

ביטאון

"עוצמה - פורום ארצי של משפחות נפגעי-נפש"

www.ozma.org.il 53111 גבעתיים

לשכה: 02-6585217 טל. 03-6701800 פקס:

יושב-ראש: 02-6585437 טל. 02-6585261 פקס:

ביטאון מס' 15 יולי 2008

עמותת "עוצמה" - מי אנחנו?

יעדי עמותת "עוצמה"

- להעצים את כוחן של משפחות נפגעי הנפש, להביא להכרה אפקטיבית בתפקיד החיוני שממלאים בני המשפחה בטיפול בחולה ובשיקומו, בכך שהמשפחות עצמן זקוקות לעזרה רבה בתפקודן.
- להטמיע במודעות הציבור, התקשורת וקובעי המדיניות את ההיקף, החומרה והסיכונים שבתחלואת הנפש; את הצרכים והמצוקות של הנפגעים ומשפחותיהם; את ההכרח בחיסול האפליה, הקיפוח והסטיגמה כלפי תחלואת הנפש.
- להבטיח העברת מידע מקיף ברור, עדכני, זמין ונגיש לציבור על מכלול השירותים לנפגעי נפש וזכויותיהם.
- להטמיע במודעות הציבור את זכותם של נפגעי הנפש לחיים בכבוד, למימוש הפוטנציאל האישי ולשוויון זכויות בתעסוקה, דיור, חיי חברה והשלמת השכלה.
- להביא לשקיפות ונטילת אחריות במערכת הבריאות ובמסגרות הטיפול והשיקום של נפגעי הנפש - באשפוז ובקהילה.
- לקדם את החקיקה לזכויות האדם וזכויות הטיפול הנאות של אנשים עם מחלות נפש ולהביא למימוש שוויוני של חוקי הטיפול הרפואי, השיקום והשילוב בקהילה.
- לקדם רב-שיח ופעילות משותפת עם גורמי ניהול ובקרה, ארגונים מקצועיים בבריאות הנפש ועמותות ציבוריות בתחום השיקום ובתחום זכויות הנכים והחולים בישראל.

משפחות יקרות, רק אם נאחד כוחות תהיה לנו עוצמה.
אנו מזמינים אתכם לתמוך בעמותה על ידי הצטרפות כחברים בה, ו/או על ידי נטילת חלק פעיל בקידום מטרותיה. באמצעות חברות בעמותה ארצית חזקה ודבקה ביעדיה, נוכל להשפיע על סדר היום בתחום בריאות הנפש.

בארץ פועלים ארגונים רבים בתחום בריאות הנפש. מה מייחד את "עוצמה"?

בשונה מעמותות הנותנות שירותים למתמודדים ובני משפחותיהם, שחשיבותן אינה מוטלת בספק, עמותת "עוצמה" הינה עמותת **מסגרת**. מה זה אומר?

- עמותת "עוצמה" הנה ארגון ארצי חוץ ממסדי, המוכר ע"י קובעי המדיניות, הפועל לייצוג בני משפחותיהם של נפגעי הנפש ברחבי הארץ במגוון תחומים. כל חבריה הנם בני משפחות של נפגעי נפש הפועלים על בסיס התנדבותי בלבד. יושב ראש העמותה הוא פרופי אלי שמי.
- עמותת "עוצמה" פועלת לחקיקה חדשה ומתוקנת בתחום בריאות הנפש. היא מקיימת מאבק צרכני-פוליטי לביטוי נאות של זכויות נפגעי הנפש בחקיקה ומקיימת בקרה צרכנית ומעורבות במסגרות הטיפול, המגורים והשיקום של נפגעי הנפש.
- "עוצמה" הנה עמותה ללא מטרת רווח, היא אינה מעסיקה עובדים בשכר, אינה נותנת שירותים, ואינה מקבלת תמיכה כספית ממקורות ממשלתיים.
- בשונה מחברות ב"עוצמה", חברות בעמותה הנותנות שירותים הנה סוג של חברות במועדון צרכנים. מיסי החבר מוכים בהנחות ושירותים מורחבים מטעם העמותה. אולם גוף הנותן שירותים לצרכנים, אינו יכול לייצג את הצרכנים.

היום הבינלאומי לזכויות אנשים עם מוגבלות: הזכות להיות שונה - העוצמה בשונות

התקיים בדצמבר באוניברסיטת בר אילן ונכחו בו כמה מנציגות עוצמה. בכנס זה הושק הספר "שיקום והחלמה בבריאות הנפש" שנכתב על ידי די"ר נעמי הדס-לידור ודי"ר מקס לכמן, וכן הספר "מצוינות בשנת 2007". בין הגופים המצוינים בספר זה **עמותת "עוצמה" קיבלה מקום מכובד.**

הרפורמה הביטוחית

קשים שיש לכלול בסל הטיפולים. גם הוועדה לזכויות הילד דנה בחשיבות הרפורמה לטיפול בילדים, והיא פנתה ליו"ר ועדת המשנה לרפורמה בבריאות הנפש, ח"כ רן כהן, בדרישה שהצעת החוק המתגבשת תיתן מענה מקסימאלי לצרכי הילדים והנוער הזקוקים לטיפולים של שירותי בריאות הנפש.

בכנסים: התקיימו מספר כנסים בנושא הרפורמה במסגרות אקדמאיות ואחרות, ותמיד דאגנו שנציגו יהיו שם. אומנם מינהלת הרפורמה רדומה ולא קיימה דיונים - אבל הרושם הוא שקופות החולים הגדולות ("כללית" ו"מכבי") מתקדמות בהכנתיהם, במיוחד בקירוב רפואת המשפחה והמרפאות הראשוניות לטיפולים בתחלואת הנפש. התקיים גם דיון מאלף במועצה הלאומית ובמועצה לשיקום בקהילה.

בתקשורת: אחר כמה הופעות בטלוויזיה, רדיו ועיתונות של מתנגדי הרפורמה, היו גם כתבות מאוזנות ואוהדות. המצב השורר בבתי החולים הפסיכיאטריים, בפרט כפי שהופיע בכתבת כלבוטק על ביה"ח "יטירת הכרמל", עורר הדים רבים. אנו פועלים בדרך שתשמש מנוף להסברת הכרח **שילוב** המסגרת של רפואת הנפש עם הרפואה הכללית באשפוז ובקהילה.

המאבק על הרפורמה הביטוחית מתנהל בכמה מישורים: בכנסת, בכנסים ופגישות וכן בתקשורת.

בכנסת: ועדת המשנה מטעם ועדת העבודה הרווחה והבריאות בראשות ח"כ רן כהן ערכה כמה פגישות עקרוניות ותכליתיות. החסמים המשמעותיים-התיקונים לחוק השיקום ונושא קוד Z - עדיין נמצאים בדיון. **התיקונים לחוק השיקום** - הייתה התנגדות כללית לתיקונים, שנתמכה על ידי היו"ר, מול הממשלה (אוצר, בריאות) שהציעה אותם. מטעמים טקטיים נדחה אישור המלצת הוועדה על מחיקת תיקונים אלה מהחקיקה, וצפוי שיאושר בהמשך הדיונים.

ישיבות בעניין "קוד Z" - הפסיכולוגים דורשים לכלול בסל הטיפולים מגוון מצבים הנובעים ממצוקות חיים. הסכנה הינה שאם יכללו את קוד Z המטפלים עלולים להעדיף מקרים קלים שהינם יותר אטרקטיביים לטיפול ולהניח את המקרים הקשים. הפסיכיאטרים טוענים כי הקודים הרפואיים (קוד F) מכסים את כל המצבים המחייבים טיפול רפואי (תרופות או פסיכותרפיה), וכי הכללת קוד Z באופן גורף אינה מוצדקת ותגרום לממשלה לסגת מהחקיקה. קואליציית הארגונים בבריאות הנפש, בה אנו חברים, ניסחה עמדה בעניין, שעיקרה: הקואליציה מתנגדת להכללת קוד Z גורף אבל מגדירה כמה מצבים

איכות בשיקום

בריאות כללית מאשר על מערכות אשפוז ושיקום בבריאות הנפש. גם המועצה לשיקום סיכמה בהמלצותיה שלמרות שיקולי הנגד חשוב שתהיה שקיפות בתחום הבקרה, על מנת שהאוכלוסיה תקבל מידע על איכות השירות.

הגברת האפקטיביות של מערך השיקום בהשגת יעדי החוק: שילוב בין תמריצים כלכליים לבין פיקוח ובקרה נדונה במועצה לשיקום בעקבות עבודתו של מר חגי דרור מן האגף לתכנון, תקצוב ותמחור במשרד הבריאות, המתמחה בין השאר בתחום בריאות הנפש. מר דרור העלה את הנקודות הבאות:

הבקרה היחידה הינה על סטנדרטים פיזיים ולא על איכות השיקום. קיים מחסור במדדים מוגדרים לאפקטיביות השיקום. חוסר היכולת להעריך את תוצאות השיקום חושף אותו לביקורת ולפגיעה תקציבית, ולכן יש לדעתו לייצר מדדי תוצאה בשיקום. קיים חוסר התאמה בין מבנה התמריצים לזימים לבין היעדים המוגדרים, מה שיוצר תמריץ לשיקום בלתי אפקטיבי. חוסר יכולת לכמת איכות הינו תמריץ להפחתת איכות. תשלום עבור יום שיקום מהווה לדעתו תמריץ להארכת שהות המשתקם באותה מסגרת. מר דרור מציע לשלב תמריצים כלכליים עם שיפור הפיקוח. לטענתו מטה השיקום נותן משקל מועט מדי לבירור מידת השגתן של מטרות שיקום נכי הנפש בקהילה. הקמת מערך השיקום לא לוותה בתפיסה כוללת לגבי מבנה הפיקוח והבקרה, מה שמסביר את מיעוט כוח האדם המוקצה לבקרה. אין בחוק כל התייחסות לשאלת הפיקוח על עמידת המדיניות בפועל ביעדי החוק. מר דרור מציע שלוש דרכים להגביר את האפקטיביות בהשגת יעדי החוק: 1. רגולציה הרתעתית; 2. מתאמי שיקום אישיים; 3. תשלום עבור תוצאות. הבעיה היא שעבור מתאמי שיקום אישיים נדרשת הקצאה תקציבית גבוהה ביותר, ולדעתו הקצאה כזאת אינה ברת השגה כיום. מאידך רעיון הסנקציות הכלכליות (רגולציה הרתעתית) עורר ביקורת בשל סוגיות רבות שהינו מעורר. למשל: חשש שיזמים יעדיפו לקבל אוכלוסיות "קלות", וזה ידחק את הקשות יותר אל מחוץ למערכת; ניסיון שתמריצים חיוביים יעילים הרבה יותר מאשר תמריצים שליליים. הצורך במדדי איכות הוסכם על ידי המשתתפים, כולל ע"י נציג האוצר. כמו כן הייתה הסכמה בנושא חיזוק תקציבי של תוכניות הפיקוח והבקרה. נציגות המשפחות הדגישו שוב את חשיבות מקומו של מתאם הטיפול בהשגת יעדי השיקום וכן שהפעלת מתאמי טיפול תוביל ליישום מושכל יותר של תוכניות השיקום גם מבחינה כלכלית.

לאחרונה אנו עדים למגמה במטה השיקום בבריאות הנפש ובמועצה לשיקום לטפל בנושא איכות בשיקום. נסקור בקצרה כמה מן הפעילויות הללו.

בית הספר לשיקום, שילוב והחלמה בניהולה של ד"ר נעמי הדס-לידור פועל מזה כשנה. הוא ממוקם בתל-אביב אך נמצא בחסותו של המרכז האוניברסיטאי באריאל שזכה במרכז משרד הבריאות. הרעיון של בית הספר הינו של הכשרה בשיקום לעובדים הנמצאים כבר במערכת השיקום. הם כוללים מנהלים של יחידות שיקום, מנהלי תוכניות שיקום (קרי: מתאמי טיפול), רכזי שיקום ועוד. כן ניתן בבית הספר קורס צרכנים נותני שירות, קורסי קשיית למשפחות, קורס בשיטה הקוגניטיבית-דינאמית ועוד. אנו מוטרדים מכך שמדריכים אינם חייבים בקורסי הכשרה וכן שקיימת תחלופה גדולה מאד בין עובדים בתחום השיקום. כמו כן בית הספר עדיין לא ערוך לפתוח קורס לאנשים אשר עדיין אינם עובדים בשיקום. שכן הלימוד ממומן ב-60% ע"י משרד הבריאות ו-40% ע"י המשתלמים עצמם. אנו שמחים לציין שחלק מן הזימים משתתפים בחלק משכר הלימוד וכולם נותנים את יום העבודה עבור יום הלימודים.

כמה פעילי עוצמה הוזמנו להציג בפני משתתפי שני קורסים את נקודת מבטן של המשפחות על צרכים וחסמים בשיקום. המשתתפים ציינו את חשיבותן של הרצאות אלו. יחד עם זאת בקורס מדריכי שיקום (לעומת קורס מתאמי טיפול) הובעו טענות שהתערבות המשפחה מזיקה ומקשה על העבודה.

הפיקוח והבקרה על שירותי השיקום נכנסים לעידן חדש, כפי שדווח במועצה לשיקום. כידוע, על פי דו"ח מבקר המדינה נמצא שהבקרה אינה מכילות בכל מסגרות השיקום. לאור זאת מערך הבקרה מפתח מערכת כלים ממוחשבת בכדי לשפר את הבקרה. יש לציין שהבקרה והפיקוח הינם על סטנדרטים שפורסמו בנהלים (להזכירכם - הנהלים נגישים באתר משרד הבריאות) - דבר חשוב מאד כשלעצמו, אך הם אינם בודקים האם תוכנית השיקום האישית מתבצעת והאם מתקיים תהליך שיקומי. זאת אמורות לבדוק רכזות השיקום ולא רכזות הבקרה. בהמשך ניגע בניסיונות להגדיר קריטריונים לבדיקת **תהליך שיקומי**.

קיימים חילוקי דעות במערכת בריאות הנפש בנושא פרסום תוצאות הבקרה לציבור. אנו, המשפחות, תומכות כמובן בפרסום תוצאות הבקרות בכדי שלמשתקם תהיה בחירה מדעת לגבי מסגרת השיקום. ראש שירותי בריאות הנפש אמנם טוען שבאף תחום אחר ברפואה לא מפרסמים רשמית את תוצאות הבקרות, אך יחד עם זאת יודע שקל יותר להשיג מידע על מערכות

17.8% של אלה הגרים בהוסטל. בהוסטל הדגישו יותר את הלמידה של מיומנויות כאלה ובדיוור המוגן לא. בשונה מההוסטל, היציאה לדיוור המוגן **משפיעה על תפיסת השיקום האישי**. עולה שהמגורים בדיוור מוגן נותן למשתקמים תחושה של עצמאות, אחריות, בטחון עצמי, והשתלבות בקהילה ברמה גבוהה יותר מזו המדווחת ע"י אלה הגרים בהוסטל. החיים של אנשי ההוסטל סגורים יותר והם מתייחסים לחיים החברתיים בהוסטל כשיקום החברתי. בהוסטל המסגרת החברתית מורכבת בעיקר מהדיירים של ההוסטל ואילו לאלה הגרים בדיוור מוגן יש שיעור גבוה יותר של חברים מבחוץ (שאינם נפגעי נפש). מאידך איכות הקשר החברתי (עזרה במצבים קשים, חברה נעימה) גבוהה יותר בהוסטל. בדיוור המוגן קיימת יחסית יותר תחושה של בדידות. משתקמים בדיוור המוגן יודעים יותר מהם רוצים לשנות כשנשאלים על כך בשאלות פתוחות. נראה כי ההוסטל הינו מעין מיקרוקוסמוס למשתקם, ולעומת זאת בדיוור מוגן- השוק הפתוח הוא העולם.

המכרז להמשך הפעלת סקירת האיכות בשיקום יצא לדרך.

פרויקט סוקרי איכות הסוקרים ממשכיים במתן משוב למסגרות על תוצאות הסקר, כשהמטרה הינה הטמעת שינויים בעקבות תוצאות הסקר. חלק מן המסגרות מגלות שיתוף פעולה ואף במקרים מסוימים התלהבות מעצם קבלת המשוב. המשוב הינו חשוב ורלוונטי מאחר והוא מצביע גם על דברים שניתנים לשינוי אשר אינם דווקא יקרים מבחינה תקציבית.

מניתוח הסקר מתחילה להתגבש תמונה כללית בעלת חשיבות, אך עליה להיות מתורגמת לשינוי עתידי במדיניות השיקום. מעיבוד הנתונים שהתקבלו מן ההוסטלים והדיוור המוגן בתחומים של שביעות רצון מצורת המגורים ומקצועיות אנשי הצוות, שביעות רצון משיקום תעסוקתי וחברתי ושביעות רצון מתהליך השיקום האישי - התקבלה התמונה הכללית הבאה: השוואה כללית בין משתקמים הגרים בדיוור מוגן לבין אלה הגרים בהוסטל מורה שהמשתקמים בדיוור מוגן יותר שבעי רצון מצורת המגורים ומרגישים יותר תחושה של בית. לגרים בדיוור מוגן יש גם שביעות רצון גבוהה יותר לגבי המקצועיות של אנשי הצוות. לגבי רכישת מיומנויות בפעילויות היום-יום טוענים 30% מדיירי הדיוור המוגן שהיו להם מיומנויות כאלה מקודם, לעומת

סל התרופות

פעולתנו יזרזה את הכנסת הגיאודון (תרופה אנטי-פסיכוטית) לסל וכן הוכנסו שתי תרופות חדשות נוגדות דיכאון. כמו כן יש הכנות לפעולה לתגבור הסל הבא ב-2009. במקביל אנו פועלים בהסברה בפורומים שונים כי תוספות לסל הבריאות צריכות להתייחס לא רק לתרופות חדשות אלא לכל החסרים הקשים שבסל, שהם חריפים במיוחד בתחום בריאות הנפש.

סניף תל-אביב

4. הזמנת האחראי על שירותים חברתיים בעיריית תל-אביב, מר פרידמן, לצורך הכרות עם השרות הניתן במרכז והידוק שיתוף הפעולה עם הרווחה;
5. חיזוק והמשך שיתוף הפעולה בין הצוות ונציגי המשפחות של מרכז "שלנו" לארגוני המשפחות.

פעילויות נוספות

שתי נציגות של עוצמה הוזמנו להרצות בקורס להכשרת מדריכים ורכיזים בתחום השיקום של התנועה הקיבוצית, מחלקת הבריאות והרווחה. נציגותינו שיתפו את הסטודנטים בחוויות אישיות ומשפחתיות במסלול השיקום וההחלמה, הנסיגה וההתמודדות. על חשיבות פגישה מעין זאת ניתן להסיק מן הציטוט הבא, שמופיע במכתב התודה שהתקבל: "חברי הקבוצה, כולם העושים במלאכה בקיבוצים שלהם, מי כמרכז ועדת שיקום ומי כמלווה משתקם או מקשרת למשפחה, התרשמו עמוקות ממפגש בלתי אמצעי זה שבתחושתם העביר נכון יותר ואמיתי יותר את חווית המשפחה - מכל הצגה תיאורטית, מלומדת ככל שתהיה".

נציגת עוצמה הוזמנה לפגישת משפחות בהוסטל של חברת "נתן", בה הציגה והסבירה את חשיבות עמותת "עוצמה". כמו כן התנהל רב-שיח על הנעשה בתחום ברה"י.

מרכז תמיכה למשפחות

בחודש ינואר קיים מרכז המשפחות **יריד מסגרות שיקום עבור המשפחות**. ביריד הצגנו את אתר האינטרנט של עוצמה בעזרת מצגת על האתר שהוכנה והופעלה ע"י אחת המתנדבות של עוצמה. שתי נציגות עוצמה נתנו הסברים למשפחות על האתר.

בעקבות פניות של פעילות מעוצמה התקיימה בחודש מרץ פגישה של ועדת היגוי במרכז המשפחות בהשתתפותנו ובהשתתפות שתי המפעילות של המרכז - גבי ריקי לביא וגבי רחל הוברמן, רכזת שיקום תל-אביב, הגבי מירית כנעני, מנהלת האגף לרווחת המשפחה בויצ"ו גבי מריאל הוברמן, רכזת נכויות עיריית ת"א, גבי אנה נולין וכן נציג של המשפחות המקבלות שירות במרכז. בעקבות הדיון סוכמו הדברים הבאים:

1. הקמת ועד פעילים של הורים;
2. הקמת צוות חשיבה שיוזם מנציגי ששת מרכזי הייעוץ למשפחות על מנת להוות קבוצת חשיבה וחירוף דרכים יעילות לזמן מועדים לסוגיות ולשאלות שמתעוררות;
3. פניה למשרד הבריאות בנושא העברת קורסים למשפחות, כגון קורס בניהול מחלה והחלמה;

סניף ירושלים

בני המשפחה לבין המציאות, מה משמעות ההדדיות בין המתמודד ובני המשפחה כתנאי הכרחי בתהליך השיקום. רכזת הסניף מציינת את האפקטיביות הרבה שבמפגשים להבנה תיאורטית וליישום הפרויקט בסוגיות המעסיקות משפחות מתמודדים.

המשפחות ממשכיות להיפגש אחת לחודש ולקבל דיווחים שוטפים על הנעשה בתחומים השונים בבריאות הנפש.

ועדת היגוי במרכז משפחות מיל"ם

בפגישת הוועדה נדונה הבקשה שהופנתה למיל"ם ע"י חברי קבוצת ההורים שהסתיימה - להיפגש אחת לחודש לדיון בשאלות המעסיקות הורים, בליווי מנחה מקצועי. הוחלט על מתכונת של אחת לחודש - "שיח קפה". המפגש יהיה פתוח לבני משפחה מעבר לקבוצה הספציפית שהעלתה את הרעיון. דנו בנושאים העשויים להיות רלבנטיים, כמו: כיצד לגשר על הפער שבין ציפיות

סניף דרום

נציגנו בדרום נפגש עם צוות רב תחומי של מרפאות החוף במרכז לבריאות הנפש לשיחה בנושא: מה אנו כהורים צריכים, וכיצד עזרה עצמית משמשת להעצמת המשפחות.

כתובות לפנייה לשם בדיקה ומיון פסיכיאטריים במחוז תל-אביב - הכוונה למשפחות

ההכוונה שלהלן מבוססת על תשובותיה של עוזרת הפסיכיאטר המחוזי לתיאום, גבי דפנה הלמן, לשאלות שהציגו בפניה נציגות "עוצמה" בפגישה יזומה מטעם "עוצמה" בלשכת הפסיכיאטר המחוזי, תל-אביב. מודגש שהתשובות מתייחסות למחוז תל-אביב בלבד. אנו מודים לד"ר שי ולגבי הלמן על שיתוף הפעולה.

למי פונים?

פרטיה אפשר לקבל ממוקד המידע הארצי בתחום ברה"י בטלפון מקוצר 1201 (שלוחה 9). כ"כ ניתן לפנות ללשכת הרווחה העירונית. עבור ילדים ונוער ניתן גם לפנות למערכת החינוך.

מחוז למסגרת שעות פעילות הגורמים הנ"ל - האדם יתייצב לבדיקה במיון בבי"ח כללי או בבי"ת פסיכיאטרי, או שמחייגים 101 למד"א ומבקשים שירות חירום פסיכיאטרי*.

אם האדם לא רוצה/לא מסכים ו/או לא מסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול (בכוחות עצמו או בסיוע המשפחה) - פונים לפסיכיאטר המחוזי בלשכת הבריאות המחוזית ת"א, טלפון: 03-5634810; פקס: 03-5620567; הלשכה פעילה בימים א-ה, בשעות 08:00 עד 15:30. **מחוז לשעות הפעילות מחייגים 101 למגן דוד אדום ומבקשים שירות חירום פסיכיאטרי*.**

לבדיקה לא דחופה לכאורה לבן משפחה קרוב ללא היסטוריה פסיכיאטרית, במקרים של הפרעת התנהגות חריגה או מצוקה נפשית

כאשר האדם רוצה/מסכים ומסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול (בכוחות עצמו או בסיוע המשפחה) - פונים לרופא המשפחה במרפאת קופ"ח (פרט לחברי קופ"ח לאומית, שלא מספקת שירותי פסיכיאטריה), או פונים ישירות (אין צורך בהפניה מרופא משפחה) למרפאת האזורית הממשלתית לבריאות הנפש, הקרובה למקום המגורים (את פרטיה אפשר לקבל ממוקד המידע הארצי בתחום ברה"י בטלפון מקוצר 1201 שלוחה 9).

אם האדם לא רוצה/לא מסכים ו/או לא מסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול - אפשר לנסות לבקש ביקור בית מרופא המשפחה (הרופא לא מחויב לבצע את הביקור) או לקבוע תור של ההורים להתייעצות עם רופא המשפחה. בכל מקרה מומלץ להתייעץ (גם) עם **מרכז ייעוץ למשפחות: "שלנו"** (בהנהלת "יוצא"), בבית ויצ"ו רחוב גיבור אלמוני 1 (פינת נגבה) יד אליהו. טל. 03-7303919; פקס: 03-7303934.

לבדיקה דחופה לבן משפחה קרוב עם מחלת נפש מאובחנת, בחשש להידרדרות המחלה למסוכנות -

אם החולה רוצה/מסכים ומסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול (בכוחות עצמו או בסיוע המשפחה) - אפשר לפנות **בשעות הפעילות של מרפאות הקהילה** לרופא הפסיכיאטר הקבוע שלו. אם זה לא ניתן במועד הפנייה, מבקשים שהמרפאה הרלוונטית תסדיר בדחיפות בדיקה ע"י פסיכיאטר אחר. אם אין לחולה מטפל קבוע, פונים למרפאה האזורית של קופת חולים (למבוטחי קופ"ח כללית, מכבי ומאוחדת) או למרפאה האזורית הממשלתית הקרובה (ללא צורך בהפניה מרופא משפחה). את פרטי המרפאה הקרובה לבית ניתן לקבל ממוקד המידע הארצי בתחום ברה"י (שבאחריות משרד הבריאות), בטלפון מקוצר 1201 שלוחה 9. **מחוז לשעות הפעילות של מרפאות הקהילה - החולה יתייצב לבדיקה במיון (יחידה לרפואה דחופה) בבי"ח כללי או בבי"ח פסיכיאטרי.** אפשרות נוספת: מחייגים 101 למגן דוד אדום ומבקשים שירות חירום פסיכיאטרי*.

אם החולה לא רוצה/לא מסכים ו/או לא מסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול - פונים לפסיכיאטר המחוזי בלשכת הבריאות המחוזית תל-אביב, טלפון: 03-5634810; פקס: 03-5620567; הלשכה פעילה בימים א-ה, בשעות 08:00 עד 15:30. **מחוז למסגרת שעות הפעילות מחייגים 101 למגן דוד אדום ומבקשים שירות חירום פסיכיאטרי*.**

לבדיקה דחופה לבן משפחה קרוב ללא היסטוריה רפואית-פסיכיאטרית, במקרים של הפרעת התנהגות חריגה או מצוקה נפשית עם חשש למסוכנות (החשש הוא להתפרצות של מחלת נפש)

כאשר האדם רוצה/מסכים ומסוגל להתייצב לבדיקה במסגרת טיפול (בכוחות עצמו או בסיוע המשפחה) - פונים לרופא המשפחה בקופ"ח (פרט לחברי קופ"ח לאומית, שלא מספקת שירותי פסיכיאטריה), או פונים, בלי צורך בהפניה מרופא משפחה - למרפאה האזורית הממשלתית לבריאות הנפש, הקרובה למקום המגורים (את

"עוצמה" ממליצה למשפחות המטופלים בבריאות הנפש:

- סכמו מראש עם הפסיכיאטר המטפל למי לפנות בהעדרו במקרה הצורך.
- בררו במרפאה הפסיכיאטרית המטפלת האם ניתן לפנות לכונן מחוז לשעות הפעילות הרגילות.
- הכינו רשימה ברורה ומעודכנת של השמות ומספרי הטלפון החיוניים לשעת מצוקה וכן את רשימת התרופות שהמטופל נוטל, והציבו אותה במקום קבוע, נגיש ומיון למקרה הצורך.

* שירות חירום פסיכיאטרי (שח"פ) נועד לתת מענה הולם לפניית דחופות בקהילה בתחום הפסיכיאטרי. הטלפון להתקשרות הינו 101 (מוקד מגן דוד אדום). המוקד יפנה לפסיכיאטר התורן שיקבע את הצורך בביקור בית. ביקור הבית הינו בעלות של 450 ש"ח וימומן ע"י המשפחה. אם ההתערבות מסתיימת באשפוז כפוי, אזי משרד הבריאות ישלם עבור ביקור הבית וההסעה. להבהרות או במידה שיתעוררו אי הבנות ניתן לפנות לדפנה הלמן בלשכת הפסיכיאטר המחוזי תל-אביב, טל. 03-5634846