

**קו פתוח לנפגעי נפש ומשפחות - אוזן קשבת ומידע**  
**מספר הטלפון הוא 03-5283744, בכל יום שני מ 22:00-20:00 ובכל יום רביעי מ 13:30-15:30**

## הליכים לבדיקה, אשפוז וטיפול כפויים

בתוך גל היוזמות לתיקונים בהליכי הבדיקה והאשפוז הכפויים, אנו ב"עוצמה" עומדים על עמדתנו שהחוק צריך להתייחס בראשונה לצרכיו הרפואיים הדחופים של החולה. בהתאם לכך יש להתייחס לכמה נושאים:

- להוסיף קריטריונים רפואיים לבדיקה וטיפול
- לקבוע בחוק שירות חירום נפשי (כמו מד"א).
- יש לקבוע בחוק כי האשפוז יהיה לצורכי טיפול ולא לשם כליאה.
- כמו כן, במסגרת דיון בכנסת, תמכנו בהצעתו של ח"כ אופיר פינס, לייצוג משפטי של החולה בועדה פסיכיאטרית, וביקשנו לאפשר גם השתתפות נציגי העמותה בוועדות אלו במקרה הצורך. הובטח שהנושא יידון במסגרת ההכנה לקריאה השנייה והשלישית.

אנו מתנגדים באופן פעיל ליוזמות להעביר אחריות וסמכויות להחלטה על בדיקה ואשפוז כפויים מידי גורמי-הרפואה לגורמי משפט, שאין להם הידע הדרוש ומופקדים על הענשת עבריינים. מדובר (א) ביוזמת יו"ר האיגוד הפסיכיאטרי, שמתנעת מאחריות של רופאים על חשבון חולים. נראה שהיוזמה המקורית נבלמה וצומצמה; (ב) יוזמת ח"כ גילאון ואחרים לתיקון חוק טיפול בחולי נפש, השוללת בדברי ההסבר שלה את עצם קיומה של רפואה-פסיכיאטרית. יוזמה זו, שלצערנו עברה בקריאה טרומית, נובעת מאי הכרת הנושא לעומקו, ואנו פועלים לשכנע ולנתב את התיקונים למסלול המתאים.

אנחנו ממשיכים להפיץ את ניירות העמדה שלנו בנושא (ריכוז הצעות לתיקונים ומסמך מפורט ומנומק בנושא הצורך בשירות חירום נפשי מעוגן בחוק). בשנה האחרונה הצגנו והפצנו את עמדתנו במפגשים של גורמי ממשד וארגוני הזכויות המעורבים. נכון למועד כתיבת הדו"ח - העברנו לכנסת את תגובתנו ליוזמות

### ועדת חקירה פרלמנטרית בנושא פערים חברתיים

הוועדה מנסה לאתר את הסיבות לפערים החברתיים. לגבי נכים פיזיים ושכליים, עלו הגורמים הבאים: חינוך, דיור, תעסוקה לגבי נכים פיזיים ושכליים. לצערנו לא נתנו את הדעת על נכי הנפש, על כן לא השתתף נציג של משרד הבריאות. העלינו את בעיית המחסור במידע ובנתונים על תחלואת הנפש. כמו כן הגשנו לוועדה נייר עמדה, שמציג את האפליה כלפי נכי-נפש לאורך השנים ואת השלכותיה לגבי עוני ופער חברתי.

### הודעה לחברי קופ"ח כללית בירושלים

במצב הרגיל ניתנות התרופות הפסיכיאטריות של קופ"ח כללית רק במרפאה אחת במרכז ירושלים הממוקמת בדיוק ב"משולש המסוכן". לאור המצב, ניתן יהיה לקבל את התרופות במרפאות השכונתיות על סמך פניה לרוקחת הראשית במרפאה השכונתית שתאושר על ידיה.



## דבר היו"ר

ביטאון של עמותת המשפחות מסמל יציאה קולקטיבית מהארון - למרחב: להפיץ מידע, להפגין נוכחות, להוכיח פעילות ולהתעצם בכוחות נוספים.

החברה מרחיקה את מחלות הנפש, נפגעי הנפש ומשפחותיהם מטיפול רפואי שוויוני כמו יתר המחלות, משיקום חולים בקהילה כמו לכלל הנכויות, ומבודדת את הזקוקים לאשפוז בנתי-חולים נפרדים, סטיגמתיים ובתנאים ירודים.

מעורבות תקיפה של משפחות ונפגעים הוכיחה את עצמה בארצות רבות כגורם מכריע בשינוי התייחסות הציבור, בשינוי דפוסי פעולה של המימסד ובקידום הרפורמה של הטיפול הרפואי והשיקום של נפגעי הנפש בקהילה.

הביטאון נועד למשפחות ולציבור הרחב. אנו זקוקים להצטרפות משפחות - להרחבה והעצמה של קשת הפעילות שאנו מבצעים: מעורבות בכל התהליכים המשפיעים על חיי נפגעי הנפש ומשפחותיהם - בחקיקה ותקנות, בתי משפט, ועדות כנסת, בתקשורת, טלוויזיה, עיתונות ואינטרנט; בבתי חולים, במרפאות, בהוסטלים, מקומות תעסוקה, הכשרה, חינוך ותרבות פנאי. בעקבות האסיפה הכללית, הבהירות וצעדים שנקטנו, קיבלה העמותה אישור ניהול תקין, ואנחנו פועלים להשגת תרומות

## ה ה ד ע ה

### מוקד מידע טלפוני ארצי בתחום בריאות הנפש

לאחר מאבק של שנים, סוף סוף יצא לדרך המכרז להקמת מוקד מידע טלפוני ארצי לשירותי בריאות הנפש.

המכרז מתבסס על מסמך מפורט שהעמותה הגישה לראש אגף בריאות הנפש הקודם, בספטמבר 1999. ממונה שיקום ארצי התחייב להפעלת המוקד בזמן הקרוב.

**ביטאון "עוצמה"**  
 פורום ארצי של משפחות נפגעי-נפש"  
**לשכה:** טל. 053-670386  
**יושב-ראש:** טל. 02-6585437  
 פקס: 03-6737671  
 טל. 02-6585261  
 גבעתיים 1157, 53111

ותקציב, שבלעדיו יקשה עלינו להרחיב את הפעילות. אנחנו משתפים פעולה עם ארגונים, עמותות ואישים - גם בממשלה ובשירותים השונים. תודה מיוחדת ל"בזכות", "הקליניקה המשפטית באוניברסיטת תל-אביב", "צרכני בריאות בישראל" (צב"י), "העמותה לעזרה עצמית ובית ליגת נשים בישראל", "ברית ההתארגנויות" בירושלים, "בית הנוער העברי" בירושלים ומתנ"סים נוספים, וכמובן - ל"ינסן-סילג" שאפשרו את הוצאתו של ביטאון זה. ולד"ר נעמי הדס - ברכות והמשך עבודה פוריה כיו"ר המועצה הארצית לשיקום נכי נפש בקהילה. תודתנו לאנשי משרד הבריאות, ובראשם שר הבריאות ח"כ נסים דהן - שראשו ולבו נתונים לעבודת הקודש של קידום הבריאות בישראל.

אנשים מצוינים במקומות רבים עוזרים ומסייעים. בחרנו להקדיש את החוברת הראשונה לח"כ תמר גוזניסקי האחת והיחידה, האמא של חוק שיקום נכי-נפש בקהילה 2000, שעזרה לנו, למטרותינו ולמגוון גדול של נושאים קרדינליים בתחום החברתי. לא תסולא בפז.

**הברכת שנה טובה**  
 פרופ' אלי שמיר

חברת "ינסן סילג" מקבוצת ג'ונסון & ג'ונסון, חרטה על דיגלה, לא רק "אני מאמין" מקצועי, אלא לא פחות חשוב מכך, גם "אני מאמין" חברתי.

כולנו, בכל מקום בו אנו פועלים בעולם וכך גם בישראל, מחוייבים, על פי ה"אני מאמין" הרשמי של החברה, לעסוק לטובת צרכני הבריאות, לא רק בפיתוחם ובייצורם של מוצרים רפואיים מתקדמים, אלא גם בתרומה לקהילה. בשנים האחרונות עורכת ינסן-סילג בישראל פרויקטים רבים למען קהילת נפגעי הנפש ובני משפחותיהם בשותפות עם עמותות הצרכנים ובני משפחותיהם, עם משרד הבריאות, עם האוניברסיטה העברית ועוד. כעת, אני שמח לברך את חברי אגודת "עוצמה". המשיכו בפועלכם הנמרץ והמשמעותי לקידום נפגעי הנפש בישראל והפחתת הסטיגמה החברתית סביב הנושא. אני מודה לכולכם על ההזדמנות שניתנה לנו, כחברה, להיות שותפים ולתרום לפרויקט כה חשוב בקהילה.

שלכם, קלייב קיי  
 מנכ"ל ינסן סילג ישראל



# מי אנחנו?

העמותה שלנו, "עוצמה - פורום ארצי של משפחות נפגעי-נפש", מאחדת את שני ארגוני המשפחות שפעלו למטרות דומות במשך מספר שנים: "הפורום הארצי של משפחות נפגעי הנפש בישראל" בירושלים ועמותת "עוצמה" (לשעבר ועד משפחות מרכז וצפון) - בתל-אביב ובחיפה.

כל חברי העמותה בני משפחות של נפגעי נפש, והיא מתפקדת כעמותת צרכנים המייצגת את כלל המשפחות של נפגעי הנפש בארץ.

אנו נעזרים, לקידום מטרותינו, במספר ארגונים אחרים העוסקים בהגנה צרכנית ובזכויות נכים וחולים, ומשתפים עמם פעולה - אך היקף תחלואת הנפש ונכויות הנפש, וכן עומק האפליה הקיפוח והסטיגמה, מחייבים קיום עמותה שזו משימתה הבלעדית.

כמו ארגונים-אחרים בעולם, אנו נאבקים מאבק ייחודי, קשה ומתמשך. זהו מאבק לשינוי התפיסה, ההתייחסות והפעולה של הממסד, של הרפואה ושל החברה כלפי חולי הנפש - הן בתחום הטיפול הרפואי והן בתחום השיקומי. המוטו העיקרי שלנו הוא

העברת המיקוד מבתי החולים לקהילה; הדגשה, טיפוח והעצמה של החלקים הבריאים באישיותו ובתפקודו של נפגע נפש למימוש הפוטנציאל האישי שלו למרות מוגבלותו; מענה לצרכים המיוחדים בגין המחלה והמוגבלות; סיוע למשפחות והכרה בתפקיד החיוני של משפחת הנפגע.

סיוע למשפחות והכרה בתפקיד החיוני של משפחת הנפגע.

## אנו פועלים בכמה מישורים:

- מאבק צרכני-פוליטי בכל הרמות (ארצית ומקומית) הן בעימותים עם הרשויות והן בשיתוף פעולה איתן במסגרת מועצות, ועדות, מפגשים בנושאים אד-הוק, פעילויות ויוזמות חקיקה, וגם במאבקים משפטיים.
- בקרה, פיקוח ומעורבות במסגרות הטיפול, המגורים והשיקום של נפגעי הנפש: בתי חולים, מרפאות, הוסטלים ודירור מוגן, מפעלי הכשרה מקצועית ותעסוקה מוגנת ומועדוני תרבות פנאי.
- העצמת המשפחות הנפגעות - מאמצים להוצאתן מבידוד ומפחד, עידודן לקבלת סיוע ולפעילות צרכנית.

## "עוצמה"

### פועלת למימוש חוק שיקום נכי הנפש בקהילה

משתקמים ומשתלבים בקהילה. עם זאת, יישום החוק נתקל בקשיים רבים. כיום רק כ-10% מהזכאים מקבלים מרכיבים מסל השיקום. חסרים מקומות מתאימים וזמינים במסגרות שיקום - ביחס לצרכי אוכלוסיית הזכאים הרחבה והמוגוונת. יש מחסור ביוזמות בתחום התעסוקה. אין עדיין נוהל מחייב להפעלת מסלול סל-שיקום, ונכי-נפש ממתניים חודשים ליישום הזכאות בגלל "פקקים" בדרך. חלק מהעיריות מסרבות להקצות שטחים לבניית מסגרות דירור ושיקום בקהילה - בגלל בעיית הסטיגמה.

אנחנו פועלים, במסגרת המועצה לשיקום ומחוצה לה, לשינויים הכרחיים בגיבוש נהלים, בפיקוח ובקרה על סטנדרטים שיקומיים ורציפות השיקום, להגדרה מתאימה של אחריות, סמכויות ותפקידים על פני כל רצף השיקום, לאי-תלות של גורמי הפיקוח במנהלי בתי-חולים, לתוספת כוח-האדם וכלים למעקב, לשיתוף נציגי משפחות בועדות היגוי של מסגרות השיקום ועוד. במקביל, אנחנו פועלים ליעול מסלול סל-שיקום. במקרים של פניות משפחות, אנחנו מסייעים במידע, בהדרכה ובהפניה לכתובת האחראית. במידת הצורך, אנחנו מתערבים לסיוע ביישום זכויות.

ארגון "בזכות", ת.ד. 35401 ירושלים  
טלפון: 02-6521308 פקס: 02-6521219

## תנאים לחולים פסיכיאטריים בבתי-אבות

משפחות התלוננו בפנינו על תנאים לא ראויים בבתי-אבות, שאליהם מופנים חולים מבוגרים מבתי"ח פסיכיאטריים. תלונות קשות במיוחד קיבלנו על בית-אבות של "משען" ברעננה (הפניות מ"אברבנאל" ועוד). לידעית המשפחות - חולים שנקלטים בבתי אבות "רגילים" (שמפעיל משרד העו"ר), ואשר בשנתיים שקדמו היו באשפוז פסיכיאטרי - נשארים באחריות (ובמימון) משרד הבריאות (אגף ברה"י/ממונה שיקום) - באמצעות "קוד בריאות" לחולה, שמועבר למסגרת הקולטת. בבדיקת פניות התברר לנו, שגורמי השיקום במשרד הבריאות כמעט ואינם יודעים דבר על התנאים בבתי האבות שהם מפנים אליהם. בעקבות פנייתנו לשמירה על רציפות השיקום ולפיקוח על סטנדרטים מתאימים לנכי נפש שבאחריות משרד הבריאות, התבררנו שהוכן לאחרונה נוהל שמטרתו להסדיר את הנושא (טרם הועבר אליו). אנחנו חוזרים ומדגישים, שנוכל להגיע לתוצאות בסוגיה זו רק אם משפחות יעבירו אלינו תלונות בכתב (בשם המלא של הפונים).

## תקציב לשירותי רפואת הנפש בקהילה מסל התרופות והטכנולוגיות

לראשונה הועברו השנה כספים (70 מיליון ש"ח) מתקציב סל התרופות והטכנולוגיות לשירותי-בריאות, ביניהם לרפואת-הנפש, שנשארו עד היום באחריות ביטוחית ישירה של המדינה (לא הועברו לקופ"ח). הופעל לחץ כבד מצד גורמים שונים על שרי הבריאות (היוזם) והאוצר - לבטל את ההחלטה ולהחזיר את הסכום לתרופות וטכנולוגיות. ח"כ שאול יהלום, ממובילי המאבק, יום לשם כך דיון מיוחד בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת. ערב הדיון פנינו לח"כ יהלום, כמי שרגיש למצוקות חולים ונכים ותרם לקבלת חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות - בבקשה שלא לכוון את המאבק על תקציב הסל למאבק נגד ההעברה לשירותים לחולי-נפש: "כאשר אתה מתריע על הגידול הקטן בסל התרופות והטכנולוגיות, אנא זכור את אלה שאין להם ולא כלום, ולא קיבלו שום תוספת במשך שנים - חולי הנפש הקשים, שמגיעים לאובדן חיים והרס חיים בגיל צעיר, ואוכלוסייה רחבה (כ-20%) שנוקטת מדי פעם לטיפול נפשי, וכיום רובם נאלץ לפנות לרפואת תרופות בשוק הפרטי - בהיקף שאין דומה לו בשום מגזר בריאות אחר".

נראה כי המכתב עשה את שלו - ודברי ח"כ יהלום לשר הבריאות, כפי שמופיעים בפרוטוקול דיון ועדת העו"ר ב-11/2, מדברים בעד עצמם.

## בשורה חדשה לחולי הסכיזופרניה:

ארוך מאשר בשימוש השכיח בתרופה הקונבנציונאלית ההלופרדול". במחקר, שבדק כ-400 חולים בשנה לפחות, (חלק מהחולים אף נבדקו במשך יותר משנתיים) נמצא כי ריספרדל מפחיתה את הסיכון היחסי להתקפים חוזרים בכ-70% בהשוואה להלופרדול. זהו הפירסום הראשון של מחקר ארוך טווח אשר בא להדגים את היכולת של תרופות אנטיפסיכוטיות אטיפיות לעכב את ההתקפים החוזרים, בהשוואה לתרופה אחרת מאותה קבוצה. יותר משני מליון אמריקאים סובלים מסכיזופרניה, הפרעה מוחית המחלישה את יכולתו של אדם לחשוב בבחירות, להתייחס לסביבה ולהבחין בין מציאות לדמיון. הסימנים למחלה כוללים את מה שנקרא: "סימפטומים חיוביים" (כמו הזיות, אשליות, תחושת בלבול במחשבה ופרוניה) ו"סימפטומים שליליים" (העדר יוזמה, נסיגה חברתית, אפטיה וחוסר תגובה רגשית). על-פי שירותי בריאות הנפש האמריקאים, בין 20-50% מהאנשים הסובלים מסכיזופרניה המטופלים בתרופות, חוזרים לאישפוז בשנה הראשונה.

מחקר קובע כי תרופת הריספרדל לטיפול בסכיזופרניה יכולה להפחית סיכון של התקפים חוזרים בטווח הארוך מחקר שהתפרסם לאחרונה ב-New England Journal Of Medicine מצא כי לחולה סכיזופרניה יציב יש פחות התקפים חוזרים כאשר הוא מטופל באמצעות התרופות האטיפיות החדישות מסוג ריספרדל - (ריספרידון), מאשר הטיפול בתרופה הוותיקה יותר בטיפול הקונבנציונאלי, הלידול (הלופרדול). תרופת ההלידול נחשבה במשך זמן רב תרופת הבחירה לטיפול במצבים פסיכוטיים וממשיכה להיות בשימוש נרחב בעולם. "במשך זמן רב, פעלו הרופאים מתוך הנחה שחולים הנוטלים תרופות אטיפיות סובלים פחות מהתקפים חוזרים מאחר והם 'מקבלים' את התרופה החדשה באופן טוב יותר", אומר ד"ר ג'ון קסרנסקי, החוקר הראשי ופרופ' באוניברסיטת וושינגטון. "מחקר זה מציג בראש ובראשונה כי גם כאשר חולים מתמידים בטיפול, התרופה האטיפית ריספרידון עושה עבודה טובה יותר בשמירת החולים חופשיים מסימפטומים לטווח