

תגובות לסקירת ספרות בנושא בריאות הנפש והרפואה ראשונית

תגובתן של חנה מן, פסיכולוגית ראשית ומרגלית בר-צבי, מנהלת, המרפאה לבריאות נפש

המרכז הרפואי "זין"



1. באופן עקרוני, יש צורך בשיתוף פעולה הדוק יותר בין רפואת המשפחה לפסיכיאטריה האמבולטורית.
2. לשם כך יש צורך בהחלת חובת רוטציה ממושכת יותר, לפחות 3 חודשים בפסיכיאטריה במסגרת ההתמחות ברפואת המשפחה.
3. אנו ממליצות על הקמת פורום למפגש חודשי (לא וירטואלי) בין רופאי המשפחה לרופא בכיר במרפאה הפסיכיאטרית האזורית למטרות היכרות וליבון סוגות מקצועיות (לא קבוצת באלינט).
4. במקרים של מטופלים מורכבים, חלקם סובלים מתחלואה כפולה לרבות מחלות גופניות קשות (אנורקסיה, סרטן, רצוי ליצור סדרת פגישות בפורום רב מקצועי רחב יותר שיכלול, לדוגמה – עו"ס מטפל, פסיכולוג מטפל, רופא משפחה, ויתכן גם גורמי רווחה).
5. בהמשך לאלו יכול להתקיים קשר ייעוצי טלפוני ו/או במייל הדדי במקרים של מטופל משותף.
6. הרפורמה בבריאות הנפש הייתה צריכה לענות על צרכים מסוג זה, אך בפועל לא ניתן מימון לכל פעילות שאינה מגע ישיר עם מטופל ספציפי. לא כל פגישה מתוגמלת. כל מרפאה נדרשת להגדיל את מספר המגעים מסיבות כלכליות. לכן לא ניתן ליישם את האמור לעיל.
7. הרפורמה בפסיכיאטריה הייתה אמורה לצמצם סטיגמות הקשורות למחלות נפשיות, אך בפועל היא מערימה בירוקרטיה, מעלה חשש לחשיפה וגורמת לחלק מהמטופלים (פרט לקשים שבהם) להדיר את רגליהם מהפסיכיאטריה הציבורית.

הדעות / גישות הנכתבות בתגובות הנ"ל מייצגות את דעותיו האישיות של הכותב ואינן בהכרח מייצגות את דעת הארגון אליו הכותב משתייך או דעותיו של ארגון מכון מאירס – ג'וינט – ברוקדייל.