



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

אשפוז פסיכיאטרי בכפייה של ילדים ובני-נוער

מוגש לוועדה לפניות הציבור

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240 / 1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

כתיבה: דפנה סידס-כהן

אישור: שמוליק חזקיה, ראש צוות

עריכה לשונית: "מערכת דברי הכנסת"

י"ד בשבט תשס"ח

21 בינואר 2008

ראשי פרקים

שם הפרק:	עמוד:
1. מבוא.....	3-2
2. שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני נוער.....	5-3
3. אשפוז פסיכיאטרי של ילדים ובני נוער.....	9-5
3.1. הסמכות להורות על אשפוז כפוי של ילדים ובני נוער.....	8-6
3.2. האפשרויות לכפיית הגעת קטין לבדיקה פסיכיאטרית או אשפוז פסיכיאטרי.....	9-8
4. הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לילדים ולנוער.....	11-9
4.1. ההרכב של ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער.....	10
4.2. סמכויות הוועדה.....	11-10
4.3. רשאים לפנות לוועדה.....	11
5. פיקוח ובקרה.....	11
6. נקודות לדיון.....	13-12
7. מקורות.....	15-14

1. מבוא

מסמך זה נכתב לבקשת הוועדה לפניית הציבור של הכנסת לקראת ישיבה בנושא "אשפוז פסיכיאטרי בכפייה של ילדים ובני-נוער" שתתקיים ב-21 בינואר 2008.

האשפוז הפסיכיאטרי הוא נושא מורכב וקשה בכל היבטיו, הן עבור המטופל והן עבור משפחתו. חלק מהקושי מתבטא בתווית השלילית שמלווה את המטופל בתחנות שונות בחייו. השלכות של התווית השלילית עשויות לבוא לידי ביטוי במצבו החברתי של הילד שיושפע מעצם האשפוז הפסיכיאטרי, באפשרות שהוא לא יגויס לצה"ל ואף עשוי שלא להיקלט במקומות עבודה שונים בעתיד. נוכח קשיים אלו, חשוב במיוחד טיפוח מסגרות הטיפול בקהילה (טרום ופוסט אשפוז פסיכיאטרי), שאינן מנתקות את הקטין מסביבתו ומשגרת חייו. נכון להיום קיים מחסור בתחום השירותים בקהילה, ויש הטוענים, כי מחסור זה מסביר את מגמת האשפוזים החוזרים בבתי-חולים פסיכיאטרים והעלייה בשנים האחרונות בשיעורם, ובכלל זה גם של ילדים ונוער.¹ כפי שיפורט בהמשך, הבעיות בתחום שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני-נוער, עשויות להחריף את מצבו הנפשי של הקטין, עד כדי הזדקקות לאשפוז פסיכיאטרי.² בשנה האחרונה חל גידול בתקציב המוקצה לטובת בריאות הנפש.³ למרות התגבור התקציבי של שירותי בריאות הנפש, אי השלמת העברת האחריות הביטוחית לטיפול בחולי הנפש ממשרד הבריאות לקופות החולים, מעלה תמונת מצב עגומה בשירותים הניתנים היום בקהילה.

המונח "אשפוז פסיכיאטרי כפוי" מתייחס לאשפוז כפוי של חולה נפש במחלקה פסיכיאטרית בבית-חולים לחולי נפש או בבית-חולים כללי.⁴ למעשה, המונח משקף מצב לפיו, לא רק שנכפה על חולה טיפול בו, אלא שכפייה זו מתבטאת במקום, בזמן ובסוג הטיפול. לכן, האשפוז הפסיכיאטרי בכפייה מעלה התלבטות קשה בהיבט המוסרי והמשפטי, וקיים מתח בין הרצון להגן על החברה ועל החולה, ובין הבטחת טיפול הולם המכבד את חירות המטופל וזכויותיו. בחוק לטיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991, נקבע

¹ פרופסור משה קוטלר, יו"ר המועצה הלאומית לבריאות הנפש, שיחת טלפון, 20 בינואר 2008.

² אסנת גוברין, רכזת ארצית לבריאות הנפש ב"מכבי" שירותי בריאות, שיחת טלפון, 14 בינואר 2008.

³ מתוך אתר משרד האוצר: <http://religion.gov.il/Magic94Scripts/mgrqispi94.dll>, כניסה: 20 בינואר 2008.

⁴ נביל ג'יאסי, אלי גרנר, בן-חי קוזניצקי, ויעקב מרגולין, "אשפוז כפוי של חולי נפש – בין המצוי לרצוי", רפואה ומשפט 34, יוני 2006, עמ' 74.

כי הסמכות העליונה לאשפוז בכפייה תהיה בידי ועדה המורכבת מאנשי משפט, רווחה ורפואה.⁵ הטיפול בחולי-נפש מוסדר במספר חוקים.⁶

הטיפול בחולי הנפש במערך בריאות הנפש בישראל מחולק לשני מסלולים עיקריים. מסלולים אלה מורכבים ממסגרות שונות:

1. **מסלול הטיפול האמבולטורי**⁷ - מסלול הטיפול האמבולטורי, פירושו טיפול פסיכיאטרי שאינו כרוך באשפוז בבית-חולים. בהשוואה לשנים קודמות חל גידול במספר הקטינים שטופלו במסגרת מרפאות אלו בשנה האחרונה - 9,163 ילדים ובני-נוער בשנת 2006 שטופלו במרפאות אלו, לעומת 10,955 בשנת 2007.⁸

2. **מסלול האשפוז הפסיכיאטרי** - מסלול האשפוז הפסיכיאטרי מופעל בבתי-חולים פסיכיאטריים או במחלקות פסיכיאטריות בבתי-חולים כלליים.

במסמך נתמקד באשפוז בכפייה של ילדים ובני-נוער, שנעשה במסגרת מסלול הטיפול של האשפוז הפסיכיאטרי.

במסמך יסקרו הנושאים כדלהלן:

- התנאים לאשפוז פסיכיאטרי של ילדים ובני-נוער;
- התנאים לאשפוז פסיכיאטרי בכפייה של ילדים ובני-נוער על-פי חוק;
- הפיקוח והבקרה על תהליך האשפוז ותנאיו;
- בעיות מרכזיות הקיימות בנושא שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני-נוער.

2. **שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני-נוער**

בשנים האחרונות הוחלט במשרד הבריאות על רפורמה בכלל שירותי בריאות הנפש, שעיקרה העברת מרכז כובד שירותי בריאות הנפש לטיפול בקהילה, וכן העברת האחריות למתן מכלול שירותי בריאות

⁵ הני"ל, עמ' 75.

⁶ חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991; חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960; תקנות טיפול בחולי-נפש, התשנ"ב-1992.

⁷ לדברי ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, כיום, פרוסות 67 מרפאות של השירות האמבולטורי ברחבי הארץ, חלקן במרכזים לבריאות הנפש, חלקן במבנים נפרדים בקהילה, חלקן בבעלות ממשלתית וחלקן בבעלות של קופות-החולים, של ארגון "הדסה" או של התנועה הקיבוצית.

⁸ אינה פוגצ'וב, מרכזת מידע במחלקת מחקר הערכה לתכנון, משרד הבריאות, מכתב, 15 בינואר 2008.

הנפש לקופות החולים. רפורמה זו טרם יושמה, כך ששירותי האשפוז ניתנים היום במסגרת בתי-חולים פסיכיאטריים או במחלקות פסיכיאטריות בבתי-חולים כלליים שבאחריות משרד הבריאות:⁹

- **העברת מרכז כובד שירותי בריאות הנפש לטיפול בקהילה** - נועד למנוע ניתוק ארוך של הקטין ממעגל החיים הנורמלי. במקביל לצמצום מיטות האשפוז לילדים ולבני-נוער בבתי החולים הפסיכיאטריים ובבתי החולים הכלליים, יש להרחיב את המערך הקהילתי לטיפול בבריאות הנפש.¹⁰

- **העברת האחריות למתן מכלול שירותי בריאות הנפש לקופות החולים** – לאחר העברת האחריות הביטוחית לשירותי בריאות הנפש ממשרד הבריאות לקופות החולים יתווסף לסל שירותי הבריאות בהדרגה 1.2 מיליארד ₪ שיפרסו בין השנים 2008-2011. הסכום ישמש, בין היתר, למימון הרחבת השירותים האמבולטוריים הניתנים לנכי-נפש. בכך יושלם המהלך של העברת מרכז כובד הטיפול מאשפוז פסיכיאטרי לטיפול בקהילה ויצירת רצף טיפולי.¹¹

שירותי בריאות הנפש פרוסים ברחבי הארץ וריכוזם הגדול ביותר במרכז: צפת, נהריה, כרמיאל, עכו, עפולה, חדרה, חיפה, הוד-השרון, רעננה, פתח-תקווה, רמת-חן, תל-אביב, יפו, ירושלים, חולון, נתניה, אום אל-פאחם, ראשון-לציון, נס-ציונה, אשדוד, אשקלון, באר-שבע ואילת.

להלן בעיות מרכזיות בתחום שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני-נוער:

מחסור בכוח-אדם מקצועי¹² – בישראל קיים כיום מחסור של פסיכיאטרים מומחים לילדים ולנוער. לפי משרד הבריאות, מחסור כוח-האדם לא מתבטא בצרכי אשפוז פסיכיאטרי של ילדים ונוער, אלא בתחום הטיפול הפסיכיאטרי בקהילה.¹³ המחסור גורם לתורי המתנה ארוכים של חודשים.¹⁴

תורים ארוכים במרפאות הציבוריות לבריאות הנפש – כאמור, המחסור בפסיכיאטרים מומחים לילדים ונוער, גורם לתורי המתנה ארוכים הנמשכים אפילו חודשים.¹⁵ התמשכות תהליך הטיפול בכל ילד ונער¹⁶

⁹ ד"ר חגי קדם, מנהל האגף לרפואה ראשונית בחטיבת הבריאות של "מכבי" שירותי בריאות, מכתב, 10 בינואר 2008.

¹⁰ מרכז מחקר ומידע, הכנסת, שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני-נוער, כתבה נעמי מי-עמי, 16 בנובמבר 2004.

¹¹ השינויים בתקציב הבריאות, "עיקרי התקציב 2008", באתר האינטרנט של משרד האוצר, <http://www.mof.gov.il/budget2007/docs2008/317.pdf>, כניסה: 20 בינואר 2008.

¹² לדברי ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, יש במערך בריאות הנפש בישראל 830 משרות, בהן 630 משרות ממשלתיות ו-200 משרות השייכות לאגודה לבריאות הציבור (בכלל, לא רק לבריאות הנפש), ומשנת 2004 נוספו 86 משרות למערך בריאות הנפש. לפי הערכת משרד הבריאות עשרות בודדות מהמאיישים משרות אלה הם פסיכיאטרים מומחים לילדים ונוער.

¹³ ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, מכתב, 9 בינואר 2008.

¹⁴ ד"ר חגי קדם, מנהל האגף לרפואה ראשונית בחטיבת הבריאות של "מכבי" שירותי בריאות, מכתב, 10 בינואר 2008.

¹⁵ הנ"ל.

¹⁶ אסנת גוברין, רכזת ארצית לבריאות הנפש ב"מכבי" שירותי בריאות, שיחת טלפון, 14 בינואר 2008.

לצד עלייה גוברת במספר הילדים המטופלים במרפאות אלו,¹⁷ מגבירים את הקושי בזמינות הטיפול במסגרת מרפאות אלו ואף עשויים להחריף את מצבו הנפשי של הקטין לכדי אשפוז פסיכיאטרי.¹⁸

מרפאות במרכזים המשרתים את כלל האוכלוסיה – רק חלק ממרפאות בריאות הנפש לילדים ולנוער נמצאות במבנים נפרדים ואחרות נמצאות במרכזים קהילתיים לבריאות הנפש המשרתים את כלל האוכלוסייה. ממשרד הבריאות נמסר כי גם במקרים אלה, משתדלים למקם את מחלקות הילדים והנוער במסדרונות נפרדים מאלה של המבוגרים.¹⁹ לטיפול הנפשי יש השלכות מרחיקות לכת על התפיסה העצמית של המטופלים, ובמצב הנוכחי, שבו בחלק מהמקרים אין אפשרות לקבל טיפול במרפאה שבמבנה נפרד בלבד, רבים נמנעים מפנייה לטיפול נפשי בעת הצורך.²⁰

מחסור במסגרות פוסט-אשפוזיות ברחבי הארץ – במהלך כתיבת המסמך התברר, כי בשל מחסור במסגרות פוסט-אשפוזיות ברחבי הארץ, ייתכן מצב שבו קטין נשאר באשפוז פסיכיאטרי אף שמצבו הרפואי אינו דורש זאת, והפסיכיאטרים מסכימים כי המשך האשפוז הפסיכיאטרי אינו הטיפול המתאים לצרכיו.²¹

3. אשפוז פסיכיאטרי של ילדים ובני נוער

אשפוז פסיכיאטרי של מבוגרים ושל קטינים כאחד, עשוי להתקיים אם אובחן בהם אחד מאלה: הפרעה אורגנית; הפרעה נפשית או התנהגותית עקב שימוש בחומרים פסיכואקטיבים; סכיזופרניה או הפרעה דלזיונלית; הפרעה אקטיבית; הפרעה נוירוטית; תסמונת התנהגותית הקשורה להפרעת פיזיולוגית ולגורמים גופניים; הפרעת אישיות; פיגור שכלי; הפרעה בהתפתחות הנפשית; הפרעה התנהגותית שתחילתה בגיל הילדות או בגיל ההתבגרות או גורמי פנייה אחרים. על-פי אבחנות אלה **אושפזו בשנת 2007 (עד סוף חודש ספטמבר) 659 ילדים ובני נוער יום אחד לפחות**, לעומת 891 ילדים ובני נוער בשנת 2006.²² על-פי נתוני משרד הבריאות, בתחילת שנת 2007 שהו 8% מכלל הקטינים שאושפזו יותר משנה באשפוז פסיכיאטרי ו-92% נשארו באשפוז עד שנה.²³ האשפוז נעשה במסגרת אחת מהמחלקות האלה:²⁴

¹⁷ אינה פוגצ'וב, מרכזת מידע במחלקת מחקר הערכה לתכנון במשרד הבריאות, מכתב, 15 בינואר 2008

¹⁸ פרופסור משה קוטלר, יו"ר המועצה הלאומית לבריאות הנפש, שיחת טלפון, 20 בינואר 2008, והגב' אסנת גוברין, רכזת ארצית לבריאות הנפש ב"מכבי" שירותי בריאות, שיחת טלפון, 14 בינואר 2008.

¹⁹ ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 15 בינואר 2008.

²⁰ דינה פלדמן "המרפאות לבריאות הנפש בישראל: מגמות ותמורות בעשור האחרון", **חברה ורווחה** כ"ג (2), יוני 2003, עמ' 3.

²¹ הגב' מירה קרני, מנהלת נציבות קבילות ילדים ונוער במועצה לשלום הילד, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008, והגב' בתיה מאיר, דוברת עמותת "ילדים בסיכוי – המועצה לילדי פנימיות", שיחת טלפון, 7 בינואר 2008.

²² ד"ר דוד אלישע, מנהל תחום המערך האמבולטורי במשרד הבריאות, מכתב, 14 בינואר 2007.

²³ משרד הבריאות, תחום מידע, שירותי מידע ומחשוב, "מדדי האשפוז", **מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2006**, חלק א': מגמות באשפוז, עמ' 132.

²⁴ ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, מכתב, 9 בינואר 2008.

- שתי מחלקות אשפוז לילדים עד גיל 13 בבתי-חולים פסיכיאטריים.
- שבע מחלקות אשפוז פסיכיאטרי לקטינים בני 13 עד 18 בבתי-חולים פסיכיאטריים.
- שלוש מחלקות לילדים ולבני נוער בבתי-חולים כלליים.

מהפירוט שלעיל עולה כי אין בישראל בית-חולים פסיכיאטרי המיועד לילדים ובני-נוער, אלא רק מחלקות נפרדות בבתי-חולים פסיכיאטריים למבוגרים ולקטינים כאחד ובבתי-חולים כלליים. במסגרות אלה יש 350 מיטות לאשפוז פסיכיאטרי מלא ו-113 מיטות לאשפוז יום עבור אשפוז פסיכיאטרי של ילדים ונוער.²⁵ מאז משנות ה-70 של המאה ה-20 המגמה הכללית היא של הפחתת מיטות האשפוז לבריאות הנפש, בהתאם למדיניות משרד הבריאות בדבר צמצום שירותי האשפוז ופיתוח שירותים בקהילה.²⁶

על-פי נתוני משרד הבריאות, בשנים האחרונות מתקבלות כ-350 תלונות בשנה על טיפול פסיכיאטרי, כ-5% מהן על טיפול בילדים או בבני נוער.²⁷ אף אחת מהתלונות שהתקבלו לא היתה בגין הפרת זכויות אדם של קטין במהלך אשפוזו הפסיכיאטרי, וכולן היו על דברים שנעשו על-פי חוק בלבד.²⁸

3.1. הסמכות להורות על אשפוז פסיכיאטרי כפוי של ילדים ובני נוער

בחוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960, ובחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, הוסמכו שלושה גורמים להורות על אשפוז פסיכיאטרי כפוי של ילדים ובני נוער – בית-משפט, פסיכיאטר מחוזי וועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער. להלן פירוט:

צו בית-משפט

א. בית המשפט רשאי להורות בצו על בדיקה נפשית של קטין במרפאה בידי פסיכיאטר מומחה לילדים ולנוער או פסיכולוג מומחה, ואין בחוק ציון של משך בדיקה זו לפי צו בית-משפט. בדיקה פסיכיאטרית באשפוז על-פי צו בית-משפט לא תארך משבעה ימים, ואפשר שצו שכזה יינתן על-סמך חוות דעת של הפסיכיאטר המחוזי, הנשענת על חוות-דעת של פסיכיאטר מומחה לילדים ולנוער. אם מנהל בית-

²⁵ הנ"ל, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

²⁶ משרד הבריאות, תחום מידע, שירותי מידע ומחשוב, "מיטות האשפוז", מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2006, חלק א': מגמות באשפוז. עמ' 121.

²⁷ ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, מכתב, 9 בינואר 2008.

²⁸ הנ"ל, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

החולים שהקטין מאושפז בו על-פי צו כאמור נוכח לדעת כי הארכת האשפוז חיונית, הוא רשאי להאריכו **בשבעה ימים נוספים**; ²⁹

ב. טיפול נפשי בקטין במרפאה על-פי צו בית-משפט **לא יאריך משלושה חודשים**. בית-משפט רשאי – על סמך חוות דעת של פסיכיאטר מומחה לילדים ונוער או פסיכולוג מומחה לילדים ולנוער – **להאריך** שוב ושוב את תוקפו של הצו **עד שלושה חודשים** בכל פעם; ³⁰

ג. צו בית-משפט לאשפוז לצורך טיפול, יינתן לתקופה **שעד 30 יום**. בתום 30 יום אלו בית-המשפט רשאי להאריך את הצו לתקופות נוספות, שכל אחת מהן **לא תאריך משלושה חודשים**, על סמך המלצה של הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית לילדים ולנוער. ³¹

במקרה הפוך, שקטין מעל גיל 15 הסכים לאשפוזו אך האחראי עליו התנגד לכך, **יובא הנושא להכרעת בית-משפט**. ³² לא מצויין בחוק מי אמור לפנות לבית-המשפט במקרה זה.

במקרה שהאחראי לקטין נתן הסכמתו לאשפוז הקטין ולטיפול בו, והקטין מעל גיל 15 מתנגד לכך – **הדבר יובא להכרעת בית-המשפט על-ידי פקיד הסעד**. ³³ בית-המשפט לא יחליט בטרם יוגש לפניו תסקיר של פקיד סעד ובטרם ניתנה לקטין, לאחראי לו ולפקיד הסעד הזדמנות לטעון את טענותיהם ולהציע את הצעותיהם. ³⁴

הליך זה מזוהה פעמים רבות כ"הליך פלילי", בשל תלונה על התנהגות הקטין שהגיעה למשטרה דרך צד שלישי. ³⁵ **במסלול זה, מתחילתו ועד סופו, בית-המשפט הוא שמכריע אם להורות על אשפוז או על טיפול מרפאתי**. ³⁶ בית-המשפט העליון קבע כי החזקת חולה-נפש בבית-חולים לחולי-נפש מכוח צו אשפוז אינה צריכה להימשך יותר מתקופת העונש המרבי שהיה אפשר להטיל על הנאשם בעבירה שמדובר בה לולא נמצא לוקה בנפשו. ³⁷ יש לציין, כי מקרים אלו אינם שכיחים בקרב ילדים ובני נוער. ³⁸

הוראת פסיכיאטר מחוזי

²⁹ חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960.

³⁰ שם.

³¹ שם.

³² חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

³³ שם.

³⁴ חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960.

³⁵ עו"ד אייל גלובוס, ראש לשכת הסיוע המשפטי במשרד המשפטים, שיחת טלפון, 10 בינואר 2008.

³⁶ נביל ג'ריאסי, אלי גרינר, בן-חי קוזניצקי ויעקב מרגולין, "אשפוז כפוי של חולי נפש – בין המצוי לרצוי", **רפואה ומשפט** 34, יוני 2006, עמ' 77.

³⁷ שם, עמ' 80.

³⁸ עו"ד אייל גלובוס, ראש לשכת הסיוע המשפטי במשרד המשפטים, שיחת טלפון, 10 בינואר 2008.

במקרה של בדיקה כפויה/ לא דחופה ובמקרה של אשפוז כפוי, פסיכיאטר מחוזי מוסמך להורות בכתב על הבאת קטין לבדיקה פסיכיאטרית או לאשפוז פסיכיאטרי. תוקף הוראה זו **עשרה ימים מיום נתינתה**.³⁹ אם שוכנע הפסיכיאטר המחוזי, על סמך בדיקה פסיכיאטרית, כי כושר השיפוט של הקטין פגום, כי הוא מסוכן לעצמו או לציבור וכי יש קשר סיבתי בין שתי עובדות אלה, הוא רשאי להורות על אשפוזו בכפייה עד שבעה ימים. כעבור שבעה ימים אלו, על סמך בקשה מפורטת של מנהל בית-החולים, הפסיכיאטר המחוזי מוסמך להאריך את תקופת האשפוז **עד שבעה ימים נוספים**.⁴⁰ אם נמצא כי יש צורך בהמשך אשפוזו של הקטין מעבר ל-14 הימים המוזכרים, יובא עניינו לוועדה המחוזית הפסיכיאטרית לילדים ולנוער.

ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער (ראו הרחבה בפרק 3)

מנהל בית-חולים רשאי לפנות לוועדה פסיכיאטרית מחוזית בבקשה מנומקת להאריך את תקופת האשפוז מעבר ל-14 ימים שקבע הפסיכיאטר המחוזי, וועדה זו רשאית להאריך את האשפוז לתקופות נוספות, כל אחת מהן **עד שלושה חודשים**.⁴¹

במקרה שניתנה הסכמת האחראי לקטין לאשפוז ולטיפול, והקטין - מתחת לגיל 15 - מתנגד להם, על פקיד הסעד להביא את עניינו **לוועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער**, כדי שתבחן אם אין אפשרות לטפל בו אלא באשפוז. בהתאם לממצאי הוועדה יוחלט אם להמשיך את אשפוז הקטין או לשחררו.⁴²

בנקודה זו חשוב לציין כי בניגוד לדיון במטופל שעניינו מגיע לדיון בוועדה פסיכיאטרית מחוזית למבוגרים, קטין שעניינו מובא לדיון בוועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער **אינו זכאי לייצוג משפטי**.⁴³

3.2. האפשרויות לכפיית הגעת קטין לבדיקה פסיכיאטרית או אשפוז פסיכיאטרי⁴⁴

1. על-פי חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, פסיכיאטר מחוזי רשאי להורות על הוצאת "צוות ביצוע הוראות" (צוות אחים מאשפוזים) ובו שני אחים ונהג אמבולנס פרטי.⁴⁵ נוהל משרד הבריאות מאפשר שימשו בצוות זה שני חובשים במקום שני אחים. הליך זה

³⁹ סעיפים 8 ו-9 של חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

⁴⁰ סעיפים 10(א) ו-10(ב), שם.

⁴¹ סעיף 10(ג), שם.

⁴² חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

⁴³ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

⁴⁴ הנ"ל, שיחת טלפון, 20 בינואר 2008.

⁴⁵ נהג האמבולנס מועסק בחברה פרטית שזכתה במכרז במחוז הספציפי.

מתקיים במבוגרים ובקטינים כאחד.⁴⁶ משך האשפוז במקרה זה לא יארך מ-48 שעות, אלא אם כן ניתנה במהלכו הוראת אשפוז מטעם הפסיכיאטר המחוזי, ובמקרה כזה תהיה הוראה זו תקפה **שבעה ימים** מיום האשפוז לכל היותר; במקרה שמנהל בית-החולים מבקש להאריך את משך האשפוז, וניתנה הוראת פסיכיאטר מחוזי להאריך את תקופת האשפוז **לשבעה ימים נוספים**; האחראי עליו הסכים לאשפוזו והקטין מתחת לגיל 15; הקטין מעל גיל 15 נתן הסכמתו לאשפוז; בית-המשפט הורה לאשפוזו.⁴⁷

2. על-פי חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960 – **פקיד הסעד המטפל בקטין רשאי לערב גורמים נוספים** כגון המשטרה - במצב של אלימות קשה מצד הקטין - או צוות מד"א – אם מצבו הפיזי-רפואי של הקטין קשה. הליך זה חל על קטינים בלבד, ובמקרה בו פנה פקיד הסעד לפסיכיאטר המחוזי בבקשה שיורה להוציא "צוות ביצוע הוראות" כאמור.

אשפוז קטין בהסכמה מתאפשר במקרה שהאחראי לו על-פי חוק מבקש את אשפוזו בבית-חולים, מסכים בשמו לאשפוז ולטיפול בו גם **בניגוד לרצונו**, ובמקרה שהקטין נתן את הסכמתו לאשפוז. בשני המקרים נדרש שיחולו על הקטין התנאים לאשפוז (מחלת נפש או מקרה פסיכוטי, מסוכנות לעצמו או לסביבתו וקשר סיבתי בין אלה). **תקופת האשפוז מוגבלת לחודשיים**, אלא אם כן מדובר באשפוז שאינו כרוך בלינה בבית-החולים.⁴⁸

שחרור קטין מאשפוז פסיכיאטרי ייעשה אם הוחלט לשחררו במסגרת אחד ההליכים שתוארו לעיל, בצו בית-משפט, על-פי החלטת פסיכיאטר מחוזי או על-פי החלטת ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער.

4. הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לילדים ולנוער⁴⁹

ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער, כמו ועדה פסיכיאטרית מחוזית למבוגרים, ממונה על-ידי שר הבריאות. מספר התיקים של ילדים ונוער שעניינם נדון בוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לילדים ולנוער נמצא במגמת עלייה בשנים האחרונות, ובתחילת שנת 2007 נדונו 714 תיקים כאלה בוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לילדים ולנוער.⁵⁰ פעמים רבות השלב הראשון של דיון בקטין נעשה בוועדה פסיכיאטרית מחוזית למבוגרים, ורק בשלב השני שבו נקבע המשך האשפוז הפסיכיאטרי של הקטין,

⁴⁶ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 20 בינואר 2008.

⁴⁷ חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

⁴⁸ שם.

⁴⁹ שם.

⁵⁰ המועצה לשלום הילד, המרכז למחקר ולפיתוח: "בריאות הנפש של ילדים", ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי - 2007, דצמבר 2007, עמ' 270.

עניינו מובא לפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער.⁵¹ בנקודה זו חשוב לציין כי אף שאשפוז על-פי החלטת ועדה פסיכיאטרית מחוזית למבוגרים אינו בגדר החוק, דווקא לקטינים שמגיעים בשלב הראשון של הדיון לוועדה פסיכיאטרית מחוזית למבוגרים, יש סיכוי לזכות בייצוג משפטי כמו זה שניתן למבוגרים,⁵² ואילו כאשר הדיון מגיע לוועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ונוער זכות זו אינה קיימת כלל.⁵³

4.1. ההרכב של ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער⁵⁴

כאמור, שר הבריאות הוא שממנה את הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות. בכל אחת מהוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לילדים ולנוער משמשים בעלי מקצוע אלה.

- משפטן – יו"ר הוועדה;
- רופא מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר;
- פסיכולוג מומחה בפסיכולוגיה קלינית ובעל ניסיון מקצועי בטיפול בילדים ונוער;
- פסיכולוג מומחה בפסיכולוגיה חינוכית ובעל ניסיון מקצועי;
- עובד סוציאלי בעל ניסיון מקצועי בתחום הילדים והנוער.

4.2. סמכויות הוועדה⁵⁵

- ועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער תדון, לבקשת פקיד-סעד, בעניינו של קטין מתחת לגיל 15 המתנגד לאשפוז פסיכיאטרי שהאחראי לו על-פי חוק נתן לו הסכמתו.⁵⁶

⁵¹ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

⁵² בתיקון לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, נקבע כי למבוגר המופיע לפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית יש זכות אוטומטית לייצוג משפטי. זכות אוטומטית זו מועברת לבקשת ייצוג משפטי מטעם הסניגוריה הציבורית או לשכת הסיוע המשפטי, ואלה, בהתאם לתנאים כגון מספר הימים הדרושים ללמידת התיק, כוח-האדם העומד לרשותם וכדומה, מחליטים אם לייצגו או לא. אם לא ניתן ייצוג משפטי מטעם גופים אלה, יש למטופל זכות למנות עורך-דין מטעמו. לפי המצב החוקי היום אין לקטין זכות אוטומטית לייצוג משפטי כמו למבוגרים, אלא עליו לדרוש ייצוג משפטי, ורק אז בקשתו מופנית לשיקול דעת הסניגוריה הציבורית או לשכת הסיוע המשפטי.

⁵³ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

⁵⁴ נביל ג'ריאסי, אלי גרינר, בן-חי קוזניצקי, ויעקב מרגולין, "אשפוז כפוי של חולי נפש – בין המצוי לרצוי", **רפואה ומשפט** 34, יוני 2006, עמ' 76.

⁵⁵ חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

⁵⁶ שם.

- לפי בקשה מנומקת של מנהל בית-החולים שהקטין מאושפז בו הוועדה רשאית להאריך, בהתאם לתוכנית טיפול, את האשפוז לתקופות נוספות, **שכל אחת מהן לא תארך משלושה חודשים**, אם ושוכנעה כי הקטין זקוק לטיפול המחייב אשפוז.
- לוועדה פסיכיאטרית מחוזית מעמד של ועדת חקירה, בכך שהיא אינה חייבת לנהוג לפי סדרי הדין של בית-משפט והיא רשאית לקבל כל ראיה, **בכל דרך שנראית לה מועילה ולקבוע סדרי חקירתם של עדים**.⁵⁷

4.3. רשאים לפנות לוועדה

- האחראי לקטין על-פי חוק ;
- פקיד סעד ;
- קטין שמלאו לו 15 שנים ;
- מנהל בית-חולים.

5. פיקוח ובקרה

מלאכת הבקרה והפיקוח על האשפוז הפסיכיאטרי ועל מסגרותיו הם בתחום סמכותו של משרד הבריאות ונעשים כמפורט להלן :

- **בדיקת מרפאות** – נעשית אחת לשנה או שנתיים.⁵⁸
- **בדיקת בתי-חולים פסיכיאטריים ומחלקות לאשפוז פסיכיאטרי** – נעשית אחת לשנתיים או שלוש שנים, לקראת חידוש רישיון הפעלה או כאשר מוקמת ועדת בדיקה עקב תלונה.⁵⁹

עבודת הבקרה והפיקוח נעשית **בביקורות לקראת חידוש רישיון הפעלה, בביקורות פתע עקב תלונה ובאמצעות הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות**.⁶⁰ משרד הבריאות רואה בוועדות הפסיכיאטריות

⁵⁷ חוק ועדות-חקירה, התשכ"ט-1968.

⁵⁸ ד"ר יעקב פולקביץ, ראש שירותי בריאות הנפש, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 13 בינואר 2008.

⁵⁹ הנ"ל.

⁶⁰ הנ"ל, שיחת טלפון, 15 בינואר 2008.

המחוזיות, ש כאמור משמשים בהן אנשי מקצועות שונים רלוונטיים, כלי בקרה בכל התהליך של אשפוז פסיכיאטרי בכפייה.⁶¹

במקרה של פטירת קטין⁶² (כמו מקרה של פטירת מבוגר) במהלך אשפוז פסיכיאטרי מלא או יומי, יש שתי דרכים לבדוק את סיבת המוות, אם כי, כפי שיפורט בהמשך, לא בכל מקרה של פטירה במהלך אשפוז פסיכיאטרי תוקם ועדת בדיקה.⁶³

- **ועדת בדיקה פנימית** תוקם על-פי פניית משרד הבריאות למנהל בית-החולים שבו אירע המקרה, וההחלטה להקים ועדת בדיקה פנימית היא בסמכות מנהל בית-החולים. אם החליט מנהל בית-החולים שלא להקים ועדת בדיקה פנימית, ובמשרד הבריאות סברו שיש להקים ועדה בדיקה, יועבר המקרה לבדיקת ועדה חיצונית.

- **ועדת בדיקה חיצונית** תוקם כאשר הדוח הרפואי בעניין מקרה מוות בעת אשפוז מובא למינהל הרפואה ומועבר לשירותי בריאות הנפש של משרד הבריאות. לאחר עיון בדוח, יוחלט בשירותי בריאות הנפש של משרד הבריאות אם להמליץ או לא להמליץ לנציב קבילות הציבור במשרד הבריאות להקים ועדת בדיקה חיצונית. מינוי ועדה חיצונית היא בסמכות נציב קבילות הציבור במשרד הבריאות.

6. נקודות לדיון

- **מתן הנחיות למשפחתו של קטין חולה-נפש.**
- **שאלת שיתוף משרדים נוספים בבקרה ובפיקוח על הנושא** – נשאלת השאלה אם נכון שהבקרה והפיקוח יהיו באחריות משרד הבריאות בלבד, או שרצוי להקים גוף בין-משרדי שישתתפו בו משרד בריאות, משרד המשפטים ומשרד הרווחה.
- **קביעת קריטריונים מפורטים למקרה מבחן של קטין לאשפוז פסיכיאטרי** – מומלץ לדון בקביעת קריטריונים לקביעת מסוכנותו של קטין ופירוטם לצורך קביעת מבחן האשפוז של קטין.
- **התייחסות מפורשת בחוק למקרה שבו הן האחראי לקטין והן הקטין עצמו מביעים התנגדות לאשפוז פסיכיאטרי** – כיום, החוק אינו מתייחס למצב זה, אלא רק למצבים שבהם אחד

⁶¹ הנ"ל, מכתב, 9 בינואר 2008.

⁶² ממשרד הבריאות נמסר כי בשבע השנים האחרונות היה מקרה אחד של מות קטין במסגרת אשפוז פסיכיאטרי.

⁶³ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 16 בינואר 2008.

מהצדדים מתנגד לאשפוז הפסיכיאטרי.⁶⁴ מומלץ לדון בהתייחסות מפורשת בחוק למצב זה ובשאלה אם לקבוע שבמקרה ששני הצדדים מתנגדים לאשפוז תובא בקשת האשפוז להכרעת בית-המשפט בתוך פחות משבועיים (זמן קצר ממשך האשפוז לפי הוראת פסיכיאטר מחוזי, שעשוי להימשך עד שבועיים ימים).

- **הרכב הוועדה הפסיכיאטרית לילדים ולנוער – א.** כיום חברי הוועדה משתנים, ובמקרים רבים מזכירת הוועדה היא גם מזכירתו של הפסיכיאטר המחוזי, שלמעשה על עבודתו הוועדה המחוזית מפקחת. **ב.** ישנם מקרים שבהם יו"ר הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית הוא בכיר בפרקליטות, ובעת ערעור על החלטת הוועדה הנושא מגיע לפרקליטות לצורך הגנה על החולה.⁶⁵ במקרה כזה ייתכן מצב שבו הטיפול בתיק המדובר בפרקליטות יגיע לטיפולו של עובד הכפוף בפרקליטות לאותו גורם שמשמש גם יו"ר הוועדה הפסיכיאטרית הדנה בעניינו של הקטין. יתר על-כן, ייתכן מצב שבו המטפל בתיק בפרקליטות יתייעץ עם אותו גורם בפרקליטות שמשמש יו"ר הוועדה המחוזית שדנה בתיק המדובר.⁶⁶
- **הופעת רופא מטפל לפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית –** לדעת חוקרים, הדבר עשוי לתרום לדיון מקיף במצבו הנפשי והחברתי של המטופל⁶⁷ ולרצף טיפולי. לפיכך מומלץ לדון באפשרות של הופעת רופא מטפל לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, אפשרות שלא קיימת בחוק היום.
- **ייצוג משפטי של חולים קטינים שעניינם נדון בפני הוועדה –** מומלץ לדון באפשרות לקבוע בחוק חובת ייצוג משפטי לקטינים שעניינם נדון בוועדה פסיכיאטרית מחוזית לילדים ולנוער, ובתגבור הגורם הרלוונטי במשאבים ובכוח-אדם לצורך הרחבת זכות ייצוג זו.
- **ייצוג משפטי של קטין בבית-משפט –** יש מקרים שבהם אשפוז קטין מעל גיל 15 שהתנגד לאשפוז נדון בלי שהקטין קיבל ייצוג משפטי, מאחר שלא ידע כי זאת זכותו. מומלץ לדון באפשרות לחייב את גורמי הרווחה הרלוונטיים להודיע במקרים אלו לקטין כי הוא זכאי לייצוג משפטי ולשקול את דרכי אכיפת החוק בנושא.⁶⁸
- **מתן ייצוג משפטי במקרים שבהם האשפוז נעשה בהסכמה –** יש מקרים שבהם מטופל או משפחתו משוכנעים וחותמים על הסכמה לאשפוז לאחר שנאמר להם כי אם יעשו זאת האשפוז יהיה קל יותר (במחלקה פתוחה ולמשך זמן קצר יותר). אפשר שגם אצל קטינים קורה שהם או

⁶⁴ חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

⁶⁵ במשרד הבריאות ובמשרד המשפטים מודעים לקיומה של תופעה זו, ומשרד הבריאות נמסר כי היא במגמת ירידה בשנתיים האחרונות, אך היא עשויה להתקיים מאחר שאין אפשרות לבטל מינוי של יו"ר ועדה, וכדי למנוע הישנות מקרים כאלה הנחתה המחלקה המשפטית של משרד הבריאות את כל הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות (הן של מבוגרים והן של קטינים) שלא לזמן יו"ר שהוא איש הפרקליטות במקרים אלו, אלא כמוצא אחרון.

⁶⁶ מר רזיק חאלד, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 16 בינואר 2008.

⁶⁷ אבנר אליצור, יובל מלמד, דורית נחמני וענבל רובינשטיין "ייצוג מטופלים המאושפזים מכוח צו בית-משפט בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות", **רפואה ומשפט** כרך 142, חוב' ב', פברואר 2002, ע"מ 141-142.

⁶⁸ עו"ד אייל גלובוס, ראש לשכת הסיוע המשפטי, משרד המשפטים, שיחת טלפון, 10 בינואר 2008.

משפחתם משוכנעים בדרך זו להסכים לאשפוז פסיכיאטרי.⁶⁹ במקרים אלה חשוב שייעמדו לרשותם ייעוץ וייצוג משפטיים מקצועיים בזמן החתימה על האשפוז בהסכמה.

⁶⁹ הנ"ל, שיחת טלפון, 15 בינואר 2008.

מקורות

ספרים ומחקרים

1. אליצור אבנר, מלמד יובל, נחמני דורית ורובינשטיין ענבל, "ייצוג מטופלים המאושפזים מכוח צו בית-משפט בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות", רפואה ומשפט כרך 142, חוב' ב', פברואר 2002.
2. ג'ריאסי נביל, גרינר אלי, קוזניצקי בן-חי ומרגולין יעקב, "אשפוז כפוי של חולי נפש – בין המצוי לרצוי", רפואה ומשפט 34, יוני 2006.
3. המועצה לשלום הילד, המרכז למחקר ולפיתוח, "בריאות הנפש של ילדים" ילדים בישראל: שנתון סטטיסטי 2007, דצמבר 2007.
4. משרד הבריאות, תחום מידע, שירותי מידע ומחשוב, "מדדי האשפוז", מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2006, חלק א': מגמות באשפוז, ירושלים 2007.

מסמכי הכנסת

1. מרכז המחקר והמידע, שירותי בריאות הנפש לילדים ולבני נוער, כתבה נעמי מי-עמי, 16 בנובמבר 2004.

חקיקה

1. חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ד-1960.
2. חוק ועדות חקירה, התשכ"ט-196.
3. חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

מכתבים

1. אלישע דוד, ד"ר, מנהל תחום המערך האמבולטורי במשרד הבריאות, 14 בינואר 2007.
2. פוגצ'וב אינה, מרכזת מידע, מחלקת מחקר הערכה לתכנון במשרד הבריאות, 15 בינואר 2008.
3. פולאקביץ יעקב, ד"ר, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, 9 בינואר 2008.
4. קדם חגי, ד"ר, מנהל האגף לרפואה ראשונית בחטיבת הבריאות של "מכבי שירותי בריאות", 10 בינואר 2008.

אתרי אינטרנט

1. מערכת שאילתות באתר משרד האוצר, <http://religinfoserv.gov.il/Magic94Scripts/mgrqispi94.dll>, כניסה: 20 בינואר 2008.
2. נתוני תקציב משרד הבריאות באתר משרד האוצר, <http://www.mof.gov.il/budget2007/docs2008/317.pdf>, כניסה: 20 בינואר 2008.

שיחות טלפון

1. גוברין אסנת, רכזת ארצית לבריאות הנפש ב"מכבי שירותי בריאות", 14 בינואר 2008.
2. גלובוס אייל, ראש לשכת הסיוע המשפטי במשרד המשפטים, 10 בינואר 2008.
3. חאלד רזיק, מרכז פסיכיאטריה משפטית במשרד הבריאות, 13 בינואר 2008.
4. מאיר בתיה, דוברת עמותת "ילדים בסיכוי – המועצה לילדי פנימיות", 7 בינואר 2008.
5. פולאקביץ יעקב, ד"ר, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, 13 בינואר 2008; 15 בינואר 2008.
6. קוטלר משה, פרופסור, יו"ר המועצה הלאומית לבריאות הנפש, 20 בינואר 2008.
7. קרני מירה, מנהלת נציבות קבילות ילדים ונוער במועצה לשלום הילד, 13 בינואר 2008.