

תגובות לסקירת ספרות בנושא בריאות הנפש והרפואה ראשונית

תגובתו של חנן מוניץ

שירותי בריאות כללית



הנחת יסוד-במציאות סבירה היא שאין מערכת בריאות הנפש שיכולה לתת טיפול לכל הסובלים מתחלואה נפשית.

כפי שמחקרי ברוקדייל מלמדים, המטופלים פונים לעתים קרובות לרופא המשפחה. למעשה כמעט כל מטופל בארץ רואה את רופא המשפחה שלו גם לתחלואה גופנית. הרפורמה אינה גורמת להפניית מטופלי בריאות הנפש; הם תמיד היו שם.

במצב זה, באופן אופטימלי צריך לשאוף למערכת בריאות בה רופא המשפחה יטפל בחולים היותר קלים, והמקרים הדורשים מיומנות רבה יותר או עבודת צוות בבריאות הנפש יטופלו במרפאות ייעודיות לבריאות הנפש. כדי להתקדם בכיוון זה יש להפריד את הטיפול בתחלואה נפשית כבדה ותחלואה אחרת. וצד שני, יש לפעול לחיזוק יכולתו המקצועית של הרופא הראשוני. נסיון כזה נעשה על ידי מיקום פסיכיאטרים במרפאות ראשוניות וכבר בשלב זה נראה שהוא מאוד מוצלח.

הביקורת שלי לחומר שצורף, שלא תמיד ברור על אילו אוכלוסיות מדובר. מי לא מטופל, מי מקבל טיפול יתר (תמיד על חשבון מי שלא מקבל טיפול). מניסיון בארץ, רוב החולים בתחלואה קשה בארץ נמצאים בטיפול (צריך לבדוק), אך איכות הטיפול יכולה להשתפר. מהתחלואה הקלה ישנה התניה של מצב כספי (טיפול פרטי), נטייה לשימוש יתר ברפואה ראשונית, והעדר אבחנה ומכאן טיפול נאות. לאחד את שתי האוכלוסיות נראה לי מחטיא את המטרות השונות. בנוסף, ישנה שונות עצומה במבנה השירות בארץ ובארה"ב ועל כן צריך להיזהר במסקנות.

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.