

25.09x32.11	1/2	18	עמוד	כל השבוע	29/03/2024	89758079-3
עמותת ער"ן - עזרה ראשונה נפשית ד"ר שירי דניאלס - 28190						

המהלך של משרדי האוצר והבריאות להטלת אגרה על ביקור בחדר מיון בבית חולים פסיכיאטרי מעורר סערה בקרב העוסקים בתחום בריאות הנפש // רק כשמשוחחים עם הנוגעים בדבר מבינים את עוצמת הזעקה השקטה: האם לא די בקשיים הנלווים להתמודדויות נפשיות!?

זעקה נכפש

גם בהתקף לב אומרים לחכות?...

עמותת ער"ן מפעילה שירותי עזרה נפשית ראשונה בטלפון לכל מי שזקוק לכך. כל מעניקי הסיוע, מהמתנדבים ועד לאנשי המקצוע, יודעים היטב עד כמה הכרחי מענה זמין ומידי בעת משבר ומצוקה. ד"ר שירי דניאלס, המנהלת המקצועית הארצית של ער"ן, עונה לשאלותינו. מתי בעצם תמליצו לפנות למיון?

"המתנדבים שלנו מעניקים עזרה ראשונה נפשית עשרים וארבע שעות ביממה, ובהחלט יש מצבים שבהם נמליץ לפנות למיון או למיון פסיכיאטרי", מסבירה ד"ר דניאלס, "למשל, כאשר אנחנו רואים שהפונה שלנו נמצא במצוקה חריפה שעלולה לגרום לו לסיכון עצמי או שבן משפחה שמתיעץ אתנו מתאר מצב קיצוני של סיכון או לפעמים התקפים של מצוקה אקוטית. במקרה של סיכון מידי נפעיל נוהל חירום מציל חיים, בו אפשר יהיה לאתר את מקור השיחה בשיתוף כוחות הצלה, שיגיעו אל הפונה כדי להציל את חייו. במקרים פחות קיצוניים, כאשר יש מצוקה נפשית קשה אך ללא סיכון מידי וכרגע אין מטפל זמין בגלל שאין אלו שעות הפעילות או בגלל שהפונה אינו מטופל, ההמלצה תהיה לפנות למיון, לא בהכרח לבית חולים פסיכיאטרי. בכל מיון קיים כונן פסיכיאטרי, גם בבית חולים רגיל, וכך אפשר יהיה לעשות הערכה ולהחליט על הטיפול הרצוי בקהילה או על אשפוז בעת הצורך".

מן הסתם לאנשים יש חסמים רבים לפני שהם פונים לקבל עזרה נפשית. האם האגרה תיצור חסם נוסף? "ישנם חסמים פסיכולוגיים רבים לאנשים במצוקה המונעים מהם לבקש ולקבל עזרה. הסטיגמה על תחום בריאות הנפש, למרות עליית המודעות בשנים האחרונות, עדיין מהווה חסם משמעותי עבור אנשים המבינים כי הם זקוקים לטיפול אך חוששים לפנות ולקבל את הטיפול הנדרש. כך נוצר מצב שחולף זמן, והזמן פועל לרעה כי הבעיה הולכת ומחמירה. בנוסף, כאשר האדם כבר נמצא

אמה של א' מציינת פרט נוסף: "קרה שבתי נאלצה להתאשפז בעיצומה של השבת. אנחנו גרים בקרבת מעייני הישועה, כך שתהליך הקבלה אינו כרוך בחילול שבת כי זה בית חולים שמנוהל על פי ההלכה. אבל אם עכשיו היא הייתה צריכה לסדר טפסים, סביר להניח שהייתה מעדיפה לוותר על כך כליל, בפרט שכל חשיפה מכאיבה ומכבידה עליה מאוד. ללכת לרופא תורן במרפאת שבת ולהסביר לו את כל הבעיות שלה - היא נרתעת מכך מאוד. כל מי שחולה במחלה נפשית מכיר עד כאב את הסטיגמות הכרוכות בכך. אפילו במרפאת האם היא נבוכה כאשר צריך לחדש מרשמים קבועים, אז להגיע לרופא תורן? - התוצאה תהיה הימנעות מוחלטת ודחייה עד ליום ראשון, מה שעלול להחריף את המצב".

"ולמי שחושב שאני מגזימה, אספר שפעם אחת היא הייתה במצב קשה מאוד, הגענו למיון במעייני הישועה והפסיכיאטר הסכים איתי שצריך אשפוז, אבל לא היו מספיק מיטות. בלית ברירה הציעו לנו לנסות לבוא שוב ביום למחרת. בלילה מצבה החמיר והיא ברחה מהבית, גם כאשר מצאנו אותה היא הייתה היסטרית וסירבה לבוא לקבל טיפול. עברו שבועות של סבל שבהן התחננתי בפניה שתתאשפז אבל היא לא הסכימה, עד שהגענו למצב שבו מצבה כה הידרדר שהיה צורך באשפוז בכפייה. במעייני הישועה אין מחלקה סגורה, היא אושפזה בבית חולים אחר ועברה שם חוויות קשות. עד היום נשארו לה צלקות מזה".

עצוב מאוד לשמוע. וכל זה יכול היה להימנע אם הייתה מיטה אחת נוספת במיון בזמן הקריטי בו פניתי. "תתפלאי לשמוע שלא מספיק שתהיה מיטה פנויה, צריך גם פסיכיאטר שיכול לקבל. במעייני הישועה אפשר להתקבל רק עד השעה שתיים בצהריים, כנראה בגלל מחסור בתקנים, ואין מנוס מאשר לפנות לבית חולים אחר. בעבור הבת שלי מדובר בפיקוח נפש, היא רוצה רק את מעייני הישועה. לכן אני מציעה קודם כל להתמקד בפתרון הבעיות במערכות הקיימות, ולא פחות מכך, להקים מערכות עזרה ראשונה בתוך הקהילה לפני שממהרים להטיל אגרה מיותרת", מסכמת אמה של א' בכאב.

מ. בניהו

ידיעה על כוונת משרד הבריאות והאוצר להטיל אגרה על ביקור במיון בבית חולים פסיכיאטרי נדחקה לעמודי החדשות הפנימיים. היו חדשות מסעירות יותר לעסוק בהן. אבל עבור מי שהוא או בן משפחתו מתמודדים יום-יום עם בעיה נפשית זו הייתה בשורה רעה במיוחד.

כדי להבין מדוע, פנינו לאמה של א', בחורה הסובלת מסכיזופרניה קשה. א' אושפזה מספר פעמים בעבר, ואמה מכירה היטב את המורכבות הנפשית שקודמת לאשפוז ומביעה תרעומת על הכוונה של משרדי האוצר והבריאות להקשות עוד יותר על המשפחות.

"לכאורה, מה יש לבוא בטענות? לא נצטרך לשלם את האגרה, כל מה שיהיה צריך בשביל אשפוז זה הפניה וטופס 17, מה כבר ביקשו מאיתנו? אבל מי שמכיר את תחום בריאות הנפש מקרוב יודע שזה לא כל כך פשוט".

תסבירו לקוראים שלא מכירים... "הבת שלי מודעת למחלה שלה והיא מטופלת, אבל עדיין, כאשר יש התקף ויש צורך להגיע למיון פסיכיאטרי היא לא רצה לשם בהתלהבות. יש לה חסמים והתנגדויות. היא מעדיפה להיות בבית ולהכחיש שהמצב כה חמור. יש חלון הזדמנויות מאד קטן שבו היא מוכנה לבקש עזרה ולהסכים ללכת להיבדק. כל דבר שמכביד עליה יכול לגרום שתיסוג מהביקור. הפניה תדרוש להשיג תור במרפאת האם, להיחשף מול רופא המשפחה, מאיפה לה הכוחות? בנוסף, הרופא הקבוע נעדר לעיתים קרובות ויש רופאים מחליפים שלא מכירים אותה והיא לא מכירה אותם. כל זה עלול לגרום לה להתייאש ולהחליט שהיא מוותרת על ה'תענוג'. וגם אם היא כן תהיה מוכנה לכך, מי אמר שנשיג את התור לרופא משפחה בזה הרגע? לפעמים אנחנו מדברים על מצב שבו כל שעה היא קריטית. לחכות למחר זה מדי הרבה. היא צריכה מענה מידי, כמה שיותר זמין".

24.32x31.03	2/2	עמוד 19	כל השבוע	29/03/2024	89758080-5
עמותת ער"ן - עזרה ראשונה נפשית ד"ר שירי דניאלס - 28190					

בעבר, אבל מצב מורכב שנקלעתי אליו בחיי הווה. רישם נפשי שהביא להתקפי חרדה. אני כלל לא זיהיתי זאת, מספר י, "בהתחלה חשבתי שיש לי קשיים להירדם, שהיקצה שלי מוקדמת ואני סובל מהפרעות שינה, שאני לחץ מדי, אחר כך התחילו תופעות של תחושת מחנק, זרמי קור וחום מלחיצים בגוף, כאשר חוסר השינה הלך ותפס תאוצה ועמו המתחים. לבסוף הבנתי שאני בבעיה רגשית ופניתי למטפל שעבד בשיטות טבעיות. הוא נתן לי ויטמינים לחיזוק ותרופות טבעיות נוספות."

וזה עזר?
"לצערי ממש לא, אבל בזכותי על זה עוד חודש של מצוקה, כאשר המצב הנפשי שלי הולך ומחריף והמטפל עצמו היה אובד עצות. כך מצבי הידרדר ועברתי כמה לילות קשים במיוחד שבהם לא נרדמתי כלל, והתקפי החרדה היכו בי בעוצמה. לבסוף, לפנות בוקר, הגעתי למסקנה שאני חייב לראות פסיכיאטר ויפה שעה אחת קודם. ההחלטה הייתה חד משמעית, בלי שום יכולת נפשית לחכות. בקוצר רוח המתנתי לשעה שמונה שבה נפתחת מרפאת בריאות הנפש של קופת החולים והסתערת על הטלפון, אך הייתה צפויה לי אכזבה, 'תור מידי?' הגיבה המזכירה בפליאה, 'אדוני, כאן זה לא עזרה ראשונה. אם אתה רוצה יש לנו תור לעוד שבועיים'. שבועיים?! אפילו שעתיים בקושי הייתי מסוגל לחכות. 'אם אתה צריך עזרה ראשונה תלך למיון בבית חולים פסיכיאטרי, המליצה לי מעבר לקו והוסיפה בלי להתבלבל, 'יכול להיות שתצטרך אשפוז'. אשפוז? הייתי המום. מה לי ולאשפוז? אני אדם נורמטיבי לגמרי. אבל המצוקה הייתה כל כך גדולה שלא יכולתי לחכות יותר."

ואכן... נאלצת להתאשפז?
"לא, מחייך י, "הרופא שבדק אותי לא התרשם שהמצב חמור עד כדי כך ורשם לי קלונקס, כדור הרגעה חזק למדי. זו הייתה ההצלה שלי. אחרי יומיים הרגשתי הרבה. בהמשך הגעתי למרפאה בקהילה לתור מסודר אצל פסיכיאטר, קיבלתי תרופות נוגדות חרדה שאינן את מצבי והיום כבר אין זכר להתקפי החרדה."

מה דעתך על האגרה המתוכננת?
"זו טעות גדולה מאוד לדעת. אם היו אומרים לי שאני צריך לעבור תחנה נוספת אצל רופא המשפחה שלי לא בטוח שהייתי מסוגל לכך, בפרט כי הייתי אצלו כמה פעמים והתלוננתי על המצוקות הפיזיות והוא עצמו טען שאני סובל מהתקפי חרדה והמליץ לי לפנות לפסיכיאטר, מה שקומם אותי וגרם לי לצאת בטריקת דלת. אני מאמין שאני לא היחיד שהיה במצב של הכחשה עד רגע האמת של ההארה המכאיבה, ובמצב כזה צריך לתת לבן אדם קרש הצלה מידי, לא לשלוח אותו לסדר הפניות ובירוקרטיה. כל רגע קריטי". //

תגובת משרד הבריאות

התכנית הלאומית לבריאות הנפש שסוכמה לאחרונה תוקצבה בתקציב הגדול ביותר שניתן אי פעם לתחום בישראל ומהווה נקודת מפנה בסדר העדיפויות הלאומי. כחלק מהתכנית ומהמאמצים של המשרד לעודד את קופות החולים לפתח את השירותים בקהילה, נבחרת בימים אלו אפשרות של קביעת תשלום מקופות החולים על מיון בבתי חולים פסיכיאטריים, בדומה לתשלום שקיים היום בעבור שירותים פסיכיאטריים בבתי חולים כלליים ובעבור מיון כללי. כל מטופל יגיע עם הפניה מרופא או שהגעתו תהיה עקב עילות רפואיות שיקבעו הוא יהיה פטור מתשלום, זאת בדומה לנעשה בשירותים הפסיכיאטריים בבתי החולים הכלליים. עניין העילות שיקנו פטור מתשלום נבחן בימים אלו ויוצג בצורה שקופה לציבור. יצוין כי טרם הוגשו המלצות סופיות לכנסת ולוועדת המחירים המשותפת למשרדי הבריאות והאוצר.

הרוחות סערו כאשר שורה של חברי כנסת העוסקים בתחום, נציגי עמותות ואף קופות חולים, מחו על הטלת האגרה המתוכננת. פנינו לח"כ מיכל וולדיגר (הציונות הדתית), יו"ר השדולה לבריאות הנפש ויוזמת הדיון כדי להבין מה כוונתה לעשות הלאה.

"במשך שנים אני פועלת כדי לקדם את תחום בריאות הנפש. התחלתי את הפעילות בחברה האזרחית והמשכתי אותה מהכנסת, אבל עדיין יש כל כך הרבה מה לעשות", מודה ח"כ וולדיגר, "אומנם נכון, ב"ה ישנן הצלחות והנושא כבר יותר מדובר ועלה למודעות, אבל אז למרבה הכאב הגיעה התופת בשבעה באוקטובר ובעקבותיו מלחמת חרבות ברזל ואלו הציפו עוד יותר את הצורך במטפלים, בליווי ובמענה".

כאשר גם כך המערכת הרפואית הציבורית בתחום בריאות הנפש הייתה רחוקה ממצב אידיאלי.

"בלשון המעטה. מערכת הבריאות אינה יכולה לספק מענים לצובאים על דלתה ועדיין מצויה במקום נמוך כל כך, עם סטיגמות ודעות קדומות שפוגעים קשה בכולנו".

אבל יש בשורה באופן בנוגע לתקציב הקרוב.
"ב"ה הצלחנו להביא את התקציב הקרוב לתוכנית שתתפרס על פני שנתיים, תוספת תקציבית של כ-1.5 מיליארד ש"ח לבריאות הנפש, שתכליתה לשפר את המערכת, להגדיל את מספר אנשי המקצוע, להרחיב את המענים ולפתח שירותים חדשים. אבל אין די בהצלחה הזו, והיא לא מכסה על הפגמים שעדיין קיימים".

ואחד הפגמים האלו הוא האגרה המתוכננת.
"אכן. מיד כששמעתי על הכוונה הזו הודעתי כי לא אוכל להסכים לה. מדובר בהכבדה שהיא ממש לעג לרש. בבריאות הגוף תפקידה של אגרת המיון ברורה, והיא, בין היתר, מהווה חסם בפני פניות מיותרות למיון. היא שומרת על הקצאה נכונה במשאבים והפניית האנשים לטיפול וקבלת מענה בקהילה. בבריאות הנפש אין כיום מענה בקהילה לרפואה רחופה, לא מוקד, לא מר"מ, לא צוותי משבר, והפתרון היחיד למי שמתמודד עם משבר נפשי קשה הוא פנייה למיון פסיכיאטרי. בהעדרה של חלופה בקהילה בעת משבר נפשי חמור, אין כל מקום להטלת אגרה כזו".

בפרט כאשר אנחנו מדברים על אוכלוסייה שחלק ניכר ממנה מתפרנס בקושי.

"בהחלט, מדובר באוכלוסייה ענייה מאוד שברוך כלל לא משתפת פעולה ומנעת מלהגיע למיון, גם אם הפנייה לשם הכרחית, ולכן הטלת חסם נוסף אינו אלא איולת".

ובפועל, מה עושים כדי למנוע את הטלת האגרה?
"אני עושה המון, לגבי האירוע הזה ובכלל. מלבד הדיון שיזמתי בוועדת הבריאות בכנסת, בו כל הגורמים המקצועיים, עמותות ומתמודדי הנפש, הסכימו איתי, אני ממשיכה לפעול מאחורי הקלעים ולפני הקלעים ואשתמש בכל הכלים הפרלמנטריים שעומדים לרשותי כדי שלא חוטל אגרה על המתמודדים הפונים לקבלת שירות במיון הפסיכיאטרי. מלבד זאת, בעקבות לחץ שאני ופעילים בנושא הפעלנו, 'פורסמו בקרוב הנחיות חדשות גם ביחס לפטור למתמודדי נפש ממיון כללי, שבמצב הנוכחי משלמים אגרות על הגעה למיון בגין בעיות נפשיות. אמשיך לפעול למען הורדת הנטלים הבירוקרטיים והכלכליים ממתמודדי בריאות הנפש ובני משפחותיהם, זה בנפשנו", מסיימת ח"כ מיכל וולדיגר ומוסיפה, "לא תהיה אגרה, זו הבטחתי".

כל אחד יכול להגיע למקום הזה

אם נדמה שהטלת האגרה בבתי החולים הפסיכיאטריים לא נוגעת לרובנו, מסתבר שכל אחד מאיתנו עלול למצוא את עצמו חלילה במצב שבו הוא נקלע למצוקה נפשית וצריך סיוע פסיכיאטרי מידי, כפי שנוכל להתרשם מהסיפור של י.

"אני אדם רגיל ולא הכרתי את נושא בריאות הנפש

במצוקה גדולה, זועק לעזרה ומוכן לפנות לסיוע נפשי מקצועי, פעמים רבות מתברר מחסור בגורמים מטפלים והיעדר זמינות של שירותי בריאות נפש בקהילה. על מנת לקבל טיפול יש להמתין חודשים רבים בתור, ולעיתים זה דבר שמסכן את הרווחה הנפשית ואפילו את חיי הפונים. האם נאמר לאדם בעיצומו של התקף לב לחכות עוד חודש עד שרופא יתפנה אליו? זה הרי לא יעלה על הדעת. אבל בבריאות הנפש עדיין חסרים הקצאת משאבים, תקנים וגורמים מטפלים."

האופציה היחידה היא לגשת למיון?

"לפעמים עבור אנשים מסוימים במצוקה חריפה זו האופציה הנגישה והזמינה היחידה - פניה למיון בבית חולים פסיכיאטרי או לכונן פסיכיאטרי בבית חולים רגיל. החשש הוא שהאגרה תוסיף עוד משוכה ותהווה חסם משמעותי נוסף בדרך לקבלת טיפול מקצועי. הבירוקרטיה והמעמסה על הזקוקים נואשות לסיוע או על בני משפחותיהם עלולים להרחיק אנשים מקבלת טיפול, במקום להנגיש להם אותו יותר".

הבעיה האמיתית היא שאין מענה זמין בקהילה, אבל קופות החולים טוענות שאין מספיק פונים.

"זו יכולה להיות שאלה של ביצה ותרנגולת. אולי אין מספיק פונים כי לתפיסתם אין למי לפנות", אומרת ד"ר דניאלס בצער, "ההיפך הוא הנכון, יש הרבה מאוד פונים במצבי משבר קשים ועם מצוקות נפשיות, לעיתים ממושכות, הכמהים ליד מושטת. יעידו על כך מאות אלפי הפניות המגיעות אלינו לער"ן בגלל היתרון שאנו זמינים לאורך כל שעות היממה. בעקבות המלחמה והקורונה לפניה הצורך לקבל עזרה נפשית ברוב החברה הישראלית רק עלה. המודעות עלתה ויש יותר לגיטימציה להיעזר ולהיתמך, אבל נוצר מצב שנשארו מאחור, בייחוד בשירות הציבורי הכל כך חיוני. במקום שביקוש ייצר יותר היצע, כאן ההיצע נותר כפי שהיה קודם, לא רק בשירות הציבורי אלא אפילו בשוק הפרט. לא קל למצוא אנשי בריאות נפש ומטפלים זמינים, בגלל רמת הביקוש הגבוהה כל כך".

ובמקום לפתור את הבעיה ולהרחיב את השירות בקהילה - מטילים אגרה.

"הדברים יותר מורכבים ואני לא יודעת מה בדיוק השיקולים בהטלת האגרה", מסייגת ד"ר דניאלס, "אני יכולה לתאר לעצמי שאחת הסיבות היא אולי למנוע פניות שלא לצורך למיון ולמנוע עומס שעלול לחבל במענה שמקבלים המטופלים. מצב בו נדרש תשלום יגרום אולי לחשוב פעמיים על פניה ללא הפנייה. יש צורך לשקול את כל ההיבטים ולבחון אותם בעקבות הניסיון שנצבר בארץ ובעולם".

אבל זה לא פותר את שורש הבעיה: הנגשת שירותי בריאות הנפש בקהילה.

"אנחנו בער"ן מצביעים על כך שיש מחסור וצורך בעוד שירותים של בריאות הנפש לאורך כל הרצפים הטיפוליים. החל מעזרה ראשונה נפשית, דרך תמיכה רציפה וליווי, ייעוץ וטיפול קצר מועד עד לטיפול ממושך. כרגע אין מספיק פתרונות. יש לזכור שבמצב של קושי נפשי הקושי הוא לא רק של האדם אלא של כל משפחתו. כולם איתו בתוך הסירה. בני משפחה פונים אלינו חסרי אונים לעיתים, ועד שכבר מצליחים לעודד לפנות לטיפול, מסתבר שהדרך עוד ארוכה כי יש תורים והמתנה. האם נוכל לומר למישהו שעוצר את הנשימה מתחת לפני המים ומגיע לקצה גבול יכולתו: תחזיק מעמד בלי לנשום עוד עשר שניות? במקום להרחיק את גורמי ושירותי הטיפול, גם באמצעות אגרה שדורשת התמודדות עם עוד בירוקרטיה, מוטב לחשוב על הנגשה והרחבה של הטיפול בקהילה".

"לא תהיה אגרה, זו הבטחה!"

בדיון מיוחד שנערך בוועדת הבריאות של הכנסת