

עמותת עוצמה - פורום ארצי של משפחות נפגעי נפש
ע.ר. 580339745

על ידי ריבי צוק ו/או עו"ד מיכל וולדיגר
כתובת: משה דיין 20 גבעת שמואל
מייל: michalwold@gmail.com
טל': 03-5328687 פקס': 03-5320438 נייד: 054-4447650

מבקשת ההצטרפות

בעניין: פלוני

המבקש

- נ ג ד -

1. מרכז לבריאות הנפש שער מנשה
2. הועדה הפסיכיאטרית המחוזית
3. היועץ המשפטי לממשלה
4. משרד הבריאות

המשיבים

בקשת הצטרפות כ"ידיד בית המשפט"

בית המשפט הנכבד מתבקש בזאת:

להתיר למבקשת ההצטרפות (להלן: "עוצמה") להצטרף לחליך שבכותרת כידידת בית המשפט;
להתיר למבקשת לעיין בכתבי בי הדין (בתיק זה ובזה שחתנהל בבית משפט קמא);
ולהגיש טיעון סדור בכתב בסוגיה העקרונית המתעוררת בערעור גופו, ככל שתיתן רשות ערעור.

ואלה נימוקי הבקשה:

מבוא

1. ביום 7.5.19 ניתן בבית המשפט המחוזי בחיפה פסק דין בתיק ע"ו 19-04-34339 פלוני נגד הועדה הפסיכיאטרית שער מנשה (להלן: "פסק הדין"), בו נדחה ערעורו של המבקש דכאן, על החלטתה של הועדה הפסיכיאטרית, להורות על המשך אשפוזו הכפוי בהתאם להוראות החוק לטיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "החוק" או "חוק הטיפול").
פסק הדין חותר לפרסום.

2. ביום 16.5.19 התפרסמה כתבה בעיתון הארץ ממנה למדה עוצמה על ההליך נשוא תיק זה ועל כך ששלוש עמותות הגישו בקשה לחצטרף אליו כ"ידידות בית המשפט". עוצמה פנתה לב"כ המבקש לקבל העתק מהבקשה, וכך גם לעמותות, אך לא נענתה עד כתיבת שורות אלו. לאור חשיבות העניין, עוצמה מגישה בקשה זו מבלי שעיינה בבקשת רשות הערעור, ומשכך תתייחס רק למה שלמדה והסיקה מהכתבה האמורה.

בכתבה צוטטו קביעותיו של בית משפט קמא בפסקאות 8, 9 ו-10 לפסק הדין, ומהקשר הדברים הכללי נלמד כי הבקשה למתן רשות ערעור נשענת על שני אלה:

2.1 הטענה כי המבקש אינו חולה נפש כמשמעו בחוק וכי לא ניתן היה לחורות על אשפוזו הכפוי מכוח הוראות החוק.

2.2 הטענה כי משך תקופת האשפוז הכפוי בלתי מידתית בנסיבות העניין בהן מדובר באשפוז ראשון.

כאמור, תוכנם המלא של כתבי בית הדין אינו בידיעת עוצמה, בשל קיומו של הדיון בדלתיים סגורות, ולפיכך מבקשת עוצמה להתיר לה את העיון באלה.

3. עוצמה הינה עמותת רשומה, שחבריה בני משפחה של אנשים המתמודדים עם הפרעות נפשיות (להלן: "המתמודדים"), הפועלת מזה כשני עשורים לקידום עניינם וזכויותיהם של המתמודדים ובני משפחותיהם.

בבקשה זאת משמשת עוצמה כפה גם לאמונת"כ – ארגון משפחות נפגעי תחלואה כפולה, המונה כשלוש מאות משפחות שלהם בני משפחה המתמודדים עם תחלואה כפולה (אנשים המתמודדים עם התמכרות לחומרים משני תודעה וכן עם מגבלות פסיכו סוציאליות, שיש המכנים אותן הפרעות נפשיות/מחלות נפש).

4. לעוצמה ולארגון אמונת"כ אין עמדה או זיקה לעובדות המקרה הקונקרטי, אך יש להם עניין ראשון במעלה בשאלה המשפטית העיקרית נושא פסק הדין ובקשת הרשות לערער עליו, הנוגעת לפרשנותו של המונח "מחלת נפש" בין היתר בסעיפים 1 ו-6 לחוק. תחולתו של החוק והשפעתו על המתמודדים עם תחלואה כפולה והתמכרות.

עוצמה ואמונת"כ סבורים כי פסק הדין ניתן בתלם ההלכה הפסוקה, וכי אין בו קביעה כלשהי שיש בה להצדיק מתן רשות ערעור על פסק הדין.

היה וכב' בית המשפט יסבור שיש מקום ליתן רשות ערעור, קרי כי המקרה דגן מצדיק בירור שיפוטי נוסף, הרי שלדיון תעמוד שאלה עקרונית, החורגת מעניינם הפרטי של הצדדים, קרי: שאלת היקף תחולתו של מנגנון האשפוז הכפוי שבחוק, שלה השפעה מחותית, מיידית וישירה על חברי עוצמה ואמונת"כ, ועל הציבור הרחב שלמענו הם פועלים.

5. להלן נתייחס איפה לכל אחד מאלה:

5.1 הטעמים לעתירה לצרופה של עוצמה כצד להליך במעמד של ידיד בית המשפט

- 5.2 בתמצית ובקצרה לעמדת עוצמה על שום מה יש לדחות את הבקשה למתן רשות ערעור
- 5.3 בתמצית ובקצרה לעמדת עוצמה ביחס לפרשנות שיש ליתן למונח "מחלת נפש" כמשמעו בסעיף 6 לחוק הטיפול.

העתירה לצרופה של עוצמה כצד להליך

6. ב-מ"ח 7929/96 קוזלי נ' מ"י, פ"ד נג (1) 529, הוכר קיומו של מוסד "ידיד בית המשפט" בדיון הישראלי, והותו חשיקולים לצירופו של המבקש להצטרף לדיון במעמד זה.

"בצד הכלל העקרוני לפיו בפני בית המשפט מצויים בעלי הדיון הנוגעים בסכסוך הספציפי... מצווה בית המשפט הדן בסכסוך ליתן דעתו – במקרים המתאימים לכך – גם להיבטים כוללניים יותר של הסכסוך שבפניו. מטעם זה, מוסמך לעתים בית המשפט לצרף צדדים להליך עצמו מיזמתו שלו, בכדי להכריע בסכסוך באופן יעיל ושלם... כך, מקום בו ישנו גוף ציבורי – שאמנם אינו צד ישיר להליך – אך יש לו אינטרס רחב בפתרון ההליך והיכרות עם המטריה הנדונה, הרי שיינתן לאותו הגוף להשמיע עמדתו בנדון בצד העותר, לו יש נגיעה אישית או ישירה לעניין. ... בכך, יינתן ביטוי לאותם הגורמים המייצגים והמומחים, שיש להם עניין בנושא הדיון ויש בידיהם, בה בעת, לסייע לבית המשפט בגיבוש עמדה והלכה המשקפת נאמנה את מגוון המצבים והבעיות שבסוגיה שבפניו."¹

בהלכת קוזלי קבע כבוד הנשיא ברק (כתוארו אז) רשימה לא סגורה של אמות מידה לצירופו של צד במעמד "ידיד בית המשפט", הכוללת את מהותו של הגוף המבקש ומומחיותו, ניסיונו והייצוג שהוא מעניק לאינטרס בשמו הוא מבקש להצטרף להליך, התרומה בכוח לדיון, מהות הסוגיה העומדת להכרעה, וסוג ההליך והפרוצדורה.²

7. מהות הגוף המבקש להצטרף להליך – עוצמה הינה עמותת משפחות שעיסוקה בסינגור.

עוצמה הינה עמותה רשומה, שלא למטרות רווח, שחבריה, פעיליה ומנהליה, בני משפחה של מתמודדים, הפועלים בהתנדבות. פעילותה של עוצמה ממוקדת בסינגור המיועד לקידום עניינם וזכויותיהם של המתמודדים ובני משפחותיהם, והעמותה בלתי תלויה, כלכלית או אחרת, בגורם חיצוני כלשהו. אמונת"כ, שאומנם אינו גוף רשמי, אך גם חבריו, פעיליו ומנהליו הינם בני משפחה של מתמודדים עם תחלואה כפולה, הפועלים, גם הם,

¹ שם בעמוד 555
² ראה גם:

מיכל אהרונ, הידיד האמריקני – קווים לדמותו של ה-Amicus Curiae (ידיד בית המשפט), המשפט 18, יולי 2005.

דורון ישראל ותותרי-גיוראן מנאל, לידתו והתפתחותו של "ידיד בית-משפט" ישראלי, עלי משפט, ה, 65, 77 (2006)

כולם בהתנדבות מלאה ובין היתר עוסקים בסינגור המיועד לקידום עניינם וזכויותיהם של המתמודדים עם תחלואה כפולה ובני משפחותיהם.

ארגון הבריאות העולמי עמד לא אחת על תרומתם המכרעת של ארגוני הסינגור (שראשיתם בארגוני משפחות דוגמת עוצמה ושבליבתם גם כיום ארגוני המשפחות וארגוני המתמודדים) להתפתחותם של שירותי בריאות נפש ראויים, ועל עידוד פעילותם כאחת מאבני היסוד של כל מדיניות המבקשת לקדם את עולם בריאות הנפש³.

וכך גם בישראל:

"כיום בישראל גוברת ההבנה כי המשפחה היא משאב חשוב ביותר עבור אוכלוסיית המתמודדים, ותוכניות טיפול והתערבות למשפחות המתמודדים צוברות תאוצה, בד בבד עם מעורבות גוברת של נציגי משפחות בפורומים של קבלת החלטות והשפעת ארגוני משפחות על עיצוב מדיניות בבריאות הנפש"⁴.

לעמדתן של עוצמה ואומנת"כ בדיון נודעת חשיבות רבה בשל התובנה הקולקטיבית של משפחות המתמודדים בשאלה נשוא הליך זה ובשל מעמד המשפחות בטיפול ושיקום המתמודדים, ככלל, ובחליכי האשפוז הכפוי בפרט.

8.1 הנסיבות בהן נשקלת הפעלתו של מנגנון האשפוז הכפוי שבחוק, מהוות את המצבים המורכבים והקשים ביותר בחייהם של משפחות המתמודדים. ההכרעה בשאלה מהי מחלת נפש הנדרשת לצורך חלוצתו של מנגנון האשפוז הכפוי אינה עניין תאורטי, והיא בעלת השלכות חברתיות כבדות משקל, הנוגעות למצב הבריאות ולגורלם של המתמודדים והמשפחות כאחד. המבקשים בבקשה זאת מייצגים את התובנה הקולקטיבית של מי שמצבים כאמור היו או יהיו חלק מהוויית חייהם וזהותם, ומי שמשלמים מחיר אישי כבד בהמשך לנטל משפחתי, אובייקטיבי וסובייקטיבי המוטל עליהם כתוצאה מהתמודדותם של יקירם⁵. חיוני כי נקודת מבט זאת, של מי שמשלמים מטפלים עיקריים במתמודדים לאורך

³ Advocacy in this field began when the families of people with mental disorders first made their voices heard. People with mental disorders then added their own contributions.... Advocacy is considered to be one of the eleven areas for action in any mental health policy because of the benefits that it produces for people with mental disorders and their families. (See Mental Health Policy, Plans and Programmes.) The advocacy movement has substantially influenced mental health policy and legislation in some countries and is believed to be a major force behind the improvement of services in others (World Health Organization, 2001a). In several places it is also responsible for an increased awareness of the role of mental health in the quality of life of populations". (Advocacy for mental health. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package p 2)).

⁴ ענת שליו, עיצוב מודל התערבות למשפחות בבריאות הנפש: רקע תאורטי ואמפירי, פרק עשירי לספר מאי נראות לשותפות (2017) (להלן: "שליו"), שם בעמוד 162.

⁵ "נטל משפחתי סובייקטיבי ואובייקטיבי הם מושגים בשימוש שכיח המתארים את חווית הדחק של משפחות המתמודדים... נטל משפחתי נוגע לריבוי תסמינים פסיכולוגיים ופיזיולוגיים שנקשרו במחקרים לעומס המצטבר נוכח התמודדות ממושכת עם טיפול בבן משפחה חולה.... איפיונים "חודיים" של מחלות פסיכיאטריות תורמים לנטל האובייקטיבי, למשל אופיין המחזורי, מצבי התפרצות בלתי ניתנים לחיזוי, הפרעות התנהגות וסטיגמטיזציה...." (שליו, עמוד 140).

חייהם, ואשר מעורבותם נחוצה לצורך תהליכי שיקום והחלמה של המתמודדים⁶, ובה בעת הינם, פעמים רבות, גם המושא הישיר של המסוכנות הניצבת מבן המשפחה המתמודד במצבי משבר, תהא בפני בית המשפט (אם וככל שימצא שיש מקום לדון ולהכריע בשאלה אותה מבקש המבקש בחליך זה להעמיד לדיון בשלישית).

8.2

חלקה המכריע של המשפחה במצבים אלה ומורכבותן של הנסיבות בהן יישקל הצורך באשפוז כפוי (כאשר המשפחה במקרה הטיפוסי מטפלת עיקרית, והמקום היחידי אליו יוכל המתמודד לפנות ואצלו יוכל לשהות, ובו בזמן, לא אחת מי שמאויימת על ידו, ומי שמחזיקה במידע הרלוונטי לקיומן של עילות האשפוז הנעוצות בהתנהגות שבעבר) משתקף בהוראות חוק הטיפול. חוק הטיפול מעניק למשפחה מעמד מיוחד בכל הנוגע לסוגיית האשפוז הכפוי כדלקמן:

סעיף 26(ג) לחוק הטיפול מעניק **לחולה, לקרובו או לבא כוחם** זכות מוקנית להשמיע את טענותיהם בכל דיון פני הועדה הפסיכיאטרית, וזאת להבדיל מכל אדם אחר, אשר שיקול הדעת אם להתיר את שמיעתו נתון לועדה.

סעיף 29(א) לחוק מעניק **לחולה, לקרובו וליועץ המשפטי** לממשלה את הזכות לערער על החלטות הועדה הפסיכיאטרית לבית המשפט המחוזי.

סעיף 31 לחוק מעניק **לחולה או קרובו** את הזכות להשיג בפני הפסיכיאטר המחוזי, על החלטת מנהל לשחרורו של החולה מבית החולים, ואת הזכות לערור בפני הועדה הפסיכיאטרית על החלטה של הפסיכיאטר המחוזי בעניין זה.

הוראות חוק נוספות שאינן מציינות את המשפחה מפורש אך מיושמות ומופעלות הלכה למעשה בעיקר ביחס למשפחות הינן:

סעיף 26(ד) המסמיך את הועדה להרשות את נוכחותו בדיון של אדם הנוגע לעניין ושנוכחותו דרושה לצורך הדיון. באופן מעשי, ברוב בתי החולים נוכחים בני המשפחה בדיוני הועדה מכוח סעיף זה.

סעיף 26(ה) המאפשר לועדה לדון שלא בנוכחות החולה, בדיון או בחלקו, ככל שהיא סבורה כי דיון בנוכחותו יפגע בשלומו הגופני או הנפשי. סעיף זה מיושם דרך שגרה לשמיעתם של בני משפחה המבקשים להציג את דברם בפני הועדה שלא בנוכחות החולה, על רקע המצב הקונפליקטואלי שטומן בחובו, לא אחת, האשפוז הכפוי.

כשם שיש לשמוע את עמדת המשפחה הקונקרטית בכל הנוגע ליישומו של מנגנון האשפוז הכפוי במקרה ספציפי, כך יש לשמוע את עמדת המשפחות הקולקטיבית בכל הנוגע לשאלת

⁶ "עם קיצור משך האשפוזים וחזרתם של אנשים המתמודדים עם מחלות פסיכיאטריות לקהילה עיקר הטיפול והדאגה לרווחת החולה מוטלת על בני המשפחה וברוב המקרים המשפחות משמשות מערכת התמיכה העיקרית במתמודד (אבירם, 2011; לכמן ורועה, 2003; לכמן והדס לידור, 2007). על כן בעשורים האחרונים גוברת תפיסת המשפחה כשותפה הכרתית בתהליכי שיקום והחלמה וההכרה בנחיצותה להצלחת תהליכים אלה (ימין, קרניאלי – מילר ורועה, 2017)" (שלו, שם בעמוד 142).

פרשנותן של הוראות החוק ביחס לתנאי חלותו של המנגנון כאמור, באשר הן בלבד ניצבו שם, פעם אחר פעם, וחוו את המשמעות והתוצאות של הבחירות הקשות שאותן נסיבות מזמנות, לרבות הנסיבות שבעובדות פסק הדין הקונקרטי, שעניינו בפסיכוזה על רקע שימוש בסמים.

9. **עוצמה הינה בעלת מומחיות וניסיון מוכחים בייצוג האינטרס שבשמו היא מבקשת את צירופה להליך כידיד בית המשפט.**

עוצמה פעולת מזה שני עשורים בעבודת סינגור אינטנסיבית הכוללת קידום וליווי של יוזמות חקיקתיות, השתתפות פעילה בשורה של ועדות מועדות הכנסת, ייצוג במגוון מועצות ופורומים במשרד הבריאות (ובכלל זה המועצה הלאומית לבריאות הנפש, המועצה הארצית לשיקום ומנהלת הרפורמה), השתתפות בימי עיון וכנסים ומתן הרצאות, פגישות וקשרי עבודה שוטפים עם בעלי עניין בתחומי פעילות העמותה: נציגי משרדים ממשלתיים, נציגי קופות החולים, נציגי איגודים מקצועיים, ארגוני המגזר השלישי, אקדמיה ועוד. אמונת"כ הצטרפה לפעילויות אלו לפני כחמש שנים ומאז משקיעה את כל זמנה בכך, לרבות בועדות הכנסת, במשרד הבריאות, בימי עיון וכנסים ובפעילות הסברתית ותמיכתית עם המשפחות.

עוצמה נימנתה על היוזמים והמובילים העיקריים של חוק שיקום נכי נפש בקהילה ושל הרפורמה הביטוחית בבריאות הנפש, וזאת בעבודת סינגור אינטנסיבית ומגוונת שהשתרעה על פני שנים ארוכות.

לתפקיד המפתח שהיה לעוצמה בחקיקתו של החוק לשיקום נכי נפש בקהילה ראה נדב פרץ ויידובסקי ואורי אבירם, חוק שיקום נכי נפש בקהילה, יזמות, מנהיגות וניצול הזדמנויות בעיצוב מדיניות, ביטחון סוציאלי מס 101 (יולי 2017), 141, 149.

לסקירה מקיפה של עבודת הסינגור של עוצמה לאורך שנות קיומה ראה בפרק התשיעי לאסופת המאמרים מאי נראות לשותפות בעריכת עו"ס ענת שליו ודר נעמי הדס לידור⁷

עוצמה צורפה כידיד בית המשפט בעתירה מנהלית לביטולו של מכרז השיקום בדיר (ע"מ 31736-07-16 בבית המשפט המחוזי בירושלים).

פעילותה של עוצמה בשנה האחרונה בסוגיית האשפוז הכפוי באח לידי ביטוי, בפעילותה של חברת הועד המנהל ריבי צוק, כדלקמן: נשיאת דברים בפני המועצה הלאומית לבריאות הנפש וחברות בתת ועדה של המועצה הני"ל לבחינתו של החוק לטיפול בחולי נפש, חברות בצוות חשיבה בנושא אשפוזים בכפייה כחלק מתהליך מתכלל של בניית תוכנית אסטרטגית כוללת לתחום בריאות הנפש שמוביל משרד הבריאות, הרצאות אורח בקורס סוגיות באשפוז בכפייה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב, השתתפות בפאנל בכנס השנתי

⁷ מירי דביר ואלי שמיר, צמיחת עוצמה – פורום ארצי של משפחות נפגעי הנפש(ע"ר) – סינגור, מאבקים ושיתופי פעולה (שם בעמודים 95-136).

בהצגתו של פרק זה על ידי עורכות הספר נאמר: "הפרק עוסק בראשיתה של עוצמה... בפעילויותיה הרבות עם השנים ותרומתה הרבה והמיוחדת לחקיקה ולפיתוח תהליכים שהיום נראים לנו מובנים מאליהם ביחס למתמודדים ולמשפחות בארץ. בעינינו פרק זה משקף מומחיות מנסיון של קהילת המשפחות הממוקד בשינוי והנעת תהליכים חברתיים ומדיניים ויש ללמוד מכך רבות" (שם בעמ' 22).

של איגוד הפסיכיאטרים, הרצאה לעורכי הדין של הסיוע המשפטי, הרצאה ביום עיון במדרשת רופין בנושא בריאות הנפש וזכויות אדם.

פסק הדין נכון, יש להשאירו על כנו ואין ליתן בגינו רשות ערעור

10. ראשיתו של האשפוז הכפוי נושא הדין (להלן: "אשפוז כפוי" או "אשפוז כפוי במסלול האזרחי") בהוראה של הפסיכיאטר המחוזי כאמור בסעיף 9 לחוק, או בהוראת מנהל כאמור בסעיף 5 לחוק. משך האשפוז כאמור ניתן להארכה על ידי הפסיכיאטר המחוזי או הועדה הפסיכיאטרית בהתאם להוראות סעיף 10 לחוק. עילות הכפיה במסלול האזרחי הינן בכל עת העילות המנויות בסעיפים 6 ו-7 לחוק, הכוללות שלושה יסודות שצריכים להתקיים באדם שאשפוזו מבוקש, כדלקמן:

- 10.1 היסוד הראשון – האדם "חולה" (סעיפים 6(א)(1) ו-7(1) לחוק הטיפול), שמשמעותו, בהתאם לאמור בסעיף 1 לחוק: "אדם הסובל ממחלת נפש".
- 10.2 היסוד השני – "כתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות" (סעיפים 6(א)(1) ו-7(1) לחוק הטיפול).
- 10.3 היסוד השלישי – אחד מכל אלה, תוך קיומו של קשר סיבתי בינו לבין התנאים דלעיל (סעיף 9(א) לחוק):
 - * הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו סיכון פיזי מיידי (סעיף 6(א)(2) לחוק)
 - * הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו, סיכון פיזי שאינו מיידי; (סעיף 7(2)(א) לחוק)
 - * יכולתו לדאוג לצרכיו הבסיסיים פגומה בצורה קשה; (סעיף 7(2)(ב) לחוק)
 - * הוא גורם סבל נפשי חמור לזולתו, באופן הפוגע בקיום אורח החיים התקין שלו; (סעיף 7(2)(ג) לחוק)
 - * הוא פוגע פגיעה חמורה ברכוש; (סעיף 7(2)(ד) לחוק).

11. מפסק הדין עולה כי טענתו של המבקש נסבה על היסוד הראשון, קרי: כי אין הוא "חולה" כמשמעותו בחוק, ומכאן שהוראות החוק אינן חלות עליו ובהתאם כי לא ניתן להורות על אשפוזו בכפיה.

חולה, כהגדרת החוק, הינו מי שסובל ממחלת נפש, אולם המונח "מחלת נפש" לא הוגדר בו.

עמד על כך בית משפט קמא בקובעו:

"החוק אינו מגדיר מהי מחלת נפש ואינו מפנה להגדרות רפואיות כרשום בספרי הרפואה, ולא למוסכמות חברתיות המנסות להגדיר את טיבה של הלקות הנפשית של החולה, ונראה כי עמדו בפניו סיבות טובות לנחוג בדרך זו".

12. בית משפט קמא נמנע מליתן הגדרה פרשנית מפורשת ומקיפה למונח "מחלת נפש", והסתפק בקביעה, מנומקת, בסופו של מסע של פרשנות תכליתית, על שום מה במקרה שבפניו אין אלא לקבוע כי במועד מתן החלטה על אשפוזו הכפוי סבל המבקש ממחלת נפש כפי דרישת החוק.

12.1 בפסקה 7 לפסק הדין מציין בית משפט קמא כי בשיטה המשפטית קיימים הסדרים שנועדו ליתן מענה למי שאינו מסוגל לדאוג לענייניו ולצרכיו הבסיסיים (דיני האפוסטרופות), כמו גם הסדרים שנועדו ליתן מענה להתנהגות שלא כדין הפוגעת באחרים (בין הסדרים שבדין הפלילי ובין במישור האזרחי). בית המשפט ממשיך וקובע כי טעמו של ההסדר המיוחד שבדין המיוחד החל על המתמודדים עם מחלת נפש נעוץ במאפייניה של אותה מחלה. כאשר ההמנעות מקבלת הטיפול נובעת מהעדרה של תובנה למחלה, וההתנהגות המזיקה נעוצה במחלה, תהא תחולה להסדר הייחודי שבחוק הטיפול. אכיפה של הטיפול תהא לצורך השגתה של הפוגה בהשפעתה של המחלה, שיהא בה לאפשר הן את שיקומו של החולה וחזרתו לחיי הקהילה, והן את הקצ' לסכנה להתנהגות שיחיה בה לפגוע, בעצמו או באחרים.

12.2 בפסקה 8 לפסק הדין מצביע בית המשפט על הוראות החוק המגדירות את "תסמיני המחלה" ודרכי ביטוייה במציאות, שהינם נדבכים מהותיים של ההסדר המיוחד המתואר לעיל.

תסמיני המחלה, חוסר המודעות והתובנה של המתמודד למצבו, כתאורו בחצנתו של המודל הייחודי לחולי הנפש, באים לידי ביטוי בדרישה שבחוק לפגימה ניכרת בכושר השיפוט של המתמודד או בכושרו לביקורת המציאות, כתוצאה מהמחלה (ראה סעיף 10.2 לעיל).

דרכי ביטוייה במציאות של המחלה, שמלמדים על חשש ממשי למסוכנות או התנהגות חברתית בלתי רצויה אחרת, בין כזאת שפגיעתה במתמודד ובין כזאת שפגיעתה באחרים, באים לידי ביטוי בדרישה שבחוק לקיומה של אחת החלופות שבסעיף 6(א)(2) או 7(2) לחוק, תוך קיומו של קשר סיבתי למחלה (כאמור בסעיף 9 לחוק).

12.3 בסעיף 12 לפסק הדין מתייחס בית המשפט להחלטת הועדה על כל חלקיה, באומרו כי החלטת הועדה מיוסדת על מומחיות חבריה ובדיקתם, מתיישבת עם מסכת הנתונים הכוללת אותה הוא מפרט, ו"תואמת בהחלט את אופן התרשמותי מן המערער, במהלך שמיעת הערעור ושמיעת דבריו ואופן התבטאותו".

אין בפסק הדין אינדיקציה לטענה שלא התקיימו אצל המבקש פגימה בכושר השיפוט או בביקורת המציאות או שלא נשקפה ממנו מסוכנות. כל שנטען היה שלא הוכח כי המבקש חולה במחלת נפש (פסקה 4 לפסק הדין), ושכך ממילא לא התקיים קשר סיבתי בין כל אלה לבין מחלת נפש.

12.4 בסעיף 9 לפסק הדין בוחן בית המשפט האם לאור כל האמור לעיל, יש לקבוע כי במועד ההחלטה על אשפוזו סבל המבקש ממחלת נפש, וזאת בשים לב לחבנה שצויינה בבקשת המנהל להארכת האשפוז (F195 MULTIPLE DRUG USE, PSYCHOTIC DISORDER) (פסקה 2 לפסק הדין), ולמצאה של הועדה בבדיקתו של המבקש על ידה

"קיימת חשדנות רבה ברמה של מחשבות שווא, ופרוק חשיבתי כביטוי למצב פסיכוטי פעיל" – פסקה 3 לפסק הדין).

בית משפט קמא קובע כי כאשר מדובר באבחנה דלעיל (פסיכוזה), שיש בה לקיים אחר היסודות הנוספים הנדרשים להקמתה של עילת אשפוז (פגיעה בתובנה ומסוכנות), כאשר מדובר באבחנה רפואית מקובלת למחלה, בהתאם לאמות המידה הרפואיות מקצועיות (אסכולה רפואית מוכרת), כאשר המטפלים באדם בעל אבחנה כאמור הם רופאים פסיכיאטריים, כאשר הטיפול הניתן למחלה הינו טיפול פסיכיאטרי והמקום המתאים להענקתו הוא בית חולים פסיכיאטרי, אזי יש לקבוע כי מדובר במחלת נפש כמשמעה בחוק.

13. בפסקה 8 לפסק הדין מציין בית המשפט כי אין דרישה כלשהי כי מחלת נפש תהא כרונית, ודי בעצם קיומו של מצב פסיכוטי על מנת לענות על ההגדרה של מחלת נפש, ובלבד שכפיית האשפוז לא תמשך מעבר לתקופה בה המבקש במצב פסיכוטי פעיל.

15. עוצמה סבורה כי בדין נקבע שפסיכוזה, על רקע שימוש בסמים, כפי האבחנה בענייננו, עונה על הדרישה שבחוק לקיומה של מחלת נפש, וכי אין לפרש כי מחלת נפש כמשמעה בחוק מצריכה הבחנה של מחלה כרונית להבדיל ממצב פסיכוטי פעיל.

בית המשפט הגיע למסקנה זאת על דרך פרשנותו התכליתית של החוק, ועל נימוקיו נבקש להוסיף ולטעון:

15.1 תכליתו העיקרית של חוק הטיפול הינה הטיפול באנשים המתמודדים עם מחלות/הפרעות נפשיות. כך עולה משמו של החוק, ומשלל הסדרים שנכללו בו, שנועדו להבטיח ולהסדיר מתן טיפול נפשי ושאינם נוגעים לכפייתו של טיפול. כך למשל:

חוק הטיפול שנחקק עוד בטרם חקיקתו של חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 מבטיח את זכויותיו של חולה הנפש כהגדרתו בחוק בשורה של עניינים, ובכלל זה אלו המנויים בסעיף 35 לחוק הנושא את כותרת השוליים: "זכויות החולה" וסעיף 42 לחוק הנושא את כותרת השוליים "סודיות".

סעיפים 22 ו-23 לחוק נועדו להבטיח רגולציה על שירותי בריאות הנפש, בבתי החולים ובקהילה.

סעיף 36 לחוק הטפול מבשר על ניצני השיקום.

סעיפים 3 ו-4 לחוק מסדירים עניינים שונים הנוגעים לאשפוז מרצון.

המחוקק טרח והבהיר בסעיף 35(2) לחוק:

"המטרה העיקרית של אשפוז חולה בבית חולים הינה קבלת טיפול רפואי ואין לאשפוז אדם בבית חולים לשם הגנה על הציבור או עליו בלבד, אלא לפי הוראות חוק זה".

15.2 המונח חולה שבחוק, המוגדר בסעיף ההגדרות כמי שחולה במחלת נפש, חוזר ונשנה לאורך החוק, לרבות בסעיפים הנזכרים בסעיף 15.1 לעיל.

פרשנות המבדילה בין הפרעות נפשיות - בין לסוגיהן, ובין על בסיס משכן - תוציא לכאורה מתחולת החוק, קבוצה של חולים שברי שהוא נועד לחול עליהם, ככל שמדובר בזכויות החולה, הוראות בדבר אשפוז מרצון וכיוצא באלה.

15.3 להבדיל מההוראות הנוגעות לאשפוז בצו (אשפוז כפוי המהווה חלק מהליך פלילי), אין בענייננו כל שיקול פרשני שיש בו לחייב או להצדיק מתן פרשנות שונה למילים "חולה" או "מחלת נפש" מזאת הנוהגת ביחס לאותם מונחים בסעיפי חוק הטיפול האחרים.

כמתואר בסעיף 12.1 לעיל, ההסדר הייחודי שבא לידי ביטוי במסלול הכפיה האזרחי נעוץ ברצון ליתן טיפול, שיחלץ את המתמודד עם מחלת נפש מחוסר התובנה למצבו וההתנהגות המזיקה הצפויה בעתיד, ולו תוך פגיעה זמנית בחירותו ובאוטונומיה שלו, לטובת חיים משוקמים וחופשיים מאלה בקהילה.

בשל הפגיעה בחירות ואוטונומיה באו לעולם שני היסודות הנוספים הכלולים בעילת האשפוז הכפוי (התנאת הכפיה בהעדרה של תובנה, כמו גם בדרישה לסיכון להתנהגות מזיקה של ממש, בין מסוכנות ובין העילות הנוספות המנויות בסעיף 7 לחוק).

היסוד הראשון של ההגדרה, אדם שהוא "חולה נפש", נועד ליתן ביטוי לכך שהגיונו של ההסדר הייחודי שבחוק, וצידוקו נעוץ בקיומה של "מחלת נפש" שהיא ברת טיפול, ומשכך אין כל שיקול שיש בו להצדיק את הסטייה מהפרשנות הנתונה לאותו מונח בכל אחד מסעיפי החוק האחרים, או להצר את המושג באופן מלאכותי. הגיונו של ההסדר ותכליתו מחייבים את חלותו כל עוד מדובר ב"מחלה" שהיא ברת טיפול, ואם וככל שאותו מצב היה מצדיק אשפוז מרצון, יש בו גם להצדיק אשפוז בכפיה, ובלבד שהתמלאו כל היסודות הנוספים הנדרשים על מנת להקים את עילת האשפוז הכפוי.

15.4 אפילו יש מקום לגזירה שווה בין המונח "מחלת נפש" בהוראות העוסקות באשפוז בצו, לבין ההוראות העוסקות באשפוז במסלול האזרחי, הרי שעובדות המקרה בענייננו היו מסווגות כ"מחלת נפש" גם על פי אמות המידה החלות במשפט הפלילי.

תחילה זנחה הפסיכיאטריה את הסיווג למחלות ועורכת את אבחנותיה המקצועיות על פי סימפטומים של הפרעות.

"כשם שציין ד"ר קרצ'מן, המומחה מטעם התביעה, ביחס לאמור בספר האבחנות הפסיכיאטרי האמריקאי (DSM 4) "בשום מקום לא כתוב מילה באנגלית disease... בשום מקום לא כתוב מילה illness, כתוב רק disorder" (עמ' 179, עמ' 180 ש' 13-15). גם במדריך הסיווג הפסיכיאטרי שהוצא על-ידי ארגון הבריאות העולמי (ICD-10) נזנח השימוש במושג "מחלת נפש" והוחלף במינוח "הפרעה נפשית".

ע"פ 5266/05 בוריס זלנצקי נ. מדינת ישראל, נבו עמ' 28

ובהמשך לכך, פורשה "מחלה" כמשמעותה בסייג אי השפיות שבחוק העונשין פרשנות תכליתית כדלקמן:

"ועם זאת יודגש: אין בדברים כדי לוותר על הדרישה לקיומה של מחלת נפש כתנאי מוקדם לכניסתו של אדם לגדר הסייג בסעיף 34 ואף אין בה כדי לחקל מעוצמת הדרישה. כל שיש

בדברים הוא לכלול בגדר המונח גם ליקויים אשר באופן מסורתי לא סווגו כמחלות נפש מסיבות שונות, אך אופי תסמיניהם ועוצמתם מעידים על היותם פסיכוטיים, ומכאן שלאור תכלית הסייג, אין להרשיע את הסובלים מהם בעבירות שביצעו, אם היה בליקויים אלה כדי לאיין את מחשבתם הפלילית באופן שהם לא היו מודעים למחות מעשיהם או לפסול שבהם, או שלא היו יכולים להימנע מהם".

שם, בעמ' 31.

והוא הדין בענייננו.

15.5 אם תתקבל טענת המבקש כי אדם המצוי במצב פסיכוטי בעקבות שימוש בסמים אינו עונה על הגדרת חולה בסעיפים 6 ו-7 לחוק, משום שפסיכוזה כאמור אינה "מחלת נפש", וזאת חרף היותה הפרעה פסיכיאטרית בגינה היה מושט טיפול לו היה האדם מבקש להתאשפז מרצון, אזי הדבר יביא לשורה של תוצאות קשות, בלתי סבירות, שאין להן אחיזה בפרשנות תכליתית כלשהי.

עצם קיומה של פסיכוזה חושף את האדם לסיכון של נזק בלתי הפיך, וככל שהפסיכוזה ממושכת יותר, הסיכון לכך גדול יותר. העדרו של טיפול, בהעדרה של הסכמה, על רקע העדרה של תובנה, יוביל למצב דברים כאמור.

מקום שהמצב הפסיכוטי טומן בחובו מסוכנות ברמה גבוהה (כפי שלכאורה התקיים בעובדות המקרה שנדונו בפסק הדין) ההמנעות מאשפוז כפוי עלולה להביא לאדם נזקים משמעותיים נוספים: בחלק מהמקרים ימצא עצמו חסר מקום לשהות בו כשהוא פגיע בשל מצבו חסר התבונה; בחלק אחר של המקרים ימצא עצמו מסתבך בפלילים, ולא אחת יסיים בבית המעצר (קרימינלים של המחלה). גם אם מדובר בעבירות שאינן מהחמורות, כך צפוי שיקרה בשל מסוכנות גבוהה שתשען כבר באותה עת על חשד לביצועה של עבירה. העדרו של אשפוז בכפיה מרחיק את סיכויי השיקום והגמילה ומהווה מתכון בטוח לאפיזודות נוספות.

כל אלה הן פגיעות ישירות באדם, מבלי לחביא בחשבון את הנזק והמחיר הכבד שיאלצו לשלם בני משפחה או צדדים שלישיים, בין שיהיו קורבנות לעבירות ממש, ובין בשל מצב הדחק הקשה שמזמנות אותן נסיבות.

מה זה מעלה או מוריד אם המצב הפסיכוטי הינו תולדה של שימוש בסמים, או יציאה מרימיסיה במחלה כרונית, כאשר הסימפטומים הינם אותם סימפטומים וכאשר בכל אחד מאלה הנחות היסוד הינן העדרה של הסכמה לטיפול בגין העדרה של תובנה, מסוכנות ממשית, וקיומו של טיפול שיביא לסיומם של אלה.

15. בפסקה 10 לפסק הדין נאמר כי יכול ואדם יסבול ממספר לקויות, פגמות או מחלות, ובכלל זה יכול ואדם המתמודד עם הפרעה נפשית (חולה נפש כמשמעו בחוק) יסבול בו זמנית ממחלה או לקות אחרת נוספת כלשהי. בית המשפט קבע כי אין בכך להוציא את אותו אדם מדלת אמות החוק, כאשר בצד מימושה של הסמכות לאשפוז בכפיה קמה חובתה של

המדינה לדאוג באופן ראוי והולם למלוא צרכיו, לרבות כל צורך העולה מאותה לקות או מחלה נוספת.

הקביעה דלעיל הינה אמרת אגב שנדמה שאפילו אם היתה נופלת בה טעות אין בה לחצדיק ערעור, קל וחומר ערעור ברשות.

יחד עם זאת, בשל חשיבות הדברים, והפרסום התקשורתי שניתן לטענת המבקש בעניין זה נבקש להעיר בקצרה גם לכך.

15.1 בראש ובראשונה ברי כי היות האדם "חולה נפש" או אדם עם מוגבלות אחרת כלשהי איננו "סטטוס", והאחד אינו מוציא את השני. כשם שיכול ויהיה חולה לב או חולה סוכרת שהוא גם מתמודד עם הפרעה סציו-פסיכיאטרית, כך יכול ויהא אדם שהוא גם אוטיסט או אדם עם מוגבלות חושית או כל מוגבלות אחרת וגם מתמודד עם הפרעה כאמור.

15.2 חובתה של המדינה לדאוג לכל ומלוא צרכיו הרפואיים והקיומיים של אדם המאושפז באשפוז פסיכיאטרי נובעת מעקרונות כלליים ומעוגנת גם בחוראות חוק הטיפול עצמו בו נקבע:

"חולה המאושפז בבית חולים זכאי לקבל טיפול בהתאם למצבו הרפואי, הן הנפשי והן הגופני, בהתאם לתנאים ולסדרים הנהוגים במערכת הבריאות בישראל" (סעיף 35(ג) לחוק).

15.3 האשפוז הכפוי הינו לעולם מוצא אחרון ובקיומה של חלופה נאותה ממילא לא יתעורר הצורך באשפוז כפוי.

ואולם, אם אין מנוס מאשפוז כאמור, הנדרש למי שלו צרכים מיוחדים שאינם מקבלים מענה ראוי במערכת האשפוזית (בין בשל מוגבלות אחרת, בין בשל התמכרות ובין בשל מחלה גופנית), אין זה פוטר את חובתה של המדינה לספק שירות טיפולי נאות כפי מצוות החוק. חובה, שלצערנו אינה ממומשת. כאשר אין כל מסגרת חלופית אחרת, משמעותה של הלכה כי מוגבלות או מחלה אחרים מוציאים את תחולתו של החוק הינה הפקרתו של אותו אדם, עם מוגבלות, חסר תובנה ועם מסוכנות לו או לאחרים, ללא טיפול, והטלתה של משימה בלתי אנושית ובלתי אפשרית על כתפיה של משפחה חסרת כלים להתמודד עם כך.

16 סוף דבר, עוצמה, כמו גם אמונת"כ, סבורה כי אין כל עילה לכאורה להתערב באף אחת מהקביעות בפסק הדין, שתמציתן והלך המחשבה שביסודם תוארו לעיל, ומשאין פסק הדין מעלה כל ספק של ממש ביחס למוצקות הקביעות שבו, ממילא אין הוא מעלה עילה למתן רשות לערער.

ראה: בר"מ 9791/09 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה.

16. לסיום וכהערת אגב, נבקש להדגיש כי לצערנו, נאלצנו גם אנו להשתמש בבקשה זו במונחים "מחלות נפש" ו/או "חולה נפש", אף כי ברור שהנפש אינה חולה וזה מושג ארכאי ואינו

נכון. אנשי מקצוע יגידו שמדובר במחלת מוח, אולם אף הם עצמם ואחרים ממשיכים להשתמש במונח "מחלת נפש", בעוד שבכל תחום אחר אנו משנים שמות סטיגמטיים המקטלגים אנשים ופוגעים בהם, בתחום זה הדבר לא השתנה, על אף שבעולם המערבי הוחלף המונח למוגבלות סוציו פסיכיאטרית.

17. בשל לוח הזמנים הדחוק מאז נודע לעוצמה דבר הגשת הליך זה, לא עלה בידיה לשלוח בקשה זו לצדדים טרם הגשתה. בשיחה טלפונית ב"כ המבקש ציין כי לצורך הסכמתו עליו לקבל את הסכמת מרשו ואילו ב"כ המשיבה ביקשה עותק של הבקשה קודם להסכמתה. בקשה זו תועבר לצדדים בד בבד עם הגשתה לכב' בית המשפט.

מיכל וולדיגר: עורכת דין
סמנת משה ושות' ד"ר
גבעתי שמואל 5442336
מל 5528687
מיכל וולדיגר
03 6320438

ריבי צוק, חברת ועד מנהל בעוצמה

תצהיר

אני הח"מ, מיכל וולדיגר, ת.ז. 24237745, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת, וכי אם לא אעשה כן אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק, מצהירה בזאת לאמור:

1. אני מכחנת כיו"ר ארגון אמונת"כ – ארגון משפחות נפגעי תחלואה כפולה, וחברתי לעוצמה - פורום ארצי של משפחות נפגעי נפש, ע.ר. 580339745 לצורך הגשת בקשה להצטרף כידידי בית המשפט לרע"א 3218/19 פלוני נ. מרכז לבריאות הנפש שער מנשה. חנני נותנת תצהירי זה בתמיכה לבקשה להצטרף כידיד בית המשפט כאמור.

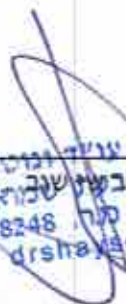
2. חנני מצהירה כי העובדות שכלולות בבקשה נכונות למיטב ידיעתי ואמונתי, וכל הטיעונים המשפטיים הם על פי עצה משפטית שקיבלתי.

3. אני מאשרת כי זה שמי, זו חתימתי ותוכן תצהירי דלעיל אמת.


מיכל וולדיגר, עו"ד

אישור

אני הח"מ, עו"ד שי שגב, מאשר בזאת כי ביום 20.5.19 הופיעה בפני הגב' מיכל וולדיגר, המוכרת לי אישית, ולאחר שהוזהרה כי עליה לומר את האמת וכי אם לא תעשה כן תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק, אישרה את נכונות תצהירה דלעיל וחתמה עליו בפני.


ד"ר שי שגב, עו"ד ומזכיר
עו"ד אל 48-דבשן שגב
03-5326283 תל 18248
drshaisagev.com