



בני הזוג דליה וירצברג-רופא וצביאל רופא צילום: דודו בכר

משרד הבריאות משלה חולים פסיכיאטריים: לא באמת יכולים לבחור היכן להתאשפז

משרד הבריאות התחייב כי תינתן לחולים אפשרות לבחור את המוסד שבו יתאשפזו, אם התפוסה בו תהיה נמוכה מ-95% – אך בפועל, מצב כזה כמעט שלא קיים • משרד הבריאות: הכלל נועד לשמור מקום לאשפוז חולים חלשים המתגוררים בסמיכות לבתי החולים ואינם ניידים



מזרע. חצי שנה של תפוסה הגבוהה מ-95% צילום: מורן מעין / ג'יני

"אם לחולה לב יש אפשרות בחירה, גם למתמודד נפש צריכה להיות בחירה כזאת. ואם רבים יימנעו מלבחור בתי חולים מסוימים, פירושו של דבר שהתנאים בהם ירודים במיוחד"

קב של משרד הבריאות מלמד כי קרוב לשני שלישים מהמאושפזים בבריאות הנפש עדיין פונים לאי-שפוז במרכזים הסמוכים למקום מגוריהם. ואולם שלישי מהם אכן פונה ומתאשפז בבתי חולים על פי בחירתו.

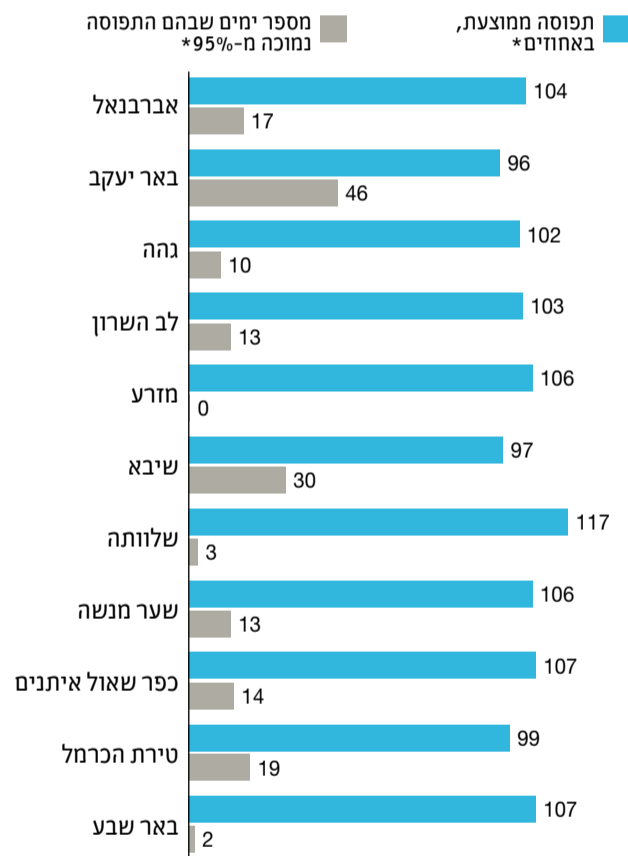
"משרד הבריאות פועל בשקיפות מלאה ומציג מיוזמתו לציבור את התפוסות המרביות בבתי החולים, שמשתנות לאורך חודשי השנה ובתלות בגורמים שונים במטרה להקל על הציבור. באחרונה הוספו 183 מיטות אש-פוז למערכת האשפוז בישראל, וכן נכנסה לתוקפה הרפורמה בבריאות הנפש. לאור תהליכים משמעותיים אלה יוסיף משרד הבריאות לעקוב אחר תפוסות האשפוז ומרדדי אש-פוז אחרים, שעשויים להשתנות כתוצאה מתהליכים אלה, וכן אחר יישום הנוהל".

תפעולית: "התפוסה הממוצעת בשלוותה בחצי השנה הנדונה – 117%", היא אומרת. "כלור" – מר, כאשר בית חולים הוא טוב, אפשר לתפעל אותו ביעילות גם כאשר הוא חורג ב-22% מהסף של 95%. גם בסף העליון של התפוסה בשלוותה (129%) בית החולים שומר על רמתו".

"שני שלישים פונים לאשפוז במרכז סמוך"

ממשרד הבריאות נמסר כי "הערך של 95% כתנאי לבחירה נקבע לאורן של תפוסות האשפוז במטרה להבטיח כי יישמר המקום לאשפוזם של חולים חלשים המי-תגוררים בסמיכות לבתי החולים ושאלו לא יפלו לרעה בנוהל על ידי מטופלים שבאפשרותם ניידות גבוהה יותר". עוד נמסר מהמשרד כי "מע-

תפוסות האשפוז בבתי החולים הפסיכיאטריים



מקור: משרד הבריאות

*במחצית הראשונה של 2015

"תפוסה ירודה תרמו על תנאים ירודים"

בני הזוג דליה וירצברג-רדרי פא וצביאל רופא, שניהם מתמורדים עם מחלות נפש, שהובילו את המאבק נגד הסדר האזורי, חשים כי התוצאה הזאת היתה ירוד עה מראש: "כשקראנו את המשפט בנוהל שאומר כי 'ככלל מטופל הזקוק לאשפוז יוכל לבחור את בית החולים שבו ירצה להתאשפז', היינו ממש בעננים: המאבק הוכיח תר כהצלחה. אלא ששתי שורות לאחר מכן נכתב: 'אלא אם תפרי-סת מיטות בית החולים היא יותר מ-95%'. והרי ידוע לכל שתפוסת המיטות היא הרבה מעבר לכך, ומאז שמשרד הבריאות מפרסם את הנתונים, זה עניין מוכח", אומרת וירצברג-רופא. "מדוע קושרים בין זכות בחירה שחייבת להיות בלתי-

מצב שבו בתי החולים נמצאים בתפוסות של פחות מ-95% שמאפשרות מימוש של זכות הבחירה.

פנוי רק שלושה ימים בחצי שנה

את הבדיקה ביצע מרכז ממו"ן – מרכז למידע ושיתוף למשפחות מתמודדי נפש. הנתונים חר-משמעיים: אין אפשרות אמיתית לממש את זכות הבחירה על פי הנוהל החדש. כך למשל, התפוסה הממוצעת במרכז לבריאות נפש באר שבע ובכפר שאול (איתנים) היתה במהלך התקופה שנבדקה 107%, בשלוותה 117%, בשער מנשה ובמזרע 106%, בלב השרון (פרדסיה) 103%, באברבנאל 104% ובגהה 102%. אחוזי התפוסה הממוצעים הנמוכים ביותר היו בבית החולים באר יעקב ובשיבא (96% ו-97% בהתאמה). במילים אחרות: לא נמצא אפילו בית חולים אחד ששיעור התפוסה הממוצע בו עמד בקריטריונים שמאפשרים בחירה. מדובר בממוצע, והיו ימים שבהם שיעור התפוסה כן ירד מתחת ל-95%, אך מנגד היו גם ימים שבהם התפוסה היתה גבוהה בהרבה מהממוצע.

לפיכך, ערכו בממו"ן חיתוך נוסף, לפי מספר הימים שבהם התפוסה היתה פחות מ-95%, לעומת תפוסה של יותר מ-95%. בחצי השנה הראשונה של 2015, נמצא פער אדיר בין השניים: כך למשל, בשלוותה נמצא כי במשך חצי שנה היו רק שלושה ימים שבהם התפוסה ירדה מ-95% לעומת 102 ימים שבהם היא היתה גבוהה יותר; במרכז לבריאות הנפש בבאר שבע היחס היה יומיים בלבד של תפוסה נמוכה לעומת 103 של גבוהה; בלב השרון 13 ימים "נמוכים" לעומת 92 "גבוהים"; ואילו במזרע לא היה אפילו יום אחד שבו התפוסה ירדה לפחות מ-95%. בבדיקה אקראית שע"ך TheMarker מול כמה בתי חולים פסיכיאטריים עולה כי אכן בשטח לא חל שינוי, ודאי שלא שינוי משמעותי, בשיעור המאושפזים מחוץ לאזור הבחירה.

רוני לינדר-גנץ

בנובמבר 2014 היה נדמה כי מאבקם הממושך של המתמודדים עם מחלות נפש, לקבל זכות בחירה במוסד שבו יתאשפזו, נושא סוגייה פרי: לאחר שהגישו שתי עתירות לבג"ץ והצעת חוק נגד "הסדר האזורי" – שבמסגרתו חולים פסיכיאטרים יכולים להי-תאשפז רק בבית החולים המשוך למקום מגוריהם – ונגד משרד הבריאות, הודיע המשרד כי הוא מייסד נוהל חדש תחת הכותרת "בחירת מקום אשפוז בבריאות הנפש". הנוהל הזה אמור היה להגדיל משמעותית את יכולת הבחירה של חולים פסיכיאטרים במוסד המאשפז.

מבחינתם של פגועי הנפש, מדובר בנושא קריטי: העובדה שהם מנותבים באופן קשיח לבי-תי החולים לפי מקום מגוריהם, כלי יכולת תמרון בין המוסדות ובלי התחשבות ברצונם, הם טענו, היא לא רק אפליה לעור-מת כלל החולים, אלא גם פוגע-עת אנושות בתחרות הרצויה בין בתי החולים הפסיכיאטריים על השירות והמקצועיות. ברגע שזי-רם המטופלים לבית החולים מור-טבח בכל מקרה, אמרו העותרים, איזה תמריץ יש לבית החולים להשתפר ולהצטיין?

על פי הנוהל החדש, מטור-פל הזקוק לאשפוז במחלקה פסיכיאטרית (לא כולל אשפוז כפוי) יהיה רשאי לבחור את בית החולים שבו ירצה להתאשפז, ללא תלות בשיוך האזורי שנק-בע על פי מקום מגוריו – זאת, אם תפוסת המיטות בבית החור-לים המבוקש אינה יותר מ-95% באותה עת. לצורך כך הקים משרד הבריאות, בצעד מבורך של שקיפות, גם קישור באתר שלו, שבו ניתן להתעדכן לגבי מצב התפוסה בבתי החולים הפ-סיכיאטריים בזמן אמת.

אלא שבדיקה שיטתית של האתר, לאורך תקופה של חצי שנה, חושפת כי הנוהל המבטיח של משרד הבריאות הוא למעשה פיקציה, שכן כמעט שלא קיים