



הכנסת העשרים וחמש מושב שלישי

פרוטוקול מס' 253
מישיבת ועדת הבריאות
יום שני, כ"ו בתשרי התשפ"ה (28 באוקטובר 2024), שעה 10:08

סדר היום:

מעקב אחר יישום התוכנית הלאומית לבריאות הנפש שגובשה בעקבות אירועי השבעה באוקטובר ומלחמת חרבות ברזל

נכחו:

חברי הוועדה:

יונתן מישרקי – היו"ר
מיכל מרים וולדיגר – מ"מ היו"ר
ירון לוי
טטיאנה מזרסקי

חברי הכנסת:

קארין אלהרר
צגה מלקו

נוכחים:

ד"ר גלעד בודנהיימר	ראש האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות
שלי לוי	ראש צוות בכירה, מרכז המחקר והמידע של הכנסת
טלי שמואלי	מנהלת מחלקת בריאות הציבור במערך הסיעוד, מכבי שירותי בריאות
אביבה קיס	ראש מערך בריאות הנפש, שירותי בריאות כללית
רז ויגודסקי	מועצת התלמידים והנוער הארצית
הילה נויבך	מנהלת התחום המשפטי, איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית
אפרת שפרוט	מנכ"לית עמותת נט"ל
ד"ר אופירה הוניג	מנכ"לית "לא לבד", נציגת יה"ת - האגודה לטיפול באמצעות אומנויות
יונית אפרתי	מנהלת קידום מדיניות ופיתוח קהילה, מטיב - המרכז הישראלי לפסיכו-טראומה
מריאל הוברמן	פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית
אליאב סר	רס"ן במיל', היי-טק למען ישראל
ד"ר גל וקסלר נוימן	היי-טק, משקיעה בעולמות הבריאות, שותפה בליונברד
נעמה כהן	מנכ"לית "מרשם"
יהונתן גולן בוורסקי	חבר בהנהגת "מרשם"
אסתר קרמר	חברת ועד מנהל, עמותת לשמ"ה
ד"ר עדית סרגוסטי	אחראית קידום מדיניות, "בזכות"
אליהו בן מויאל	סמנכ"ל עמותת "מיוחדים"
נעם בן שוהם	מייסד עמותת "המרחב המרפא הנייד"
ד"ר שירית אופיר	רופאת שיקום
בני פרץ	נכה צה"ל
חגי לוי	פרופ' מומחה לבריאות הציבור, מטה משפחות החטופים
רוחמה גמרמן	יו"ר פורום של תקווה
ישי מוסקוביץ'	פורום הגבורה

נעמה גלבר	–	תנועת "אמא ערה" - אימהות ללוחמים
ענבל צח	–	בת דודתו של טל שוהם החטוף בעזה
אורנה נאוטרה	–	אמו של החייל עומר נאוטרה החטוף בעזה
גל גורן	–	בנם של אבנר ומיה גורן ז"ל, משפחות החטופים
יעל גורן	–	נציגת משפחות החטופים

מנהלת הוועדה:

מיכל דיבנר כרמל

רישום פרלמנטרי:

רעות חביב, חבר תרגומים

רשימת הנוכחים על תואריהם מבוססת על המידע שהוזן במערכת המוזמנים הממוחשבת. ייתכנו אי-דיוקים והשמטות.

**מעקב אחר יישום התוכנית הלאומית לבריאות הנפש שגובשה בעקבות אירועי השבעה באוקטובר
ומלחמת חרבות ברזל**

היו"ר יונתן מישרקי:

שלום לכולם. אני מתכבד לפתוח את ישיבת ועדת הבריאות הבוקר, שתעסוק בנושא מעקב אחר יישום התוכנית הלאומית לבריאות הנפש שגובשה בעקבות אירועי השבעה באוקטובר ומלחמת חרבות ברזל. אנחנו נוהגים תמיד לפתוח את ישיבות הוועדה גם בהזכרת שמות הנפלים ביממה האחרונה, כמובן שזה מצטרף לבשורות הקשות מסוף השבוע גם, לצערנו הרב. אני רוצה להזכיר את שמותם של שישה לוחמינו שאתמול התבשרנו על נפילתם: הרב אברהם יוסף גולדברג, בן 43 מירושלים; גלעד אלמליח, בן 30 מירושלים; עמית חיות, בן 29 מחיפה; אליאב עמרם אביטבול, בן 39 מאיתן; שאול מויאל, בן 47 מקרני שומרון – שנפלו בקרב בדרום לבנון. התבשרנו גם בצער גדול על מלאכי יהודה הררי, בן 22 מאבן שמואל, שנפטר מפצעיו, לאחר שנפצע באורח קשה לפני שבוע וחצי בקרב בצפון רצועת עזה. יהי זכרם ברוך.

אני כמובן מבקש מכאן למסור תנחומים בשמי ובשמכם למשפחות, וכמובן לאחל רפואה שלמה ומהירה לפצועים. יחד עם זאת, כפי שאנחנו נוהגים תמיד, גם היום אנחנו פותחים את הישיבה בתפילה לחזרתם הביתה במהרה ובעזרת השם גם בבריאות, לחטופים והחטופים. אמן כן יהי רצון.

לפני שאנחנו נצלול לדיון המהותי שלשמו התכנסנו, וכמובן נשמע את המשפחות שיושבות איתנו גם כאן, אני רוצה להזכיר – אתמול מדינת ישראל ציינה את יום הזיכרון הלאומי הראשון לנרצחי ה-7 באוקטובר. יום טעון במיוחד עבור כולנו. היום הזה הוקדש למעשה לזכרם של הקורבנות שנספו באירוע הקשה ביותר מאז הקמת המדינה.

אבל, לצד ההנצחה והכאב האישי אנחנו צריכים ונדרשים לעסוק גם כן בהשלכות העמוקות והכואבות של האירועים הללו בעולם של בריאות הנפש. למעשה, אפשר לומר שאין מי מקרב תושבי מדינת ישראל שלא חווה איזשהו משבר או קושי לנוכח האירועים ולנוכח הפרסומים הקשים מאותו יום.

אני מבקש גם כן להזכיר בפתח הישיבה הזו את סיפורה הכואב, כפי שהתפרסם בתקשורת, של שיראל גולן, שורדת הנובה, זכרה לברכה, שנחשפה לזוועות הקשות. היא נשאה את הכאב הפנימי והטראומה הזו שהותירה בה אותם אירועים. ולמרבה הצער, לאחר מאבק קשה בפוסט טראומה היא שמה קץ לחייה. הסיפור הקשה הזה ממחיש היטב, באופן חד וברור, את המשמעות הקריטית של הטיפול הנפשי, של הצורך שלנו לעסוק בנושא הזה.

הנושא של עולם בריאות הנפש מעסיק את הוועדה הרבה מאוד פעמים בשנה האחרונה. אנחנו לא מורידים את הרגל מהגז מתוך ההבנה כי ההתעסקות בזה היא חלק מהחוסן הנפשי והבריאות שכל כך זקוקים להם אזרחי מדינת ישראל. כמובן שיש לכך דחיפות מדרגות שונות – מעגלים ראשונים ושניים, חיילים, חיילי מילואים, משפחות, נשות המילואים ועוד. משרד הבריאות פרסם את תוכנית "מקום לנפש" – בריאות נפשית ציבורית זמינה ומותאמת.

כמובן שאנחנו נשמע עוד מעט בפירוט, וגם תהיה מצגת בעניין הזה שתוצג על ידי ד"ר גלעד בודנהיימר, שנמצא איתנו. אבל קודם אני מבקש לפתוח עם המשפחות. אני אבקש להשתדל שלא להזכיר שמות. ככל ויעלו שמות כאן בדיון אנחנו כמובן נדאג בפרוטוקול לחסות אותם. נתחיל עם ענבל צח, בבקשה.

ענבל צח:

בוקר 388 לכולם. בראשית הדברים אני אמסור מפה תנחומים למשפחות של הלוחמים הגיבורים שנפלו, בשם כולנו. חלק מהמשפחות, למקרה שיש פה מישהו שלא יודע, בן דודו של החטוף צחי עידן, גיא עידן, נפל בלבנון. צחי גם לא יראה את גיא וגיא כבר לא יראה את שובו של צחי. אנחנו הולכים פה, יש לצידי בן ואמא, אתם כנראה מפספסים פה משהו שיש לו כל כך הרבה אדוות. אני לא מתיימרת להיות בן ואני לא מתיימרת להיות אמא של חטוף, אבל אחרי שנה כולם במצב נפשי שדורש את ההתייחסות שלכם, כולל כולם.

אנחנו, אגב, לא היינו בפגרה של שלושה חודשים, לעומת אחרים בחדר שכן. המצב הנפשי שלי, אני יכולה להעיד על עצמי, כאחת שהייתה ב-12 הלוויות בשבועיים. לא יודעת כמה מכם הולכים להלוויות. 12 הלוויות ו-12 שבעות בשבועיים. של חטופים, אגב, שחלקם היו בחיים, ואם לא היינו מתמהמהים הם היו בבית. וזה רק ב-90 הימים שאתם הייתם פה בפגרה.

אני לא רוצה לקבל את בן דוד שלי בארון. אני לא מעוניינת יותר להיות באף הלוויה ובאף שבעה של אנשים שיכולנו להציל. כמובן שאני אלך לכל הלוויה של חלל חטוף שיחזור לביתו – אני לא אלך יותר לאף הלוויה של אנשים שיכולנו להחזיר הביתה וחלמנו. חלמנו. אנחנו מפקירים אותם למוותם. בשלב זה כל מי שנמצא שם הומניטרי. בשלב הזה זה לא משנה אם זה ילד בן שנה או אם זה קשיש בן 80, ילד בן 25 או אנשים בני 50, 40. בשלב זה, 13 חודשים אחרי תחילת האירוע, כולם הומניטריים. הם וגם אנחנו.

תוציאו אותם ותשחררו גם אותנו להתחיל לטפל בפצעים המדממים שלנו. אתם לא יודעים מה זה להיות משפחה של חטוף. אני לא מאחלת לכם להיות. ואני מבקשת מכם, תפתחו את העיניים שלכם וכל בוקר וכל ערב תגידו "מה אני היום יכול לעשות על מנת לעזור ולהחזיר חטופים היום הביתה". תתעוררו על החיים שלכם. בטעות זה בדלתות שלנו. בטעות זה הדלתות של שלושתנו. עומר לא היה אמור להיות שם בכלל, טל לא היה אמור להיות שם בכלל ומיה ואבנר לא היו אמורים להיות בקבר אלא להיות עם הילדים שלהם. בטעות זו הדלת שלי. אבל אם לא תתעוררו הדלת שלכם היא הקרובה. כי אנחנו מראים פה למדינה הזאת שזה בסדר, שאפשר להפקיר. הילדים של טל היו 50 ימים בשבי ולא יכולים להתרפא ולהשתקם בלי אבא שלהם.

אני לא אגדל ילדים במדינה הזאת עד שלא יחזור הבן-דוד שלי, כי אני מבינה שהחיים שלי פה עולים ביוקר אבל המוות של כולם פה מה זה זול. אנחנו כבר לא יודעים, אני לא יודעת על מי רציתי לדבר אתמול, כי החדשות של אתמול בבוקר השתנו היום בבוקר. מה קורה לנו? 890 הרוגים בשנה. חללים. מה קורה לנו? ואנחנו ממשיכים בשגרה שלנו. וכולנו היינו עכשיו בחופש ובארוחות חג. טסנו לחו"ל. במקרה אני חזרתי ממשלחת – ראיתי את נת"ג מלא כמו שלא ראיתי אותו שנים. אנחנו מפקירים אותם. אותם הפקרנו, אנחנו מפקירים את החיילים שלנו שנשלחים לקרב בלי מטרה. אנחנו מפקירים את כולנו. אני – משפחה לא אגדל פה, כי אני מבינה שלאף אחד לא אכפת כאן מה קורה לאזרחים שנחטפים.

דיברתי על הילדים של טל ואנחנו בוועדה של בריאות הנפש, אז בואו תשמעו של שאלות של ילדה בת 4 וילד בן 9 שחזרו מהשבי ומה הם שואלים את אמא שלהם יום-יום:

(להלן השמעת הקלטת) "אימא נכון כשאבא יחזור אני אהיה כבר בת חמש או שש או שבע? מתי אבא יחזור כבר? איך לא ידעו? איך הם הצליחו ככה? למה הם עשו את זה? איפה סבא אבשל, איך הוא מת? אם הגוף שלו הפסיק לעבוד אז איפה הוא נמצא? אימא עכשיו אנחנו עומדים למוות? כשאבא יחזור הוא יהיה כבר זקן? איך נדע כשאבא יחזור? מה כדור של רובה עושה לגוף? כבר היו בשכונה הזאת גם ילדים בגילי, מה קרה להם, למשפחות שלהם? מה הם הרגו ילדים? מתי את חושבת שאבא יחזור? אני חושבת שזה ייקח הרבה זמן."

שאלות של ילדים בני 4 ו-9, שאני לא יכולה לחרטט אותם כי הם יודעים מה זה אומר להיות שם. ואם אתם לא תתעוררו ותעשו הכול בשביל שלילדים של טל יהיה אבא, ולילדים של עומרי ולילדים של קיתי ולכל הילדים, וכל ההורים יקבלו – אין לכם זכות להיות פה. אין לנו זכות כמדינה, אין לנו זכות כעם להיות פה אם אנחנו לא מחזירים את האזרחים שלנו ואת החיילים שלנו שנשלחו לשדה הקרב. ילדים שהלכו לרקוד, אנשים שבילו בקיבוצים, משפחות שלמות. ואנחנו יושבים פה ומתנהלים כאילו הכול בטוב. אז חבר'ה, הכול לא טוב. משפחות של חטופים במצבים רפואיים שאי אפשר לדבר עליהם. והימים עוברים. 13 חודשים. אני בוועדה הזאת בערך משבוע אחרי שהכול התחיל, יונתן עדי, כולם פה יודעים את זה.

אני, הבריאות שלי, אני לא יכולה להגיד עליה שהיא בטוב, אבל מי אני שאתלונן כשיושבת לידי אמא של חייל. מי אני שאתלונן כשיושב לידי חבר ששני הוריו נקברו בניר עוז. מי אני שאדבר על הבריאות הנפשית שלי כשהילדים של טל צריכים את אבא שלהם. אבל אני אדבר על הבריאות הנפשית שלי כי אני לא יודעת איך אני מתמודדת מפה. כי אני גם לא מוכרת על ידי המדינה, כבת-דודה. אז אם אני צריכה טיפול זו בעיה שלי. כל מה שדיברנו עליו, יונתן, לא קרה. קופת חולים עד היום לא התקשרה לשאול אותי "היי, מה שלומך? את רוצה להגיע לטיפול?" – "אנחנו לא מכירים בך, את תצטרכי לשלם". אז אני מתמוטטת, משפחות מתמוטטות – בריאותית ונפשית.

יושבת איתנו פה אסנת, מצוות חוסן של המטה. היא יכולה להעיד שהמשפחות בהחלט לא מה שהיו לפני שנה. אני רואה תמונות שלנו מלפני שנה, אני שומעת אותנו לפני שנה – זה לא אנחנו. אנשים אומרים לי "את היית בן אדם ששמח כל הזמן ומחייך" – איך אני יכולה לחייך כשאני יודעת מה עובר עליו שם? איך אני יכולה לחייך כש-13 חודשים זה 4 חודשים אחרי 9? – מישוהו יכול להבטיח לי שאין שם תינוקות? שהקהילה היהודית בעזה לא מונה כרגע מעל 101? אבל תשבו, תטוסו לחו"ל, תהיו בכול מקום – תתעוררו ותעשו הכול. כולכם – חברי כנסת והאנשים שבועדה הזאת. אני לא רוצה להגיע לפה יותר. אני רוצה לטפל בטל, שחוזר הביתה לעדי ולילדים שלו. אני רוצה לעזור להורים של טל להתמודד עם השנה הזאת.

סבא של טל נפטר לפני שבועיים. הוא אפילו לא יודע. כמו שהוא לא יודע שנולד לו אחיין. אבל, מה? איך הייתה החופשה? נהניתם בחו"ל? במסעדות? בבילויים? החיים שלנו נעצרו. את החברים שלי אני לא פוגשת כי הם לא מבינים מה עובר עליי. אם בא לי לבכות באמצע הלילה אני אתקשר לגל ואני אבכה לגל, כי גל מבין אותי ואני מבין אותו. או שאולי אני אשלח הודעה לאורנה "אהובה, מה שלומך?". יש הבדלי שעות בינינו, אבל "מה שלומך?". ו"מה שלומך?" זו שאלה שאי אפשר לענות עליה. אבל אלה החברים הכי טובים שלי בעולם היום. בני משפחה של 101. היחידים שיכולים להבין אותי ואני אותם. עם מילים, בלי מילים. עם עיניים, בלי עיניים, במבט. לפעמים חיבוק.

ואני רואה שעברה שנה ואף אחד פה כבר לא עם דסקית בחדר, אין אף אחד עם סיכת חטופים. שכחנו אותם? הפקרנו אותם? ויתרנו עליהם? רק תגידו לי, כי אני לא רואה פה בן אדם אחד שיש לו דסקית עליו. אחד. אף אחד. יופי, מרגש, ומה איתכם? מרגש, יופי. תצאו לרחובות ותצחקו את זה – הם לא רק החטופים שלנו. הם לא רק שלנו. וביום שהמדינה הזאת תבין שכל חטוף וחטוף הוא האחות והאחות שלה, הבן והבת שלה, או שנפנים שזה היה יכול להיות כל אחד מאיתנו. כן, גם אני הייתי אמורה להיות בנובה. גם אני הייתי אמורה להיות בנובה ולא הלכנו. זה משנה אם זו אני? אם זה טל, אם זה עומר, אם זאת רומי, אם זאת ארבל? זה משנה? משנה שהם עדיין שם.

388 ימים. והבריאות הנפשית שלי, אני אגיד שוב, אני לא יודעת אם היא תחזור להיות מה שהיא הייתה קודם. ושוב, מי אני שאתלונן? יש לידי אמה שהבן שלה חטוף כבר 13 חודשים. שאני, כחברה שלה, לא יכולה להסתכל לה בעיניים ולהגיד לה "אורנה, סליחה". מי אני, שרואה את אבא של כרמל, את שאל, שאני רואה כמה הוא נלחם ויודעת, ורואה אותו באירועים בכיכר, כי הוא, אגב, כן מגיע. ממשיך להגיע. מורידה את המבט ומשפילה. אני, שכרמל נחטפה כמה בתים ליד טל, רואה את אשל ומשפילה מבטי. אבל אתם מתנהלים כאילו הכול ממש בטוב. כולכם. אז די, אתם כולכם תבינו מתי אתם מגיעים לכיכר, ואם לא לכיכר אתם תיקחו שלט של חטוף ותתלו אותו במפרסת ליד הבית, או שתעמדו בצומת ליד הבית, ואתם תחזרו להיות איתנו. ואתם תבטלו כל דבר שהוא לא למען החזרת חטופים.

לא אכפת לי מהמסיבות שלכם, לא אכפת לי מההופעות שאתם הולכים אליהן, לא אכפת לי כלום. אכפת לי שאני רוצה לראות את הכיכר מלאה כמו שהיא הייתה מלאה לפני שנה. כמעט שנה עברה מאז שעדי והילדים חזרו. זה היה ב-25 בנובמבר. היום אנחנו ב-28 באוקטובר. הבטחתי לנווה וליעל שכמה ימים ואבא בבית. כמה ימים אבא בבית. עברו כמה ימים מאז שהבטחתי כמה ימים? אני שואלת כי אני לא יודעת כמה ימים אני אמורה לענות על כמה ימים. זה כמה ימים עברו, רק 300 ימים עברו. אז תגידו, איך היה החג? היה כיף? בניתם סוכה? ישבתם המשפחה? בשולחנות שלנו חסר חטוף, יש משפחות ש-2, יש משפחות ש-4. ארבעה חטופים מאותה משפחה.

אנחנו מתנהלים כאילו כלום לא קרה. השגרה חזרה – חטופים לא, חיילים לא, עקורים לא – אבל איזה יופי של טקס היה אתמול, נכון? התרגשתם? עלה לי כמעט מיליון שקל הטקס הזה אתמול – לא יצאתי עם תובנות ממנו. כמה מכס ראו את טקס המשפחות ב-7 באוקטובר? שתי ידיים מורמות. אה, וואו, יופי. אז גם היום יש פה טקס בחוץ, רבותיי. תבחרו באיזה צד להיות – בצד הנכון של ההיסטוריה שנלחם או בצד ששותק. תפסיקו לשתוק. מגיע להם שנשמיע את הקול שלהם, מגיע להם להיות בבית כבר.

חברים משולחן הכנסת, להחזיר אותם זאת חובה, זאת לא זכות, זאת לא מתנה. אתם לא נותנים לי מתנה. חובתכם כי זו הממשלה שלכם וזו המשמרת שלכם. כל אחד ואחת מכם. יכול להיות שכולנו עושים דברים – זה יפה, זה לא מספיק. אני רוצה שכולנו נעשה עוד. אני רוצה שעומר יחזור לאורנה ולרונו. אני רוצה שטל יחזור לניצה וגלעד, ולעדי ולנווה ויעל. ומה לעשות, אני רוצה שהמשפחה של איתי חן תבכה בקבר, כמו שזכו המשפחה של מיה. היום כנראה קבר זה מותרות. איזה יופי, נכון? אז לא, קבר זה לא מותרות ולהחזיר אנשים הביתה זה חובה. כל בוקר, כל ערב, כל היום, כל יום, כל שעה, כל דקה – כלום לא מעניין יותר ושום דבר לא יותר חשוב מלהחזיר חטופים לביתם, להחזיר עקורים, לבנות להם את הבתים שלהם בכלל, ושכל החיילים יחזרו בשלום.

עכשיו, ברשותכם, אני רוצה שכל אחד מכם ילך עם זה היום, כי עברה שנה, וזה לא רק שלי.

היו"ר יונתן מישרק:

תודה רבה, ענבל. אני אתן לאורנה ואתה אחרי זה, גל, ברשותך.

אורנה נאוטרה:

שמי אורנה נאוטרה, אני אמא של עומר. עומר נולד בארצות הברית, גדל בארצות הברית עד גיל 18. בגיל 18 הוא הגיע לישראל בתוכנית מכינה במכינת גליל עליון. במהלך השנה הזאת הוא קיבל החלטה

שמבחינתו לא מספיק לאהוב את ישראל מרחוק והוא צריך לתרום את תרומתו לשרת בצה"ל, למרות שהוא לא היה חייב. הוא היה רשום ללימודים גבוהים כבר בארצות הברית. ומתוך אהבת ישראל טהורה הוא החליט לעלות ולשרת. והוא התגייס והתקדם לתפקידי פיקוד בשריון והפך להיות קצין בשריון.

בשבת ה-7 באוקטובר הוא היה מוצב בין קיבוץ נירים לניר עוז, הוא היה מפקד של מוצב קטן שקוראים לו "הבית הלבן". ביחד עם הצוות שלו, בבוקר יום שבת, שמחת תורה, הם דהרו לגבול, ולדעתי הצוות שלו הם מראשוני החטופים.

הטנק שלהם, שהיה תקול, הותקף על ידי נחיל של מחבלים שפרץ את הגבול בקרבת קיבוץ ניר עוז. הם לא יכלו להגן על עצמם. הטנק היה תקול והתקדם במהירות של 10 קמ"ש לאורך הגבול. התקיפו אותם עם פצצות ו-RPG, ולמעשה הכריחו את הצוות לפתוח את הטנק, אחרת הם היו נחנקים בפנים. שני חברי צוות, שקד דהן ועוז דניאל, נרצחו בהתקפה. גופותיהם נלקחו לעזה. נמרוד כהן ועומר שלנו, לפי הסרטים שחמאס פרסם באותו בוקר, נלקחו בחיים.

מאותה נקודה החיים שלנו נפסקו, כמו חיים של רבות מהמשפחות. אנחנו גרים בארצות הברית, אני יודעת שהעבודה של הוועדה הזאת חשובה, אני שנים מתנדבת בארגון ער"ן בארצות הברית. כשאנחנו מתנדבים, מגבים את הצוותים כאן בארץ ונותנים שירותים לישראלים נזקקים בשעות הלילה.

למעשה, מיום החטיפה אני לא מתנדבת. אני יודעת שלחברות שלי ולחברים שלי בארצות הברית יש רק יותר עבודה. אני רוצה שנדבר, זאת אומרת, זה ברור שעם ישראל חטף מכה אדירה בשנה הזאת וממשיך לחטוף. כמות החיילים רק מהימים האחרונים כבדה מנשוא וכולם בסבל. אבל עד שלא נטפל בשורש העניין לא נוכל להתקדם. החוסן הלאומי של עם ישראל תלוי רבות בסיכום הפרק הזה בחיים האומה והיכולת שלנו לעבור הלאה.

אני יכולה להגיד שאנחנו עכשיו כאן בארץ מציינים את יום הולדתו השני של עומר בשבי, שחל היום בערב ומחר, יום הולדתו העברי. עומר נחטף שבוע לפני יום ההולדת שלו. הוא היה בן 21 ומחר הוא חוגג יום הולדת 23. איך אפשר לדבר על חגיגה בכלל? אנחנו לא יודעים מה המצב שלו. אין לנו שום ידיעות.

אתמול נפגשנו עם חבריו למכינה, עם גרעין צבר. למעשה, לא הכרנו אותם. אלה היו המעגלים של עומר כאן בארץ. נפגשנו איתם אתמול והלב נקרע. אנחנו מדברים פה על כאבים. ענבל, דיברת על כאבי המשפחות, שהם ברורים, אבל הכאב ותחושת התקיעות היא כל כך רחבה, היא לא שייכת רק לנו. אלה אנשים צעירים, עתיד המדינה, והם אמרו לי "אנחנו תקועים ב-7 באוקטובר. אנחנו לא יכולים לזוז משם עד שעומר לא חוזר". והם דיברו על תחושת הנבגדות וההפקרות שלהם בתור הדור הצעיר. קרה מה שקרה ב-7 באוקטובר, נתפסנו לא מוכנים – צריך לדון באשמות, צריך לדון באחריות – אבל מה שקורה מאז ה-7 באוקטובר והתחושה הזאת שלא נעשה הכול כדי להחזיר אותם, אנחנו לא נעמדים פה כולנו על הרגליים האחריות ואומרים שאין שום דבר יותר חשוב מזה.

אין דבר יותר חשוב מזה, מלהחזיר את אחינו, אחיותינו ואבותינו מעזה. איך זה יכול להיות? איך זה יכול להיות? ואני שואלת את עצמי – האם אני עשיתי טעות, בכך שגידלתי את הבן שלי על אהבת הארץ, על ערכים של ערבות הדדית, והוא ספג אותם כל כך טוב שהוא עלה לארץ והתגייס מיוזמתו? כשסיפרתי לנשיא ביידן על עומר הוא אמר לי "לפעמים אני מרגיש שאנחנו מגדלים את הילדים שלנו טוב מידי". הוא לקחת אחריות, הוא עלה לארץ. הערכים האלה היו בדמו. ואיפה אתם? איפה אנחנו עכשיו בלהראות לאחים שלנו ששם הם הדבר הכי חשוב? וזה לא שהבעיות הביטחוניות של ישראל לא חשובות – חשובות מאוד – אבל אנחנו מדברים על מעל שנה במלחמה הזאת. כמה עוד אפשר? ומתי נעצור הכול? גמרנו, נגמר להם הזמן.

אני שומעת את זה כבר חודשים אבל באמת נגמר להם הזמן, ונגמר לנו הזמן כעם. כי אם אנחנו לא נחזיר אותם מי אנחנו? מי אנחנו?

היו"ר יונתן מישרק:

תודה, אורנה. כמובן שכולנו מחויבים אבל גם מתפללים ביחד. גם מכאן עכשיו וגם ממש ברגע זה מתפללים ביחד, כל אחד במילים שהוא בוחר לעצמו, לשובו הביתה במהרה של עומר.

גל וקסלר נוימן:

יש לכם כוח מעבר לתפילות.

אורנה נאוטרה:

מה זה תפילות? לא מספיק להתפלל.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה.

גל גורן:

אני גל גורן, בנם של אבנר, שנרצח בניר עוז – נרצח זו מילה יפה – הוא נחטף מהבית ונרצח בדרך ועד היום אף אחד לא יודע להסביר, לא חקרו את היום הזה עד הסוף עדיין, ומיה, שנרצחה ונחטפה והושבה לקבורה ביולי. גם תושב ניר עוז, בדרך אגב. במזל ובמקרה באותה שבת לא הייתי שם. את תחושות האשמה האלה אי אפשר לרפא אף פעם. האמת שלא הייתי במשכן הזה כבר המון זמן, מה-24 ביולי, אם אני אדייק. בפעם האחרונה שהייתי במשכן הזה אוגדה 98 כבר חפרה בתוך ח'אן יונס ומצאה את אמא שלי ועוד ארבעה חטופים נרצחים. מאז הפעם האחרונה שהייתי פה כמות החללים, הנופלים, הנרצחים – אין ספור.

רק ביומיים האחרונים יש 56 יתומים חדשים. החודש האחרון זה החודש הכי קטלני בשנה האחרונה, בערך מאז אוקטובר הקודם. בעיקר בארבעת החודשים שלא הייתי פה הספיקו לחזור 12 חטופים חיים בארונות. 12 חטופים חיים שאנחנו יודעים – השישייה הראשונה שהייתה חיה עד פברואר, אם אני לא טועה – סליחה אם אני טועה כבר – והשישייה השנייה הייתה חיה עד ה-29 באוגוסט. בכל זאת שבוע הבא אני מתחיל ללמוד עבודה סוציאלית – מקצוע משוגע. נראה לי שיש כמה פה בקהל. זה מקצוע שבו צריך להתמודד עם מיליון ושניים דברים נוספים. מקצוע שאני חולם עליו כבר הרבה מאוד זמן. ואם ב-24 ביולי אוגדה 98 לא הייתה מוציאה את אמא אז כנראה שגם לא הייתי מתחיל ללמוד בשנה-שנתיים הקרובות.

גם עכשיו, גם השבוע, גם ביום ראשון אני נושא עם עצמי את האשמה שאני נוטש את בני הקהילה שלי מהחור בצעד הזה. אבל, האמת שלא באתי לדבר על עצמי, על המצב הנפשי המחורבן שלי, וגם לא על המצב הנפשי המחורבן של אחים שלי, שבכל זאת חיים ועומדים, וגם לא על המצב הנפשי של דודים שלי – אחות שכולה, של אבא, וגיס של אמא ואבא, שממשיכים לעמוד לצד המשפחות שעוד שם ולצידנו. גם לא באתי לדבר על המצב המחורבן של קהילת ניר עוז, שלא יכולה לדון בכלל על השיקומים, כשיש עוד 29 מבנינו ובנותינו שם – באתי קצת לשאול אתכם שאלות. אם אתם באמת מוכנים לקחת אחריות איפה שמדינת ישראל, איפה שממשלת ישראל ממשיכה לזרוק אותה. איפה שהיא ממשיכה להפקיר שם חיי אדם.

קדושת החיים זה הדבר הבסיסי של המקצועות שאנחנו מדברים עליהם היום. באתי לשאול אתכם, לתהות יחד אתכם אם יש מקצוע שבכלל יכול להתמודד עם ההשלכות של הדבר הזה. אם תהיה עובדת סוציאלית או עובד סוציאלי שיצליח אי פעם לגשת לאמה ויולי כשהם יגדלו ולהתמודד איתם עם ההבנה הזאת שאבא דוד, שהם נפרדו ממנו בשבי אי שם בסוף נובמבר יכל לחזור, אבל היו לנו קצת צירים דחופים יותר. אם שחר, אם יהיה איזה עו"ס שידע להסביר לשחר דקל חן שהוא יכל לגדול עם אבא, זה היה אפשרי, אבל היו רפיח והנייה והיה נצרים והיה נסראללה וטהרן ועוד טהרן. אם תהיה איזושהי פסיכולוגית אי פעם שתוכל לשכנע את סהר וארז קלדרון להתגייס כשאבא עופר היה יכול להיות כאן אבל היינו כפסע מניצחון כבר כל כך הרבה חודשים אז למה לוותר עכשיו?

אם משהו אי פעם יוכל להתמודד עם אסף ונטע, שאבא שלהם הגיבור, תמיר אדר ז"ל, נלחם על ניר עוז במשך שעותיים וחצי עד שנפצע, נחטף ומת כמה ימים אחרי מהפצעים שלו בשבי, כשאין להם אפילו קבר לבכות אליו, ללכת לדבר איתו. יותר מזה, יש פסיכיאטר - כבר נלך לרמה הגבוהה - שיוכל להתמודד עם חיילים שבאמת רצו להציל חיי אדם, זה מה שאמרו להם שהם הולכים לעשות, אבל בטעות, בלי ניסיון בכלל, הם עברו מעל מנהרה וירו בשישייה, כי הם עברו שם, בלי שהם התכוונו, בלי שהם רוצים. איזו עו"ס קהילה, איזו מנהלת קהילה תוכל לעודד את קהילת ניר עוז, קהילת בארי, להשתקם ולקום. את קהילת כפר עזה, את קהילת חולית, כשהדברים האלה עוד שם, כשעוד לא קברנו את אחרון מתינו, כשעוד לא כל החיים חזרו לפה.

אני חושב שהתשובות לשאלות האלה ברורות לכולן פה. אני חושב שזו גם אולי הוועדה הכי מכילה בכנסת. אבל להכיל, לאהוב, להתפלל – כל אלה לא מספיקים יותר. אחרי שנה אין שום דבר אחר חוץ מלשבות, חוץ מלשרוף את הרחובות, חוץ מלא להפעיל ועדות. אין שום דבר אחר שאפשר לעשות. אנחנו שבענו מתפילות. לא בקטע שמזלזל באמונה, אני יודע כמה זה אומר, שזה חשוב לכם. אבל יש צעדים

אקטיביים שאפשר לעשות. כי עופר יכול לחזור לכאן, כי דוד יכול לחזור לגדל את אמה ויולי, כי שגיא יכול לפגוש עדיין את שחר, כי לתמיר מגיעה קבורה, כי עומר צריך לחזור לפה, כי טל צריך לחזור לפה, כי ענבר צריכה להיקבר, ולחיים ויפעת מגיע לקבור אותה.

אז אנחנו שבענו מ"אנחנו איתכם" ו"נצביע בעד עסקה ונעשה הכול". כי אפשר לעשות הכול, וכל מי שלא עושה הכול, ואפילו אני מרגיש ככה כלפי עצמי משבוע הבא – הדם גם על הידיים שלו. אז אין תירוץ יותר. אנחנו חייבים להפסיק לשלוח חיילים מפה סתם, אנחנו חייבים להשיב את המפונים לבתים שלהם, ובעיקר – בעיקר – להציל את החיים שעוד שם, לקבור את מי שהופקרו למותם, אין מי שהופקרו פעם אחת יותר מידי. אחרת אף אחד מאיתנו לא יצליח להשתקם, לא נצליח להקים עוד קיבוץ אחד, לא יהיה איש מקצוע שיצליח להתמודד עם הדבר הזה. ואנחנו לא נשתקם, לא כיחידים, לא כמשפחות, לא כחברה. לא יהיה שיקום ולא תהיה תקומה ללא קדושת החיים וללא ערבות הדדית.

לא נקים פה מדינת טובה יותר, חזקה יותר, בלי לקחת אחריות אמיתית. אז אנחנו צריכים אותם והם חייבים, אבל באמת חייבים שנילחם עליהם בכל נים בנשמה שלנו. תודה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה, גל. ישי מוסקוביץ', בבקשה.

ישי מוסקוביץ':

שלום. דבר ראשון, אני אקדים ואומר – כאב ליבי על המשפחות. בכול יום באמת לפני השינה אני מנסה לראות איפה אני עומד ביחס לדבר הזה ומנסה לעשות הכול. אני אקדים ואומר שאני גם השתתפתי בכמה מבצעים לחילוץ גופות או חילוץ חטופים בעזה. בעצם אני לחמתי בעוטף בשמחת תורה עם גדוד 51 של גולני במוצב פגה. מה שקרה בעצם זה או שחצי מהמחלקה שלי נהרגה או שחלקם יצאו על נפשי פשוט ולא יכלו להשתקם. אני ועוד כמה חברים בחרנו בכל זאת להמשיך להילחם. נכנסנו לרצועה אחר כך. עכשיו יצאתי גם לבא"ח. לצערי, לפני שבועיים שני חיילים שלי נהרגו מהכטב"ם. ועכשיו אנחנו בלבנון. מפה אני עולה צפונה חזרה.

מתוך היכרותי עם החברים שלי, שאנחנו שם עכשיו נלחמים, יש לנו סוג של הרגשה של חובה מוסרית למגר את הרע הזה בעולם. אנחנו נמצאים עכשיו באיזה סוג של שלב קצה בהיסטוריה שבו אנחנו ניבחן – האם אנחנו ניצחנו את החושך, מיגרנו את הרע, ניצחנו את הרע? כמובן ששלב הכרחי בזה ואולי אפילו ראשון זה השבת החטופים. אבל, גם כן מיטוט יכולות אויבינו ומיגור יכולות אויבינו כי אנחנו יודעים טוב מאוד מה כוונותיהם של אויבינו. ואם אנחנו פה מדברים על טראומות - אני אישית בחרתי בפתרון של לקום ולתגבר ולהמשיך, כי באמת השריטות נשארות אבל אני יודע שאם הייתי נשאר ויושב בבית ויוצא על נפשי או כל דבר כזה או אחר, זה היה פוגע בי. אז אנחנו בחרנו להמשיך להילחם – יכול להיות שזה גם סוג של תרפיה כזאת, לבוא ולהרוג מחבלים.

אבל אני חושב שזו גם התרפיה הלאומית שלנו – לבוא ולהמשיך בחתירה למגע, חתירה לניצחון. כמו שאומרים אצלנו בחטיבה – עד הניצחון.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה, ישי. אני גם יודע את הרגישות שלך לכל הנושא הזה. ואני אומר כאן עכשיו שאנחנו מדברים על האזרחי, ויש מענים נוספים שקשורים למשרד הביטחון ולאגף השיקום שם. כמובן צריך לעשות הפרדה בהקשר הזה.

אנחנו נעבור עכשיו לנושא הדיון, לנושא החשוב של הדיון היום. אני כבר אומר שבמסגרת הדיון הזה הוקצאה לנו הישיבה עד השעה 12:30 ואחר כך ההוראה היא לסגור את ישיבות הוועדות. לכן, אני כבר מודיע מראש – אני לא מאמין שאני אספיק לתת לכולם לדבר אלא אם כל אחד יתחשב בחברו וידבר ממש בקצרה. אבל, בכל זאת, אנחנו נתחיל כרגע עם ד"ר גלעד בודנהיימר, בהצגת הדברים. אנחנו נאפשר לעצמנו גם, חברי הכנסת, לשאול שאלות תוך כדי.

אני מתנצל שאני לא נותן לכם את רשות הדיבור, כי אני באמת רוצה לשמוע את הנתונים עכשיו, איפה אנחנו נמצאים מאז השקת התוכנית למעשה, ומה נעשה או מה הם הפערים הקיימים לביניים. בבקשה, גלעד.

גלעד בודנהיימר:

[הצגת מצגת]

תודה רבה. ראשית, ליבי עם החטופים והמשפחות, עם העקורים, עם החיילים, עם הפצועים – עם הפצועים שיש להם פצעים גלויים ועם הפצועים שיש להם פצעים סמויים. ואני רק אזכיר את הרב אבי גולדברג ז"ל, שיצא לי להכיר אותו אבל יצא לי להכיר אותו גם כרופא וגם כמחנך, כי הוא היה מחנך ואני טיפלתי בכמה תלמידים שהיו אצלו בכיתה. המסירות שהייתה לו להגיע עד לרופא המטפל של התלמיד שלו כדי להבין איך נכון להתנהל עם התלמיד בכיתה – זה היה יוצא דופן. יהי זכרו ברוך.

קריאה:

חבל שזה יוצא דופן.

גלעד בודנהיימר:

אז במעבר חד אנחנו עוברים לדבר על התוכנית הלאומית לבריאות נפשית בישראל. המצב של בריאות הנפש עוד טרם המלחמה היה מצב לא טוב, מצב שבו כוח האדם היה חסר, זמני ההמתנה היו ארוכים. אמנם הרפורמה יצרה מערך שהוא רחב ופרוס ברמה ארצית, אבל היקפי הפניות והביקושים הלכו וגדלו, והשירותים שיכולנו להציע לא גדלו באותו קצב כי כוח האדם לא היה מספיק, והשירותים לא גדלו כי המערכת לא תוקצבה מספיק לאורך שנים. והיינו עם חסר אמיתי של כוח אדם של פסיכיאטרים, של פסיכותרפיסטים, זליגה לשוק הפרטי. ובעצם התמודדנו עם מערכת מאוד ענייה, מאוד חסרה בכוח אדם, שהתמחורים בה נמוכים, שהמשכורות בה נמוכות, ושכל שירות שפותרים בתוכה הופך להיות גרעוני כמעט מהשנייה שבה הוא מוכן. מה שמסביר למה אף אחד לא באמת רוצה להקים שירותים כאלה.

אנחנו הבנו עוד טרם המלחמה שחייבים לעשות שינוי – לשם זה הגעתי למשרד הבריאות. כשנכנסתי למשרד נאמר לי שהתוכניות שאני בא איתן, אם בעוד עשר שנים הן יקרו אז המצב יהיה טוב. אני אגיד שבשנה האחרונה אנחנו מקדמים תוכניות שלא יכולתי לדמיין שנוכל לקדם, ואני לא אומר את זה כטיפוח על השכם, כי התחושה התמידית שלי היא שהאחריות היא כבדה ממש, מסיבות ברורות - האנשים שלפניי הסבירו את זה היטב. וכל מה שאנחנו ננסה לעשות אף פעם לא יהיה מספיק. אבל אנחנו באמת מנסים לעשות שינוי. שינויים לוקחים זמן – אנחנו מנסים לקצר את הזמנים האלה. המערכת היא מערכת מורכבת ומרובת זרועות. השותפים שלנו בתוך המערכת הם לא רק קופות החולים ובתי החולים, הם גם החברה האזרחית, הקהילה, מרכזי החוסן, המשפחות ומתמודדים.

וכדי לעשות שינוי בתוך מערכת כזאת צריך לראות איך עושים אותו בצורה מאוזנת ובשיתוף פעולה, כי אם אנחנו נחזק זרוע אחת בתוך המערכת אנחנו עלולים לפגוע בזרועות אחרות. אם אנחנו נתמקד בשירות מסוים שירותים אחרים ייסגרו. אנחנו צריכים להניע את המערכת בצורה מאוזנת ובצורה רוחבית כדי להגיע ליעדים שאנחנו מעוניינים בהם. לפני שאני אתקדם אני רק אגיד שהתברכתי באגף בריאות הנפש במשרד הבריאות עם הרבה אנשים מאוד מסורים שעובדים מאוד קשה, ימים ולילות, כדי באמת לנסות להביא לשינוי המיוחל. ואני מאוד מקווה שאנחנו עושים את הצעדים הראשונים, שעכשיו אני אתאר אותם, כדי להצליח להגיע לשינוי המיוחל הזה.

היו"ר יונתן מירסקי:

השינוי המיוחל בא לידי ביטוי בעיקר בקיצור זמני המתנה, נכון? זאת אומרת, אם אנחנו מסתכלים על המצב עד ה-6 או אפילו המצב היום, אנחנו מדברים על קיצור זמני המתנה? זה היעד המרכזי.

גלעד בודנהיימר:

התוצאה שאנחנו מעוניינים להגיע אליה היא מערכת חסינה יותר שיוצרת לתת את המענים בצורה מדויקת לאזרחים ולמשפחות, בצורה גמישה, לפי הצורך ברגע נתון, על כל צירי הטיפול. כלומר, מרמת הטיפול הקל מאוד ועד רמת הטיפול הקשה. ברור שזה בא לידי ביטוי בזמני המתנה, וככל שזמני ההמתנה הם ארוכים כל המערכת הזאת לא יכולה להתחיל לעבוד, כי אנחנו בעיקר מטפלים בכיבויי שריפות - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

סליחה, אני חייבת לומר שבעיניי זה ממש לא רק תורי המתנה. אני חושבת שיש כאן דברים הרבה יותר משמעותיים מתורי המתנה. אי חשיבה מחוץ לקופסה, המצאת מענים נוספים, חליפה אישית לכל

מתמודד. לא ראיתי מילה על שיקום. זה ממש רחוק מרק תורי המתנה, בעיניי. אמר פה ד"ר גלעד, ואני מסכימה איתו - בסוף זה איך אנחנו דואגים שהמתמודד הספציפי יוכל לחזיר לחיים משמעותיים ככל שהוא יכול לחזור אליהם בקהילה. זאת המטרה, וזו, אני מקווה, שהתוכנית. לצערי הרב, כשיגיע תורי לדבר אז אני בהחלט אברך על תוכנית, כי כל תשומת לב שניתנת לבריאות הנפש היא מבורכת, אבל בעיני יש בתוכנית לא מעט חורים שצריך לסתום אותם.

היו"ר יונתן מישרק:

טוב, מיכל, קודם כול נציג את התוכנית ואז אנחנו נשמע. בבקשה.

גלעד בודנהיימר:

אני אשמח לומר שאני מסכים עם שתי ההערות שנאמרו פה, ולומר שמצד אחד אכן המטרות הן לא רק קיצור זמני המתנה – קיצור זמני המתנה הוא לפעמים תנאי הכרחי בתוך המערכת, כי בלעדיו זה משפיע על כל הזרועות האחרים בתוך המערכת, כפי שאמרתי לפני כן. ואכן השיקום חשוב ואכן האשפוז חשוב, ואכן הקהילה, וכשאני אומר קהילה אני לא מתכוון רק לקופת חולים, הקהילה ברמת הקהילה מאוד חשובה. אז אנחנו מדברים על מטרות מרכזיות של הרחבת היצע המענים לטיפול נפשי במערך הציבורי, על גיוון המענים, על יצירת רבדי טיפול חדשים, על ביסוס מודלים של טריאז' ומדידה לניתוב פניות ומטופלים ולהתאמה של הטיפול עבורם.

אני אתחיל בפרק הראשון של התוכנית שמדבר על - - -

היו"ר יונתן מישרק:

רק שאלה אחת לפני כן – מה ההערכות, בסדר גודל, של מטופלים שיזדקקו לטיפול בתחום בריאות הנפש או שכבר עכשיו זקוקים? לפי המשרד.

גלעד בודנהיימר:

המדידה היא מאוד מורכבת. אנחנו מדברים על סדרי גודל של למעלה מ-300,000 אנשים שיצטרכו.

היו"ר יונתן מישרק:

כל המעגלים?

גלעד בודנהיימר:

בנוסף למטופלים שהיו לנו לפני כן.

היו"ר יונתן מישרק:

תוספת של 300,000.

קארין אלהרר (יש עתיד):

כמה היו קודם?

גלעד בודנהיימר:

אנחנו מדברים בערך על הכפלה של המערכת. צורך בהכפלה של המערכת.

קארין אלהרר (יש עתיד):

זה הכול? כל הרצף?

גלעד בודנהיימר:

אנחנו מדברים על צורך בהכפלה של המערכת כמערכת בריאות נפש.

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא, מבחינת כמות מטופלים.

גלעד בודנהיימר:

ואנחנו מדברים על הרחבה של מעגלים קהילתיים, שאותם אני לא סופר כמטופלים בתוך המערכת, ואנחנו משקיעים תשומות בלייצר מענים קהילתיים שיתנו מענה לרבדים יותר קלים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אבל, איך תדעו - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כשאתה מדבר על 300,000 מטופלים חדשים זה מטופלים או לא מטופלים? לא הבנתי. אתה מתכוון בתוך המערכת או מה שאמרת לקארין?

גלעד בודנהיימר:

בתוך המערכת. אמרתי, חוץ מזה, אנחנו מייצרים עוד מענים קהילתיים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אבל איך תדעו למי צריך ליצור מענים קהילתיים אם אתם לא סופרים אותם?

גלעד בודנהיימר:

המענים הקהילתיים שאנחנו מנסים לייצר, בהמשך אני מדבר על זה, אבל יש מענים שהם רוחביים, שהם ברמת מניעה לכלל הציבור בישראל.

קארין אלהרר (יש עתיד):

מניעה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

רגע, גלעד, אני לא מצליחה להבין. אתה אומר לי שאתה רוצה, שבראייה שלך נכנסים 300,000 מטופלים חדשים לתוך המערכת, ואלה הסכומים. כלומר, זה נראה לי קצת לא מתאים. אני יודעת היום על כ-120,000 מטופלים כרוניים שנמצאים בתוך המערכת. אני לא מדברת על בן אדם מן השורה שבא ורוצה פסיכולוג או טיפול פסיכותרפיוטי, שהוא לא נכלל בתוך ה-120,000 מתמודדי נפש כרוניים, הם לא מקבלים מענים. אז אתה אומר שיש 300,000 כבר בפנים והיום אתה רוצה להכניס עוד 300,000, והסכומים הם 300 מיליון שקל?

גלעד בודנהיימר:

לא, אלה לא כלל הסכומים, זה הסכום הראשוני. אנחנו יצרנו תוכנית מדורגת. אני לא יכול לבוא עם תוכנית שבאה ואומרת שממחר אני מכניס 300,000 אנשים לתוך המערכת, כי אין כוח אדם כזה. וזה אומר שאני - - -

צגה מלקו (הליכוד):

בכמה הגדלנו את מספר כוח האדם?

היו"ר יונתן מישרק:

אז רגע, זה מחולק לפי פרקים. זה מוצג בפני חברי הכנסת? שנייה, צגה, כשנגיע לפרק של כוח האדם תוכלי לשאול את השאלה הזאת. אני לא רוצה להתפזר על הכול כי עוד רגע יש מרכזי חוסן.

צגה מלקו (הליכוד):

לא, זה קשור, כי הוא אמר שזה יגדל ב-300,000, אבל בכמה יגדל מספר המטפלים? זו השאלה.

גלעד בודנהיימר:

אז אנחנו בשאיפה להכפיל את מספר המטפלים בתוך המערכת.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אבל מה זה ייתן? היום המצב הוא על הפנים.

צגה מלקו (הליכוד):

כמה יש היום?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אתה מכפיל את מספר המטופלים ואתה מכפיל את מספר המטפלים – נשארנו על אותו איזון כמו היום, כשהמצב הוא לא טוב. איך שיפרנו את האירוע?

גלעד בודנהיימר:

אנחנו משפרים את המערכת בגלל שאנחנו מגדילים אותה ואת הקיבולת שלה.

אני מציע שתתנו לי להתקדם, כי אחרת אנחנו לא נוזז בתוכנית. אז קופות החולים קיבלו מבחן תמיכה שתוקצב ב-2024 ב-330 מיליון שקלים וב-2025 הוא יתוקצב בכ-610 מיליון שקלים. הכוונה היא בעיקר להרחיב שירותים במרפאות. יש שם תקציבים שמיועדים מרמת הבינוי – לייצר מרפאות חדשות דרך קליטה של כוח אדם, ויצירה של מענים כאלה ואחרים מגוונים.

היו"ר יונתן מישרק:

מה קרה עם זה ב-2024? או שאני אשאל נציגת קופות חולים?

גלעד בודנהיימר:

אפשר לדבר עם נציגי קופות החולים. אנחנו נמצאים במעקבים שוטפים עם קופות החולים, כמעט כל שבוע בלשכת המנכ"ל יש פגישה עם אחד המנכ"לים של הקופות. אני חייב לומר שמשרד הבריאות וההנהלה של משרד הבריאות, הלויז של המשרד הוא סביב בריאות הנפש. זה דבר שלא היה מעולם, אפילו לא אחרי הקורונה. הלויז של המנכ"ל הוא לויז בריאות הנפש. זה אומר שאנחנו נפגשים עם מנכ"לי הקופות מידי שבוע ודורשים להבין מה נעשה, מה לא נעשה ומה הסטטוס.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

מתוך ה-330 מיליון לשנת 2024 כמה נוצל? ולאן?

היו"ר יונתן מישרק:

זו השאלה.

גלעד בודנהיימר:

אני מנסה להסביר. אז אנחנו גייסנו עד לפני כחודשיים מעל 350 תקנים מלאים של מטפלים לתוך המערכת.

ירון לוי (יש עתיד):

רק תסביר מה זה מטפלים?

גלעד בודנהיימר:

פסיכותרפיסטים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מטפלים ביצירה - מרפאים בעיסוק.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אז זה פער רפואי כללי, זה לא פסיכולוגיים.

גלעד בודנהיימר:

גויסו כ-350 תקנים מלאים בעולמות בריאות הנפש. תקנים מלאים זה אומר שרוב האנשים במערכת, אם אתם מכירים את המערכת, לא עובדים בדרך כלל במשרה מלאה – זה אומר שמספר האנשים הוא בערך כפול מזה. אז גייסו כ-700 אנשים לתוך המערכת. עכשיו, אני אזכיר – אנחנו מדברים על שינוי רוחבי. במקביל קורים עוד תהליכים שנועדו לעודד אנשים לחזור לתוך המערכת.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

רגע, אבל הגיוס הזה, שגייסת אנשי מקצוע, הם לא חלק ממבחני התמיכה. זה לא בא ממבחני התמיכה, זה לא קשור.

גלעד בודנהיימר:

מבחן התמיכה מעודד את הקופות לקלוט את האנשים, כי הקופות מקבלות על כל מגע של המטפלים האלה החזר כספי. ולכן, המשרות האלה ממומנות על ידי מבחן התמיכה. אני רק אומר שמאוד קשה לי להמשיך רצף כששואלים אותי כל שנייה שאלה.

היו"ר יונתן מישרקי:

אני מבין. אז בוא נעשה ככה, היות שיש לנו פרק של קופת חולים שמסתיים עוד רגע, אולי באמת כדאי שנרשום את השאלות, נסיים את הפרק הזה ונרכז את השאלות על נושא קופות החולים.

גלעד בודנהיימר:

בסדר. עד כה גויסו למעלה מ-350 תקנים מלאים של מטפלים לתוך המערך הציבורי בקופות, שזה שווה ערך לכ-350,000 מגעים בשנה. ברור שזה לא מספיק, ברור שאנחנו רוצים שזה יהיה כפול מזה. צריך להבין גם שהמדידה היא מדידה מורכבת. כי אם קופת חולים כללית או מכבי או לאומית או מאוחדת, קלטה X מטופלים עד נקודת הזמן הזאת, המגעים שהם ייצרו, אני אראה אותם מכאן ולהבא. ואז יש כאן אתגר במדידה ובתחזית של כמה מתוך ה-330 מיליון שקלים ימוצו. אני יכול לומר שלצערי לא כולם ימוצו - אני אומר את זה מכאב – מהסיבה הפשוטה, כמו שאמרתי קודם, שבשביל לממש את החלק הזה אנחנו צריכים לגרום לאנשים להיכנס חזרה לתוך המערכת הציבורית.

כדי לעשות את זה יש עוד חלקים בתוכנית שאני אתייחס אליה, שקרו רק עכשיו, כי המערכת שלנו עובדת לאט. כשאנחנו עובדים מול משרד האוצר על הסכמי שכר זה לוקח זמן. ולכן, אנחנו מאמינים שבשנה הבאה, עם הכפלת התקציב למבחני תמיכה, היקף הקליטה של המטפלים ילך ויעלה, מכיוון שאנחנו מתקדמים במישור של הסכמי השכר, שאני ארחיב עליהם בהמשך. במקביל, קופות החולים חותמות עם ספקים נוספים שנותנים להן שירות, וככה זה לא רק קליטה של כוח אדם אלא גם ספקים נוספים שמייצרים מגעים. הרחבנו את הפעילות של מוקדי החירום והתמיכה הנפשית - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

סליחה, אבל יש לי שאלה לגבי זה, לגבי קופות החולים וספקים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

גם לי יש שאלה.

ירון לוי (יש עתיד):

מיכל, את יודעת כמה שאלות רשמנו?

היו"ר יונתן מישרק:

שנייה, ביקשתי לסיים את פרק קופות החולים ואז נעשה סבב שאלות קצר ונמשיך הלאה.

גלעד בודנהיימר:

הרחבנו את הפעילות של מוקדי החירום והתמיכה הנפשית של שלוש שיחות של הקופות לעשרות אלפי מטופלים, שזה מענה זמין, נגיש וממוקד. זה טיפול שהכנסנו אותו בקורונה לקופות החולים, ובאמת הוא עושה פלאים ונותן מענה להמון אנשים. לפני הקורונה לא ידענו לחשוב את זה והייתה הזדמנות להרחיב אותו. הורחבו פעולות למניעת אשפוזים, כמו בתים מאזנים, אשפוזי בית, טיפולים אסרטיביים וצוותי משבר.

ירון לוי (יש עתיד):

יונתן, אי אפשר לתת לרוץ על הדברים אם אין מספרים. אם הורחבו השירותים – כמה בתים מאזנים הוקמו? כי בישיבה האחרונה, כשהיה כאן מנכ"ל המשרד, הוא אמר ש-25 בתים בשנה ייבנו.

היו"ר יונתן מישרק:

תודה, תודה. זו שאלה מתבקשת.

ירון לוי (יש עתיד):

אז בואו ניצמד רגע לדברים. לרוץ כאן עכשיו שעה על מצגת, אנחנו מכירים את זה.

היו"ר יונתן מישרק:

אוקיי, אני מבקש, תרשמו את השאלות בצד. ניתן לגלעד לסיים את פרק קופות החולים ואני אאפשר לכולם לשאול שאלות. בבקשה, גלעד.

גלעד בודנהיימר:

בתוך קופות החולים מקודמים מודלים של טריאז', כדי להתאים בצורה טובה יותר בין המטופל לשירות המתאים לו. עדיין לא רואים את זה בשטח, כי זה תהליכים טכנולוגיים שלוקח להם זמן, אבל הם מתבשלים, הם עברו ועודות. ואנחנו אישרנו לקופות מנגנונים מסוימים, שהקופות עובדות עליהם ומייצרות אותם ומתחילות להטמיע אותם. ויש כבר שירותים של הקופות שהן משתמשות בהם, והקופות יתארו את זה בהמשך. אנחנו מטמיעים עוד טכנולוגיות חדשות לתמיכה בטיפול לטיפולים עצמיים ולמדידה, שגם יוכנסו בחודשים האחרונים - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

מה הכוונה בטכנולוגיות?

גלעד בודנהיימר:

טכנולוגיות, הכוונה היא אפליקציות שמסייעות למישהו בצורה עצמית, דרך דברים שתומכים בטיפול – אם מישהו נמצא בתור המתנה הוא יכול לעשות כל מיני דברים או אם מישהו נמצא בתוך טיפול והמטפל יכול להפנות אותו לכלים שנמצאים באפליקציה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

מענים באפליקציה?

גלעד בודנהיימר:

מענים באפליקציה שנועדו לתמוך בטיפול או לסייע במצבים קלים או לאנשים שנמצאים בהמתנה. ואנחנו ממשיכים לעודד את הקופות להכניס עוד טכנולוגיות חדשות, מכיוון שיש היום טכנולוגיות של טיפולים עצמיים. אנחנו עושים את זה בזהירות רבה עם ועדה מקצועית של אנשי מקצוע שיושבים ובוחרים כל דבר בזהירות רבה, וגם מגדירים זמן בדיקה לכל טכנולוגיה שנכנסת, כולל מדידה מלווה, כדי לוודא שמה אנחנו עושים הוא נכון ומדויק. זה מאוד מורכב להכניס טכנולוגיות לתוך מערכת רפואית שרגילה לעבוד עם תרופות שבוחנים אותן שנים ארוכות לפני שמכניסים אותן, וטכנולוגיה – אם אתה בודק אותה שנים היא הפכה להיות כבר לא רלוונטית.

קארין אלהרר (יש עתיד):

זה מוכר בעולם? עושים את זה?

גלעד בודנהיימר:

אלה דברים שקיימים בעולם. יש צוותים בארצות הברית ובגרמניה דומים לצוות שאנחנו הקמנו, שאנחנו נמצאים בשיח איתם כדי ללמוד מהם ולהטמיע טכנולוגיות בתוך המערכת. אנחנו מפתחים ומפעילים רבדים של מענים חדשים בקופות החולים – מאמני חוסן, תומכי חוסן. ואנחנו משפרים את הרפואה הראשונית בתחום של טיפול בחולים בתחלואה נפשית קשה, ואנחנו משפרים את היכולות של רופאי המשפחה והילדים דרך קורסים שניתנים להם בהקשרים של בריאות הנפש, על מנת לייצר התערבות ראשונית טובה יותר. אני עוצר לשאלות.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אני לא אתייחס עכשיו לכל מה שרציתי לומר, אני כן אתייחס לנקודה של קופות החולים ומה שאמרת פה, גלעד. קודם כול, ככל שידוע לי, מבחני התמיכה הם חד-שנתיים, זה חד פעמי זה לא שוטף. אז מבחני התמיכה לא נועדו לכוח אדם. כוח אדם, יכול להיות שזה פועל יוצא מכל מיני פרויקטים שמבחינת התמיכה מעודדים אותם.

היו"ר יונתן מישרק:

איך אתה משמר את כוח האדם?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כן, אז א' איך משמרים אותם. דבר שני, אני כן רוצה להבין, בסוף יש את הנושא הזה של מניעת אשפוז שאתם רוצים שיפתחו וכל מיני דברים שאתם רוצים שיפתחו באמצעות מבחני התמיכה, אבל אין כאן חיוב שלהם לעשות את הדברים האלה, זה רק תמרוץ. אני יודעת מכל מיני ספקים שנמצאים במרחב הציבורי, אמרת שהשותפים שלנו זה החברה האזרחית ואני מסכימה איתך לגמרי, אבל אני שומעת על כל כך הרבה תלונות כלפי קופות החולים לגבי התחשבויות ביניהם. כלומר, עד שמתקשרים בחוזה ממול הספקים, וגם מול ספק אחד הסכומים הם כאלה כי יש לו כוח ומול ספק אחר שאין לו כוח הסכומים הם אחרים. ישנם ספקים שקורסים תחת הנטל, כמו שאמרת. פיתוח שירותים שהם אוטומטית גרעוניים כי התמורה עבורם היא מאוד נמוכה.

אז האם יש פיקוח כלשהו של המשרד על כל הנושא של מבחני תמיכה, גם בהתקשרות מול הספקים של קופות החולים? כי בעצם מרבית הכסף שאנחנו מוסיפים עכשיו בתקציב לבריאות הנפש הולך

לקופות החולים. ואני לא ראיתי שום מגעים ושום ביקורת ושום פיקוח של המשרד על באמת עשייה וביצוע.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

על הרחבת העשייה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כן, בדיוק, על הרחבת העשייה. ועל ביצועים בפועל בשטח. כנ"ל לגבי בתים מאזנים שאמרת, אז אני רוצה באמת לשמוע מספרים. אנחנו הוספנו גם 30 מיליון שקלים מקרן העושר. המטרה הייתה 30 בתים כדי לתת אותם לבתים בחברה האזרחית וקופות החולים יתקשרו איתם – הבנתי שזה לא נעשה והכסף נכנס לקופות. כל קופה קיבלה סכום כסף שהיא אמורה לבנות איתנו אולי בית אחד. אז איך זה מתפתח? מי מפקח על האירועים האלה? בסופו של דבר, קופות החולים הן המרכז. ולא שמעתי ממה שאתה אמרת פה מספרים – לראות איך הדברים האלה קורים בפועל, כמה התקדמנו בשנת 2024 מתוך ה- 330 מיליון שקל שנתנו למבחי התמיכה, איך הם הזיזו אותנו קדימה.

אני אוסיף את הנושא של הסדרת מקצועות – נכון שתגיע לכוח אדם, אבל הזכרת פה שבעצם גייסנו 350 תקנים מלאים של מטפלים. קודם כול, מי זה מטפל? עוד לא ראיתי שמשרד הבריאות הסדיר את הנושא של הטיפול, מי זה מטפל. לא הסדיר את המטפלים באומנות – מה זה המקצוע הזה, מה החובות שלו. אתיקה – זה לא מוסדר. נושא של מטפלים באומנות, מטפלים באמצעות בעלי חיים, פסיכותרפיסטים – אלה מקצועות שהם לא מוסדרים ולכן גם לא מתוקננים ולכן גם לא נכנסים לתוך המערכת. ואני אוסיף עוד דבר – אני חושבת שלנו כמדינה יש אחריות לא רק על המערכת הציבורית אלא גם על המערכת הפרטית.

אם אנחנו לא נסדיר את על המקצועות הללו – היום מה שקורה בשוק זה פרוץ לחלוטין, אין אתיקה. כל אחד יכול לתלות לעצמו על הדלת "אני מטפל באומנות". הוא מטפל בנפש של הילדים שלנו, בנפש שלנו עצמנו מבלי שאנחנו יודעים אם יש לו הכשרה מתאימה או אין לו הכשרה מתאימה. אני בכנסת כבר שלוש שנים ואנחנו מנסים להסדיר את המקצועות הללו וזה כל הזמן נתקע – בין היתר, אני חייבת לומר שזה לא רק משרד הבריאות, שיש לו את האחריות על כך – גם בתוך הכנסת עצמה יש כל מיני מאבקים. אבל, הגיע הזמן שמשרד הבריאות ייקח אחריות ויתחיל להסדיר את המקצועות האלה.

ברגע שנסדיר אותם, מן הסתם יהיה כוח אדם, כשנגיע לנושא של כוח אדם, מן הסתם ייכנס עוד כוח אדם חשוב כל כך והכרחי למערכת. ולנקודה האחרונה שיש לי, שאלה אליך – זה באמת בנושא של תומכי ברה"נ. כמו שאתה יודע, אני חושבת שלהוריד את הרמה, וחלילה, אני לא רוצה לפגוע באנשים, אבל להוריד את הנושא של טיפול לרמה של מישהו שסיים אולי תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ושוב, אני לא מזלזלת בזה, זו לא הדרך. הדרך היא להכניס אנשי מקצוע מיומנים, יעילים, שלמדו והתמקצעו ועברו את כל ההכשרות שצריך, לתוך המערכת. ויש פוטנציאל כזה. ולכן השאלה היא למה זה לא מתבצע בפועל.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

אני מוותרת על זכות הדיבור, אני רוצה לשמוע את האנשים מהשטח.

ירון לוי (יש עתיד):

אני אעשה את זה ממש בקצרה. אני עברתי על התוכנית הלאומית לבריאות הנפש שהעליתם באתר. מה שאני ראיתי זה קצת שונה מהתוכנית שהוצגה לנו על ידי מנכ"ל המשרד, אז הייתי שמח שתתייחס לשינויים שבוצעו בתוכנית. עברנו על התוכנית וראינו מספר שינויים. עוד דבר שהפריע זה שאין שם באמת יעדים, יש שם דברים מאוד כללים כמו הרחבת טיפולים, הרחבת שירותים.

והדבר הכי חשוב, אני חושב, שאתה אמרת, שנגיע לפסיכולוגים בסוף ולהסכמי שכר – הדיון הזה היה צריך להתחיל עם ההבטחה של המנכ"ל שזה הדבר הראשון שמשרד הבריאות צריך לעסוק בו, זה הסכמי שכר לפסיכולוגים. והפעילה השנייה – לעובדים הסוציאליים.

היו"ר יונתן מירסקי:

דווקא שם יש בשורות.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

זה נסגר.

ירון לוי (יש עתיד):

יש בשורות, אבל אנחנו שנה אחרי והייתי מצפה שזה הדבר הראשון שנפתח בו, כי זו הבשורה האמיתית. אנחנו יכולים לדבר כאן עוד שעה, ואני מכבד את כל התוכניות, ואני יודע שבזמן מלחמה בכלים המוגבלים שיש למשרד הבריות הוא עושה את כל מה שהוא יכול לעשות, אבל כנראה שלא בסדר העדיפויות הנכון. הדבר הראשון הוא להכניס מטפלים. זה הדבר הראשון. ודבר אחרון – בהסתכלות על ההמתנה של התורים לקופות החולים – אין לך שום יכולת למדוד אם קיצרתם את התורים כי אין לך שום מנגנון, לפי מה שמשרד הבריות טען בבית המשפט, כדי לתכלל את זה. אין לכם עדיין מערכת. אז אני לא יודע איך אתה באמת אומר שקיצרתם את התורים, אז אני אשמח שתתייחס לדבר הזה. והלוואי ואתה צודק.

קארין אלהרר (יש עתיד):

ד"ר בודנהיימר, קודם כול תודה על המצגת. אני אגיד שאנחנו לפני דיוני תקציב ואני רוצה לדעת האם יש התחייבות שכל הקיצוצים שיהיו לא יפגעו בתוכנית, שהיא גם ככה, אני חייבת להודות, ביחס לצרכים, למרות המאמצים, היא צנועה. הצרכים, אתה יודע טוב ממני, גדולים בהרבה ממה שניתן יהיה לתת. אז גם להבין האם יש איזושהי התחייבות שהדבר הזה לא ייפגע.

הדבר השני זה לגבי קיצור התורים. תראה, לפי מה שאתה מתאר התורים היו צריכים להתקצר בהרבה – השאלה היא בכמה באמת הם התקצרו והאם יש לנו איזושהו מדד. ודבר נוסף, ואולי תתייחס אליו בהמשך, זה לגבי פסיכיאטרים. אין פסיכיאטרים בלאו הכי, חלק ממי שקיימים במערכת לפני פרישה, והיו כמה שגם היגרו מהארץ, ואנחנו נמצאים במצוקה מאוד קשה – איזה מענים ניתן לתת? כי אי אפשר לייצר במדפסת פסיכיאטרים, צריך ללמוד.

היו"ר יונתן מישרק:

קארין, השאלה חשובה אבל אני לא רוצה לערבב פרק בפרק, כי אני בניתי לעצמי את הסדר בדיון הזה בצורה מסוימת, גם עבור הנוכחים. אז סיימת?

קארין אלהרר (יש עתיד):

סיימת. תודה.

היו"ר יונתן מישרק:

תודה לך. צגה, בבקשה.

צגה מלקו (הליכוד):

ראשית, תודה על הדיון. אני רואה את המצגת, אבל לפי מה שאני רואה היא לא נותנת לי להיות בשקט. המצגת, ממה שאני הבנתי, עוד לא הצגת את הכול, אבל מה שמדאיג אותי זה שמספר המטופלים גדל ב-300,000 אבל בכמה גדל הצוות המטפל. בנוסף, דיברת לגבי טכנולוגיה, בנושא האחרון. זו פעם ראשונה שאני נחשפתי לזה והייתי רוצה לשמוע על הטכנולוגיה. יש אוכלוסיות שמאוד רחוקות מלהשתמש בטכנולוגיה.

היו"ר יונתן מישרק:

אוקיי, אני חושב שדי מיצינו בעניין הזה של השאלות. בבקשה, גלעד.

גלעד בודנהיימר:

בסדר, אז אני אתייחס לדברים. קודם כול, מבחן התמיכה, כספים – נכנסים לבסיס התקציב ולכן הכספים האלה הם כאן כדי להישאר. זה אומר שה-600 מיליון שתיארת, ה-300 שגדלים ל-610 בשנה הבאה, הם כאן כדי להישאר. זה נכנס לבסיס התקציב של המשרד. והאמירה של המשרד כלפי הקופות זה

שהכסף הזה נשאר בשביל המטרה הזאת. כלומר, זה בסופו של דבר יוטמע. כשאנחנו נגיע ליעד מסוים זה כנראה יוטמע בתוך הסל באופן קבוע. ולכן, זה כאן כדי להישאר.

היו"ר יונתן מירסקי:

אז למה לא מעכשיו? למה אנחנו הולכים למבחני תמיכה ולא עושים את זה עכשיו, אם זו המטרה?

גלעד בודנהיימר:

כי מבחן תמיכה מסייע לנו להיות עם אצבע על הדופק ולוודא שהדברים אכן קורים.

היו"ר יונתן מירסקי:

לעקוב, נכון.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

אם זה פיקוח, כי יש אחר כך דוח.

היו"ר יונתן מירסקי:

כן, כן, צודק.

גלעד בודנהיימר:

כפי שאמר לי פעם אחד המנכ"לים של הקופות – "אני מטוס שטס. אתה תגיד לי לשים יותר כסף על כנף ימין והמטוס יתרסק". והדרך שלי בתואר אגף בריאות הנפש לוודא שהקופות משקיעות את התשומות הנדרשות בבריאות הנפש זה דרך זה שבשלב הראשון זה מבחן תמיכה, שאני יכול לוודא שאכן הם עושים את מה שאני רוצה שהם יעשו. לגבי מניעת אשפוז אני אגיד שההיקפים של השירותים הצפויים בשנת 2024 בהשוואה ל-2023 בבתים מאזנים ובאשפוזי בית, היא הכפלה של המספרים שהיו ב-2023 ל-2024. כלומר, אלה הנתונים שהקופות מציגות לנו היום כבר. ואנחנו עוד נגדיל את זה כי התקציב מוכפל בשנה הבאה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

לא הבנתי. הוכפלו ימי האשפוז בבתים מאזנים מאשר היו ב-2023?

גלעד בודנהיימר:

נכון. מספר הימים של אשפוז בבית מאזן או באשפוז בית שהקופות שילמו עליו ב-2023, שהקופות מימנו, הוכפל ב-2024 בהשוואה ל-2023.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אה יכול לעשות את ההפרדה בין אשפוז בית לאשפוז בית מאזן? אתה יכול לעשות את ההבחנה? כלומר, בסך הכל אתה אומר לי שזה הוכפל – אתה יודע להגיד כמה בבית מאזן ביחס לאשפוז בית?

גלעד בודנהיימר:

אני לא מול הנתונים כרגע אבל עקרונית אני יכול לומר.

היו"ר יונתן מירסקי:

רגע, גלעד, חשוב לי לדעת. נפתחו בתים מאזנים חדשים?

גלעד בודנהיימר:

נפתחו במהלך השנה בתים מאזנים חדשים. כל הזמן נפתחים נוספים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

כמה?

צגה מלקו (הליכוד):

כמה נפתחו?

גלעד בודנהיימר:

אנחנו נמצאים כרגע, אם אני זוכר נכון, ב-34 בתים מאזנים. אבל אני מדבר מהזיכרון. או 31 או 34, אני לא זוכר במדויק כרגע. זה בסך הכול כרגע. נשאלנו על הבתים המאזנים אז אני רוצה להסביר. השאיפה היא שיהיו לנו במדינת ישראל למעלה מ-100 בתים מאזנים, היא שאיפה אמיתית, טובה ורצויה. היכולת להקים את זה מהיום למחר היא לא נכונה למערכת.

ירון לוי (יש עתיד):

אז לא נכון לשקר את הציבור ושיבוא לכאן מנכ"ל המשרד ויצהיר הצהרות שאין להן שום תוקף. זה בדיוק מתיישב עם מה שאמרנו לפי שנה.

היו"ר יונתן מישרק:

סליחה, רגע, ירון. דיברו על תוכנית רב שנתית. המנכ"ל דיבר פה על תוכנית רב שנתית – 5 בתים כל שנה.

ירון לוי (יש עתיד):

25 בתים.

היו"ר יונתן מישרק:

סליחה, 25 בתים כל שנה, תוכנית של חמש שנים קדימה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

חומש.

היו"ר יונתן מישרק:

אנחנו יודעים לעמוד בזה? יש צפי לעמוד בזה? האם יש בעיה תקציבית? יש בעיה של כוח אדם?

ירון לוי (יש עתיד):

כבוד יושב-הראש, יותר פשוט לשאול כמה בתים חדשים הוקמו.

היו"ר יונתן מישרק:

שאלתי את זה לפני רגע.

ירון לוי (יש עתיד):

לא קיבלת תשובה. היו 35 בתים בדיון הקודם.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כמו שהוסיף ההסדר והם מוכרים על ידי קופות החולים, כי יש גם פרטיים שהם לא.

ירון לוי (יש עתיד):

כמה בתים מאזנים חדשים יש?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

שמוכרים על ידי קופות החולים.

ירון לוי (יש עתיד):

בדיוק, שמוכרים על ידי קופות החולים.

קריאה:

ומפוקחים.

גלעד בודנהיימר:

אז הנתונים מפורסמים באתר משרד הבריאות.

ירון לוי (יש עתיד):

אנחנו נשמח שתקל עלינו.

גלעד בודנהיימר:

אני לא זוכר אותם בעל-פה, אני אשמח להביא אותם.

ירון לוי (יש עתיד):

אנחנו נשמח בדיון הזה לקבל אותם, כי זה מאוד חשוב ומהותי לדיון.

בני פרץ:

קודם כול הוא יגיד לכם שם שאין קופת חולים - - -

גלעד בודנהיימר:

אנחנו נביא את זה.

ירון לוי (יש עתיד):

אני חושב שהוא מסתדר טוב.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה.

בני פרץ:

בדקת את זה לעומק.

היו"ר יונתן מישרקי:

בני, תודה. בני, אני מבקש.

בני פרץ:

תחנות בריאות הנפש – הפרדתם את הכול - - -

היו"ר יונתן מישרק:

בני, אני לא רוצה להוציא מהחדר.

בני פרץ:

בקופת חולים אפילו לאדם אין שום - - - פעולות איבה. על מה אתה מדבר? נפגעי פעולות איבה, נפגעי טרור – אין להם שירות.

היו"ר יונתן מישרק:

בני, תודה רבה. אני לא רוצה להוציא מהחדר אבל אני מבקש ממך לאפשר להמשיך את הדיון כאן.

בני פרץ:

הוא רק דברן.

היו"ר יונתן מישרק:

די, מספיק. אני לא מקבל את זה בשום פנים ואופן, צורת התייחסות כזאת לכל מי שזה לא יהיה. פה בוועדה זה לא יהיה.

בני פרץ:

כי הם תמיד באים - - -

היו"ר יונתן מישרק:

בני, לא מעניין אותי, אני לא מוכן לשמוע, תודה.

בני פרץ:

מילים, הכול - - - אין שום תוכן - - -

היו"ר יונתן מישרק:

בני, אני מעולם לא הוצאתי אף אחד מהוועדה ואני גם לא רוצה לעשות את זה, אז אני מבקש ממך לכבד. תודה רבה. גלעד, בבקשה.

גלעד בודנהיימר:

לגבי שאלת ההסכמים הכלכליים של הבתים המאזנים עם הקופות, אני אגיד שאנחנו עסוקים בשאלה איך אנחנו יכולים להתערב ולהשפיע בזה. יש על זה לא מעט פגישות. יש מורכבות משפטית - האם מותר לנו לומר לקופות איך לייצר הסכם כלכלי עם נותן שירות. יש כאן מורכבות, אנחנו ערים לבעיה, מיכל, ואנחנו מנסים לסייע בה.

היו"ר יונתן מישרק:

אולי במסגרת הישיבות השבועיות שלכם עם המנכ"ל, כפי שצינת קודם.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אגב, זה לא רק בתים מאזנים. זה גם הבית הירוק, זה גם טיפול יומי. יש עוד לא מעט מענים בקהילה כשמדברים על רצף.

גלעד בודנהיימר:

לגבי הסדרה של מקצועות, אני מסכים שיש חשיבות בהסדרה של מקצועות. ברור לנו גם שיש כאן מורכבויות בין דיסציפלינריות וכן הלאה, ואנחנו עסוקים בשאלות האלה ומנסים לקדם את מה שאפשר. אנחנו מנסים לקדם את הנושא של מטפלים באמצעות אומנויות.

היו"ר יונתן מישרק:

אני מחכה הרבה מאוד זמן לעניין הזה. כמו שאמרת, מיכל, יש כל מיני חילוקי דעות, אבל אני קודם כול מחכה לקבל את עמדת המשרד בצורה מקצועית.

גלעד בודנהיימר:

ואני מקווה שבקרוב יצא עדכון לחוזר מנכ"ל בעניין, כדי לחזק את החיבור של המטפלים באמצעות אומנויות בתוך מערך בריאות הנפש - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אגב, זה כולל גם טיפול באמצעות בעלי חיים?

קריאה:

לא וגם צריך להיזהר לא לעשות את זה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

זה מאוד חשוב. בתוך בתי חולים נמצאים כאלה, והם על תקן מזכירה.

קריאה:

אבל עדיין אין להם את ההכשרה, מיכל.

גלעד בודנהיימר:

מיכל, אני אגיד שוב – להיכנס לתוך השדה הזה, את רואה, עכשיו העלית פתאום עוד נושא, זה שדה מוקשים בין-דיסציפלינרי מה כן ומה לא. אלה עולמות מאוד מורכבים. כפי שאת מבינה, יש לנו לא מעט מלחמות על מיליון דברים שאנחנו עושים במקביל, וצריך לבחור את העיתוי לכל דבר ומה נכון ומה לא נכון. אנחנו כרגע מתמקדים במטפלים באמצעות אומנויות, בעדכון של חוזר המנכ"ל, לייצר את האפשרות שהם ייקלטו בצורה יותר רחבה כנותני שירותים במרפאות בריאות הנפש.

היו"ר יונתן מישרק:

טוב, עד כאן פרק מיכל, עכשיו ירון.

גלעד בודנהיימר:

כן, לגבי הסכמי השכר, אני מקווה שנשפיק להגיע לזה, יש לי שקפים שלמים על זה. אני מסכים, אנחנו עובדים על זה מהרגע הראשון. זה שהתחלתי בלהציג את הקופות זה לא בגלל שבזה התחלנו לעבוד. אנחנו עובדים על כל הדברים במקביל. בהסכמי השכר אני חושב שיש בשורות משמעותיות, ואני מקווה שנראה את הפירות של ההסכמים האלה ב-2025.

היו"ר יונתן מישרק:

טוב, נגיע לזה עוד מעט.

גלעד בודנהיימר:

לגבי מדידה של זמני המתנה, אכן יש כאן אתגר. כשאנחנו מדברים על הכנסה של טריאז' ומדידה לאורך הטיפול והכנסה של טכנולוגיות לטריאז' ומדידה, אנחנו מדברים על זה. אנחנו רוצים שהמדידה של זמני המתנה לא תהיה עוד כשאני מתקשר למזכירה של מרפאה ושואל מה זמן ההמתנה אצלם, אלא שאני יכול לקבל את זה בצורה ממוחשבת, מסודרת, מכל הקופות, מכיוון שיש להן נקודת כניסה לכל השירות של בריאות הנפש, שהוא מבוזר והוא מורכב.

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא, לא, רגע. ד"ר בודנהיימר, אני לא מבינה. אני מתקשרת היום לקופה ואני צריכה פסיכולוג – מה יענו לי? כמה זמן המתנה?

גלעד בודנהיימר:

תלוי איפה את גרה.

קריאה:

ישלחו אותך לרשימה.

גלעד בודנהיימר:

אבל יגידו לך שרשימת ההמתנה היא ארוכה, וזה נע - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

היא ארוכה? כמה זמן?

היו"ר יונתן מישרק:

שנה.

גלעד בודנהיימר:

זה בערך חצי שנה עד שנה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

חצי שנה עד שנה.

גלעד בודנהיימר:

אני כן אגיד שמכיוון שאנחנו נמצאים בתהליך של שינוי ושל קליטה של כוח אדם, אני שבוע שעבר דיברתי עם מנהל מרפאה של מכבי בכרמיאל שאמר לי שזמני ההמתנה התקצרו פלאים כי אפשרו לו להכפיל את הצוות שלו. מכבי יגידו טוב ממני, אני לא יודע, זו שיחה שהייתה לי שבוע שעבר עם מנהל מרפאה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

תראו, אני רוצה להגיד משהו בעניין הזה. הייתה רפורמה שהיא חשובה, אבל הרפורמה לא מסירה אחריות ממשרד הבריאות לתת מענה בטווח זמן סביר שהוא הולם לכל אזרחי מדינת ישראל. זה לא יכול להיות הגיוני שאנחנו נגיד לבן-אדם "תלוי איפה אתה גר". כי משרד הבריאות אמור לתת מענה לכולם. לא תלוי קופת חולים, לא תלוי מקום מגורים, אלא באופן שוויוני.

גלעד בודנהיימר:

קארין, לא הסרנו אחריות.

קארין אלהרר (יש עתיד):

והדבר הזה הוא לא טוב.

גלעד בודנהיימר:

קארין, אנחנו לא מסירים אחריות משום דבר.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אני אומרת שצריך להיות סטנדרט.

גלעד בודנהיימר:

דווקא כתפיי יותר כפופות בשנה האחרונה בצורה משמעותית. אנחנו ממש לא מסירים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

סטנדרט לאומי.

היו"ר יונתן מישרק:

קארין, בסדר, הנקודה ברורה. לוחות הזמנים קצרים, אנחנו בפרק הראשון. השאלות חשובות - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

אתה לא רוצה שאני אבוא לוועדה? אני לא אבוא.

היו"ר יונתן מישרק:

אני שמח שאת באה לוועדה והשאלות שלך חשובות, אבל הנקודה ברורה. אני באמת אומר את זה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אוקיי, אני שמחה שהבהרתי.

גלעד בודנהיימר:

קארין, לשאלותיך. סיימתי פרק ירון ואני עובר לפרק קארין. על פרק הפסיכיאטרים אני אדבר עוד רגע. על זמני ההמתנה עניתי כרגע. לגבי השאלה איך - - -

ירון לוי (יש עתיד):

רגע, לגבי זמני ההמתנה, סליחה שאני קוטע אותך, אין כרגע מנגנון שיכול לבדוק את זה.

היו"ר יונתן מישרק:

נכון.

גלעד בודנהיימר:

נכון, ואין כרגע מנגנון שיכול לבדוק את זה.

ירון לוי (יש עתיד):

והסיבה, אני יכול להגיד גם את הסיבה.

גלעד בודנהיימר:

מלבד המנגנון הישן והטוב של טלפון למזכירה הרפואית.

ירון לוי (יש עתיד):

יש כאן הסרת אחריות של משרד הבריאות כי אין מפתח תקינה. ברגע שאין מפתח תקינה אין לך יכולת לעמוד מספר מטופלים כלפי מספר פסיכולוגים, כמו שקורה בפסיכולוגיה החינוכית, שיש לך מפתח תקינה של 1,000 תלמידים לפסיכולוג.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ששם הוא חסר גם.

ירון לוי (יש עתיד):

שזה גם עדיין לא טוב. משרד הבריאות בחר שלא לעשות מפתח תקינה בקופות החולים כי הוא יודע שהוא לא יכול לעמוד בזה והוא יודע שהוא יכול לא לשפר את השירות. אז יש כאן חוסר אחריות, אבל אתה יודע מה? לא שלכם, של כל הרפורמה הזאת שצריך לבחון אותה.

גלעד בודנהיימר:

ירון, אני אגיד שוב שאנחנו נמצאים במעקב על זמני המתנה דרך מדגמים שהם לא ממוחשבים, ואנחנו בכיוון של לייצר את התהליך הזה ממוחשב. אכן זו בעיה, אנחנו לא חלוקים בעניין הזה, אין שאלה. לגבי השאלה האם הקיצוצים הנרחבים לא יפגעו בתוכנית – ההבטחות שאני מקבל לפחות זה שהם לא יפגעו בתוכנית, אבל יושבים לצידי אנשים שמחליטים יותר ממה שאני מחליט בעניין הזה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

הבנתי.

ירון לוי (יש עתיד):

לא כולם.

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא, השאלה אם קיבלתם התחייבות.

גלעד בודנהיימר:

ההבנה של מנכ"ל משרד הבריאות, לפחות, היא שבריאות הנפש היא הדבר הראשון שהמשרד עוסק בו יומם ולילה, וזה לא מקום לקיצוצים אלא לצמיחה. אגב, גם השיח שלנו עם האוצר לגבי תוכנית 2025 זה איפה אנחנו מגדילים עוד את התוכנית במקומות שלא נתנו בהם מספיק, היינו ערך שיקום שהוזכר כאן לפני כן. אנחנו מדברים על יותר, אנחנו לא מדברים על פחות. והלואי שהמחליטים יחליטו.

היו"ר יונתן מישרקי:

טוב, פרק הבא.

צגה מלקו (הליכוד):

סליחה, לא קיבלתי תשובה לשאלה שלי לגבי טכנולוגיה.

גלעד בודנהיימר:

סליחה, כן.

צגה מלקו (הליכוד):

כן, הטכנולוגיה זה מרחוק? זה במקום מטפלים? מה? אני רוצה לשמוע, כי יש אוכלוסיות שלא יכולות להשתמש בטכנולוגיה.

גלעד בודנהיימר:

השאלה היא טובה והיא במקומה. אכן, לגבי כל טכנולוגיה, כחלק מהשאלות שאנחנו שואלים את הקופה שמעוניינת להכניס את הטכנולוגיה זה מה הפתרון שנותנים לאוכלוסיות שאין להן גישה לטכנולוגיה. אנחנו לא לא נשתמש בטכנולוגיה כי יש אנשים שאין להם גישה, אבל השאלה היא איזו אלטרנטיבה מייצרים עבור מישהו שאין לו גישה לטכנולוגיה. יש התייחסות לדבר הזה.

צגה מלקו (הליכוד):

זה נלקח בחשבון?

גלעד בודנהיימר:

בוודאי שזה נלקח.

צגה מלקו (הליכוד):

בתקציב הקרוב?

גלעד בודנהיימר:

בוודאי שזה נלקח בחשבון, וזה נמצא בתוך מבחן התמיכה מתוקצב. לגבי השאלה על בתים מאזנים – נפתחו השנה כ-16 בתים מאזנים, ביניהם שניים לנוער וארבעה להפרעות אכילה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

16 שקופות החולים מכירות בהם ומפקחות עליהם?

גלעד בודנהיימר:

לא, לא 16 שהקופות מכירות ומפקחות. יש שני דברים שהם שונים. יש פתיחה של בתים מאזנים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

בפרטי.

גלעד בודנהיימר:

בפתיחה של בתים מאזנים מדובר בדרך כלל על יזמים שפותחים בית מאזן ומשרד הבריאות מאשר ואומר שהבית המאזן עומד באמות המידה. החלק השני של הדבר הזה זה הסכמים שהבתים המאזנים חותמים עם הקופות, שכאן המשרד מתמרץ את הקופות על ידי מימון של ימי האשפוז בבית המאזן, על מנת לעודד את הקופות לחתום על הסכמים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אז כמה מתוך ה-16 מוכרים על ידי קופות החולים?

גלעד בודנהיימר:

שוב, באתר של משרד הבריאות יש טבלה מסודרת שאומרת על כל בית מאזן עם מי הוא חתום ודרך מי הוא נותן את השירות. אני לא יכול לתת לך עכשיו את התשובה לגבי ה-16.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

לא, אבל כמו שבדקת על ה-16, אז שיבדקו כמה. השאלה הייתה לגבי קופות החולים.

גלעד בודנהיימר:

בסדר.

ירון לוי (יש עתיד):

בהמשך לשאלה של מיכל, איך זה מתחבר עם האמירה של מנכ"ל המשרד שמושרד הבריות ידאג להקים 25 בתים מאזנים? זאת אומרת שהמנכ"ל מסתמך על זה שחברות פרטיות יקימו בתים מאזנים. נכון? אם הבנתי נכון מהתשובה שלך.

גלעד בודנהיימר:

כרגע, בעזרתה של קרן העושר וכמה חברות כנסת שסייעו לנו בדבר הזה, אנחנו מנסים לייצר מצב שקופות החולים יקימו יותר בתים מאזנים בעצמן, כדי - - -

ירון לוי (יש עתיד):

אני אחסוך לך. אני חבר בוועדת קרן העושר – מתוך 35 מיליון שקלים, 30 מיליון לבתים מאזנים. עלות של בית מאזן, כי קופות החולים רוצות להקים אותו מ-א' ועד ת', זה 14 מיליון שקל. אולי יקומו כאן שני בתים מאזנים, לפי החשבון שדיברנו עליו בקרן העושר. עכשיו אני שואל למה קופת חולים צריכה להקים וילה מהיסודות ולא לעשות שת"פ עם רשות מקומית או הקצאה לעשרים שנה, ואז משרד הבריות ישמור את הכסף ויוכל לפתוח הרבה יותר בתים מאזנים ולעשות הרבה יותר שיתופי פעולה. ולהכניס את מתמודדי הנפש לתוך הקהילה. לא צריך להיות מומחה גדול כדי להבין שההליכים שאתם עושים הם מסובכים, ארוכים. אנחנו נמצאים כאן שנה אחרי ואני לא רואה איזה פתרון נתנו לאזרחים במדינת ישראל בשנה האחרונה.

גלעד בודנהיימר:

אני מציע שלא נחזור לדיונים של קרן העושר, שהתקציבים שם היו מוגדרים בצורה מסוימת שהיה אפשר להשתמש בהם בדרך מסוימת. ולכן היה קושי.

היו"ר יונתן מישרק:

אני הייתי רוצה להציע שנעשה דיון נפרד, אולי יחד עם הוועדה של לימור, קרן העושר, בהקשר הזה של בתים מאזנים. כי זה באמת נושא בפני עצמו וראוי לדון בו.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אבל אני רק אבקש שיבדקו עכשיו על כמה מתוך אותם 16 בתים שכן הוקמו קופות החולים באמת אישרו? שאפשר לגשת.

היו"ר יונתן מישרק:

אוקיי, נעבור לפרק הבא.

קארין אלהרר (יש עתיד):

16 הוקמו השנה.

היו"ר יונתן מישרק:

כן, כך נאמר. את בודקת? כן, בבקשה. מרכזי החוסן, בבקשה.

גלעד בודנהיימר:

במרכזי החוסן, מאז ה-7 באוקטובר ועד סוף אוגוסט התקבלו כ-60,000 פניות. העבודה במרכזי החוסן היא קהילתית ופרטנית במקביל. אני מזכיר – המטרה של מרכזי החוסן זה לעבוד דרך נוהל חרדה ולמנוע התפתחות של פוסט-טראומה, ולא לטפל בפוסט-טראומה הכרונית. מטרתם לייצר מוכנות לחירום, לייצר חוסן קהילתי ולייצר מענים פרטניים כחלק ממניעה. בסדר? אז אלה המטרות של מרכזי החוסן. ההיקפים במרכזי החוסן מאוד גדלו. בדרום אנחנו ממשיכים לתת מענים ברשויות המקומיות. אנחנו ממשיכים לתת פעילות. לא הבנתי את השאלה.

ירון לוי (יש עתיד):

איך סופרים את מי שלא פונה כי הוא יודע שלא יהיה מענה? אני יכול לענות. מי שלא פונה – אין מענה.

גלעד בודנהיימר:

לא, ברור שאנחנו לא סופרים את מי שלא פונה למרכזי החוסן. מרכזי החוסן הם מרכזים קהילתיים מאוד נגישים, מאוד זמינים, שנותנים שירות לתושבים דרך הרשות. במקומות שבהם התארכו התורים אנחנו מרכזים מאמץ כדי לקצר אותם. באופן עקרוני, מרכזי החוסן נותנים מענים זמינים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אבל מרכזי החוסן לא עושים יישוג. הם מטפלים במי שמגיע אליהם, הם לא הולכים לאנשים.

גלעד בודנהיימר:

נכון, מרכזי החוסן לא עושים יישוג, לא פונים לאנשים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

וגם, גלעד, אני אשמח אם תוכל להתייחס לרצף הטיפול. זאת אומרת, אם אדם סיים את 12 הטיפולים במרכזי החוסן, איך מוודאים שאם הוא צריך הוא ממשיך לקבל מבלי המתנות מיותרות, שלא ייווצר ואקום?

היו"ר יונתן מישרק:

את מדברת על ה-12 הנוספים?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ברגע שהסתיים נוהל חרדה – מה עושים הלאה?

קארין אלהרר (יש עתיד):

בן אדם סיים נוהל חרדה – מה קורה הלאה אם הוא צריך עוד משהו? האם יש מצב שהוא יישאר בוואקום? שהדבר הזה לא טוב. חבריה, תנו לי קרדיט שאני יודעת על מה אני מדברת.

גלעד בודנהיימר:

אז מרכזי החוסן בדרום ממשיכים לתת מענים, בצפון עדיין נותנים מענים במלונות ובריכוזי מפונים. יש פריסה של שלוחות - - -

אליהו בן מויאל:

אתה יכול להגדיר את אזור הצפון - - -

קריאה:

ומה התוכנית ארוכת הטווח?

אליהו בן מויאל:

אבל בין המצגת לבין מה שאנחנו מכירים בצפון – זה שונה לגמרי.

גלעד בודנהיימר:

אני מסביר. בצפון מרכזי החוסן הוקמו ביולי 2023, אוקיי? כדי להיכנס לפרופורציה. המודל של מרכזי החוסן בצפון הוא מודל אשכולי שמחולק לגליל מזרחי וגליל מערבי, עם אחריות על אזורים נרחבים. השירותים בעצם הוקמו תוך כדי תנועה תוך כדי המלחמה.

אליהו בן מויאל:

וכמה נסגרו?

גלעד בודנהיימר:

לא נסגרו.

היו"ר יונתן מישרקי:

רבותיי, רגע. כמו בפרק הקודם, גלעד, בבקשה תסיים את הפרק על מרכזי החוסן ואז אנחנו נעבור לשאלות.

גלעד בודנהיימר:

בסדר. כשאנחנו מדברים על מרכזי החוסן אנחנו מדברים על שירות שהוקם כמעט מכלום דרך המלחמה להיקפים הרבה יותר נרחבים. יש מרכז חוסן ארצי שלא היה קיים לפני כן, לפני המלחמה, שהוקם ונותן היקפים אדירים, מטפל ברוב ניצולי הנובה. רוב ניצולי הנובה טופלו ומטופלים במרכזי החוסן הארצי. מרכזי חוסן בצפון ובדרום הורחבו מאוד כדי לתת מענים. האם זה מספק? האם נוהל חרדה נותן את כל המענים? האם יש רצפי טיפול? נוהל החרדה מ-12 ל-14, הורחב אחר כך ל-36, כדי לתת מענה, מתוך הבנה שיש פערים - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא בלי מאבקים.

גלעד בודנהיימר:

אבל צריך להבין שלו מרכזי החוסן יהפכו להיות המרפאה המטפלת לטראומה, שם מרכזי החוסן יסתיימו.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אני יכולה להתחבר למה שאתה אומר ובלבד שיהיה רצף. אם אתה אומר לי "תשמעי, זה טיפול שניתן לתקופה מסוימת ואחר כך על פי מצבו של המטופל" – אני איתך. אם אתה אומר לי "יש 36 טיפולים ואחר כך נראה מה יהיה" – שם אני לא מקבלת את זה.

גלעד בודנהיימר:

אז אני לא אומר "נראה מה יהיה".

קארין אלהרר (יש עתיד):

אבל זה מה שקורה בפועל.

גלעד בודנהיימר:

אני מסביר. כחלק מהתוכנית שאני תכף אגיע להציג, אולי, אם תהיה לי הזדמנות היום, אני - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

אתה חייב להבין שאנחנו טעונים מכל המקרים שמגיעים.

גלעד בודנהיימר:

אין בעיה.

קארין אלהרר (יש עתיד):

וזה לא אישי, כמובן.

גלעד בודנהיימר:

אנחנו נמצאים בתהליך של הקמה של מרכזי טראומה בקהילה שמופעלים על ידי צוותי בתי החולים על מנת לתת את רצף המענה. זה נכון שהמרפאות האלה עדיין לא הוקמו – אנחנו נמצאים בתהליך. בתוך סיומי הטיפול של מרכזי החוסן אנחנו מתדרכים את מרכזי החוסן לגבי רצפי טיפול ואנחנו מייצרים ממשקים בין בתי החולים וכל הגורמים המטפלים למרכזי החוסן על מנת שייווצרו רצפי טיפול. האם זה מיטבי? ברור שעדיין לא. ואנחנו עובדים במרץ כדי לייצר את זה. בשביל זה יצרנו כל מיני מעניינים כדי לתת את המענים לאוכלוסיות, כדי שלא יפלו בין הכיסאות.

קארין אלהרר (יש עתיד):

כמו, למשל?

גלעד בודנהיימר:

כמו שאפשרנו לתת מעבר ל-36 בצורה חריגה למי שצריך בשביל רצף טיפול ואין לו מענה. כמו שיש לנו קשר הדוק עם הקופות כדי לייצר מענים למי שצריך. והקופות מאוד מתגמשות כשאנחנו באים עם מצבים של נפגעים שזקוקים לרצף טיפול. מעבר לזה אנחנו באמת מציעים לאנשים גם לממש זכויות ככל שבן-אדם זכאי להן דרך הביטוח הלאומי, ואנחנו עובדים מאוד בצמוד לביטוח הלאומי, כי זאת גם סוגייה מורכבת. ברור שכולנו לא רוצים להפוך אנשים לנזקקים או לבעלי נכות ללא צורך. אז יש כאן אתגר מורכב.

לצד זה, אני אגיד בכאב שאנשים שטופלו 12 טיפולים בטרומה, שהוארכו ל-24 טיפולים בטרומה ואחר כך ל-36 טיפולים לטרומה ועדיין צריכים - כשאנחנו עוקבים אחרי הנתונים אנחנו רואים שרוב האנשים שעברו מ-24 ל-36 זה אותם אנשים שמבקשים את ה-36 פלוס, וכנראה שהם צריכים מענים יותר אינטנסיביים ויותר ארוכים, ואולי הם צריכים לממש את זכויותיהם.

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא בטוח.

גלעד בודנהיימר:

ברור שזו סוגייה מורכבת. זה נושא לדיון, זו סוגייה מורכבת.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אני אגיד לך איפה זה מורכב מאוד – בעולם התעסוקה. אתם פשוט גוזרים עליהם לא לעבוד או לעבוד מאוד חלקי, כשהרבה פעמים העבודה היא חלק מהריפוי.

קריאה:

שיקום.

גלעד בודנהיימר:

נאמרה פה המילה שיקום. לכן אנחנו מדברים על מיצוי של זכויות, שאפשר דרך השיקום לחזור למעגלי תעסוקה. ויש לנו שירותים מומחים לטראומה בתוך השיקום. אני מסכים שגם השיקום צריך לעבור מתיחת פנים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

השיקום כל כך לא נגיש, כן.

אליהו בן מויאל:

לא נגיש בכלל.

גלעד בודנהיימר:

אני מסכים שגם השיקום צריך לעבור. אנחנו עובדים על תוכנית אסטרטגית רחבה לשיקום כדי לשפר את השירותים.

אליהו בן מויאל:

אבל בינתיים בן אדם גוסס.

גלעד בודנהיימר:

אני מסכים.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

ד"ר, שאלה, כי אני יצאתי ואולי פספסתי - 60,000 פניות זה פניות חדשות או שהן גם פניות חוזרות שנכללות למספר הזה?

גלעד בודנהיימר:

אלה פניות חדשות.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אבל 60,000 פניות זה לא 60,000 אנשים?

גלעד בודנהיימר:

לא, זה 60,000 אנשים שפונים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אנשים חדשים.

גלעד בודנהיימר:

כן.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כלומר, פנייה ראשונית.

גלעד בודנהיימר:

60,000 אנשים שפנו למרכזי החוסן.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ו-60,000 האלה קיבלו את ה-12, 24, 36? שוב, כל אחד לפי צרכיו.

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא, 24.

גלעד בודנהיימר:

כל אחד לפי צרכיו קיבל 12 או יותר. את הממוצעים אני לא זוכר לומר בעל-פה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ושם יש זמן המתנה? במרכזי החוסן?

גלעד בודנהיימר:

ברוב מרכזי החוסן זמן ההמתנה הוא בין שבוע לשבועיים. כלומר, ניתן מענה מיידי בטלפון. זה נכון שיש מרכזי חוסן שלפעמים הייתה לנו בעיה מבנית של איפה להושיב את המטפלים ונקלענו למצב שבו היה תור המתנה שהתארך עד לחודשיים, ושם היינו צריכים לעבוד מול הרשות המקומית, כדי לייצר עוד פתרונות מבניים שיוכלו לתת את השירותים של מרכזי החוסן בהם ולקצר את הזמנים.

אליהו בן מויאל:

ולצערנו, באזור הצפון זה הולך ונסגר.

גלעד בודנהיימר:

לא, לא נסגרו מסגרות של חוסן. לא נסגרו. סליחה, לא של חוסן – נסגרו מרפאות. אכן נסגרו מרפאות של בתי החולים לבריאות נפש במספר מקומות. אנחנו מנסים למנוע את הדבר הזה. זה חלק מהבעיה שתיארתי לפני כן, של נטישת כוח - - -

אליהו בן מויאל:

אבל כוח האדם שיש - - -

קארין אלהרר (יש עתיד):

לא, אבל אין כוח אדם, מה יפעילו?

גלעד בודנהיימר:

לא, זה מאוד קשה לענות. אני לא יכול לענות לשאלה. אני מסכים, זה מדאיג מאוד, אין שאלה.

אליהו בן מויאל:

יש אנשים שרוצים לעבוד אבל לא מעודדים אותם.

היו"ר יונתן מישרקי:

גלעד, אתה יכול להמשיך. תודה.

גלעד בודנהיימר:

ביהודה ושומרון יש עבודה קהילתית רחבה. אנחנו לפעמים שוכחים קצת את יהודה ושומרון בתוך העימותים שיש לנו בצפון ובדרום, אבל גם שם יש עלייה והרבה אנשים שסובלים מטראומה ומפוסט-טראומה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

מה עם בקעת הירדן? פתחתם שם בסוף מענה? אני יודעת שבבקעת הירדן יש צורך עצום והם לא מקבלים מענה.

גלעד בודנהיימר:

כן, אני חושב שיש שם נקודה שאנחנו פתחנו אבל אני צריך לבדוק את זה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אז אני אשמח לדעת.

גלעד בודנהיימר:

על מרכז החוסן הארצי דיברתי. מרכז החוסן הארצי התגלה כמענה מאוד משמעותי, בעיקר באירועים האחרונים שהיו בדיר אל-אסד ומגיד אל-כרום, שבטווח זמן אפס מרכז החוסן הקים מוקד טיפולי ויכל לתת לאנשים מענים בזמן אמת. זה מאוד-מאוד משמעותי, זו גמישות מאוד נדרשת, וזה אכן הוכיח את עצמו יפה.

אפרת שפרוט:

אפרת שפרוט, מנכ"לית עמותת נט"ל. אני אגיד שבעניין מרכז החוסן הארצי, בסוף זה קו טלפון שהעביר לעמותות את החברה האזרחית – אנחנו ביניהן ואנחנו גאים לשתף פעולה – אבל בסוף זה לא מרכז חוסן שהוקם, זה על התשתיות של החברה האזרחית. שפך אלינו, לעמותות, שאנחנו עובדים מאוד קשה, אבל בסוף זה קו טלפון שמפזר בין העמותות שנותנות עכשיו מענה.

גלעד בודנהיימר:

ברור, ברור. אם זה לא היה ברור אני אגיד – מרכז החוסן הארצי זה שילוב של מספר עמותות של חברה אזרחית שבדרך מופתית משתפים פעולה ומסוגלים להתגייס כשצריך לטובת מענה מדויק ואיכותי. זה מה שראינו באמת במגיד אל-כרום, כמו שצינתי.

אופירה הוניג:

אני רוצה רק לציין בזמן הזה את היכולת של האגודות של המטפלים באומנות. שמי ד"ר אופירה הוניג, אני גם מנכ"לית של "לא לבד" ואני גם נציגת יה"ת. אני גם כן ספקית של חוסן ושל משרד הביטחון. אבל, אני רוצה רגע לציין את העניין של ההתגייסות בזמן אפס, במיוחד אם הזכרת פה את מגידל שמש – היכולת של המטפלים באומנות להתגייס בטווח אפס, להקים מערכים שהם לא רק הסטודיואים, שהם קהילתיים ועבדו עם מאות לפי אנשים בארבע חודשים בצורה מרשימה מאוד. אנחנו החלנו על עצמנו את התנאים של מומחיות בטראומה.

ואני חושבת שחייבים רגע להתייחס גם לזה, אם אתה יכול, גם על הכמויות וגם על האפשרויות שעומדות בפתח. וגם על היכולת של המטפלים באומנות להרים את הדברים האלה, מבחינת החברה האזרחית, ממש בשניות. והכול בהתגייסות, כמובן. עד כה היה בהתנדבות.

גלעד בודנהיימר:

אני מסכים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כשמרכז החוסן הארצי מגייס את החברה האזרחית זה בהתנדבות? הוא לא משלם להם כסף?

אופירה הוניג:

עד פברואר - - -

גלעד בודנהיימר:

לא, לא. זה ממומן על ידי משרד הבריאות, תקציבי משרד הבריאות. אין שאלה.

אופירה הוניג:

תנו לי רגע להגיד משהו על זה. זה ממומן טיפולית, זה לא ממומן מערכתית. גם המדינה התגייסה בכל מיני תרומות וגם החברה האזרחית התגייסה בכל מיני תרומות. כי כל המערכים האלה, כולל נט"ל וכולל אותנו ב"לא לבד" וכולל כל הסטודיואים שהוקמו בארץ – 50 – אולי באיזשהו שלב, אחרי שלושה חודשים, שולמו הטיפולים. לא שולם בשום רגע לא החומרים, לא המקום, לא המערך – לא המערכים הקליניים של המזכירות הקליניות, של המנהלים הקליניים. זה הון עתק.

אתה אומר שאנחנו בגירעון. בוודאי שאנחנו בגירעון, כי אם אתם ממשיכים לספור את העלות של כל הדבר האלה כשעת טיפול – הגירעון מצטבר.

היו"ר יונתן מירסקי:

טוב, אני שמח שהעלית את הנושא הזה עכשיו, אבל אני אשמח שגלעד ימשיך במצגת.

גלעד בודנהיימר:

בסדר, אנחנו מדברים על שירותים חירום נפשיים – יוצא לדרך, בעזרת השם, בשעה טובה פיילוט של שירות מד"א נפשי במחוז תל אביב. הרעיון הוא שהטלפניות שעונות למד"א, יהיה להן גם במשרד איש טיפול של בריאות נפש שיודע לנהל שיחה מרגיעה של דה-אסקלציה כשצריך. ומעבר לזה יהיו אמבולנסים שישבו עליהם אנשי טיפול בבריאות נפש – עובדים סוציאליים, אחיות בריאות נפש, פסיכולוגים.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

זה יהיה מתחילת השנה או עכשיו כבר?

גלעד בודנהיימר:

זה מתחיל ב-1 בדצמבר.

היו"ר יונתן מירסקי:

ההכשרה?

גלעד בודנהיימר:

כן, כן. כרגע אנחנו נמצאים בשלב של גיוס כוח אדם. ההכשרה והתחלת הפעילות החל מתחילת דצמבר, ואנחנו נצא לדרך, בעזרת השם.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

רק מחוז תל אביב או שגם בפריפריה?

גלעד בודנהיימר:

כרגע זה פיילוט במחוז תל אביב, שאנחנו בשאיפה להרחיב אותו לפריסה ארצית.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אני רוצה לשאול לגבי שירות החירום הנפשי הזה, ברשותך, יוני. שאלתי היא, כמו ששאלה פה מקודם קארין, זה לגבי הרצף. כלומר, אוקיי, מגיע שירות מד"א נפשי, מטפל חירום מטפל באדם המתבודד. הוא חושב שצריך אשפוז – האם הוא זה שמעביר את האירוע למחלקה הרלוונטית? זו השאלה הראשונה.

השאלה השנייה היא שבהנחה שהוא מבין שלא צריך פה אשפוז אבל הוא כן צריך תחזוקה ומישהו שיעטוף וייתן את המענים הטיפולים האחרים, האם הוא זה שעושה את היישוג ומתאם ומתכלל את האירוע, מתאם בין הבן-אדם ומשפחתו לבין קופות החולים, או שהוא פשוט משאיר נייר, דף עבודה "בואו תבצעו", נוסע חזרה למד"א? ואז אנחנו יודעים מה הערך של הנייר, שבעצם בסופו של דבר הוא לא יבוצע ולא ייעשה כלום, ואז שוב איבדנו את האיש. וזה יהיה מן מעגל קסמים ששוב יקראו למד"א אחרי X ימים כי שוב יתפרץ משבר כזה או אחר.

גלעד בודנהיימר:

אז התשובה לזה היא פשוטה. ברור שהדרישה שלנו ממד"א היא לסגור מעגל מול קופות החולים. השיחה הראשונה שלי עם מד"א, הדרישה שבאה ממד"א זה מול מי אנחנו צריכים להיות בקשר בקופות החולים. אכן, הכוונה היא לייצר רצף טיפול. תפקידו של שירות החירום יהיה לתת מענה רגעי, זמני, לבעיה הנוכחית ולייצר ולוודא שיש רצף טיפול בהמשך. ברור שנצטרך לבנות את החיבורים האלה, לעקוב אחריהם, לוודא שהם מתקיימים.

היו"ר יונתן מישרק:

מיכל, זה לא מתקשר להצעת החוק שהנחת בהקשר הזה?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ברבע, במאית. זה לא האירוע, כי אנחנו מדברים על חירום. אבל, כן.

היו"ר יונתן מישרק:

אז ברור שיהיה צריך לפתח את זה.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

בהחלט.

[היו"ר מיכל מרים וולדיגר, 11:47]

גלעד בודנהיימר:

אוקיי. הרחבת וגיוס כוח אדם למערך הציבורי – אנחנו מדברים קודם כול על שיפור תנאי השכר של הפסיכולוגים. פורסם בשלב הראשון, מייד בתחילת המלחמה, מתווה מענקים ראשוני להגדלת היקפי משרה. היה לנו ברור שהסכמי שכר ייקחו זמן ולכן יצרנו "בוסט" לפחות זמני, שגם היו עליו ביקורות האם הוא יעיל או לא, אבל ראינו שהוא סייע בסדר גודל של בין 10% ל-15% של הגדלה של היקפי משרה. וזה משמעותי בתוך מלחמה, כשאנחנו צריכים לעודד אנשים להרחיב היקפי משרה. והרחבנו גם בחודשים הראשונים למלחמה את מספר המלגות למתמחים בפסיכולוגיה ב-30 מיליון שקלים. בעצם כמעט הכפלנו – זה היה 40 והגדלנו בעוד 30 מיליון שקלים. בעצם הכנסנו מאות מתמחים חדשים לתוך המערכת.

המטרה הייתה לסגור את תור ההמתנה של המתמחים להתמחות בפסיכולוגיה ולהכניס אותם למערכת, מתוך מחשבה שאנחנו צריכים כמה שיותר מהר להכניס את כוח האדם החדש הזה לתוך המערכת.

קארין אלהרר (יש עתיד):

זה הגדלת תקנים של מתמחים או מילוי התקנים הקיימים?

גלעד בודנהיימר:

זה תוספות של תקנים.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

פתיחת תקנים נוספים.

גלעד בודנהיימר:

זה פתיחה של תקנים. המנגנון הוא מלגות. זה לא מלגה שהמתמחה מקבל, זו מלגה להעסיק את המתמחה.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

המסגרת מקבלת.

גלעד בודנהיימר:

זה בעצם כמו תקן. הסכם השכר החדש של הפסיכולוגים נמצא ממש בשלבי סגירה. כבר פורסם בעיתונות הסכם רחב, יש עוד דיוקים שהם רלוונטיים לעולמות מערכת הבריות. אבל הבשורה שבאה עם הסכם השכר זה שיפור דרמטי בשכר של הפסיכולוגים, מה שלא היה שנים, ויצירה של אופק של קידום מקצועי וניהולי בתוך המערכת, שגם לא הייתה עד עכשיו. כלומר, לפסיכולוגי לא היה עד היום לאן להתקדם בתוך המערכת. בעצם, החשיבה היא שאנחנו מייצרים מדרג לפסיכולוג להתקדם בתוך המערכת. לצד הסכמי השכר של הפסיכולוגים אנחנו מתחילים לעבוד גם על הסכמי שכר - - -

קריאה:

סליחה, יש לי שאלה. האם המערכת ערוכה כדי לקלוט את כל הפסיכולוגים שאולי באודות ההסכם יבואו?

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

יש תקנים לא מאוישים.

גלעד בודנהיימר:

כרגע אנחנו נמצאים בתקנים לא מאוישים. מעבר לזה, כמו שאמרנו, אנחנו מתמרצים את הקופות לקלוט עוד אנשים. וזה תהליך שמשלים את עצמו. כלומר, אנחנו נותנים משאבים לקופות לקלוט; משאבים לבינוי, משאבים להעסקת כוח האדם. ואנחנו משפרים את תנאי ההעסקה של הפסיכולוגים כדי לייצר מצב - - -

קריאה:

אבל, הקופה מחליטה אם להשקיע בכוח אדם או בבינוי.

גלעד בודנהיימר:

לא, הכול מוגדר בצורה מאוד ברורה בתוך מבחן התמיכה לטובת הדבר הזה. אני מתקדם להסכמי השכר של הפסיכיאטרים שנחתמו. הסכמי השכר שנחתמו הם לא רק לפסיכיאטרים, אבל צריך להבין שהסכמי שכר של רופאים זה משהו שקורה פעם בעשור בערך ובמקרה הזה הייתה התכנסות גם של כללית, גם של הר"י וגם של משרד הבריות והאוצר, בהבנה שיש כאן כמה מטרות שחייבים לתת להן מענים. הפסיכיאטריה בראש. לצד הפסיכיאטריה היה גם את השיקום ואת המכון המשפטי באבו כביר.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

רק שנדייק – זה לא שיקום בבריאות הנפש, הכוונה היא שיקום פיזי.

גלעד בודנהיימר:

נכון, שיקום גוף. אלה הוגדרו שלושת המוקדים שהסכם הרופאים הנוכחי בא לתת להם מענה. בעצם הגדרנו גם את הפסיכיאטריה של המבוגר כמקצוע במקצוע, פסיכיאטריה של הילד כבר היה מוגדר כמקצוע במקצוע לעומת המבוגר שלא. הגדרנו תוספת של מקצוע במשימה לאומית, שזו תוספת של כ- 6,000 שקלים - - -

נעמה כהן:

אפשר לשאול שאלה? למה יש אפליה בין המומחים למתמחים במשימה הלאומית?

גלעד בודנהיימר:

אני רק אסיים את השקף ואז, אם יושבי-הראש פה יתנו זמן לשאלות אני אתייחס.

אליאב סר:

הגענו מרחוק ואנחנו גם ישנים מעט, אז תנו לנו את הזמן.

ירון לוי (יש עתיד):

בואו נרוץ על המצגת.

גלעד בודנהיימר:

אני אשמח לרוץ על המצגת. אז אנחנו מדברים על תוספת משימה לאומית של 6,000 שקלים לרופא מומחה. אנחנו מדברים על יצירה של תפקידי ניהול חדשים בתוך המערכת – 100 מרכזי תחום חדשים ו-60 מנהלי שירות. זה בעצם מייצר רבדים ניהוליים, משלב שהרופא המומחה הצעיר סיים את ההתמחות וככל שהוא מתקדם לאורך השנים כרופא צעיר בתוך המערכת. כי הקושי שלנו הוא בעיקר רופאים צעירים שעוזבים את המערכת מייד עם סיום ההתמחות. יצרנו תורניות רבע למתמחים במרפאות ציבוריות, כשהכוונה היא בעצם לקחת מתמחים שעברו את הבחינות ויכולים להתחיל לצאת לשוק החוצה, ואנחנו אומרים "רגע, בואו תקבלו שכר בתוך המערכת ואל תצאו בהכרח החוצה".

קארין אלהרר (יש עתיד):

כמה יש כאלה?

נעמה כהן:

ולמתמחים זה חצי.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

אבל כמה המדינה תקצבה את זה? כלומר, זה לכל אדם, אבל כמה תוספת תקציבית יש על הנושא הזה? כלומר, כמה מומחים?

נעמה כהן:

כל העלות של הסכם השכר היא מיליארד וחצי שקל.

קארין אלהרר (יש עתיד):

רגע, אבל לפני זה, על כמה פסיכיאטרים אנחנו מדברים?

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

זה מה שאני שואלת.

רז ויגודסקי:

בעיקרון מדובר על הגדלה של 90% בפסיכיאטריה והפסיכיאטריה של הילד, וזה לא היה.

גלעד בודנהיימר:

אני מסביר שוב. אני לא יודע מי מדברת.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

כן, בבקשה שנדע לפרוטוקול מי מדברת.

רז ויגודסקי:

שלום לכולם, אני רז, נציגת מועצת התלמידים והנוער.

היו"ר מיכל מרים וולדיגר:

רגע, גבירתי, יש כאן כל כך הרבה שרוצים לדבר. רשימה ארוכה מאוד של אנשים שרוצים.

ירון לוי (יש עתיד):

עד שהנוער מדבר כאן.

רז ויגודסקי:

אני רואה את הרשימה אבל חשוב לי לציין, כי בוועדה הקודמת, ב-29 בנובמבר שנה שעברה, אושר ש-90% מסך המתמחים בתחום הפסיכיאטריה והפסיכיאטריה של הילד שיגדל – זה לא קרה. מה לגבי זה? מה לגבי המענים? אני שואלת כרגע לגבי תחום הנוער והילד, ספציפית.

[היו"ר יונתן מישרקי, 52: 11]

גלעד בודנהיימר:

כן, אז אני אגיד שגם בהסכמי השכר וגם בכל התפקידים שאני מתאר פה במשרות הניהוליות אנחנו יצרנו תיעודף למטפלים בעולמות הטיפול בילדים ונוער, מתוך הבנה שאנחנו חייבים להשקיע יותר בתוך התחומים של ילדים ונוער.

רז ויגודסקי:

ויש את זה בשטח? יש נתונים בנושא?

גלעד בודנהיימר:

אז אני מייד אזכיר את זה אבל אני אסביר שכשאנחנו מדברים על תוכנית הסכמי שכר לפסיכיאטרים אנחנו מדברים בשלב הראשון על יצירה של הסכמים והשלב המשלים לו, שיש עליו שקף תקף גם כן, אם אני אזכה להגיע אליו היום, זה לדבר על תוכנית להגדלה של מתמחים בתוך המערכת, כדי להגדיל את מספר הרופאים בתוך המערכת. כיום יש לנו כ-1,000 פסיכיאטרים למבוגרים.

קארין אלהרר (יש עתיד):

פרטי וציבורי?

גלעד בודנהיימר:

1,000 פסיכיאטרים פרטי וציבורי בגילאי העבודה שנמצאים בישראל. מתוכם כ-90% עובדים בתוך המערכת בהיקפי משרה שונים. מבחינת פסיכיאטריה של הילד, יש לנו כ-300 פסיכיאטרים לילדים ונוער בגילאי עבודה. גם אצלם כ-90% עובדים בתצורה כזאת או אחרת בתוך המערכת, אבל זה היקפי משרה שונים, והיינו רוצים לראות אותם יותר.

קארין אלהרר (יש עתיד):

אנחנו כמה בגילאי פרישה? כמה עומדים לפרוש?

גלעד בודנהיימר:

בוודאי, יש לנו נתונים מדויקים על גילאי פרישה, ואכן הבעיה היא בעיה. ולכן אנחנו שמנו גז על הסיפור של הסכמי השכר, ולכן אנחנו שמים גז על הסיפור של יצירה של מתמחים חדשים בתוך המערכת, מתוך הבנה שזה מה שהמערכת צריכה – לייצר את הדור העתידי של המטפלים, כי אם לא נעשה את זה אנחנו בעוד חמש שנים נדבר על אותן בעיות שאנחנו מדברים עליהן כרגע, או יותר גרועות.

היו"ר יונתן מישרקי:

הלאה.

גלעד בודנהיימר:

יצרנו תורנויות רבע למתמחים במרפאות, קלטנו - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

מה הכוונה בתורנויות רבע?

גלעד בודנהיימר:

בתורנויות רבע אתה בא ואומר למתמחה שהוא יכול לעשות רבע תורנות - - -

נעמה כהן:

יש מתמחים שרוצים לעשות תורנויות רבע ולהישאר?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

בואו נשמע שנייה.

גלעד בודנהיימר:

זאת שאלה מצוינת.

נעמה כהן:

מיכל, אם יורשה לי להסביר לך במילים לא מקצועיות מה זה תורנות רבע – זה אומר להכריח את המתמחים להישאר עד 23:00 לעבוד, אחרי שהם היו מ-08:00. זו רבע תורנות. כלומר, מוסיפים להם.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כלומר זו תוספת של רבע.

נעמה כהן :

מוסיפים להם עוד שש שעות עבודה ומשלמים להם, לדעתי, 200% משעת העבודה שלהם, שעומדת על כ-40 שקלים לשעה. אז זה אפילו לא מכסה את הבייביסיטר שהמתמחים והמתמחות צריכים בשביל להישאר בעבודה עד 23:00. ונדרש מהם להגיע שוב למחרת ב-07:30. אז אני לא מכירה אף מתמחה שעושה מרצון תורנות רבע.

ירון לוי (יש עתיד) :

מה זאת אומרת? זה לא בחירה?

נעמה כהן :

אני שואלת שאלה. אתה, כחבר כנסת, שהיית עובד 350 שעות בחודש בתורנויות, לפחות שש תורנויות בחודש - - -

ירון לוי (יש עתיד) :

אני איתך, אני רק רוצה לחדד את השאלה.

נעמה כהן :

אז אני מנסה להסביר.

ירון לוי (יש עתיד) :

זה נתון לבחירה? ברור שלא הייתי רוצה. אני רק שואל אם משרד הבריאות מכריח אותך.

נעמה כהן :

על הנייר כן, אבל הסכם השכר עוד לא נכנס לתוקף, הוא ייכנס לתוקף רק בינואר. אז אין לי עדיין נתונים.

גלעד בודנהיימר :

סליחה, הסכם השכר נחתם. תורנויות הרבע הן רשות, הן בחירה, הן לא חובה. בהתחלה דובר על לעשות את זה יותר רחב, ואנחנו ביקשנו לצמצם את זה ולהשאיר את זה לפחות למתמחים, כדי שתהיה למי שרוצה ומי שיוצא לעבוד בקופה, ולא מדובר על עבודה עד 23:00 כי זה לא חצי.

נעמה כהן :

אז עד 22:00.

גלעד בודנהיימר :

אנחנו מדברים על עבודה מרפאתית מ-16:00 עד 20:00, בשעות אחרי הצהריים-ערב, כדי שמי שרוצה ויוצא בכל מקרה לעשות את זה בקופת חולים או בקליניקה הפרטית שלו יוכל לעשות את זה בתוך המערכת הציבורית. הוא לא חייב.

היו"ר יונתן מישרקי :

אוקיי, עד כאן תורנויות רבע. תמשיך הלאה, בבקשה.

גלעד בודנהיימר :

אני אדלג פה על חלק מהדברים כי זה ארוך להסביר. יצרנו חצי תור תורנות מיון בפסיכיאטריה של הילד והמתגבר, שלצערנו בהרבה מקומות אין תורן נפרד לפסיכיאטר של הילד והמתגבר בחדר מיון. אנחנו מוסיפים בפסיכיאטריה של הילד והמתגבר תוספת התמדה מתוך הבנה שזה מקצוע - - -

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

מה זה חצי תור? תסביר רגע.

גלעד בודנהיימר:

חצי תור תורנות זה אומר שבית החולים יכול להחזיק תורן בתוך בית החולים בתחום של הפסיכיאטריה של הילד והמתבגר. הוא יכול להפעיל את החצי-תור הזה או במסגרת חצי תורנות או בתור הפעלה של חלק מהלילות. נכון להיום יש כוננים נפרדים לפסיכיאטריה של הילד ושל המבוגר, אבל התורנים הרבה פעמים הם תורן אחד בחדר המיון שנותן גם פסיכיאטריה של המבוגר וגם פסיכיאטריה של הילד. אני בטוח שכל אדם שמגיע עם הילד שלו לחדר מיון היה מעדיף שפסיכיאטר של ילדים יבדוק את הילד שלו ולא פסיכיאטר של מבוגרים. לא שהם לא טובים אבל זה מקצוע נפרד.

היו"ר יונתן מישרקי:

יותר מתאימים, כן.

גלעד בודנהיימר:

מבחינת פסיכיאטריה של הילד יצרנו תוספת התמדה בתוך ההסכמים. תוספת ההתמדה באה לעודד את הרופאים להישאר בתוך המערכת – כ-2,000 שקלים על שנתיים ו-4,000 שקלים על ארבע שנים שיישארו בתוך המערכת. יש הרחבה של הגמישות בשעות העבודה ואפשרות לעבודה מרחוק. עשינו עוד מיקוד בנושא של פסיכיאטריה מחוזית. אני לא יודע אם הציבור פה ער כי זאת אוכלוסיית רופאים מאוד קטנה, אבל זו אוכלוסיית רופאים שעושה עבודה מאוד-מאוד שוחקת, מאוד קשה, מאוד מורכבת, ואנחנו היינו ממש בנסיגה ונטישה של המקצוע הזה והיינו חייבים לתת "בוסט" כדי למנוע את הקריסה של הפסיכיאטריה המחוזית. שזו בעצם הזרוע שלנו שמיישמת את חוק טיפול בנפש.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

נכון, אז אני רוצה להתייחס רק לנקודה הזו. שיפור בתנאי השכר זה לא בהכרח הדבר הכי חשוב שם, כי באמת בתור הצרכן, בתור האנשים שזקוקים לשירותים של הפסיכיאטרים המחוזיים, יש קושי מאוד בנגישות להגיע אליהם, אין מענה בלשכות הללו. גם כשיש מענה אז המזכירה פעם עונה ופעם היא לא עונה. כלומר, השאלה היא גם האם יש הטבה גם מסיבי. כלומר, לא רק לתנאי השכר של הפסיכיאטרים, שזה חשוב, אלא גם לעוד מזכירות, עוד שירות שיינתן, שיהיה מענה באמת יותר יעיל ויותר נגיש לאזרחים אל מול הלשכות הללו.

גלעד בודנהיימר:

תוספת תקינה בעולמות השירות הציבורי זו סוגייה מאוד מורכבת. אנחנו לא הצלחנו עד כה לגרום לתוספת תקינה, לשאלתך. אני מתקדם. מבחינת תמיכה להרחבת מספר המתמחים בפסיכיאטריה – פורסמנו מבחני תמיכה למתמחים בפסיכיאטריה, שהכוונה היא להגדיל את מספר המתמחים בבתי החולים. זה תוספתי על גבי המתמחים שכבר קיימים בבתי החולים. הכוונה היא להגדיל את המספר. ויצרנו מודל שכולל כוכבים לפסיכיאטריה מצד אחד, שזה אומר מלגות לבתי חולים שלא מצליחים לאייש את התקנים שיש להם. כלומר, יש להם תקנים פנויים למתמחים בפסיכיאטריה אבל הם לא מצליחים לאייש אותם, ושם יש תוכנית של כוכבים שמיועדת לאתר רופאים מצוינים שיכולים להתקדם בעולמות המחקר ולהיות קלינאים מצוינים, ובעצם לעודד אותם להיכנס לתוך המערכת. זה בעיקר באזורי פריפריה.

ויצרנו מסלול לבתי חולים שלא צריכים, שאין להם תקנים פנויים והם צריכים בעיקר תקנים, כי הם יכולת לקלוט מתמחים חדשים רק שאין להם מספיק תקנים פנויים – להוסיף להם תקנים כדי שהם יוכלו לייצר תקנים תוספתיים. בסך הכול אנחנו מדברים בשנה הראשונה על תוספת של כ-50 מתמחים שתגדל ל-110 מתמחים תוך שלוש שנים. אני מזכיר שתוספת של מתמחים זה תקן שנכנס לתוך המערכת, וכשמתמחה מסיים מתמחה אחר נכנס ומחליף אותו. הכוונה היא באמת להגדיל בצורה מאוד משמעותית את הפול של המתמחים בתוך המערכת.

גם לקופות יש במקביל מבחן להרחבה של המתמחים שהם מתמחי קופה. זה תחום שאנחנו צריכים עוד לדחוף אותו קדימה ויש קשיים מול המועצה המדעית ביצירת הכרה למרפאות של הקופות להתמחות. אנחנו בשיח עם הר"י על הדבר הזה כדי להרחיב את האפשרויות. ויש כוונה להגדיל את

אפשרויות ההתמחות בתוך קופות החולים במודל, יש מודל שקיים בכללית שאנחנו רוצים לשכפל אותו, ואנחנו רוצים גם לקבל הכרה למחוזות בקופות להתמחות כדי שנוכל להרחיב את יריעת המתמחים. ברור לכולנו שהמערכת צריכה יותר מתמחים בעולמות האלה.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

נכון לעכשיו זה 380 מתמחים בתחום הפסיכיאטריה, נכון?

קריאה:

של המבוגר.

גלעד בודנהיימר:

נכון לעכשיו בשנה פותחים פנקס כ-60 פסיכיאטרים למבוגרים וכ-20 פסיכיאטרים לילדים. זה בממוצע בשנים האחרונות.

היו"ר יונתן מישרקי:

ואנחנו מדברים על?

גלעד בודנהיימר:

ואנחנו מדברים על הגדלה בשנה הקרובה של עוד 50 ובתוך שלוש שנים להגיע ל-110.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

ל-50 זה מבוגרים?

גלעד בודנהיימר:

לא, גם וגם.

ירון לוי (יש עתיד):

אני אשמח לדעת, אתם מבלבלים את הדיוק. כמה פסיכיאטרים לילדים יש כיום?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

הוא אמר, הוא דיבר על זה.

ירון לוי (יש עתיד):

הוא אמר, 30 דיברו, אני יכול לשאול עוד פעם.

גלעד בודנהיימר:

בישראל יש 300 פסיכיאטרים לילדים בגילאי העבודה. אם אני סופר גם את הפנסיונרים אני מגיע לקרוב ל-400.

ירון לוי (יש עתיד):

אוקיי, אני חוזר לתוכנית הקודמת שהמנכ"ל הציג, שהוא הצהיר שבשנה הקרובה הוא הולך להגדיל ב-90% את מספר הפסיכיאטרים לילדים. איך זה בא לידי ביטוי, אם אנחנו מסתכלים ואנחנו בוחנים את התוכנית? כמה נוספו למערכת?

גלעד בודנהיימר:

אנחנו מגדילים את מספר המתמחים בפסיכיאטריה, והכפלנו אותם בשנה האחרונה.

ירון לוי (יש עתיד):

600?

גלעד בודנהיימר:

לא. לא מספר הפסיכיאטרים.

ירון לוי (יש עתיד):

אבל, אני מדבר על פסיכיאטר.

גלעד בודנהיימר:

אבל, עד שיהיה לך פסיכיאטר אתה צריך שהוא יסיים התמחות בעוד חמש שנים.

ירון לוי (יש עתיד):

אז ההצהרה לא מסתדרת. עוד פעם, אני מחפש - - -

גלעד בודנהיימר:

ההצרה דיברה על מספר המתמחים החדשים בתוך המערכת. אנחנו עמלים כדי להגדיל את מספר המתמחים החדשים בתוך המערכת, כי זו הדרך להגדיל את מספר המומחים בפסיכיאטריה במדינת ישראל.

ירון לוי (יש עתיד):

חד משמעית, אוקיי, זה מה שאתה אומר. מה שנאמר כאן בוועדה – אני עברתי על הפרוטוקול – אנחנו נגדיל ב-90% את מספר הפסיכיאטרים לילדים, לטיפול בילד.

גלעד בודנהיימר:

אז אני מסביר, אין עולם דמיוני שבו אני יכול להגדיל ב-90%.

ירון לוי (יש עתיד):

את זה אתה צריך להגיד למנכ"ל משרד הבריאות, לא אליי. אני מסכים איתך, ואני אמרתי את זה גם באותה ועדה.

קריאה:

בשירות הציבורי הם נותנים מענה גם כשהם מתמחים.

גלעד בודנהיימר:

מנכ"ל משרד הבריאות דיבר על מספר המתמחים בפסיכיאטריה. אם הוא לא הובן או אמר משהו

- - -

ירון לוי (יש עתיד):

בסדר, אני מקבל את זה. אני מקבל את ההערה.

אליהו בן מויאל:

כמה ילדים היום עוברים מאזור הצפון, מנהריה, קריית שמונה וכל זה לטיפול - - -

היו"ר יונתן מישרקי:

אלי, אי אפשר להתפרץ יותר מידי, בסדר?

אליהו בן מויאל:

הוא עונה על שאלות - - -

היו"ר יונתן מישרקי:

טוב, אלי, תודה.

אליהו בן מויאל:

אין מה לעשות. יש נתונים בשטח.

היו"ר יונתן מישרקי:

טוב, תודה. גלעד, בבקשה.

אליהו בן מויאל:

אנחנו מדברים על ילדים שבאזור מסוים אין רופאים פסיכיאטרים לגיל הרך וילדים.

רז ויגודסקי:

תודה.

גלעד בודנהיימר:

אתה צודק. וכפי שאמרתי, בתוכנית למתמחים שיצרנו אנחנו דרשנו שיהיה יחס של פסיכיאטר לילדים על כל שני פסיכיאטרים למבוגרים. כי הסטטוס במדינת ישראל, כמו ששמעתם, זה 1,000 ביחס ל-300. אז אנחנו רוצים לשפר את המאזן לכיוון פסיכיאטר של הילד.

אליהו בן מויאל:

אנחנו שומעים את זה כבר מזמן.

היו"ר יונתן מישרקי:

אלי, תודה. בבקשה. אני רק מזכיר שאנחנו במסגרת הדיון עד 12:30. אין לי אפשרות להאריך את הדיון גם אם אני רוצה. הייתי שמח מאוד לעשות את זה, אבל אין לי כרגע אפשרות, ואני רוצה לשמוע פה אנשים. אז אני מבקש לא להפריע לגלעד עד סיום המצגת ברצף, כדי שאני אוכל לאפשר לאחרים לדבר.

גלעד בודנהיימר:

אני עובר לדבר על המרכבים הרפואיים לבריאות הנפש, כלומר בתי החולים. הזכרתי שאנחנו בתהליך של הקמה של 16 מרפאות לטיפול בטרומה בפריסה ארצית. זה נמצא בתהליך, אני לא יכול להרחיב פה, אבל יש כמה מקומות שכבר קמו, כמה מקומות שנמצאים בתהליך של הקמה. אני מניח שעד סוף 2024 אנחנו נהיה כבר עם 16 מרפאות קיימות. אנחנו מדברים על שינוי של מודל האזורים. הרחבה של האפשרות לבחירת מקום אשפוז על ידי המטופל. זו סוגייה מורכבת ומסובכת. בעולמות האשפוז והפסיכיאטריה, המצב הקיים היום הוא שמישהו רוצה והוא צריך להתאשפז, לצערנו רוב המקומות מלאים ולא יכולים או רוצים לקבל אותו.

אנחנו מנסים להפוך את המצב ולשנות אותו למצב שבו לאדם תהיה זכות בחירה לגבי מקום האשפוז שלו. זו סוגייה מורכבת ומסובכת, היה אפשר לקיים על זה ועדה שלמה.

היו"ר יונתן מירסקי:

נכון.

גלעד בודנהיימר:

אני לא ארחיב על זה פה עכשיו. אנחנו דוחפים קדימה כדי להגדיל את אפשרויות הבחירה של אדם – שהוא יוכל לבחור יותר איפה הוא מתאשפז. זה לא יוכל להיות תמיד. אנחנו נמצאים בתהליך ואני מקווה שנגיע לשלב שבו כל אדם יוכל באמת לבחור מה הוא רוצה. אנחנו ממשיכים לשפר את התשתיות בתוך בתי החולים הפסיכיאטריים.

אנחנו נמצאים בתהליך מתקדם של עדכון המחירים, שאמור לחול כבר ב-1 בנובמבר, של עדכון המחירים בתוך עולמות בריאות הנפש. הזכרתי לפני כן שמערכת בריאות הנפש היא מערכת ענייה. בתימחורים שלה היא מערכת ענייה, בגירעונות שהיא מייצרת, ואנחנו מנסים לפתור את הבעיה הזאת דרך שינוי התימחורים ודרך שינוי מודל ההתחשבות בין קופות החולים לעולמות האשפוז. זה כולל גם תמריצים כדי לשפר ולשמר את איכות הטיפול שניתן בתוך המחלקות בבתי החולים. זה כמה תהליכים מאוד רחבים שקורים במקביל, עם תקצוב מאוד משמעותי. אלה תהליכים לא פשוטים.

היו"ר יונתן מירסקי:

קיימנו על זה דיון לפני החג, אם אתה זוכר.

גלעד בודנהיימר:

קיימנו על זה דיון, עליתי פה. ברור שכל דבר כזה שאני מדבר עליו, כמו שינוי שיטת האזורים או תוספת מתמחים או שינוי תמחור – תמיד יהיה מישהו שיראה איפה זה פוגע קצת בו או מזיק קצת לו. מה שצריך להבין זה כשעושים שינויים כל כך גדולים בתוך המערכת תמיד יהיה מישהו שעלול להינזק מזה, ואנחנו פוקחים את העיניים כדי לראות ומנסים למנוע ולצמצם נזקים. אבל, בסופו של דבר התועלת הכוללת תהיה תועלת משמעותית כי אנחנו מקדמים את המערכת למקומות מאוד טובים.

אנחנו נמצאים בתהליך מאוד משמעותי של מיזוג של בתי החולים הפסיכיאטריים בתוך בתי החולים הכלליים. אנחנו מנסים להאיץ את התהליך הזה. זה סיפור מאוד מורכב שקשור לוועדי עובדים וקשור לאיך הטיפול ניתן וקשור לכל בית חולים – איך תופרים לו בדיוק את החיבור לבית החולים התאום שלו, או בית החולים האב. כשהשאיפה מבחינתנו היא בסופו של דבר, וזה חזון לעוד כמה שנים, שכשבן-אדם מגיע למיון הוא לא יגיע למיון שהוא רק פסיכיאטרי, כי צריך לעשות הבחנה מבדלת כשהוא מגיע למיון, והבחנה מבדלת היא רחבה. וחדר מיון צריך לכלול את כל המקצועות. וגם האשפוז צריך להיות אשפוז שכולל את כל מקצועות הרפואה ולא אשפוז שאם מישהו נמצא באשפוז פסיכיאטרי והוא צריך פיזיותרפיה אז הוא ילך ויחפש מי יעשה לו פיזיותרפיה בתוך אשפוז פסיכיאטרי. התפיסה שלנו אומרת שאנחנו צריכים לייצר את המיזוג הזה, ואנחנו עמלים כדי להתקדם בכיוון שלו.

חיזוק מערך השיקום – אנחנו נתנו הכשרות בתחומי הטראומה לצוותי השיקום. המשכנו להתקדם עם קהילות משקמות, שתפקידן להוציא מטופלים ממושכים מתוך בתי החולים. התנועה הזאת ממשיכה. היא גם כן לא אופטימלית אבל היא בשורה באמירה שאנשים שגרו שנים בבתי חולים יוצאים מבתי חולים לחיות בתוך הקהילה. אנחנו הרחבנו את צוותי השיקום במחוזות.

לשאלה הקודמת, האם הצלחנו להרחיב שירותים בלשכות הפסיכיאטר המחוזי, אז זה הדבר היחיד שכן הצלחנו לייצר לו תקינה, וזה להגדיל את צוותי השיקום בתוך המחוזות, כדי לשפר את הזמינות של ועדות סל השיקום, לחזק את השירותים שניתנים בעיר אילת ולחזק את מערך הבקרה שלנו על השירותים בשיקום. אנחנו נמצאים בתהליך של בנייה של תוכנית אסטרטגית למערך השיקום. ברור שזה דורש עוד משאבים רבים ונוספים. ברור שהשיקום, שיש לנו בו שותפים יקרים שעמלים ועושים עבודת קודש, ברור שהוא צריך לעבור מתיחת פנים ושדרוג, דרך תפיסה אסטרטגית אחרת. מכיוון שמה שהיה נכון לחוק בהקמתו בשנת 2000 – בשנה הבאה אנחנו נחגוג 25 שנים לחוק, והוא חוק טוב וחשוב – אבל אנחנו צריכים לראות איך אנחנו ממשיכים לשפר את השירותים.

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

אני רוצה להגיד מילה על זה, על השיקום.

אליאב סר:

חברים, אני צריך לצאת למילואים, אז אני אשמח מאוד שתתנו לנו לדבר. גם הגענו מרחוק.

היו"ר יונתן מישרקי:

אתה רשום בפניי, כבר אני אתן לך, בסיום המצגת.

גלעד בודנהיימר:

שקף אחרון – חוסן נפשי בקהילה. אנחנו נמצאים בתהליך בין-משרדי בשיתוף אמיץ ביחד עם משרדי הרווחה, חינוך, משרד ראש הממשלה, משרד הפנים, בשיתוף עם הגיונט, כדי לייצר מענים קהילתיים. כשהמטרה היא, כמו שדיברתי קודם, לייצר מניעה ראשונית בקהילה. בעצם לבוא ולומר שאנחנו נותנים בנק של מעני חוסן של כל מיני דברים שהרשות יכולה להפעיל בשביל תושביה, כדי שאנשים יוכלו להיעזר אחד בשני, ואנשים יכירו את כוחותיהם וידעו להיעזר. לעבוד על מנגנונים של חוסן. בעצם אנחנו לא יכולים לייצר מרכז חוסן בכל רשות ועיר בישראל, אין כזאת היתכנות.

ומתוך התפיסה הזאת אנחנו באים ואומרים שאנחנו מייצרים פה בנק של אפשרויות לרשויות, שיתוקצב ברמה הארצית, שכל רשות תוכל להשתמש בשירותים שאנחנו נציע לה, שאנחנו תיקפנו, שהם טובים ונכונים, כדי לספק לאזרחים ברשויות מענים נכונים של קידום של בריאות גופנית ונפשית. הצרכים של הגוף והנפש הם מחוברים. אנחנו רואים ככה את הצורך בחוסן ובקידום. אנחנו נמצאים בתהליך אינטנסיבי של הדבר הזה.

היו"ר יונתן מישרקי:

גלעד, תודה רבה. מיכל, רצית לשאול?

מיכל מרים וולדיגר (הציונות הדתית):

כן, רק לגבי השיקום. זה באמת מלפני 25 שנה, כמו שצוין פה, שכשדיברו עליו דיברו על 1,200 אנשים שיבואו ויבקשו כל שנה את השירותים הללו. היום אנחנו מדברים על כ-7,000 אנשים שמבקשים לצרף את השירותים. וזה אלה שפונים, אני לא מדברת על אלה שלא מסוגלים לפנות וצריך לעשות להם את היישוב, כי פשוט המוטיבציה היא חלק מהסימפטומים של המחלה. מעט מאוד דברים השתנו מאז – 25 שנה – אם בכלל השתנו דברים. בחוק, אגב, גלעד, מדברים על 5% שילך לחדשנות – שום דבר לא קורה. באמת לא ראיתי שום תוכנית. בשנים האחרונות לא ראיתי שום תוכנית שמקצות כסף או תוכניות חדשות לגבי השיקום. הנגישות היא קטסטרופלית, ולכן בהחלט מבורך.

לא ראיתי מה התוכניות שאתם מתכננים לשיקום כי פה יש ארבע שורות וזהו. לכן, בעיניי, זה בהחלט מצריך דיון בפני עצמו, כי מצב השיקום הוא קטסטרופלי, בעיניי. והוא מכלכל את הכול. כלומר, ברגע שאין שיקום טוב גם אין טיפול טוב.

היו"ר יונתן מישרקי:

מיכל, תודה רבה. דרך אגב, הוועדה המוסמכת לדון בזה זו ועדת העבודה והרווחה. למה? ככה. וחבל לי. אבל בהחלט ראוי ונכון לקיים על זה דיון.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

הערה קצרה, בבקשה. אני הייתי מצפה לראות במצגת יותר התייחסות לילדים ושיתוף פעולה עם משרד החינוך ופסיכולוגים חינוכיים, ויותר התייחסות לפריפריה. כלומר, פיילוט בתל אביב של מד"א זה טוב - - -

היו"ר יונתן מישרקי:

טטיאנה, את רוצה נתונים? את יכולה לבקש עכשיו וישלחו לנו לוועדה, וכמובן נעביר לך.

טטיאנה מזרסקי (יש עתיד):

כן, נשמח מאוד לקבל את המידע. ובפריפריה, אם מי שסובל וסובל סבל מתמשך ומצוקה נפשית, גם פיזית וגם נפשית, אלה התושבים בפריפריה. גם בצפון וגם בדרום.

היו"ר יונתן מישרקי:

טוב, תודה רבה. פרופ' חגי לוין, בבקשה. אני מבקש מכל אחד לא יותר משתי דקות. תשתדלו להעביר את המסרים שלכם בתמצות כדי לאפשר לשאר החברים גם כן לדבר.

חגי לוין:

תודה רבה. אני אגיד ממש בקצרה שתי נקודות. אחת, ואני יודע ואני מעריך את הפעילות המסורה של צוותי הנפש בכל המסגרות ואת ההתארגנות של המשרד, אבל אני חייב להגיד שכל עוד הפגיעה ממשיכה אנחנו ממשיכים לראות את הפגיעה, ההולכת ומתדרדרת, בבריאות הנפש בישראל. ואני יודע שדיברו מקודם משפחות החטופים וכל הלאה, אבל עדיין חשוב להגיד את הדבר הזה, שאנחנו למען בריאות הציבור בישראל, למען הנפש של הציבור בישראל. בטח עכשיו, אחרי שהשגנו כאלה הישגים יוצאי דופן במלחמה. אנחנו צריכים להחזיר את החטופים, לסיים את המלחמה ולעסוק בשיקום של החברה הישראלית. כי כל הטיפול המסור ביותר לא יצליח לרפא כל הטראומה נמשכת.

בתוך הדבר הזה, קראתי בעיון את התוכנית, כאן מן הסתם זה הוצג רק בראשי פרקים, ויש תוכנית, וגם מעבר למה שפורסם בטח יש פרטים יותר מפורטים, אבל כפי שרמזת, ד"ר בודנהיימר, גם מציבים לך איזשהו סד ואתה פועל בהתאם לסד ששמים לך. אני חייב להגיד, בעיניי, הסד הזה – סליחה על המילים הקשות – הוא קצת מיטת סדום. הצורך היום בבריאות הנפש בישראל בכל הפרטים שבהם ציינת הוא הרבה יותר ממה שניתן. זה לא מספיק. זה בפירוש לא מספיק. וסליחה, אם יש לממשלה אפשרות לוותר, למשל - בתחום שקרוב לליבי – על 800 מיליון שקל שהיו אמורים להתקבל מהמס על המשקאות המזיקים, אז אפשר למצוא מקור לעוד 800 מיליון שקל בשנה למערך בריאות הנפש שזקוק לו כמו אוויר לנשימה.

אני יכול להגיד, לצערי העמוק, רופאים עוזבים את הארץ גם בגלל המצב. יש מחסור אדיר בכוח אדם, הצוותים שחוקים. יש צוותים שלמים של מתנדבים, גם אצלנו במטה משפחות החטופים אני רואה, שהם מתנדבים תקופה כל כך ארוכה ולא מקבלים את הגמול. ואני יודע שמנסים לפתור את הדברים האלה, אבל צריך להשקיע הרבה יותר ממש שהוצע כאן בתוכנית. תודה רבה.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אליאב, בבקשה.

אליאב סר:

כן, אני אהיה מאוד קצר. אני גם אקריא, כי מן הסתם שעות שינה זה משהו שבשנה האחרונה הוא קצת מורכב. שמי אליאב סר, אני פה על מדים כי אני חוזר מייד אחרי זה למילואים. אני מייצג את עצמי וחבר בהיי-טק למען ישראל. יזם סדרתי עם קרוב ל-20 שנות ניסיון בשיווק ומכירות בשנים האחרונות בהיי-טק. לאור אובדן חברים, ובראשם חברי הגיבור שהציל עשרות משפחות בקרב על קיבוץ בארי, הוא סרן שגיא גולן, אני עזבתי הכול ואני מתמקד בלהקים סטרט-אפ שיעזור להלומי קרב וכוחות הביטחון עם תסמיני פוסט-טראומה דרך אפליקציה.

זה קורה אחרי שאני חוויתי כתוצאה מהמלחמה תסמיני פוסט-טראומה, ויש לי חברים קצינים ואנשי כוחות הביטחון רבים שירדו בתפקוד שלהם. הם פתאום פחדו להיות במקומות הומי אדם, היה להם קשה לקום מהמיטה ולהתרכז בעבודה, או שקול מעל גשר גורם להם לקפוץ.

אני פה לבקש מכם היום לייצר תשתית מערכתית מתאימה לצונאמי של הטיפול בהלומי הקרב וכוחות הביטחון עם תסמיני פוסט-טראומה. זה כאן וזה יפגוש אותנו, ואנחנו חייבים להשקיע עכשיו בתוכנית רב-מערכתית כדי לטפל בהם, ושמשדד הבריאות ינחה לתת מענה מקצועי רחב היקף.

אנחנו נמצאים בנקודה קריטית בהיסטוריה של צה"ל. מעל שנה של לחימה אינטנסיבית גובה מחיר נפשי כבד מהלוחמים והחיילים שלנו. לפי ההערכות של משרד הביטחון וגורמים מקצועיים מספר פגועי הנפש יגדל ב-172% עד שנת 2030. כ-76% ששבו לשדה הקרב לאחר טיפול ראשוני בשטח, שברור לכם שזה פלסטר.

מטפלים וגורמים רפואיים מאמינים שחיילים שממשיכים לסבול מתסמינים ילקו בהמשך בפוסט-טראומה עמוקה. וזה רק יתעצם עם לבנון. וב-2025, ואתם מכירים ש-80 מימי המילואים, ה-300,000 חיילים, מה שמותר להגיד, יעשו. זה ברור לכולנו שאנחנו חייבים להקדים ולייצר מניעה של ההתפתחות ועזרה לאלה שנותנים בשבילנו הכול ומאפשרים לנו לחיות כאן ולנהל שגרת מלחמה.

אני מזכיר שנכות מנטלית זה לא משהו שרואים אותו. גם הסובל לא מאבחן אותה מייד, בניגוד לנפגעים פיזית. פרופי עידית מטות, שמכירה מאוד את נושא הטראומה, הסבירה לי את החשיבות וכמה חייבים לייצר מערכת שתגביר קודם כול את המודעות למצב והצורך להיבדק, וכמה אנחנו בנקודת אל חזור. כמה צריך תוכנית מותאמת אישית פלוס מעקב מטופלים, וכמובן גם הרבה מאוד טכנולוגיה כדי לעשות את זה בקנה מידה גדול. זה בידיים שלנו להציל אותם.

אני רוצה להגיד שאי אפשר לצפות מהחיילים שלנו שיחזרו לחיים האזרחיים כאילו דבר לא קרה. ואני יודע שניתנים מענים ואני יודע שיש כבר מקומות, אבל זה לא מספיק. הצונאמי באמת עוד בדרך. ואתם יכולים לדבר עם המשפחות שלכם והחברים שלכם ולהבין כמה הצונאמי הוא בדרך. צריך פה איזושהי תוכנית רב שנתית שכוללת יותר תקציבי שיקום. איזושהי תוכנית לאומית שאתם, כגורם מקצועי, תנחו את משרד הבריאות לבצע, עם טיפול מנטלי גם למשרתי המילואים שנושאים בנטל.

אני לא כאן רק כאזרח שאכפת לו אלא גם מי שפועל בתחום עם סטרט-אפ שמציע פתרון טכנולוגי לבריאות מנטלית וצמיחה מהפוסט-טראומה. מתוך הניסיון שלי, ברור שהמענה המנטלי לא יכול להיות נחלתם של גופים בודדים, של עמותות, ארגונים ואנשים טובים. לאחר שיחות עם עמותות רבות אני יודע להגיד לכם שצריך להדליק פה אור גדול אדום מעל השולחן הזה, כי צריך להיערך למבול ולצונאמי הזה בצורה בטובה ביותר. ובסוף אני אומר, אני מבקש לספר לכם משהו שאמרתם כבר אין-ספור פעמים – אנחנו, המילואימניקים, קורסים. חברים שלי, שאיבדו מקומות עבודה, איבדו בני ובנות זוג, איבדו עסקים ואיבדו את שפיותם. בשנה האחרונה הייתי בקרוב ל-200 ימי מילואים, וזה לא משהו שיכול להימשך.

בבקשה מכם, תסתכלו עליי ועל החברים שלי ותעשו כל מה שאתם יכולים כדי שכולם יתגייסו. כולם, ללא יוצא מן הכלל.

היו"ר יונתן מישרק:

תודה רבה, אליאב. אני רק אומר לך במאמר מוסגר – מי שנותן את המענה לחיילים בעולם של בריאות הנפש זה אגף השיקום - - -

אליאב סר:

אני יודע, אבל משרד הבריאות, ואתם כוועדה, צריכים להנחות. כי יש פה צונאמי אדיר, באמת.

היו"ר יונתן מישרק:

זה ברור. הנקודה ברורה. תודה רבה.

קריאה:

ולא כולם יהיו מוכרים, ואני רוצה להכניס - - -

היו"ר יונתן מישרק:

תודה, רגע, יש לי סדר דוברים. מריאל הוברמן ואחריה נעם בן שוהם. בבקשה, לקצר ולתמצת את המסר.

מריאל הוברמן:

תודה רבה. אני מייצגת את פורום הארגונים למען הפסיכולוגיה הציבורית. קודם כול, אני רוצה להגיד תודה למשרד הבריאות ולכל הנוכחים פה על זה שנושא בריאות הנפש היום הוא על סדר היום, על כל המאמצים וכל התוכניות וכל מה שנעשה עד כה.

גלעד בודנהיימר הדגיש קודם את זה שהולך להיות הסכם חתום בנושא של הפסיכולוגים והסכמי שכר. אנחנו יודעים שיש המון התלהבות בשטח ויש המון רצון של פסיכולוגים מהסקטור הפרטי לחזור לסקטור הציבורי. אבל, בשביל זה גם צריכה להיות היערכות מתאימה בשביל לקלוט אותם. אז אנחנו מקווים שיהיו תוכניות לטווח הרחוק ולא רק פלסטרים כרגע, לבינתיים.

אני רוצה להגיד, אנחנו מבקשים שיהיו תקנים לקליטת כל הפסיכולוגים שהם בדרך חזרה. בתוכנית, שמעתי ממשרד הבריאות שהם מדברים על תומכי ברה"נ – הרחבת המקצועות, הרחבת תפקידים וכל מיני כדי שיהיו פחות תורי המתנה. אנחנו די מתנגדים לראייה של לתת קצת הרבה במקום איכות. מישו במשרד הבריאות אמר לי פעם שעדיף לתת הרבה סובארו להרבה אנשים מאשר מרצדס למעט. חשבתי על המשפט הזה וקראתי את התוכניות של משרד הבריאות היום ומה קורה עם תוכניות ההכשרה לכל מי שמעוניין לטפל היום, וזה יותר נשמע לי כמו האם אתם רוצים מכונית שעברה טסט ולנסוע במכונית שיש לה רישיון, שהיא מורשית, או שאתם רוצים הרבה מכוניות בלי ברקסים ובלי הגה, אוקיי?

אנחנו חוששים שמרוב רצון לתת שירותים, ובאמת יש צונאמי וצריכים להרחיב כמה שיותר את המענים, אבל אם פוגעים באיכות אחר כך זה יחזור לכולנו כמו בומרנג.

היו"ר יונתן מישרק:

לא מתחבר כל כך לדימויים האלה.

מריאל הוברמן:

זה דימוי שמשרד הבריאות אמר.

היו"ר יונתן מישרק:

אבל, הנקודה בהחלט ברורה.

מריאל הוברמן:

אני רק אגיד דבר אחרון. התוכנית לא מתייחסת לנושא של הגיל הרך.

היו"ר יונתן מישרק:

כן, העירה על זה טטיאנה, אנחנו נקבל נתונים.

מריאל הוברמן:

טטיאנה אמרה על זה, כן.

היו"ר יונתן מישרק:

בסדר גמור, תודה.

מריאל הוברמן:

והנושא ההוליסטי – ראייה הוליסטית. יש לנו פה פסיכולוגים, גם בתעסוקה – דיברו פה על המצוקה בתעסוקה, ולא נכללו משרד הכלכלה. כל מה שיש היום בקהילה, שוכחים את הפסיכולוגים החינוכיים. כל הנושא של פסיכולוגים שיקומיים רפואיים – תעשו שימוש בכל כוח האדם הקיים. תפתחו את הדלתות ותאפשרו לאנשים להיקלט. אנשים רוצים להיות במגזר הציבורי. תודה.

היו"ר יונתן מירסקי:

טוב, תודה רבה. נעים.

נעים בן שוהם:

שלום, אני נעים בן שוהם, מייסד עמותת "המרחב המרפא הנייד", והשבוע קברתי שני חברים: שיראל גולן, שהתאבדה, מהנובה; סער נורסקי, שנפל בגבול הצפון. אני פה לזעוק את זעקתם ולתת אולי פתרון יעיל.

אנחנו לא מאמינים, אני גם לוחם מילואים ואני גם מתמודד עם הרבה מאוד קשיים, ואנחנו לא רוצים פסיכולוגים, אנחנו לא רוצים פסיכיאטרים. אני אדבר רק בשם עצמי, בסדר? אני אדבר בשם מה שאני סובל ובשם מה שעוזר לי – אני לא רוצה להיות מאושפז בבית חולים, אני לא רוצה להיות מוכר כפוסט-טראומתי, אני לא רוצה לקבל איזשהו פסיכיאטר שייתן לי תרופות. אני לא רוצה. מה שאני רוצה, המטרה של הדבר הזה היא איכשהו להחזיר אותך לחיים, לשגרה שהייתה לפני ה-7 באוקטובר. צריך להבין – אי אפשר לחזור לחיים של לפני ה-7 באוקטובר, צריך ליצור פה חיים חדשים.

אני יוצר לעצמי חיים חדשים עם האוטו-בית שלי. אני מטייל בארץ באוטו-בית, וגם סער, שלקח את האוטו-בית למילואים ונהרג שם, הוא גם לא האמין בפסיכולוגים והתמודד עם המון קשיים ובכל זאת הלך למילואים. "המרחב המרפא הנייד" – הרעיון הוא מאוד פשוט. מרחב מרפא זה בעצם הזכות שלי כבן-אדם, ודיברתם על הזכות שלי כבן-אדם להתאשפז באיזשהו מקום פסיכיאטרי, אז לא, אני מדבר על הזכות שלי להגיע למרחב טיפולי. יש מלא מרחבים כאלה בכל הארץ לניצולי נובה, ללוחמים. ואני בתור אזרח מחליט אם ללכת לטיפול בתנועה, טיפול באומנות, טיפול בסאונדים.

היו"ר יונתן מירסקי:

בתוך אותו מרחב?

נעים בן שוהם:

בתוך אותו מרחב. אני יכול להיות סתם עם החברים במוזיקה, אני יכול לצייר. זה בעצם מרחב שאתה בוחר בו האם ללכת לטיפולים – טיפולי מגע, טיפולי תנועה וכולי. לי זה עוזר כבר במשך כמה חודשים ולחברים שלי. אני מטופל במקומות כאלה וזה עוזר לי מאוד. אבל, לא כל בן אדם היה לוחם, לא כל בן אדם היה בנובה, אבל כל המדינה הזאת בטרומה. וכדי למנוע מהמדינה הזאת להיות באמת מדינה פוסט-טראומתית אנחנו צריכים למצוא את המכנה המשותף בין כולם ולהביא להם את המרחב המרפא הזה. המכנה המשותף בין כולם הוא שכל אזרח במדינה הזאת גר איפשהו ויש מעליו מועצה מקומית. אז במקום שהמועצות המקומיות יבזבזו את הכסף שיש להם על מתנפחים לילדים אפשר לעשות מרחב מרפא. זה אומר שכל מטפל יוגה שמגיע, הם יפסיקו להתנדב.

אליי הגיעו למילואים אנשים שעשו כוסות רוח – אלה בדיוק האנשים שצריכים לקבל כסף מהעיריות כדי לעשות במועצות שלהם, איפה שהם גרים, לשכנים שלהם, לחברים שלהם, ולספק להם את הטיפולים האלה.

היו"ר יונתן מירסקי:

טוב, הנקודה ברורה. אני רוצה להשאיר זמן דיבור לאחרים. תודה רבה. ד"ר שירית אופיר, בבקשה.

שירית אופיר:

אני ד"ר שירית אופיר, אני רופאת שיקום. אני עובדת כרופאה מחוזית במחוז מרכז, אני לא אגיד של איזו קופה. אני יושבת ושומעת את מה שאתם מדברים פה, ואני באמת באה מהשטח, אז אני אגיד שני דברים. א' – אני אגיד את השורה התחתונה – מרכזי שיקום נסגרים עכשיו בתקופה זאת גם בצפון, שאנשים זקוקים שם לשיקום באופן נואש, וגם במרכז. במחוז שאני עובדת נסגר עכשיו מרכז שיקום ששירת מאות אם לא אלפי אנשים.

היו"ר יונתן מישרק:

את מדברת על שיקום בריאות הנפש, נכון?

שירית אופיר:

לא, שיקום פיזיקלי. אבל כל המטופלים - - -

גלעד בודנהיימר:

באנו לדבר על הנושא של הפסיכיאטריה, גם במקום - - -

שירית אופיר:

ד"ר בודנהיימר, כל המטופלים שלנו הם עם PTSD. אין אחד שאין לו PTSD. עכשיו, מאז ה-7 באוקטובר התחיל טפטוף של מטופלים מהקהילה, הם מגיעים מבתי החולים.

היו"ר יונתן מישרק:

חשוב לי שתדברי על נושא הדיון.

שירית אופיר:

סליחה, אני עוברת לדבר על החטופים. ב-7 באוקטובר התחיל טפטוף של מטופלים של שיקום, שמגיעים ממרכזי השיקום ומבתי החולים השיקומיים לקהילה. ההצפה עוד לא הגיעה, אבל על השולחן שלי יש אינסוף פניות. ואחרי כל זה אני רוצה להגיד - לפני שלושה שבועות אני יצאתי לשביתה ביחד עם קבוצת רופאים. אנחנו רופאים שובתים להצלת החטופים. אני הודעתי בקופה שאני עובדת בה שאני יוצאת לשביתה, רופאים רבים סגרו את המרפאות. אנחנו החלטנו על שביתה, למרות הצורך הנואש של המטופלים שלנו בטיפול - שלי, ספציפית, של שיקום - רופאי משפחה מהעוטף, רופאי משפחה, שצריכים הרבה מאוד את הרופאים שלהם. עזבנו את המרפאות כי אנחנו חושבים שכרגע המטופלים שהכי צריכים אותנו, והם מטופלים שלנו, הם החטופים. אנחנו צריכים להציל את החיים שלהם.

אני רוצה רגע לקרוא משהו, ובוזה אני אסיים, זה לא ארוך. זאת קריאה של הרגע האחרון, במלאת שנה ל-7 באוקטובר ולחטיפתם של 240 חיילים ואזרחים. כרופאים, שתפקידם להציל חיים, אנחנו קוראים להחזרתם המיידית, כי כל יום נוסף בשבי עלול להיות מאוחר מידי עבור כל אחד מאלה שנשארו בחיים. כל יום נוסף בשבי משמעותי - עוד יום של חיים בתנאים לא אנושיים ובסבל פיזי ונפשי שנמשך כבר יותר משנה. במנהרות ללא אור יום אין יום ולילה, בחום ובהתייבשות בקיץ, ובקור המקפיא בחורף, באובדן חושים וברעב כבד - הם מוזנים ב-300 קלוריות ליום.

אנחנו קיימנו לפני שבוע, ב-22 באוקטובר התקיים כנס של רופאים, רופאים להצלת החטופים, ובו פירטנו את כל הייסורים הגופניים והנפשיים שהם עוברים. השרירים מתדלדלים, העצמות מאבדות מסה, עם אובדן של יותר מ-30% ממשקל הגוף, חיים בתנאי היגיינה ירודה - יש היחלשות של מערכת החיסון, מופיעות מחלות מידבקות, פצעים שמזדהמים, מחלות זיהומיות, שלשולים. הם לא מקבלים טיפול רפואי ראוי, הלב נחלש. הם עוברים התעללות פיזית, רגשית ומינית. הם עוברים גסיסה איטית ומלאת ייסורים.

אני רוצה רגע שתקשיבו לי, אני לא מרגישה שמקשיבים.

היו"ר יונתן מישרק:

מקשיבים לכל דבר.

שירית אופיר:

מתוך האחריות הרפואית שיש לנו - אנחנו מדברים כרופאים - שיש לנו כלפי המטופלים באשר הם, ומתוך הידיעה שהם המטופלים שהכי דחוף להצילם, כי כעת זו הצלה או המיתה. אם לא תקומו ותעשו מעשה תגרמו למעשה למותם.

חברי הממשלה והכנסת, אנחנו מתריעים בפניכם, לא תוכלו להכחיש שלא הוזהרתם. אי החזרתם המיידית של החטופים משמעותה המתתם. ואני רוצה להוסיף לנושא הוועדה, מה שאמר כבר פרופ' חגי לוי: אי החזרתם המיידית היא, כל הדיבורים שהיו פה לא יעזרו – אנחנו לא נתאושש מזה נפשית. כולנו.

היו"ר יונתן מישרקי:

תודה רבה. אני מתנצל בפני כולם שלא הספיקו לדבר עד עכשיו.

קריאה:

רגע, אפשר להגיד משהו פרוצדורלי?

היו"ר יונתן מישרקי:

לא, לא.

קריאה:

בבקשה.

היו"ר יונתן מישרקי:

אני מתנצל, את יכולה לדבר איתי אחרי הוועדה, אני חייב לסגור את הדיון. יש פה תקנון כנסת ואני צריך לסכם עוד. אני באמת מתנצל בפני מי שלא הספיק לדבר בדיון הזה.

אני תכננתי לפתוח את מושב החורף בדיון בנושא בריאות הנפש מתוך ההבנה הגדולה של החשיבות שלו. אני יודע שיש פה אנשים שבאו מרחוק ובכל זאת רצו להביע את דבריהם. זה לא הדיון האחרון. אנחנו נאפשר למי שלא יוכל בדיונים הבאים גם כן, אני אשתדל לאפשר לו לדבר גם כן בזום, מתוך הבנה והתחשבות בכם.

הוועדה מודה לד"ר גלעד בודנהיימר, וכמובן יחד איתו הצוות הנהדר של האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות על העבודה המקיפה שנעשתה, וכמובן לכלל משתתפי הדיון.

הוועדה מברכת על הצעדים שנקטו על מנת לעבות את מערך כוח האדם המטפל, ומבקשת לקבל דיווח מידי שלושה חודשים לגבי מספר הפסיכיאטרים והפסיכולוגים שהתווספו למערכת הציבורית.

הוועדה מבקשת לדעת כמה בתים מאזנים חדשים צפויים להיות מוקמים מידי שנה במהלך ארבע השנים הקרובות. הוועדה תיחד ישיבה נפרדת בעניין הבתים המאזנים.

הוועדה מבקשת ממשרד הבריאות לדווח לוועדה על השלמת ההיערכות למדידת זמני המתנה בשירותי בריאות הנפש. וכמובן, הוועדה תמשיך לעקוב מקרוב אחר יישום כלל החלקים של התוכנית "מקום לנפש", כפי שעלו כאן. אני מודה לכולם.

אופירה הוניג:

אתה יכול להוסיף את המטפלים באומנות? אתה יכול להוסיף לפרוטוקול את 9,000 המטפלים באומנות שיכולים להיכנס למערכת מחר בבוקר?

היו"ר יונתן מישרקי:

כן. אפשר לדבר איתי עוד אחרי הישיבה. עד כאן להיום.

תודה רבה לכולם. הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 12:36.