

תגובות לסקירת ספרות בנושא צמצום האישפוז הפסיכיאטרי

תגובתה של עדית סרגוסי

רכזת תחום בריאות הנפש
ארגון "בזכות"



ראשית, יש מקום לשאול האם ובאיזו מידה קופות החולים דומות לארגוני טיפול מבוקר בבריאות הנפש כפי שאלו מוצגים במאמר. בהקשר זה ניתן להצביע על ארבעה הבדלים עיקריים:

- על פי המאמר' מטרתם המוצהרת של ארגונים אלו בארצות הברית היא להשיג שירותי בריאות נפש באיכות גבוהה **ובמחיר נמוך**. למרות שברור שלקופות החולים יש אינטרס לחסוך בעלויות ככל הניתן, הרי שמבחינת מחויבותן על פי חוק וכן מבחינת העמדה הרשמית של המדינה מול קופות החולים הן אמורות לפעול במגבלות התקציב העומד לרשותן, אך לא לשאוף בהכרח למחיר הנמוך ביותר האפשרי. בזאת יש הבדל מהותי בין מערכת הבריאות כפי שהיא בארץ, לבין מערכת מופרטת בצורה מלאה.
- הבדל נוסף נעוץ בעובדה שבעוד הארגונים לטיפול מבוקר בבריאות הנפש בארה"ב ממוקדים אך ורק במתן שירותי בריאות נפש לאנשים עם מוגבלות נפשית משמעותית, הרי שקופות החולים אמורות לתת שירותי בריאות נפש גם לאנשים עם קשיים נפשיים מינוריים יותר ('פסיכיאטריה רכה') שתחום האשפוז אינו רלוונטי לגביהם, וגם שירותי בריאות נוספים שאינם קשורים לבריאות הנפש. שני הדברים כאחד משליכים על האופן בו קופות החולים אמורות לספק שירותים בבריאות הנפש וכן על הגורמים השונים אותם יש להביא בחשבון בתכנון השירותים והרגולציה עליהם.
- בקונסטלציה הנוכחית, לאחר כניסתה לתוקף של הרפורמה בבריאות הנפש, משרד הבריאות משמש הן כספק שירותים (בתחום האשפוז והאמבולטוריקה), הן כרגולטור והן כמי שמתקצב את הקופות. בכל אחד מכובעים אלו עשויים להיות למשרד אינטרסים שונים.
- שירותי השיקום בבריאות הנפש ניתנים מתוקף חקיקה אחרת ומסופקים על ידי גורמים שאינם קשורים לא לקופות החולים ולא לבתי החולים.

כמה נקודות בהתייחס לדברים שעלו במאמר:

- אחת הנקודות החשובות בעיני עליהן מצביעה כותבת המאמר נוגעת לכך שצמצום אשפוזים אינו מטרה בפני עצמה, שכן אם מצמצמים את היקפי האשפוז (באמצעות השיטות השונות המתוארות במאמר), אבל לא מפתחים במקביל שירותים מספקים בקהילה, הדבר עלול להיות הרסני. יש לבחון את המערכת כל העת לאור נורית אזהרה זו ולפתח סטנדרטים מחייבים מחד ואמצעי בקרה מאידך אשר יבטיחו קודם כל פיתוח מענים נגישים, זמינים ואיכותיים בקהילה. צמצום האשפוזים כתוצאה מכך

הוא עדיף על מנגנונים כלכליים – מנהליים שיביאו לצמצום אשפוזים כמטרה בפני עצמה. מצד שני, על מנת ליצור תמריץ לפיתוח מודלים חלופיים לאשפוז, יש ליצור את התמריצים הכלכליים הדרושים כדי לתמוך בכך ואת הסטנדרטים המקצועיים אשר יחייבו זאת.

- יש לשים דגש על פיתוח חלופות לאשפוז, הן קצרות המועד והן ארוכות הטווח, שיאפשרו צמצום אשפוזים. הנחוצים שבהם (לדעתי...) – טיפול בקהילה בעת משבר, מסגרות אשפוז יום וטיפול יום (מכונה במאמר 'אשפוז חלקי'), טיפול קהילתי אסרטיבי (ACT) ותמיכת עמיתים, זאת בצד מודלים מוכרים נוספים שאינם מוזכרים במאמר.

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.