

סל התרופות והטכנולוגיות 2006

היינו מעורבים בדיונים ובמכתבים עם אגף הטכנולוגיות, יו"ר ועדת הסל, יו"ר המועצה הלאומית ומנכ"ל משרד הבריאות בנושא הכנסת התרופות האנטי-פסיכוטיות וביטול ההתוויות הנוקשות שנקבעו בעבר. כיום מסתמנת הצלחה חלקית. סל תרופות 2006 מחייב את קופות החולים לספק שירותים / תרופות פסיכיאטריות אלו למבוטחים החל מיום 15- במאי 2006. הרשימה כוללת תרופות חדשות בסל, ותרופות שהתוויות שלהן השתנו בכך שהן פחות קשוחות מאשר בעבר:

- 1. שם מסחרי:** ריספרדל קונסטה RIPERIDAL CONSTA
שם גנרי: ריספרידון RIPERIDONE INJ
התוויה: לטיפול בסכיזופרניה - שינוי הנחיות למתן טיפול
- הוראות למתן התרופה:**
א. התרופה תינתן לחולים שאושפזו בעבר ונקלעו לסיכון ממשי של אשפוז חוזר עקב אי הענות לנטילת התכשיר.
- 2. שם מסחרי:** זיפרקסה ZYPREXA
שם גנרי: אולנאפיין OLANZAPINE
התוויה: טיפול בהפרעה ביפולרית - קו טיפול שני (לגבי טיפול בסכיזופרניה אין שינוי לעומת סל 2005).
- *הוראות למתן התרופה:**
א. הטיפול בתרופה יינתן:
1. לחולה סכיזופרניה מעל גיל 18 שנים, ובהתקיים אחד מהתנאים האלה:
א. החולה מוגדר כבעל קווי התנהגות תוקפניים, וכטיפול ראשון.
ב. החולה לא הגיב לטיפול ב- Risperidone או פיתח תופעות לוואי קשות לטיפול כאמור.
- 4. שם מסחרי:** סרוקאל SEROQUEL
שם גנרי: קטיאפיין QUETIAPINE
התוויה: 1. לטיפול בסכיזופרניה - קו שני 2. טיפול בהפרעה ביפולרית - קו שני
- *הוראות למתן התרופה:**
א. הטיפול בתרופה יינתן לאחד מאלה:
1. חולה סכיזופרניה מעל גיל 18 שנים, ובהתקיים אחד מהתנאים האלה:
א. החולה מוגדר כבעל קווי התנהגות תוקפניים, וכטיפול ראשון.
ב. החולה לא הגיב לטיפול ב- Risperidone או פיתח תופעות לוואי קשות לטיפול כאמור.
2. לחולה מתחת לגיל 18 שנים הסובל מסכיזופרניה או מפסיכוזה אחרת, וכטיפול ראשון.
3. טיפול בהפרעה ביפולרית כקו טיפולי שני.

- 3. שם מסחרי:** סוליאן SOLIAN
שם גנרי: אמיסולפריד AMISULPRIDE
התוויה: טיפול בהפרעה ביפולרית כקו טיפולי שני (התוויה חדשה).
- *התחלת הטיפול בכל התרופות תהיה על פי הוראות של מנהל מחלקה בבית חולים או של מנהל מרפאה שהינם רופאים מומחים בפסיכיאטריה או בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר, לפי העניין. כמו כן, לא יינתנו לחולה בו זמנית 2 תרופות או יותר ממשפחת התרופות האטיפיות למעט ריספרדל קונסטה.**

שותפות עם מטה מאבק הנכים

4. הקמת ועדת חקירה על הקיפוח בבריאות הנפש ועל הנעשה בבתי חולים פסיכיאטריים.

אבי אורן, נציג המתמודדים במועצה ואחד מדוברי מטה מאבק הנכים, מוביל את המהלך בשותפות עימנו וכן עם אמיר טל, מנכ"ל "בחברה טובה", (עמותה שמטרתה שינוי התפיסה הסטיגמטית של בריאות הנפש), חברי מל"מ, וחבריו לעמותה בשם "לשמה".

עד עתה התקיימו שתי פגישות שבהן הוחלט על היעדים ונבדקו הדרכים להשיגם. ההפגנה ליד "איתנים" ב-24.2 הינה תוצאה של שותפות זו והיתה מוצלחת בהחלט מבחינה תקשורתית. בהזדמנות זו אנו חוזרים ומודים לחברים מירושלים שהגיעו להפגנה בהתראה כה קצרה. ההפגנה נוספת נערכה ב-22.3 ליד "אברבנאל". נכחו בה עשרות מתמודדים אך לצערינו לא היתה תגובה תקשורתית, אולי בשל הקרבה למועד הבחירות.

אי הזרמת תקציב הולם לשיקום בקהילה, אשר נועד לשרת מספר הולך וגדל של משתקמים (כיום קרוב ל-13.000 משתקמים, כאשר בשנת 2000 התקציב חושב לכ-5000 איש) גרם כאמור להחלטה של המועצה להפסיק את ועדות סל השיקום, וזאת משום שאין טעם להבטיח לאנשים שירותי שיקום כשאין תקציב למימושם. בעקבות החלטה זאת יצאה יוזמה לפעול יחד עם מטה מאבק הנכים ולתכנן מאבק מתגלגל שיכלול מספר נושאים נוספים הקשורים בבריאות הנפש:

1. הקצאת תקציבים הולמים לתחום בריאות הנפש, הן לטיפול והן לשיקום.
2. מימוש הרפורמה הביטוחית שמהווה - טיפול על פי חוק בריאות ממלכתית.
3. אינטגרציה של הטיפול הפסיכיאטרי עם הטיפול הכללי ע"י פתיחת מחלקות אשפוז בבתי חולים כלליים וסגירה הדרגתית של בתי חולים פסיכיאטריים.

אתר האינטרנט של "עוצמה" עבר "מתיחת פנים"

האתר של העמותה קבל פנים חדשות. יש בו קישורים רבים יותר מאשר בעבר ואנו ממליצים בחום לאלו שגולשים להשתמש בו. מידע על זכויותכם וכן קישורים שיעזרו לכם לפעול נכון בעיתות מצוקה עם יקיריכם עומדים שם לרשותכם. כתובתו WWW.OZMA.ORG.IL

מענה לאוכלוסיית נכי הנפש במסגרת חקיקת המשנה של פרק הנגישות בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות

שגם בתקנות נגישות פיזית יש התייחסות לצרכי האנשים עם פגיעה (נפשית) במקרים של נכות קשה - פטור מעמידה בתור ו/או עמדה נגישה משולטת ומאוישת באדם בעל הכשרה מתאימה.

בפרק התאמות למעסיקים בשוק החופשי, יוכל מעסיק של אדם עם מוגבלות לקבל עד 3000 ₪ עבור יעוץ, הדרכה ותמיכה, אמנם לתקופה עד חצי שנה בלבד, ובלי קשר להיקף המשרה. לגבי עובד עם נכות נפשית זה הישג עצום בהתייחס לעובדה שבמקור לא הייתה כל נכונות להקצות משאבים אלו עבור קליטת אנשים עם נכות נפשית לעבודה. תהליך זה נמשך קרוב לארבע שנים. לא כל בקשותינו נכללו בתקנות, ויתכן כי חלק מהדרישות המוצגות בטיטות לא יתקבלו. נכון לנו מאבק גם בהמשך, מול משרדי הממשלה השונים ומול ועדות הכנסת. אך לא לנו לשכוח, כי עצם הכללת צרכים של אנשים עם מוגבלות נפשית בתהליך לא הייתה מובנת מאליה בתחילה, ולגבי נושאים שונים התעוררה השאלה האם יש רלוונטיות לציבור זה. נציגנו השתתפה בכל פגישות הוועדה המייעצת, תת הוועדה, ופגישות שונות נוספות, והציגה את הצרכים של ילדינו, בע"פ ובמצגות מובנות, ובכך הובטח שלא נפקד מקומם של נפגעי הנפש בחקיקה חשובה זו. בנוסף, במשרד הבריאות, בתת ועדה להנגשת השירות, נעשתה עבודה רבה בהקלה ובפישוט תהליכים בירוקרטים. נרחיב בנושא זה בגיליונות הבאים. כמו כן נדווח על הצעותינו להתאמות ברפואה כללית למען נפגעי נפש.

כזכור, בחודש מרץ 2005 נחקק פרק הנגישות בחוק שוויון לאנשים עם מוגבלות. מוטל על משרדי הממשלה השונים להתקין תקנות כיצד יונגשו המקומות והשירותים השונים הלכה למעשה, ולקיים התייעצויות עם ארגונים של אנשים עם מוגבלות. כדי לייעל את הליכי ההתייעצות, ולוודא כי התקנות נותנות מענה לצורכיהם של אנשים עם כל סוגי המוגבלויות הקימה "בזכות" פורום המונה למעלה מ-20 ארגונים. בפורום משתתפת נציגה של "עוצמה" שהצליחה בזכות עבודתה המאומצת להרחיב את המונח נגישות מעבר לנגישות פיזית ולהציג דרישות לנגישות לשירותים שיתנו מענה לאוכלוסיית נכי הנפש. תקנות אלו אמורות להיות מוגשות לוועדת העבודה והרווחה של הכנסת ב-1.5.2006. בהמשך, צריכה הוועדה לדון, להתייעץ עם גורמים שונים, לקבל הסכמת שר האוצר (הכרעת ממשלה), ולאשר את התקנות עד 1.11.2006. בטיטות תקנות נגישות השירות, שהוכנה והוגשה לנציבות השוויון ע"י פורום הארגונים לתקנות נגישות, נכללו מספר נושאים החשובים לציבור שלנו, ביניהם:

- מוקד טלפוני אנשי שניתן להגיע אליו במהירות ובקלות
- עזרה במילוי טפסים
- פטור מתשלום למלווה בכל מקום ציבורי הכרוך בתשלום
- ליווי אישי לפי הצורך, ע"י נותן השירות
- תאורה - הארת פני נותן השירות, מניעת סנוור ואור צהוב חם במקום ניאון (נושא התאורה הוכלל גם בתקנות הנגישות לבניינים ואתרים קיימים, כך

פעילות במסגרת המועצה הארצית לשיקום נכי נפש בקהילה

כצלע במשולש הטיפול: 7. המשך המאבק על הבקרה והפיקוח. יצירת מנגנון למשוב על איכות השירות ע"י המתמודדים ומשפחותיהם. התקציב שנדרש ל-2006 לביצוע יעדי השיקום הינו 63.33 מיליון ש"ח. מאחר ומשרד הבריאות הסכים להעביר רק 20 מיליון ש"ח הוחלט בישיבת המועצה בפברואר להפסיק החל מה-15 למרץ את כל ועדות השיקום, כחלק ממאבק והפעלת לחץ על משרד הבריאות ומשרד האוצר. עד לכתבת סיכום זה הדיון על התקציב לא הסתיים, ואנו הצטרפנו ל"בזכות" בעתירה לבג"ץ בנושא זה. עוד בפגישת המועצה בספטמבר התרענו על נושא התקציב, כולל הצורך בהפניית משאבים למשרדי הרכיבים האזוריים, אשר בשל חוסר כוח אדם ותנאים פיזיים נחשלים אינם יכולים לפעול לפי הנהלים ולעקוב אחרי ביצוע יעדי השיקום. הדגשנו גם את הצורך בהכנסת נציג של רכזי השיקום כחבר במועצה, וזאת בכדי לתת קול נוסף ל"שטח" (הקולות האמיתיים הקיימים של ה"שטח" אלו הם נציגי המשפחות והמתמודדים). הנושא אמנם טופל ובקדנציה הנוכחית הוספו שני נציגים מטעם הרכיבים האזוריים. בדיון המועצה בינואר העלתה נציגתנו את נושא השם המופיע בטופס מס הכנסה הנועד למתן זכויות עבור בן משפחה נתמך ("יבלתי שפוי בדעתו") מאחר ונציג האוצר היה נוכח בישיבה. לאחר ברור שנעשה על ידו, ולאחר התייעצות עם חברנו המשפטן הוחלט שיש לדחות את המשך הטיפול בנושא מסיבות משפטיות.

הקדנציה הראשונה של המועצה הסתיימה בסוף שנת 2005 והפגישות בסוף שנת 2005 ותחילת 2006 התמקדו בסיכומים על עבודתה, בהמלצות שהועברו על ידיה לשר הבריאות בשנת פעילותה האחרונה, ובדיון על יעדים במערכת השיקום בבריאות הנפש לשנים 2006-2008.

יעדי עוצמה לטיפול ע"י המועצה כפי שהוצגו בפניה הם:

1. יצירת הגדרות גמישות יותר בתחום הדיוור ומתן דגש יתר לדיוור בקהילה (לעומת הוסטלים), תוך מתן מענים הולמים לצרכים של המתמודדים המפוזרים בקהילה.
2. הגדרה של מיהו המשקם והכשרה מקיפה ותואמת של כל העוסקים בתחום השיקום. השקעה נמרצת בהכשרת המדריכים והחונכים לפני שהם מתחילים במתן השירות.
3. לשקוד על פיתוח מענים הולמים ומגוונים בתחום התעסוקה. להבטיח העדפה מתקנת בתחום התעסוקה הנתמכת וכן שיפור התנאים במפעלים מוגנים.
4. התייחסות לנושא בריאות הגוף בתוך מסגרות השיקום השונות ופיתוח מענים ייחודיים לטיפול, כולל טיפול מניעתי, בתופעות הלואי של הטיפול התרופתי.
5. מתן מתאם טיפול (מנהל תוכנית) מקצועי לכל משתקם.
6. טיפול במשפחות הן על ידי מתן שירות תמיכתי ומידע והן על ידי שיתופן

ועדת היגוי בנושא סקר איכות שירותי השיקום

מהכשרתם העבירו את השאלונים במסגרות השונות. לאור זאת השאלונים עברו שינויים והתאמות. תהליך זה היה מלווה בפגישות חודשיות עם נציגי בית לוינסקי, נציגי משרד הבריאות, נציגת ביטוח לאומי (המשתתף במימון ההכשרה), נציגי המתמודדים ונציגת המשפחות. הקורס הסתיים ב-30 לאפריל. למרבה הצער, מפאת חוסר תקציב הדרוש להפעלת הסוקרים לא ברור מתי יתחילו הסוקרים בעבודתם, מה שמתסכל לא רק אותנו, המשפחות, אלא גם את 16 מסיימי הקורס.

סקר איכות שירותי השיקום נועד, כשמו, לתת משוב על שלושת שירותי השיקום הבאים: דיוור, תעסוקה, חברה ופנאי. הסקר נועד לסקור במשך כשנה את שביעות רצון כל המשתתפים, בשלב ראשון באזור המרכז בעיקר. אחרי שנועדו מתכנני הסקר עם קבוצות מיקוד של משתתפים ומשפחות (בקבוצת המשפחות השתתף גם נציג "עוצמה"), הוכן שאלון לכל אחד מהתחומים הללו. בו זמנית נערך קורס לסוקרי איכות עבור מתמודדים (שעברו מימון) מטעם המרכז להכשרה ושיקום בבית לוינסקי, שחלק

פעילות בסניף תל-אביב

קבוצת שיח וחשיבה

מתוך חברי המרכז התארגנה קבוצה כבת 15 איש, שהוגדרה כ"קבוצת שיח וחשיבה" ומונחה ע"י אחת החברות. מטרת הקבוצה לקדם צרכים של המתמודדים ומשפחותיהם אשר אין להם מענה במערכת בריאות הנפש. לאחר בירור צרכים מקיף הוחלט להתמקד בשלב הראשון בנושא צוואות ואפטרופוסות. מטרת הקבוצה בנושא זה היא לתת מענה לחוסר הידע הקיים בציבור המשפחות לגבי כל הקשור לאפטרופוסות ולעריכת צוואות. הקבוצה נעזרת בעבודתה בעורכי דין ובאנשי מקצוע רלוונטים. כתוצר ראשון תופץ חוברת המהווה מעין מורה דרך למשפחות בנושא. תוצרים נוספים יגובשו בהמשך.

פעילויות נוספות

- נציגי מחוז מרכז משתתפים דרך קבע במפגשים המקצועיים של רכזי השיקום באזור המרכז, מפגשים המיועדים להעברת מידע שוטף על מסגרות שיקום חדשות ולחשיבה משותפת.
- נציג אזור המרכז השתתף בכנס השכלה נתמכת בספטמבר 2005.

פעילות בסניף חיפה

בסניף מתקיימות פגישות קבועות של הפעילים, ושניים מחברי הסניף הצטרפו לוועד המנהל של העמותה. ברוכים הבאים!

הסניף הקים מספר צוותים לקידום קשרים עם גורמים בממסד (עיריית חיפה, הפסיכיאטר המחוזי) וכן צוות ביקורת על תפקוד ההוסטלים והדיור המוגן. חברת הסניף הוציאה לאור דף מידע של "עוצמה" לחלוקה במקומות שונים בארץ.

פגישות משפחות עם גורמי חוץ כללו פגישה עם רכזת שיקום סניף צפון, גבי ורד בלוש, ועם פרופ' יחזקאל טלר, שהרצה על תפיסתו השיקומית. באספה במרכז תמיכה למשפחות, שהתקיימה במרכז בריאות הנפש טירה ב-3.4.06 השתתפו חברי ועד עוצמה צפון.

הנושא היה התמודדות המשפחה עם חולה הנפש בבית. חברי ועד עוצמה חילקו למשתתפים את דפי המידע של העמותה בחיפה, והנוכחים קבלו הסבר על פעילויות העמותה בחיפה ובמישור הארצי.

פעילות בסניף דרום

- קיים קושי למצוא פעילויות עמו באזור. נבדקה אפשרות להתארגנות טיול, אך בסופו של דבר לא היתה היענות לכך.
- כתוצאה מפעילות הוועד מול משרד הבריאות ומול בית החולים, הוקמה בבית החולים ועדה לאכויות החולה בברה"י ולסניף יש נציג קבוע בוועדה. הוועדה החליטה על הוצאת שאלון שידקוק את תחושות המטופלים, מאחר ואנשים לא מכניסים תלונות לתיבת התלונות באופן רציני.
- בנושא העיסוק בבית החולים נשארה השאלה תלויה באויר: כיצד להתמודד?

- ביוני 2006 נפגשו משפחות מהסניף עם נציגות של משפחות מבית החולים פרדסיה/לב השרון. האורחים קיבלו סקירה על פעילות הקבוצה: כחלק מעוצמה, כפורום מקומי ועל מית"ל. הודגשה הפעילות ברמות השונות: הארצית / המקומית.
- בפגישות בסניף הוחלט על ריכוז חומר מהפרוטוקולים למידעון ועל הפצת דף "מי אנחנו" אשר יישלח לכל המכותבים של בית החולים.
- כן עלה נושא שירות החרום הנפשי באזור, לגבי התקבלו תלונות רבות.
- כמו כן עלתה הבעיה שכשבן המשפחה החולה מגיע הביתה בסוף שבוע

"בני משפחה זה לא רק פציינטיים - משפחות כמקדמות רפורמות חברתיות"

הרצאה בשם זה ניתנה ע"י נציגתנו בכנס מקצועי בנושא "טיפול ומחקר בזוג ובמשפחה", שנערך במכללת תל-חי בספטמבר 2005. להלן התקציר, כפי שהוגש מראש:

אדם שחלה במחלה פיזית קשה - משפחתו הקרובה מיישמת באופן טבעי את תפקידיה כשותפה פעילה בתהליך הטיפולי והשיקומי של החולה, על אחת כמה וכמה כשמדובר במחלה כרונית עם התקפים מסוכנים ומוגבלות בתפקוד היומיומי. לא כך בתחום מחלות הנפש, שבו מטפלים נוטים לתפוס את המשפחה כאשמה או כאחראית למצב או כמטופלת בלבד, ומתעלמים מהפוטנציאל הטמון בתפקודה כשותפה הטבעית וכלכל חיונית במשולש הטיפולי-שיקומי, כמו גם כמקדמת רפורמות חברתיות לצמצום הסטיגמה כנגד נפגעי נפש והמשפחות ולחיזוק ההשתלבות של נפגעי נפש בחברה הרגילה. "עוצמה" קמה כאתגר ושינוי תפיסה זו תוך שנטלה על עצמה וביוזמתה את האחריות להיאבק לצמצום פער האפליה והקיפוח של נפגעי נפש והמשפחות בכל תחומי הטיפול, השיקום והשילוב בקהילה וזאת על בסיס שוויוניות גוף-נפש, ובתפיסת גוף ונפש כמכלול אחד.

בתקשורת

עיתון "הארץ" פרסם בדצמבר כתבה מטעם יו"ר עוצמה **כתגובה** על מאמרו של רן רוניק "שיקום חולי נפש - גם זה בינוס", המפרט את הפגיעה המתמשכת באוכלוסיית חולי הנפש בישראל.

במכתב למערכת ב-23.3.06 - מתריע פרופ' שמיר על כך שסל התרופות אינו חזות הכל והלחצים להגדיל סל זה עוד ועוד עלולים לחסום את כל הצרכים החיוניים האחרים של מערכת הבריאות הציבורית.

בתאריך 8.3.06 התקיים דיון בנושא חוסר שוויון בהנחות לנכים בתוכנית **ברשת א' "הכול צפוי"** - תוכנית לאנשים עם מוגבלות. בתוכנית השתתפו ד"ר דינה פלדמן- נציבת השוויון, אסתר שלו מאגודת "ניצן ומרים בר ניר מ"עוצמה".

שיתוף פעולה עם ארגונים אחרים

כבר ציינו לעיל את שיתוף הפעולה שלנו עם "בזכות" ועם מטה מאבק הנכים. בשותפות עם "אנוש" קיימנו ערב משפחות בנושא: " כיצד נבטיח את עתיד ילדינו - רעיונות ותגובות". לערב זה הוזמנו נציגי קרן הנאמנות של בנק לאומי. כמו כן עבדה נציגתנו באזור המרכז עם עמותת "אנוש" בהכנת המצעד "צועדים בראש מורם 2005". יו"ר העמותה אלי שמיר השתתף בטקס הדלקת המשואות.

חוק טיפול בחולי נפש

ב-18/9/05 העביר צוות חוק טיפול הערות אחרונות לגירסה מעודכנת של נהלי ייצוג משפטי לחולים בוועדות פסיכיאטריות ובערעורים על החלטותיה. זאת במסגרת חברותנו בצוות הבינמשרדי-בין ארגוני לנושא, בראשות ד"ר דינה פלדמן ממשרד המשפטים.