



**ביטאון**  
**"עוצמה - פורום ארצי של משפחות נפגעי-נפש"**  
www.ozma.org.il 53111 גבעתיים ת.ד. 1157  
**לשכה:** טל. 052-3670386 פקס: 03-6701800  
**יושב-ראש:** טל. 02-6585437 פקס: 02-6585261

**ביטאון מס' 8 ספטמבר 2005**

## חדש - שירות חירום נפשי פסיכיאטרי בשלושה אזורים

וההסעה. להבהרות או במידה ויתעוררו אי-הבנות ניתן לפנות לדפנה הלמן בלשכת הפסיכיאטר המחוזי ת"א, 03-5634846.

**בבאר-שבע והדרום (אופקים, נתיבות וקיבוצי האזורים)** הטלפון הינו או 101 או 08-6401620, 08-6401401. השיחה תועבר לתורן מיון לייעוץ וע"פ הצורך השיחה תופנה לרופא נוסף/אחר. לאחר השעה 16.00 קיימת אפשרות לבצע ביקור בית בתאום בין המשפחה המבקשת והרופא המבצע. ביקור הבית הינו במימון המשפחה.

השירות נועד לתת מענה הולם לפניית דחופות בקהילה בתחום הפסיכיאטרי, והוא פועל כיום במחוזות תל-אביב, מרכז ובאר-שבע.

**בתל-אביב והמרכז** הטלפון להתקשרות הינו 101 (מוקד מגן דוד אדום). ניתן להשתמש בשירות בעת מצוקה או בעיה נפשית. המוקד יפנה לפסיכיאטר התורן. הקריטריונים לביקור בית ייקבעו על ידו. השירות הטלפוני הינו בחינם. ביקור הבית הינו בעלות של ש"ח וימומן ע"י המשפחה. במידה וההתערבות מסתיימת באשפוז אזי משרד הבריאות ישלם עבור ביקור הבית



## פגישה עם שר הבריאות דני נווה ב-2005.8.6 בנושא שירות חירום פסיכיאטרי

מצליחה לשכנע אותם להסכים לבדיקה. בעקבות אישור השר, **התפרסם נוהל שירות חירום נפשי ממאי 2005** באתר משרד הבריאות, בכתובת הבאה:  
[http://www.health.gov.il/download/forms/a2708\\_shach.pdf](http://www.health.gov.il/download/forms/a2708_shach.pdf)

**המלצה:** חשוב שמשפחות ממחוזות תל-אביב, מרכז ובאר שבע יעיין בנהל, ירשמו לעצמן במרכז את שמות האחראים ליישום באזורן ואת מספרי הטלפון, וישמרו את הריכוז במקום זמין ונגיש להם.

ברכנו את השר על יוזמתו בנושא. השר חזר בפנינו על האירוע שהניע אותו ליוזמה, כפי שהופיע במעריב מ-5/6: בביקור אצל חברים, הוא היה עד להשתוללות של בנם (נפגע הלם קרב) בהתקף פסיכוטי ולחוסר האונים של בני הבית מולו. כך התברר לו שבנבדל מתחומי רפואה אחרים, אין שירות חירום בתחום הפסיכיאטריה למקרים כאלה.

מדוע המניע של השר כל כך חשוב? כי דבריו הם **אסמכתא** למטרת השירות, לכך שהוא נועד - גם ובעיקר - לחולים שבגלל מצבם הפסיכוטי לא מבקשים מרצונם בדיקה או טיפול, והמשפחה לא



אנו מזכירים למשפחות שקיים ופועל מוקד מידע טלפוני ארצי לשירותים בבריאות הנפש, באחריות משרד הבריאות - **טלפון 09-8621201 או חיוג מקוצר 1201 - שלוחה 9**. המידע ניתן בנושאים הבאים: שירותי מיון, שירותי אשפוז, שירותי מרפאה, שירותי שיקום, שירותים קהילתיים, עמותות וארגונים (צרכנים, משפחה, עזרה עצמית, זכויות).



# הבג"ץ בנושא הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש

2. יש קיפוח מדהים בתקצוב הציבורי של בריאות הנפש בישראל, שנותנת רק כשליש או חצי ממה שמקובל במערב אירופה וממה שנדרש לפי עומס התחלואה. בישראל חלק הארי של התקציב הציבורי לבריאות מופעל דרך קופות החולים, וממנו הן נותנות לבריאות הנפש פחות מ-1% בטענה שאין הן אחראיות לתחום. כמעט כל התקציב הצנום לבריאות הנפש, במיוחד כל תקציב האשפוז, מופעל ישירות מתקציב משרד הבריאות שעדכנו השנתי גרוע בהרבה מעדכון תקציבי קופות החולים ונמצא בלחץ מתמיד של קיצוצים.

3. מתועד המצב הקשה והחנק הכבד בשירותי המרפאות הציבוריות בבריאות הנפש שקיבולתן כשליש מהנדרש, לפי מומחי הממשלה ואחרים. רוב הנזקקים נאלצים לפנות לשוק פרטי יקר מאוד ובלתי מפקח כהלכה, ורבים מאד לא מקבלים טיפול בכלל או טיפול קלוש בלבד, ועדיין תורי ההמתנה במרפאות הם בלתי נסבלים.

4. מתוארת ומתועדת היסטוריה של יותר מ-10 שנים וכתריסר נסיונות להפעלת הרפורמה הביטוחית שנכשלו או הוכשלו. בפומבי רוב הגורמים המקצועיים והממשלתיים הודו כי זהו צעד הכרחי אבל בחדרי חדרים גברו האינטרסים הצרים של הנהנים מן המצב הקיים. למרבית הצער, חלק מן המטפלים שיש להם הכנסות ניכרות בשוק הפרטי מתנגדים לרפורמה ומשתמשים בטיעוני סרק ובנתונים מטעים כאילו טובת הכלל לנגד עיניהם.

ב-15.6.05 הוגשה עתירה לבג"ץ כנגד שר הבריאות, שר האוצר וממשלת ישראל. העתירה דורשת לקיים לאלתר את החלטת הממשלה מינואר 2005 ולהעביר את שירותי בריאות הנפש מהפעלת הממשלה להפעלה מלאה על ידי קופות החולים במשולב עם כלל ענפי הרפואה.

צעד זה נקרא "רפורמה ביטוחית". בלעדיו אין כיום לתחלואות הנפש ביטוח רפואי של ממש לפי סל שירותים מוגדר ומחייב כפי שקיים בתחלואות הגוף.

העתירה הוכנה והוגשה בשיתוף פעולה פורה בין עמותות "עוצמה" ו"בזכות" שעורכי הדין שלה (בהנהגת עו"ד תרצה ליבוביץ) מייצגים את העותרים. לעתירה הצטרפו צביאל ודליה רופא מארגון מלי"מ (מתמודדים למען מתמודדים), ח"כ לשעבר תמר גוזינסקי וח"כ הרב נסים דהן, שר הבריאות הקודם, וכיום יו"ר שדולת הכנסת לשילוב אנשים עם מוגבלות בחברה. בכך מקבלת העתירה חיזוק ציבורי ניכר. (ראה כתבת רן רוזניק ב"הארץ" 5.7.2005).

## סיקרי העתירה שכוללת תיעוד מקיף בעשרות מסמכים הם:

1. ההיקף והחומרה של תחלואת הנפש משתווים לאלה של תחלואת הסרטן או תחלואת הלב בארצות מפותחות. בגילאים הצעירים לתחלואות הנפש מקום ראשון בתמותה ובהרס חיים.



## תהיה רפורמה או לא תהיה – הסיכונים והסיכויים לקראת תאריך היעד הבא 1.1.2006

המשפטית של משרד הבריאות - עו"ד עבר-הדני. מטעם עוצמה: היו"ר, פרופ' אלי שמיר ונציגי עוצמה נוספים. השר והמנכ"ל הצהירו שמדיניות המשרד הינה להפעיל את הרפורמה ב-1.1.2006, וכי המנכ"ל עצמו מרכז את העבודה והדיונים בנושא זה. טענתנו היא שהעבודה עדיין ממודרת, קופות החולים אינן בתמונה וגם נציגיו אינם מוזמנים לדיונים. השר אינו מוכן, לדבריו, "לשכב על הגדר" בדעת הקהל ובתקשורת כדי להבטיח את התקציב הנדרש לנושא, אף שהוא טוען שאי החלת הרפורמה הינה המחלף הכבד ביותר במערכת הבריאות. כדוגמה לדרדרות השירות הקהילתי הצגנו מסמכים על הפסקת השירות הפסיכיאטרי באופקים ובנתניבות. בעקבות זה חודש השירות בעיירות אלו (בוקר אחד בשבוע מגיע פסיכיאטר מביה"ח בבאר שבע). כמו כן, בעקבות מאמץ מתמשך, השגנו השתתפות אחד מנציגיו בפורום הביניים על מינהל הרפורמה שמרכז פרופ' שני, וכן במינהל הרפורמה לאחר שהיא תיכנס.

עבודת המטה של משרדי הבריאות והאוצר התחדשה השנה, כולל דיונים עם קופות החולים. בעקבות דרישתנו התקיפה, צורפה נציגות של עוצמה כשותפה בדיונים. האוצר ממשיך בדרישותיו לקצץ בשירותים הממשלתיים הישירים גם באשפוז, אך בעיקר במרפאות הממשלתיות. זאת גם מתוך גישה עקרונית וגם כדי לקבל בחזרה חלק מן התקנים וכדי לחסוך בתוספות שיצטרכו לתת לשם הרפורמה. בשנה שעברה (2004) טרפדו דרישות האוצר את כניסת הרפורמה ב-1.1.2005. השנה מסתמנת אפשרות הגמשה: עדיין נדרשת העברת שירותים מן הממשלה, אבל יובטח כי בשטח לא יהיה קיצוץ שירותים לפני ששירותים חדשים של קופות החולים יתבססו, וזאת בפיקוח ועדת היגוי לרפורמה בה ייוצגו כל הגורמים.

בפגישה עם שר הבריאות דני נווה ב-8.6.2005 בנושא הרפורמה הביטוחית השתתפו המנכ"ל פרופ' ישראל; סמנכ"ל תמחור ותקצוב; סמנכ"ל ארגון וכ"א - מר פסט; מהאגף למינהל רפואה - ד"ר חבר; ראש שירותי ברה"י ד"ר גרינשפון; מלשכת היועצת

# מגורים טיפוליים - שירות חדש במחלוקת

## דרישה לשינוי בנהלים להפעלת מגורים טיפוליים

יו"ר העמותה, פרופ' אלי שמיר, פנה לד"ר גרינשפון בנושא מגורים טיפוליים ובעקבות השיחה עימו נשלח מכתב המנסח עקרונות חיוניים להפעלת מגורים טיפוליים. ואלו בקצרה העקרונות:

1. החוזים שייחתמו עם המפעילים יתחדשו מדי שנה לאחר בדיקה קפדנית ועל סמך נוהל מחייב ייקבע סעיף תקציבי נפרד ויינתנו בטחונות להפרדתו.
  2. חובת הטיפול הרפואי - הגופני והנפשי - תנוסח בצורה ברורה ותשאיר אופציה שהתקצוב יעבור לקופות החולים כאשר תבוצע הרפורמה הביטוחית.
  3. תתקיים הקפדה יתרה על התנאים והנהלים של הכנסת מטופל למסגרת זו והעברת מטופל לאשפוז או לשיקום בקהילה.
  4. הקמת אגף שיקום עם הפרדה ברורה בין השיקום בקהילה לבין מסגרות אחרות, גם ברמת הוועדות הממיינות.
  5. מוסדות פרטיים קיימים לא יקבלו מטופלים המאושפזים בבתי חולים ממשלתיים וחובה יהיה למצוא עבורם מפעילים חדשים במכרזים.
- כמו כן הוכנסו תיקונים בנוסח הנוהל עצמו. חלקם נתקבלו וחלקם עדיין בדיונים.

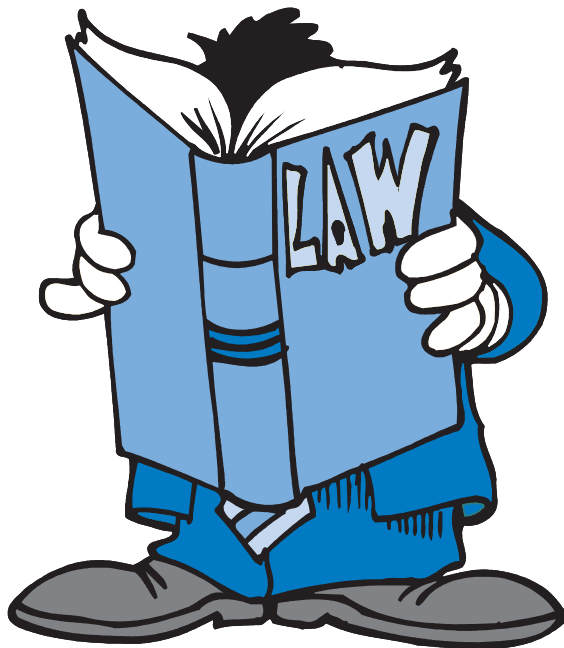
## ההודעה וההבהרות במועצה לשיקום

בישיבת המועצה לשיקום נכי נפש בקהילה מה-4.2005 התקיים דיון בנושא "מגורים טיפוליים". זהו שירות חדש שאמור לתת, בתוך בתי החולים, שירות למאות אנשים שמצד אחד אינם זקוקים כבר לטיפול האקוטי של בתי החולים, ומצד שני אינם מתאימים לשיקום בקהילה וזקוקים להשגחה מלאה, 24 שעות ביממה. הוסבר למועצה ששירות זה יתוחזק מתקציב בתי החולים, אך יחד עם זאת האחריות המקצועית, המיון, הליווי, ההדרכה והבקרה הוטלו על צוותי השיקום במטה ובקהילה. כל הנציגים במועצה הביעו את התנגדותם למתן שירות זה במסגרת מערך שיקום נכי נפש בקהילה, בהדגישם שתכנית כזאת גם נוגדת את רוח החוק וגם תפגע בשירותי השיקום. נציגתנו הביעה באופן נחרץ את התנגדותה להגדרה של שירות כזה כשיקום בקהילה, והתריעה מפני הטלת עומס נוסף על מערכת השיקום שאינה עומדת בדרישות ההכרחיות לקיום אחריותה המקצועית במיון, הדרכה, מעקב ובקרה.



## הצטרפנו לעתירה של "בזכות"

### בנושא בתי חולים פרטיים



בעקבות נתונים שהתבררו במהלך ישיבת המועצה לשיקום, הגישה "בזכות" ביחד עם עוצמה וצביאל רופא ממל"מ בקשה להצטרף לעתירה של ביה"ח "החלמה ונופש" מנתניה נגד משרד הבריאות כ"ידידי בית המשפט" מאחר "וכל פסק דין שיינתן בעתירה, וכל הסכם אליו יגיעו העותרים והמשיבים, ישליכו באופן ישיר על גורלם ועל חייהם של המאושפזים בהם. דברים אלה נכונים בפרט לאור הביקורת החמורה שנמתחה על העותרים בתגובה שהוגשה מטעם המשיבים לבית המשפט הנכבד. בקשתם של המבקשים היא, כי לא תינתן כל החלטה ולא יגובש כל הסכם, מבלי שישמע קולם של הארגונים והאנשים, המייצגים את טובתם של המאושפזים אצל העותרים. מכאן בקשתם של המבקשים להצטרף לעתירה, ולהשמיע דברם הן בפני בית המשפט הנכבד והן בהליכים לקראת סיום התיק מחוץ לכותלי בית המשפט." העתירה תתברר בספטמבר.

# נושאי תעסוקה

עניין הטיפול הרפואי בחולי נפש לא נכלל בדו"ח, והוא עוול כבד. בנושא התעסוקה - חלק גדול מהעובדים במפעלים המוגנים, אלו שהוועדה ציינה שיש מקום להכניס בהם שיפורים רבים, הם חולי נפש ושכרם נמוך משכר המינימום. יש לשפר את השכר ויש לתת להם חונכים. פרופ' שמיר העלה גם את חוסר הנחת של עוצמה מהתוכנית להקמת ארגון יציג (נושא שעלה גם בדיוני הוועדה), מאחר ויש חשש שחולי נפש לא יהיו מיוצגים בארגון כללי כזה וזכויותיהם ילכו לאיבוד. הוא הדגיש שרק הם ומשפחותיהם ולא אף גוף אחר יכול לייצגם.

## התאמות תעסוקה

אחרי סחבת של כשנתיים, אושר תקציב להשתתפות המדינה במימון התאמות בעבודה בשוק החופשי, ונחתם ע"י שר האוצר ושר התעסוקה. אחד ההישגים הבולטים הוא שנקבעו גם התאמות לכי נפש.

מעסיק בסקטור הפרטי שיעסיק עובד עם מוגבלות נפשית יקבל הזדמנות (ממומנת מתקציב זה) למשך שלושת החודשים הראשונים של העסקת העובד. התקווה היא שההזדמנות למעסיק תאפשר לנכה להיקלט בעבודה. ההזדמנות תהיה באחריות מחלקת השיקום במשרד הבריאות. יש לציין שהשתתפות המדינה בהכנת מקום מרווח יותר לנכה נפש המתקשה לתפקד במצב של צפיפות - אושרה כבר בעבר.

בנציבות שירות המדינה מכינים הנחיות לתקשי"ר (תקנון שירות המדינה) בדבר התאמות בעבודה למשפחות נפגעי נפש, כתוצאה מסדנה שהתקיימה לפני כשנה וחצי. הובטח לשלוח אלינו את הטיוטא לאישור.

## רפורמה בשיטת התשלום של הקצבאות - אפשר להשתכר ולא להפסיד קצבה וזכויות:

### סיכום המסקנות העיקריות של ועדת לרון

הקשר הקיים היום בין קצבאות הנכות להכנסות הנכים מעבודה מהווה חסם מרכזי בפני יציאה לעבודה של אנשים עם מוגבלות. הגדלת ההשתכרות מעבודה של אדם עם מוגבלות מביאה במרבית המקרים להקטנת הכנסתו הכוללת (קצבה והכנסה מעבודה יחד), ויש בכך משום תמריץ שלילי ליציאה לעבודה. ועדת לרון ממליצה על הנהגת שיטה לפיה לא יופסק תשלום הקצבה בבת אחת, לאחר השתכרות לא גדולה, אלא הקצבה תופחת באופן הדרגתי, כך שהכנסתו הכוללת של מקבל הקצבה תמשיך ותגדל ככל שתגדל הכנסתו מעבודה, ובשום מקרה לא ייווצר מצב שעקב הגדלת ההכנסה מעבודה תקטן הכנסתו הכוללת של הנכה. שינוי זה יהווה תמריץ חיובי ליציאה מעבודה, ובעיקר להגברת המאמץ להגדיל את ההכנסה מעבודה. במקביל, ממליצה הוועדה על הפעלת מנגנון שישמור על זכותו של הנכה לחזור למעגל הקצבאות, אם וכאשר לא יצליח להשתלב בתעסוקה, וכך יפוג החשש מפני איבוד הקצבה כתוצאה ממאמץ לצאת לעבודה.

לשם יישום שיטת התשלום החדשה יחולקו מקבלי הקצבאות לשתי קבוצות -

**קבוצה א':** נכים עם נכות רפואית של 75% ויותר, נכי נפש ואנשים עם פיגור.

**קבוצה ב':** כל שאר הנכים. לכל אחת מן הקבוצות ייקבעו שיעורי הפחתה שונים.

נציגנו השתתפו בישיבת הוועדה המייעצת לנציבות השוויון מיום 10.7.2005 שדנה במסקנות ועדת לרון. יו"ר עוצמה, פרופ' שמיר, ברך על הדו"ח אך העלה מספר בעיות בנוגע לנכי נפש:



# תקנות הנגישות

שנדרשו. יש לזכור ששמונה משרדים וכן נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות משתתפים בהתקנת התקנות. **בקשתה היא גיוס עוד חברים, לאו דווקא מהוועד המנהל, לעבוד מול המשרדים השונים.** יש משרדים שהתחילו לעבוד במרץ כמו משרד המשפטים, משרד התמי"ת, משרד הבריאות (היכן שנציגתנו הינה משתתפת פעילה) וכן משרד החינוך, האוצר, הבטחון והתחבורה.

נציגתנו העבירה את הצעות עוצמה בנושא הנגשה לנכי נפש למפקחת ארצית על הריפוי בעיסוק במשרד הבריאות, אורלי בוני, אשר מרכזת מטעם המשרד את נושא הנגישות לשירות. אחת ההצעות המשמעותיות הינה ההצעה להקים **מוקד סיוע אישי** לזכאים שיהיה קשור למרפאות קופות החולים - הצעה שתקל על הנגישות לשירותי בריאות.

ב- 20.7 התקיימה בשתי"ל פגישה של נציגי ארגונים העוסקים בנושא התקנת **תקנות הנגישות** לאנשים עם מוגבלות. השתתפו נציגי שתי"ל, מנכ"ל "בזכות", נציגת "עוצמה ונציגי נכויות פיזיות. כל אחד מנציגי הנכויות השונות הציג את פעילותו בחודש האחרון בנושא הצעות לנגישות. נציגתנו מדגישה בדיווחה שבניגוד למוגבלויות אחרות, קשה לשכנע את הממסד בצרכי המוגבלות הנפשית, אבל יש נכונות לשמוע אותנו ויש להשתדל להשקיע מאמץ גם אם אנו יודעים שלא נקבל את כל מה

**המלצה:** ניתן לקבל את מדריך זכויות אנשים עם מוגבלות שהופק על ידי מינהל המחקר והתכנון של הביטוח הלאומי. מעודכן ל-2005 על ידי פניה לאגף להסברה ויחסי ציבור בטלפון 02-6709530 או באינטרנט [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il)

# יזמות לשינויים בחוק טיפול בחולי נפש וביישומו

ונוהל שירות חירום פסיכיאטרי.

**הוקפאה יוזמה מסוכנת של ח"כ בלומנטל וח"כ גבריאל לשינויים בחוק** זו הפעם השלישית שחברי כנסת נופלים בפח הכותרת המטעה של יוזמה לתיקון חוק טיפול בחולי נפש - "עיון זכויות חולה-נפש" ומניחים על שולחן הכנסת את אותה הצעה, שמטרתה האמיתית הפוכה: למנוע טיפול דחוף וחיוני מחולי נפש, תוך פגיעה בבריאותם, בשיקומם ובשילובם בקהילה. שלחנו (ב-22/7) מכתב ברוח זו לחברות הכנסת היוזמות. התשובה (ב-25/7) היתה שבינתיים אין כוונה לקדם את הצעת-החוק והובטח שאם במקרה ירצו לדון שוב בעניין, ראשית לכל ידונו בו איתנו".

## פעילות עוצמה לקידום תיקונים דחופים בחוק

בהתאם להנחיות שר הבריאות בדיון ביוני, הצוות שלנו לנושא העביר לשר (ב-19/7), באמצעות היועצת המשפטית עו"ד שרונה עבר הדני, את שני התיקונים הדחופים הדרושים לדעתנו בחוק זה: (1) הוספת קריטריון, שיקבע באופן ברור ומפורש את זכותו של חולה לבדיקה וטיפול כפויים כאשר מצבו הרפואי הגופני או הנפשי של חולה, בהעדר טיפול דחוף, עלול להחמיר באופן משמעותי.

(2) מעמד חוקי הולם למשפחה הקרובה.

לגבי נושאים אחרים - הבהרנו שבכוונתנו לשים את הדגש על חובות המערכת על פי חוק ועל יישומן ההולם, וציינו במיוחד את חובותיה מתוקף שני הנהלים החדשים: נוהל ביקורי בית



## אי סדרים ודיווחים כוזבים של "טל שירותי שיקום ורווחה"

אנו עדים גם מתוך תלונות של משפחות. הזכרנו שבקשתנו למנות נציב תלונות חיצוני למערכת השיקום לא נענתה עד כה בפועל; התרענו על כך שהבדיקה החצי שנתית של התכנית האישית לא מתבצעת וכן הצענו למנות נציגות מטעם רכזי השיקום למועצה, כדי שבדיונים התקבל תמונה מלאה מהשטח.

ב-20.7 התפרסמה בעיתון "הארץ" כתבה בנושא זה. בעקבות הכתבה כתבו נציגינו במועצה הארצית לשיקום מכתב ליורר המועצה לשיקום, ד"ר נעמי הדס-לידור, בבקשה להעלות לדיון בישיבת המועצה הקרובה באוגוסט את נושא הפיקוח על שירותי השיקום בקהילה. במכתב הצבענו על מספר תחומים שסייעו במניעת הדרדרות בהפעלה של שירותי השיקום, הדרדרות לה



## חשש לבריאות משתקמים בהוסטלים ובדיוור מוגן

1. שאלון פתוח למנהל כל הוסטל;  
2. סקר שביעות רצון אשר ימלא ע"י הורי הדיירים והדיירים עצמם;  
חברי הפרום נחלקו לזוגות וביקרו בכל ההוסטלים וחילקו את השאלונים. הובהר למנהלי ההוסטלים מהן מטרות הסקר והמנהלים נתבקשו לדאוג לסיום מילוי הטפסים. בחלק קטן מן ההוסטלים היתה היענות מיידית, אך ברוב ההוסטלים חלו עיכובים וגם אחרי מספר חדשים הטפסים עדיין לא מולאו. לאחרונה (21.7.2005) פנה יו"ר העמותה, פרופ' אלי שמיר במכתב למר שרשבסקי, ממונה שיקום שירותי בריאות הנפש, בבקשה לסייע לפרום ההורים לקבל אישורי ביקור בהוסטלים באזור הדרום, תוך כדי הבטחה שהסקר נועד לצרכים פנימיים ויובא לידיעת ממונה השיקום לצורך שיפור שירותי השיקום.

דיווח על מצב המשתקמים בהוסטלים ובדיוור מוגן בירושלים נציג עוצמה בירושלים מתרע שללא תמיכה מהמשפחות, הטיפול בהוסטלים ובמערכי הדיוור המוגן אינו נותן מענה מספק לצרכים של המשתקמים. בדיקות מעבדה חיוניות (כגון תפקודי כבד, מצב השומנים בדם ועוד) אינן נעשות אם המשפחה לא מתערבת. כמו כן אין פעילות גופנית אינה קיימת אם המשפחה אינה מספקת אותה. גם נושא האיזון בתזונה אינו מטופל כראוי. למרות שההוסטלים משתדלים בדרך כלל לתת את מירב תשומת הלב, טוען חברנו, תמיכת המשפחות הינה חיונית.

## סקר שביעות רצון בהוסטלים ובשיקום באזור הדרום

חברי פרום ההורים פעילים מצאו לנכון לרכז מידע אודות הטיפול בהוסטלים, כחלק מהתייעלות השירותים בקהילה ולמען הורים אשר מעוניינים לדעת יותר על שירותי ההוסטלים. על פי התכנית המידע היה צריך להאסף בעזרת שני כלים:



# שיתוף פעולה עם ארגונים אחרים והשתתפות בכנסים

ואתיקה. יום העיון עסק בעיקרו בהיבטים ובדילמות מתחום הפסיכיאטרייה המשפטית, הרלוונטיים ליישום חוק טיפול בחולי נפש.

- עוצמה הוזמנה למפגש משפחות במסגרת מית"ל (מרכז ייעוץ ותמיכה למשפחות מיסודו של המרכז הרפואי לבריאות הנפש בבאר שבע) ב-6.7. נושא המפגש היה "להפוך את הסיפור האישי לכוח". נציגינו הציגו את התהליך תחת הכותרת "כשהצורך האישי הופך לארגון". המפגש היה חשוב ומרגש ונציגינו שמחו לראות כיצד המשפחות מתחזקות בעזרת מית"ל, העושה עבודה רצינית בתמיכה ובליווי של המשפחות. אנו בעוצמה נשמח כמובן לראות את המשפחות הללו כחלק מממשפחת עוצמה.

- ב-16.5 השתתפו נציגותינו מתל-אביב בפגישה נוספת בסדרת המפגשים בנושא המצעד ועצרת ההזדהות "בראש מורס" עם עמותת "אנוש" וארגונים נוספים, כאשר "אנוש" היא המובילה המרכזית בנושא.

- אלי שמיר והדס תמיר דנו עם יו"ר ומנכ"ל "אנוש" בהרחבה ובהעמקה על שיתוף פעולה בין עוצמה לבין "אנוש". הועלו כמה רעיונות וכן הצעה לאיש קשר קבוע. פרופ' שמיר מציין שחברות ופעילות בעוצמה וחברות ושיתוף פעולה עם ארגונים אחרים, (כגון "אנוש", "רעות" "שקל" "מיט"ל" ועוד), אין בהם סתירה ולהיפך: מסתמנת חלוקת עבודה ותפקידים ברורה וכן שיתוף פעולה פורה ועזרה הדדית.

## אנו קוראים למשפחות הפעילות בארגונים כאלו להצטרף לעוצמה

- נציגותינו השתתפו ביום עיון מטעם היחידה לבריאות-נפש, משפט ואתיקה במכון הבינלאומי בחיפה לבריאות, משפט

## מכרז למרכזי תמיכה וייעוץ למשפחות - דיונים עם ארגונים ויזמים

ותשקול גם שיתוף מעבר לכך, לאור הקביעה במכרז עצמו שיש לשתף ארגוני משפחות. "אנוש" בקשה את עזרתנו (וגם תקבל ע"פ החלטת הוועד המנהל) בביטול הסעיף במכרז הפוסל השתתפות במכרז של ארגון המפעיל דיור מוגן או תעסוקה לנכי נפש באותה עיר.

אנו פונים למשפחות לעקוב, ובבוא הזמן להיעזר בשירותים שיוקמו, בשיתוף עם עוצמה.

משרד הבריאות פרסם מכרז בנושא זה, במסגרת חוק השיקום, עבור הפעלת השירות בשלב ראשון ב-6 ערים: ירושלים, תל-אביב, חיפה, נתניה, אשדוד וכפר סבא. מועד ההגשה המתוכנן (22.7) נדחה בינתיים.

נציגינו קיימו דיונים בנושא עם נציגי חברת המתנסים, עם יו"ר ומנכ"ל "אנוש" וכן עם נציגת עמותת הסיעוד הפסיכיאטרי. עוצמה מבקשת ייצוג בוועדת ההיגוי של הפרוייקט בכל עיר,

## סניף ירושלים

- נציגי עוצמה השתתפו בחודש מאי במפגש משפחות בתחנה לבריאות הנפש בקרית יובל, כחלק מסדנה עבור משפחות שיקריהן חלו לאחרונה. במפגש סיפרו נציגותינו על עוצמה, אך בשלב זה רק שתי משפחות הסכימו לתת כתובת בכדי לקבל חומר.

- הסניף השתתף באירגון יום כיף למתמודדים שנערך ע"י "סל שיקום" בירושלים, זאת בעקבות פגישה של חברי הסניף עם רכזת סל שיקום בירושלים, הגב' פמלה פרלמן. כמו כן מוזמנים חברי הסניף באופן קבוע למפגשים שעורכת אחראית סל שיקום לאנשי המקצוע. ההשתתפות במפגשים אלו מאפשרת לנו, בני המשפחה, להיות מעודכנים בכל התוכניות הקיימות והחדשות הנפתחות למתמודדים.

- סניף ירושלים יצר קשר עם "יד שרה" והוענק לו שימוש באולם כינוסים נאה עבור מפגשי משפחות. נציגותנו פנתה בבקשה לאפשר שירות של מרפאות השיניים (הנייחת והניידת) של "יד שרה" עבור אוכלוסיית נכי הנפש. כמו כן יש אפשרות להוסיף חומר על עוצמה בתערוכה הניידת של "יד שרה" שתוכנה סיוע למוגבלים.

- חברי עוצמה סניף ירושלים נפגשים באופן קבוע אחת לחודש בית הנוער העברי שבירושלים. המקום ניתן ע"י החברה למתנסים ללא תשלום. לכל מפגש סדר יום קבוע המופץ לחברים בעוד מועד. במהלך הפגישה מחולקים חומרים מתחומים שונים העשויים לעניין את בני המשפחה של פגועי הנפש. (במפגש האחרון חילקנו את המאמר החשוב שהופיע בבטאון הרפואה בנושא "הטיפול בתרופות במחלת הסכיזופרניה: השוואה בין התרופות מהדור השני").



● מפגש משפחות פתוח לכלל הציבור המעוניין נערך בסוף חודש יוני. נושאי המפגש: מעורבות המשפחה בסוגיית טיפול תרופתי למתמודדים עם בעיות נפשיות, מנכונות לקבל טיפול עד להתנגדות. הרצאה זו ניתנה ע"י דר פאולה רושקה פסיכיאטרית בכירה וזכתה להתעניינות גדולה מצד הקהל. ההרצאה השניה ניתנה ע"י גבי אורלי בוני, מרפאה בעיסוק ארצית מטעם משרד הבריאות בנושא: "תפקיד הריפוי בעיסוק בהערכה איבחון וטיפול ע"פ העקרונות של הסיווג הבינלאומי לתיפקוד, מוגבלות ובריאות". בסיס תפישה זו הוא האמונה כי האדם יכול להשתנות, ודרך עיסוק משמעותי - יכול להתקדם ולקבל משמעות חדשה לחייו.

● חברי הסניף נפגשו עם מנהל בתי החולים כפר שאול ואיתנים לדיון והחלפת דעות על התהליכים העוברים על בתי חולים אלו, עקב צימצום המשרות בהם.

● נציגים מהסניף השתתפו בפתיחת מרכז חדש למשפחות בכפר שאול ולצורך כך נפגשו עם הפסיכולוג המקיים מרכז זה. במפגש הועלו רעיונות באשר לדרך העבודה במרכז והשירות שביכולתו לתת לקהילה. בטקס הפתיחה השתתפו מספר רב של משפחות ושל אנשי סגל, כולל מנהל ביה"ח. פרופ' אלי שמיר, יו"ר עוצמה, ברך על הקמת המרכז, והבטיח עזרה ושיתוף פעולה להצלחת פעילותו. אנו רואים בהקמת מרכז זה התקדמות במתן שירותים למשפחות פגועי הנפש, ובכוונתנו לשתף פעולה עימו גם מתוך ראייה של מקום נוסף לגיוס משפחות לעוצמה.



## סניף מרכז

מטעם עוצמה: ראש סניף תל-אביב ושתי פעילות מצוות חוק טיפול בחולי נפש.

נציגינו העלו את הדרישה לאכיפה של היישום ע"י האחראים, ותיקון חסרים ביידוע אוכלוסיית היעד, בהדרכה ובהנחיות לכוננים וכן בדרישות הדיווח לאחראים לצרכי פיקוח ומעקב על היישום. נציגתנו המחיישה את הבעיה החמורה ביישום: היא מסרה תלונה חתומה מפורטת של אם מאזור ת"א, שהרופאה הכוננית סרבה לבדוק את בנה החולה בטענה שהוא לא מסכים להיבדק מרצונו. היא תארה בקצרה את המקרה וציינה שהפנתה את האם למד"א במסגרת שירות החירום הפסיכיאטרי. לאחר שהרופאה סרבה לבדוק את החולה, נציגתנו ציטטה לה את הנחיות הנוהל, אך הרופאה עדיין סרבה לבצע בדיקה. ד"ר שי הבטיח לטפל בתלונה נגד הרופאה שסרבה לבצע את הבדיקה, במטרה שתופעה כזו לא תחזור על עצמה, וכן להרחיב את הפרסום על השירות, בכלל זה באמצעות מוקד המידע הארצי ובמודעות במסגרות טיפול רפואי. הסניף התל-אביבי של עוצמה ימשיך להפנות משפחות לשירות, לנהל מעקב אחר יישום הנוהל ולדווח לפסיכיאטר המחוזי.

הוסכם שהמטרה של הצלחת השירות משותפת, ושהקשר בנושא יימשך. התחייבנו לדווח גם על יישום הולם ותורם של השירות.

● ב-24.5 התקיימה בתל-אביב פגישת משפחות שנושאה המרכזי הצגת "נאמנים - קרן נאמנות ואפטרופסות לאנשים עם נכויות" (ע"ר) ע"י ד"ר מ. חובב.

בפגישה הציגה אחת האמהות את רעיון קבוצת השיח והחשיבה. המטרה היא לתת במה לקבוצה קטנה יחסית של אנשים להביע את הצרכים, להצביע על ליקויים, לטכס עצה מה ניתן לעשות בכדי לשפר את השירותים הניתנים ליקירי במערך הטיפול הרפואי והשיקומי וכמובן לייעץ זה לזה, כל אחד מנסיגונו האישי. מספר רב של משפחות נרשמו לפרוייקט זה.

● ב-6.6 נפגשה קבוצת השיח והחשיבה הראשונה, מאורגנת ומונחת ע"י חברת עוצמה. הפגישות מתקיימות בקביעות אחת לחודש בבית ע.צ.ה.

## אפשר להשפיע ולשנות - טיפול בתלונה בנושא שירות חרום נפשי באזור תל-אביב - נגישה עם הפסיכיאטר המחוזי

בפגישה שהתקיימה ב-4.7.2005 השתתפו הפסיכיאטר המחוזי ד"ר עוזי שי, דפנה הלמן - סגנית ד"ר שי בנושאי טיפול רפואי,



## סניף חיפה

שני נושאים עיקריים יהיו את הפעילות הקרובה של הוועד האזורי - הגדלת מספר החברים בעמותה (על ידי פניה לכל המקומות שיש בהם מתמודדים, כגון הוסטלים, ביה"ח סירת הכרמל, מרכזי שיקום) ונסיון לגבש כלים ודרכים לתשתית תומכת לחולים לאחר לכתם של ההורים לעולמם. עניין זה מטריד מאוד את כל ההורים. העבודה בחיפה היא עדיין בחיתוליה, וחסרים באזור אנשים כשרוניים המוכנים למאמץ.

אנו מאחלים לסניף חיפה הצלחה.

ב-17.7 נערכה בחיפה פגישה בין פעילי הסניף לבין הדס, רכזת העמותה, ושתי נציגות מסניף מרכז. הפגישה היתה חיונית ומוצלחת ביותר, ולדברי רכזת סניף חיפה בשל ההסברים הנפלאים שניתנו ע"י הנציגות מתל-אביב על הפעילות העניפה שנעשית בעוצמה, על ההישגים עד היום ועל כך שנותר עוד הרבה מה לעשות. המפגש הווה זריקת עידוד חשובה מאוד לכולנו, מוסרת רכזת סניף צפון.



## בתקשורת

יו"ר העמותה ונציגים נוספים לקחו חלק במספר תוכניות בטלוויזיה שנושאים קידום הטיפול בחולי הנפש וחשיבות מעורבות בני המשפחה בטיפול.



## שינוי דפוסי היחסים בין בני משפחה לבין ביי"ח פסיכיאטרי - מדברי חברה ב "עוצמה"

אינם כופים המשך טיפול גם אם אושפז קודם בכפייה. ואותו חולה מפסיק את הטיפול התרופתי וחוזר חלילה. סיטואציות כאלו הסתיימו לא פעם באסונות עליהם שומעים בתקשורת. **מה שקורה הוא שהמשפחה, שהיא בעצם מי שדואגת ביותר לחולה, הופכת להיות יריבתו בשל האחריות שהטיל עליה החוק לזכויות אדם.** בבית חולים בו בני מאושפז מתקיימים מפגשים של משפחות והזעקה הנשמעת בד"כ היא: "אין עם מי לדבר". הרופאים, כידוע, עסוקים ועמוסים; האחיות טרודות בענייני המחלקה. אין ספק שכולם עושים עבודה רצינית, קשה ומתישה, אך בני המשפחה נופלים בין הכסאות. המשפחות זועקות לדלת פתוחה - הם רוצים לדעת למי לפנות במקרה של בעיה דחופה; הם רוצים לקבל מועדי קבלת הרופא המטפל, כמו בביי"ח רגיל; הם רוצים לדעת למה שינוי חולה את התרופה; איזו תרופה הוא מקבל; איזו תופעות לוואי יש לה; שהרי החולה שלנו לא תמיד משתף פעולה. המשפחה כולה במצוקה. חייה השתנו. היא זקוקה להבנה, להדרכה, להתייחסות מצד הגורמים המטפלים. לכן יש לשתף את המשפחה בכל התהליכים, וזה ישפיע לטובה גם על החולה.

שתי כותרות לפנינו - "בני משפחה" מול "בית-חולים". כשאנו קוראים זאת עולה מיד האסוציאציה **חולה - בן משפחה מודאג - ביי"ח מטפל.** מבית החולים אנו מצפים לדיווח: מה מצב החולה? האם יבריא? מתי ישתחרר? מהו המשך הטיפול? וכד'. אם החולה הינו חולה סרטן או חולה לב או כליות או כל מחלה קשה אחרת, נדרש כמובן התיאום בין שלושת הגורמים שציינתי למעלה. אלא שאנו עוסקים בביי"ח פסיכיאטרי והחולה שלנו הוא אמנם חולה במחלה קשה, אך הוא איננו חולה רגיל. השאלה היא: האם גם בני המשפחה של אותו חולה "אחר" שונים מבני המשפחה של חולה רגיל? האם גם הם אחרים בגללו? כמובן שלא! למשפחות הללו מגיע יחס כמו למשפחות של חולי הסרטן, הלב, הכליות וכו' - וזה לא קיים לצערי! מתוך נסיוני כאם לבן חולה, אני חייבת לציין שלא פעם הרגשנו, אני ובני משפחתי, כי מציבים אותנו מול החולה כגורם שלילי - אנחנו האחראים למצבו לפני, אחרי ובמהלך המחלה, ואנחנו המאשפזים אותו בכפייה. בבית החולים ניתן לחולה טיפול תרופתי, הוא מתאזן ומשתחרר... אך הוא אף פעם לא משתחרר בריא. מכאן ואילך הוא חוזר אל המשפחה "המאיימת" או "המאוימת". ביה"ח או משרד הבריאות