט לווה במחקר הערכה שתוצאותיו טרם פורסמו. לצורך המחקר נדרש דיווח מפורט ונאסף מידע אשר שימש גם לצורך פיקוח. התומכים נדרשו לדווח למתאמים על המפגשים עם מקבלי ההחלטות ועל הפעילויות שנעשו במסגרת התמיכה. מקבלי ההחלטה קיבלו מן המתאמים כרטיס ובו מספר טלפון לפניות ונאמר להם כי בעת הצורך, יוכלו לפנות אליו או למנהלת התוכנית. נוסף לכך, המתאמים ביצעו שיחות טלפון יזומות עם מקבלי ההחלטות כדי לבדוק את שביעות רצונם. כמו כן הופעלו קבוצות מיקוד במהלך הפיילוט, ונעשה שימוש בשאלון שביעות רצון בשלוש נקודות זמן: בתחילת הפיילוט, במהלכו ובסיומו.

## ניו יורק, ארצות הברית

### רקע

במדינת ניו יורק שבארצות הברית זוכה החקיקה בנושא אפוטרופסות לביקורת רבה, בשל התבססותה על תפיסות מיושנות של "הכול או כלום" בכל הנוגע לכשירות משפטית וכן עקב פגיעתה בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלות.

כדי לייצר חלופות שיוכלו להתבטא בחקיקה חדשה ובפרקטיקה, החלה לפעול תוכנית פיילוט לקבלת החלטות נתמכת ראשית בעיר ניו יורק ובהמשך בכמה מקומות נוספים במדינת ניו יורק. מודל התוכנית מבוסס על שלושה שלבים: בשלב הראשון המנחה לומד להכיר את מקבל ההחלטות ומפתח איתו מערכת יחסים כדי לקבוע באילו תחומים הוא מעוניין לקבל תמיכה, מי יכולים לשמש עבורו תומכים וכדומה. בשלב השני תומכים פוטנציאליים מוזמנים להשתתף בתהליך, במטרה ללמד אותם על מהי קבלת החלטות נתמכת. תהליך זה כולל הסברה שמטרתה לשנות את עמדתם מעמדה של קבלת החלטות חלופית, כלומר עבור האדם, אל עמדה של קבלת החלטות נתמכת, שבמסגרתה מכובדות החלטותיו של האדם מקבל ההחלטות, לרבות מתן האפשרות לקחת סיכונים, המתבססת על תפיסה של 'כבוד בסיכון' (dignity of risk). בשלב השלישי מנסחים טיוטת הסכם בין מקבל ההחלטות לתומכים, בהנחיית המנחה ובתיווכו. ההסכם מועבר למנטור, המלווה כמה מנחים בתוכנית, להערות ותגובה. לאחר מכן עוברת הטיוטה למנהלת ולרכז הפרויקט לאישור סופי של ההסכם. בסופו של תהליך זה נערך טקס חתימה חגיגי על הסכם התמיכה. בהמשך, אם מקבל ההחלטות מעוניין בכך, הוא מופנה לזרוע המשפטית של הפיילוט להשבת זכויותיו המשפטיות, כלומר לביטול האפוטרופסות (Glen, 2020; <http://www.sdmny.org>).

### המצב המשפטי של המדינה בהקשר של קבלת החלטות

להסכם התמיכה הנחתם בתוכנית אין מעמד משפטי מוכר במדינת ניו יורק, אך בכוונת מפעילי התוכנית להשתמש בהסכמים אלה במסגרת הליכים משפטיים שמטרתם ביטול מינוי של אפוטרופסות קיימת, או לחלופין מניעת מינוי של אפוטרופסות בקרב אוכלוסיות שנמצאות בסיכון לקבל מינוי כזה, כגון צעירים עם מוגבלות בתקופת מעבר בין מסגרות. למימוש שלב זה במקרה הצורך, הסכם התמיכה נחתם על ידי נוטריון והאדם מקבל ההחלטות מתחיל תהליך משפטי בסיוע ובייצוג של הזרוע המשפטית של התוכנית, ארגון זכויות אנשים עם מוגבלות של ניו יורק (ארגון סנגור משפטי) (Disability Rights New York) (<http://www.sdmny.org>).

### מתי ולכמה זמן נערך הפיילוט

התוכנית החלה לפעול באפריל 2016, והיא מיועדת להמשיך לפעול במשך חמש שנים, עד סוף מארס 2021. עיקר הליווי של התוכנית מתרחש בתקופה הראשונה שבה מקבל ההחלטות מעצב את הסכם התמיכה שלו בליווי המנחה מטעם התוכנית ובסיועו. תהליך זה לוקח זמן ממושך, לרוב כ-12-18 חודשים. במהלך התקופה הזו מקבל ההחלטות והתומך נמצאים בקשר שוטף עם המנחה שלהם מטעם התוכנית, והמנחים בתורם נמצאים בקשר רציף עם המנטור שהוקצה להם מצוות התוכנית (המנחים הם ברובם המכריע מתנדבים) (Glen, 2020; Pell, 2019).

## מפעיל הפיילוט

את תוכנית הפיילוט מממנת מועצת התכנון למוגבלויות התפתחותיות של מדינת ניו יורק, והיא מיושמת על ידי אוניברסיטת העיר ניו יורק בשיתוף ארגון גג של ספקי שירותים במדינה, הכולל את שותפות ניו יורק לשילוב וחדשנות ואת ארגון Arc Westchester – ספק שירותים במחוז ווסטצ'סטר. נוסף לכך התוכנית עובדת בשיתוף ארגון הסגור המשפטי Disability Rights New York אשר פועל כארגון סגור מייצג במדינת ניו יורק (<http://www.sdmny.org>; Glen, 2020).

### קהל היעד (מקבלי החלטות ותומכים)

התוכנית מיועדת בעיקרה לאנשים עם מוגבלות קוגניטיבית, והיא מתמקדת כאמור במי שיש עבורם מינוי של אפוטרופוס ומעוניינים לבטל אותו או במי שנמצאים בסיכון לקבל מינוי כזה, כגון צעירים עם מוגבלות בתקופת מעבר ממסגרות חינוכיות לחיים בוגרים. התומכים הם אנשים מסביבתו של האדם מקבל החלטות.

נוסף לכך, יש לתוכנית עוד שני תפקידים שמעורבים בתהליך של קבלת החלטות נתמכת – מנחים ומנטורים. המנחים הם מתנדבים אשר מלווים את התומכים ואת מקבלי החלטות. חלק מן המנחים מתנדבים דרך ארגונים אחרים, וכן יש ניסיונות לאפשר לסטודנטים ממקצועות מסוימים (עבודה סוציאלית, חינוך, ריפוי ועיסוק) לשמש מנחים במסגרת ההכשרה המעשית בלימודיהם. המנטורים הם חלק מצוות העובדים בשכר של ארגון התוכנית, תפקידם ללוות את המנחים בתהליך גיבוש הסכם התמיכה ולהיות זמינים לאורך התוכנית להתייעצות ולפתרון בעיות (Glen, 2020; Pell, 2019).

### ממצאי מחקר הערכה

תוכנית הפיילוט פועלת בחמישה מקומות במדינת ניו יורק: בעיר ניו יורק, במחוז ווסטצ'סטר, ברוצ'סטר רבתי, בלונג איילנד ובמחוז קפיטול. עד למארס 2019, כלומר סוף שנת הפעילות השלישית של התוכנית, היו רשומים בה 79 אנשים עם מוגבלות שכלית או אוטיזם. עשרה מתוכם פרשו עד כה, ושמונה משתתפים סיימו את תהליך גיבוש הסכם קבלת החלטות נתמכת, חתמו עליו ויישמו אותו. משתתף אחד החל בתהליך להשבת זכויותיו ולביטול מינוי אפוטרופוס, והתיק שלו נמצא בהליכים משפטיים. מקבל החלטות אחר נמצא בהליכי גיבוש הסכם תמיכה לאחר שהאפוטרופוסות הוסרה ממנו (Pell, 2019).

צוות התוכנית עסק בכמה סוגיות הנוגעות לתפקידים השונים בתהליך. אחת מהן הייתה נושא הביטוח עבור המנחים במסגרת עבודתם, הן במקרה שהם נפגעים הן במקרה של פגיעה של מקבל החלטות. סוגיה זו נפתרה חלקית כאשר המנחים מתנדבים בתוכנית דרך ארגון אחר או אוניברסיטה, המספקים להם כיסוי ביטוחי. בשאר המקרים הנושא טרם בא על פתרונו. סוגיה נוספת הייתה העסקתם של המנטורים. בתחילת הדרך תכננו שתפקיד זה יעשה בהתנדבות אבל עקב היקף הזמן והמחויבות הנדרשים במסגרת עבודתם עם כמה מנחים במקביל הוחלט כי את התפקיד יכולים לבצע רק עובדים בשכר. נוסף על כך, צוות התוכנית למד שעבודתם של המנטורים עם כמה מנחים מסייעת להם לרכישת ידע וניסיון, ובכך לסייע טוב יותר ולהציע פרקטיקה עקבית בין מקרה הנחיה אחד לאחר (Pell, 2019).

## מסצ'וסטס, ארצות הברית

### החקיקה במדינה

בינואר 2019 הוצגה הצעת חוק לאפשר קבלת החלטות במסצ'וסטס. הצעת החוק נמצאת, נכון לאמצע 2020, בקריאה שלישית בוועדה בסנאט<sup>29</sup>. נוסף לכך הוקמו קבוצות סנגור הנקראות Massachusetts Advocates for Supported Decision-Making (MASDM) שמטרתן לתמוך בחוק זה, בשאיפה לשמור על זכויותיהם, כבודם ועצמאותם של אנשים עם מוגבלות ואנשים זקנים (CPR, 2020). הצעת החוק קובעת את המסגרת החוקית עבור קבלת החלטות נתמכת במסצ'וסטס וכוללת: הגדרה של קבלת החלטות נתמכת וקביעת תפקידים למעורבים; הקמת רכיבים נדרשים בטופס הסכם של קבלת החלטות נתמכת; יצירת הגנות מכני שימוש לרעה במודל; דרישה מבתי משפט לשקול תחילה קבלת החלטות נתמכת לפני אפוטרופסות; הדרכה לאנשים המשתמשים במודל (תומכים ומקבלי החלטות); העלאת המודעות לאפשרות של קבלת החלטות נתמכת בקרב בני הנוער הרלוונטיים בגיל 18 במסגרת פגישות של בניית תוכנית אישית לתלמידים בחינוך המיוחד (Individualized) Educational Plan (Lovely et al., 2019).

### אופי התמיכה – תמיכה בערוץ הסכמי

ההסדר בין מקבל ההחלטות לתומך מעוגן בהסכם בכתב המציג את תפקידי התומך ומקבל ההחלטות. הצעת החוק קובעת את הרכיבים הנדרשים בטופס ההסכם. יש הסכמים רשמיים לקבלת החלטות נתמכת והשימוש בהם עשוי להועיל לבירור תפקידי התומך ולבחירת התומך המתאים ביותר לתחומים הספציפיים שבהם האדם זקוק לסיוע<sup>30</sup>. עם זאת במקרים רבים יש צורך לעודד את השימוש בהם שכן הוא אינו אינטואיטיבי. לעיתים החתימה על ההסכם מלווה בטקס המעניק משמעות נוספת למעמד (Kendrick, 2019).

### קהל יעד (תומכים ומקבלי החלטות)

מקבלי ההחלטות לפי הצעת החוק במסצ'וסטס יכולים להיות אנשים עם מוגבלות, כולל אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית, זקנים אשר זקוקים לעזרה בקבלת החלטות (Lovely et al., 2019). את התומכים בוחר מקבל ההחלטה, ובדרך כלל מדובר בקרובי משפחה או באנשים מוכרים אחרים שאיתם הוא נמצא בקשר – חברים, מטפלים או מתאמי טיפול (case manager), ורובם עושים זאת בהתנדבות (Kendrick, 2019; Brashears et al., 2019, Maycock et al., 2019).

---

<sup>29</sup> <https://malegislature.gov/Bills/191/S2490>

<sup>30</sup> דוגמאות לפורמט של הסכם מסוג זה:

<https://supporteddecisions.org/getting-started-with-supported-decision-making/sdm-agreement-form/>

(נספח VI): <https://guardianship.institute/app/uploads/2019/04/NEU-white-paper.pdf>

(נספח B): <https://www.hsri.org/publication/supported-decision-making-pilot-year-1-evaluation-report>

## תחומי התמיכה

התומכים מעניקים תמיכה בנושאים שונים, לפי התחומים שאליהם הם התמנו, למשל בתחום הרפואי או הכלכלי. לרוב האנשים יש יותר מתומך אחד, וכל אחד מהם אחראי לסייע בתחום אחר. לעיתים התומכים עצמם מציעים תומך נוסף שיש לו ניסיון וידע בתחום הרלוונטי, ובמקרים מסוימים יש צורך בתמיכה נקודתית שאינה קבועה, למשל בעת משבר רפואי או באירוע ייחודי כגון מעבר דירה (Kendrick, 2019).

## תיאור תוכניות הפיילוט

קבלת החלטות נתמכת צוברת תאוצה ברחבי ארצות הברית, ושש תוכניות הפיילוט שנערכו מאז 2015 במסצ'וסטס מסייעות לכך. את תוכניות הפיילוט מנהל ה-CPR, אשר חבר לחמישה ארגונים נוספים במסצ'וסטס, ובהם ה-Nonotuck Resource Association, במטרה להרחיב את שירות קבלת ההחלטות הנתמכת. ה-CPR מספק בין היתר הכשרות, סיוע טכני ופיקוח. במסגרת תוכניות הפיילוט, החלו בסך הכול כ-30 אנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית לממש את האפשרות של קבלת החלטות נתמכת כחלופה לאפוטרופסות. תוכניות פיילוט אלה היוו זרז גם לארגונים השונים להטמיע את מנגנון קבלת ההחלטות הנתמכת ולהציע אותו לאנשים נוספים, נוסף למשתתפי תוכניות הפיילוט (CPR, 2020). למרות מספר המשתתפים המועט יחסית וטווח הזמן הקצר שבו נבחנו ההתנסויות, תוכניות הפיילוט הראו שקבלת החלטות נתמכת היא בת ביצוע ומעוררת עניין רב בקרב אנשים הזקוקים לכך ובקרב ארגונים שונים. עוד הסיקו כי השימוש בקבלת החלטות נתמכת בשילוב כלים משפטיים נוספים, כמו יפוי כוח מתמשך, מספק מענה הולם ובמקרים רבים מייתר את האפוטרופסות. מסקנה נוספת שעלתה מתוכניות הפיילוט הייתה שהשתתפות בפיילוט או הצטרפות לרשת הארגונים והאנשים העוסקים בקבלת החלטות נתמכת מסייעות מאוד למקבלי ההחלטה ולתומכיהם להתחיל בתהליך ולהתמיד בו, וכי יש חשיבות רבה לתמיכה רגשית ומעשית לאורך הדרך, הכוללת בין היתר הסברה, הדרכה, חניכה, ליווי ומענה מהיר על שאלות ודילמות שמתעוררות (Kendrick, 2019).

מחקר ההערכה אשר עקב אחר תוכנית הפיילוט הראשונה (והמרכזית עד כה) בשנתה הראשונה, התמקד בתהליך ההקמה, בבחירת המשתתפים, באימוץ גישת ה-SDM ובפעולות שונות שנעשו לאיתור אנשים ולהעלאת המודעות לנושא (Brashears et al., 2019). בפיילוט זה השתתפו 9 אנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית ברמות חומרה שונות ובטווח גילים שנע בין 24 ל-79. המשתתפים קיבלו במהלך הפיילוט 72 החלטות בסיוע תומכיהם במגוון נושאים, כגון החלטות רפואיות, פיננסיות, תעסוקתיות, משפטיות וכן החלטות הנוגעות להסדרי מחיה. תומכי ההחלטות שהם בחרו היו בעיקר בני משפחה, וחלקם היו חברים או מטפלים מוכרים. רוב המשתתפים בחרו שלושה תומכים או יותר, וכל אחד מהם היה אחראי לסייע בתחום אחר. ההסכם ביניהם היה מעוגן בכתב, בשפה פשוטה וללא מונחים משפטיים ככל האפשר. תהליך התמיכה במסגרת הפיילוט לווה באמצעי הגנה מובנים, כולל סיוע משפטי חינוכי, יכולת לעזוב בכל עת ומעקב של מתאם טיפול (Pell & Mulkern, 2015). תוכנית הפיילוט כללה ניטור תקופתי; מתאמי הטיפול ביקרו אצל מקבלי ההחלטות פעם בחודש לפחות, כדי לעקוב אחר שביעות הרצון שלהם ולבחון מגבלות או חששות שעולים. לפיקוח מובנה יותר, הוצע לפתח כלי אשר יאפשר למקבל ההחלטות לדרג את שביעות הרצון שלו מהסדר התמיכה, דירוג בעילום שם שיועבר לבדיקה של גוף רשמי (Brashears et al., 2019). לרשות משתתפי הפיילוט עמדו כמה אמצעי הגנה: בעיות משפטיות הקשורות לתמיכה בקבלת החלטות טופלו על ידי השירות המשפטי של ה-CPR, ואילו בעיות שאינן משפטיות



נפתרו בין הגורמים הרלוונטיים בסיוע מתאם הטיפול. מצבים כגון התעללות, הזנחה או ניצול, דווחו לתומכים הנוספים וכן לגורמים רשמיים במדינה כגון הנציבות להגנה על אנשים עם מוגבלות (Pell, 2019) (The Disabled Persons Protection Commission). מחקר הערכה עקב אחר תוכנית הפיילוט גם בשנתה השנייה (Pell & Mulkern, 2016). מן המחקר עלה כי הן מקבלי ההחלטות הן התומכים הביעו שביעות רצון מתהליך קבלת ההחלטות הנתמכת. ממצאי המחקר הצביעו על כמה השלכות חיוביות של השימוש בקבלת החלטות נתמכת: מעורבות רבה יותר בקבלת החלטות; העדפות והחלטות כובדו בתחומים שונים (למשל, בריאות וכספים); עלייה בהערכה העצמית ובתחושת האושר של מקבלי ההחלטות; עלייה ביכולת הסנגור העצמי; ירידה בפגיעות להתעללות, הזנחה או ניצול של מקבלי ההחלטות, במיוחד במקרים שבהם נעשה שימוש בכמה תומכים (Brashears et al., 2019; Pell, 2019). בתום הפיילוט המתואר, המשיכו המשתתפים להשתמש בשירות התמיכה והוסכם כי יש צורך להרחיב ולבסס את השירות וכן לקדם את המודעות והחשיפה לתוכנית (Brashears et al., 2019). בהמשך הופעלו חמש תוכניות פיילוט נוספות, מצומצמות יותר, וכל אחת מהן כללה 3-5 מקרים. המעקב אחר תוכניות הפיילוט השונות ממשיך גם היום.

## **פיקוח**

הסכם קבלת ההחלטות כולל סעיף ולפיו אם מתעורר חשד כי מקבל ההחלטות עבר התעללות, הזנחה או ניצול על ידי תומך או תומכים, יש לדווח על כך לנציבות הגנה על אנשים עם מוגבלות (The disabled persons protection commission) או לקו החם להתעללות באנשים זקנים (The elder abuse hot line). גופים אלה רשאים לעתור לבית המשפט בבקשה לבטל, להפסיק או להשעות את הסכם קבלת ההחלטות.

## **שאלות אתיות**

אחד האתגרים ביישום של קבלת החלטות נתמכת עשוי להתעורר באיזון העדין שבין הזכות לאוטונומיה ובין הדאגה לבריאות ולשלומה של מקבל ההחלטה. כחלק מן השאיפה לאוטונומיה, לאנשים יש גם הזכות לקבל החלטות "גרועות" כמו גם "טובות". במסגרת הפיילוט, התומכים נתקלו במקרים שבהם הם לא הסכימו עם החלטות כלשהן שהאנשים שבהם הם תמכו קיבלו ואף ניסו לשכנע אותם שלא לקבל החלטות שעשויות לדעתם להזיק. התומכים הונחו לעשות מאמץ לשמור ככל האפשר על האוטונומיה ועל הזכות לקבלת החלטות של האנשים שבהם הם תמכו כל עוד הדבר לא מסכן סיכון לא סביר את בטיחותם ורווחתם (Brashears et al., 2019).

בעיה אפשרית שממנה ה-CPR חששו נגעה למצב שבו כמה תומכים של אותו אדם יתקשרו בינם לבין עצמם כדי לקבל החלטה כלשהי, ורק בשלב הבא יציגו אותה למקבל ההחלטה עצמו. בפועל לא הייתה עדות לבעיה זו בתוכניות פיילוט, גם במקרה של יותר משני תומכים (Brashears et al., 2019).

לוח ב-1: קבלת החלטות נתמכת בתוכניות פיילוט נבחרות: מבט השוואתי

נושאים	לטביה	ניו יורק, ארה"ב	מסצ'וסטס, ארה"ב
<b>מצב החוק במדינה</b>	בתהליכי חקיקה	אין חוק	בתהליכי חקיקה
<b>תקופת הפיילוט</b>	2018-2019	תוכנית הפיילוט החלה בשנת 2016 וצפויה להסתיים בסוף מארס 2021	תוכנית הפיילוט הראשונה בשנים 2015-2016. חמש תוכניות נוספות ממשיכות עד היום
<b>הגוף האחראי למימון והפעלת הפיילוט</b>	הפיילוט מומן על ידי המדינה והופעל על ידי ארגון ZELDA	תוכנית הפיילוט ממומנת על ידי מועצת התכנון למוגבלויות התפתחותיות של מדינת ניו יורק ומיושמת על ידי אוניברסיטת העיר ניו-יורק בשיתוף ארגון גג של ספקי שירותים במדינה	תוכנית הפיילוט הראשונה היא פרויקט משותף למרכז לייצוג ציבורי (CPR- Center for Public Representation) והרשות לשירותים חברתיים (Nonotuck Resource Association). בתוכנית הפיילוט השנייה ארגונים אלו חברו לארבעה ארגונים נוספים
<b>אוכלוסיית היעד</b>	אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית, אנשים עם מוגבלות נפשית ואנשים עם אוטיזם	אנשים עם מוגבלות שכלית ואנשים עם אוטיזם	אנשים עם מוגבלות שכלית
<b>היקף הפיילוט</b>	332 משתתפים	79 משתתפים	9 משתתפים בתוכנית הפיילוט הראשונה ו-30 בחמש תוכניות הפיילוט הנוספות
<b>סוגי התומכים</b>	תומכים בשכר בעלי תואר ראשון לפחות	בני משפחה או חברים	בני משפחה, חברים או מטפלים מוכרים
<b>הכנה, הכשרה והדרכה לתומכים</b>	נערכה הכשרה לתומכים	הכשרה והדרכה מתמשכת לתומך ולמנחה	אין

נושאים	לטביה	ניו יורק, ארה"ב	מסצ'וסטס, ארה"ב
<b>הכנה, הכשרה והדרכה למקבלי החלטות</b>	אין	אין	לא מצוין
<b>אופן עריכת ההסכם (הסכם או צו בית משפט)</b>	הסכם	הסכם	הסכם
<b>גורמים נוספים המעורבים בתמיכה</b>	מתאמים האחראים לעבודת התומכים	מנחה מנטור ורכז הפרויקט	לא מצוין
<b>פיקוח</b>	תוכנית הפיילוט כללה פיקוח מקיף באמצעות מערכת תיעוד פעולות, קבוצות מיקוד, שיחות יזומות למקבלי החלטות ומעקב של מתאמים	המנטור עומד בקשר רציף עם המנחה וצריך לאשר את ההסכם התמיכה לפני חתימתו. תלונות ניתן להגיש לרכז	תוכניות הפיילוט לוו בסיוע משפטי ובניטור תקופתי על ידי מתאמי טיפול
<b>האם התבצעה הערכה של הפיילוט</b>	כן. תוצאות המחקר טרם פורסמו	כן	כן

# נספח ג: הסכם קבלת החלטות נתמכת בשפה פשוטה - טקסט<sup>31</sup>

\*\*\*

## Supported Decision-Making Agreement

This agreement is governed by the Supported Decision-Making Act, Chapter 1357 of the Texas Estates Code. This supported decision-making agreement is to support and accommodate an individual with a disability to make life decisions, including decisions related to where and with whom the individual wants to live, the services, supports, and medical care the individual wants to receive, and where the individual wants to work, without impeding the self-determination of the individual with a disability. This agreement may be revoked by the individual with a disability or his or her supporter at any time. If either the individual with a disability or his or her supporter has any questions about the agreement, he or she should speak with a lawyer before signing this supported decision-making agreement.

### Appointment of Supporter:

I (Name of Adult with Disability), \_\_\_\_\_ am entering into this agreement voluntarily.

I choose (Name of Supporters)\_\_\_\_\_ to be my Supporter.

Supporters' Address: \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_

E-mail Address: \_\_\_\_\_

### My Supporters may help me with life decisions about:

Yes \_\_\_ No\_\_\_ obtaining food, clothing and a place to live

Yes \_\_\_ No\_\_\_ my physical health

Yes \_\_\_ No\_\_\_ my mental health

<sup>31</sup> לחוברת הסבר בשפה פשוטה על קבלת החלטות נתמכת, מסמך הסכם התמיכה והשילבים לעצב ולמלא אותו, ראו: Disability Rights Texas (April, 2018). Making My Own Choices An Easy-to-Follow Guide on Supported Decision-Making Agreements. <https://media.disabilityrightstx.org/wp-content/uploads/2018/08/16200431/Making-My-Own-Choices-SDM-plain-lang-guide-mar-2018.pdf>

Yes \_\_\_ No\_\_\_ managing my money or property

Yes \_\_\_ No\_\_\_ getting an education or other training

Yes \_\_\_ No\_\_\_ choosing and maintaining my services and supports

Yes \_\_\_ No\_\_\_ finding a job

Yes \_\_\_ No\_\_\_ Other: \_\_\_\_\_

My Supporters do not make decisions for me. To help me make decisions, my Supporters may:

1. Help me get the information I need to make medical, psychological, financial, or educational decisions;
2. Help me understand my choices so I can make the best decision for me; or
3. Help me communicate my decision to the right people.

Yes\_\_\_\_ No\_\_\_\_ My Supporters may see my private health information under the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996. I will provide a signed release.

Yes\_\_\_\_ No\_\_\_\_ My Supporters may see my educational records under the Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 (20 U.S.C. Section 1232g). I will provide a signed release.

This agreement starts when signed and will continue until \_\_\_\_\_ (date) or until my Supporters or I end the agreement or the agreement ends by law.

Signed this \_\_\_\_\_ (day) of \_\_\_\_\_ (month), \_\_\_\_\_ (year)

\_\_\_\_\_

(Signature of Adult with Disability)

(Printed Name of Adult with Disability)

**IMPORTANT INFORMATION FOR SUPPORTERS:**

When you agree to provide support to an adult with a disability under this supported decision-making agreement, you have a duty to:

1. Act in good faith
2. Act loyally and without self-interest; and
3. Avoid conflicts of interest.

**CONSENT OF SUPPORTER**

I (Name of Supporter), \_\_\_\_\_ consent to act as a Supporter under this agreement.

\_\_\_\_\_  
(Signature of Supporter) (Printed Name of Supporter)

**CONSENT OF SUPPORTER**

I (Name of Supporter), \_\_\_\_\_ consent to act as a Supporter under this agreement.

\_\_\_\_\_  
(Signature of Supporter) (Printed Name of Supporter)

**This agreement must be signed in front of two witnesses or a Notary Public.**

\_\_\_\_\_  
(Witness 1 Signature) (Printed Name of Witness 1)

\_\_\_\_\_  
(Witness 2 Signature) (Printed Name of Witness 2)

OR

Notary Public

State of \_\_\_\_\_

County of \_\_\_\_\_

This document was acknowledged before me on \_\_\_\_\_ (date)

By \_\_\_\_\_ and \_\_\_\_\_

(Name of Adult with a Disability) (Name of Supporter)

\_\_\_\_\_  
(Signature of Notary) (Printed Name of Notary)

(Seal, if any, of notary) My commission expires: \_\_\_\_\_

### **WARNING: PROTECTION FOR THE ADULT WITH A DISABILITY**

If a person who receives a copy of this agreement or is aware of the existence of this agreement has cause to believe that the adult with a disability is being abused, neglected, or exploited by the supporter, the person shall report the alleged abuse, neglect, or exploitation to the Department of Family and Protective Services by calling the Abuse Hotline at **1-800-252-5400** or online at **[www.txabusehotline.org](http://www.txabusehotline.org)**.

### **DUTY OF CERTAIN PERSONS WITH RESPECT TO AGREEMENT**

A person who receives the original or a copy of a supported decision-making agreement shall rely on the agreement. A person is not subject to criminal or civil liability and has not engaged in professional misconduct for an act or omission if the act or omission is done in good faith and in reliance on a supported decision-making agreement