ע"ו 20827-01-22 ג' נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'

בפני כבוד השופטת אספרנצה אלון

המערער א' ג'

נגד

המשיבים 1. מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור)
2. מרכז פורום יושבי ראש ועדות פסיכיאטריות
ע"י פרקליטות אזרחית- מחוז חיפה

<u>החלטה</u>

1. לפניי ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים שהתכנסה ביום 12.01.2022 בבית החולים "מזרע" (להלן: "**בית החולים הפסיכיאטרי**"), אשר החליטה על הארכת האשפוז הכפוי של המערער עד ליום 12.02.2022 (להלן: "**החלטת הוועדה הפסיכיאטרית**"), מכוח סעיף 10(ג)(1) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "**החוק**").

2. ביום 30.12.2021 אושפז המערער באשפוז כפוי. ביום 05.01.2022 ניתנה החלטה המורה על הארכת האשפוז הכפוי בשבעה ימים. ביום 09.01.2022 ערער המערער על החלטת ההארכה, אשר נדחתה. ביום 12.01.2022 דנה הוועדה בבקשת מנהל המחלקה להאריך את אשפוזו הכפוי של המערער בחודש ימים. הוועדה קיבלה את בקשת מנהל המחלקה והאריכה את האשפוז הכפוי עד ליום 10.02.2022, החלטה מושא הערעור. משך הזמן הכולל שעתיד המערער להיות מאושפז באשפוז כפוי (עד ליום 12.02.2022) הינו 44 ימים.

<u>נימוקי הוועדה:</u>

3. הוועדה הפסיכיאטרית החליטה להאריך את אשפוזו הכפוי של המערער עד ליום 10.02.2022 מהנימוקים הבאים: "**מדובר במטופל המוכר למערכת הפסיכיאטרית ומאובחן כסובל מהפרעה דו קוטבית. מאושפז בתוקף הוראת אשפוז מתאריך 30.12.21 והיום בקשת המחלקה היא להאריך את האשפוז הכפוי בחודש נוסף. בבדיקתו שרוי עדיין במצב פסיכוטי מאני סוער, מגלה מחשבות שווא של רדיפה וגדלות. חסר כל תובנה למצבו ולצורך בטיפול. שיפוט ובוחן המציאות פגומים במידה ניכרת ועקב כל התנהגותו בלתי צפויה ומהווה סיכון מיידי לעצמו ולזולת.**"

<u>המערער וטענותיו:</u>

4. המערער בן 43, גרוש, אב ל-3 ילדים, מתגורר ב***, מאושפז מתוקף הוראת אשפוז שהוארכה עד ליום 12.02.2022. המערער טוען כנגד הוראת האשפוז, שלטענתו הוצאה בניגוד לחוק וזאת בשל בזבוז כספים של עד 15,000 ₪. המערער מכחיש בכל תוקף את מסוכנותו לעצמו ולאחרים. המערער לא מקבל את עילת אשפוזו וכן את עילת הארכת האשפוז. טוען כי אשפוזו הכפוי הוא זה שגורם למצבו

הנפשי להיות סוער. המערער מועסק במפעל באזור מגוריו, טוען כי התקדם בעבודה, טוען כי אשפוזו הכפוי מונע ממנו את המשך עבודתו וכפועל יוצא הדבר יגרום לאיבוד משרתו, דבר שיהווה גורם שלילי ביותר לחייו. טוען כי אמו מעלילה עליו האשמות שווא בקשר למצבו הנפשי, לחלופין בקשר להערכת מסוכנותו, וכי כך היא עושה זה זמן רב. משכך יש לשוחח ולהתייעץ לגביו עם גורמים אחרים הקשורים אליו ומכירים אותו, שאינם אמו, כגון בת זוגו, מעסיקו הנוכחי וכיו"ב. המערער חושש כי בחודש הבא לא יקבל משכורת, כי לא יהיה לו כסף לשלם שכירות ומזונות.

<u>טיעוני המשיבים:</u>

5. לגרסת המשיבים, נימוקי הוועדה מפורטים ומסבירים בעד עצמם מדוע יש להותיר את ההחלטה על כנה. הוועדה קבעה כי קיימת מהמערער מסוכנות עצמית ולאחרים ברמה גבוהה, כי הוא מגלה מחשבות שווא של גדלות או רדיפה, חסר כל תובנה למצבו ולצורך בטיפול, השיפוט ובוחן המציאות שלו פגומים במידה ניכרת, ואף אמו של המערער הבהירה לוועדה כי היא חוששת שהמערער יסכן אותה או את עצמו במידה וישוחרר מן האשפוז הכפוי.

<u>דיון:</u>

6. בית משפט זה יושב כערכאת ערעור על החלטות הוועדה הפסיכיאטרית.

במסגרת הערעור, נבחנת סבירות החלטת הוועדה, הן מבחינה מנהלית והן מבחינה מהותית. ראו דברי כב' השופט ש' ברלינר:- "**בערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית, ערכאת הערעור בודקת את תקינות ההליך, כפי שהוא נוהל, בפני הוועדה, וכן את סבירותה של החלטת הוועדה. הדיון בוועדה ייחשב כתקין אם הוא תואם את הוראות החוק והתקנות, נערך בהקפדה הנדרשת תוך בחינה נאותה של הנתונים, בשמירה על כללי הצדק הטבעי, ותוך שאופשר לחולה ולבא כוחו לפרוש בפני הוועדה את טענותיהם, כהלכה. סבירות ההחלטה נבחנת על פי התאמתה לתמונת המצב הכוללת לגבי החולה, עברו, רקעו, טיב מחלתו, אשפוזיו בעבר והאירועים בהם היה מעורב, הפרשה הנוכחית, ואפשרויות שיקומו, ובהתחשב בהערכה, על הצפוי לקרות עמו, אם ולאחר השחרור [...]**", ע"ו (מחוזי חיפה) 15840-07-20 **פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה** (נבו 05.08.2020).

7. בענייננו אני סבורה כי ההליך שהתנהל בפניי הוועדה, בעניינו של המערער, נוהל בתקינות הראויה.

8. באשר לביקורת השיפוטית שעל בית המשפט להפעיל כאשר הינו בא לבקר אספקטים של עבודת הוועדה הפסיכיאטרית <u>הדורשים הפעלת מומחיות רפואית</u>, הרי שזו אמורה להיותה מסויגת יותר בהיקפה ועומקה. ענף הפסיכיאטריה הוא ענף סבוך במקצוע הרפואה, והאבחון הפסיכיאטרי דורש, במקרים רבים, שילוב של ידע רפואי נרחב ועדכני עם ניסיון מעשי עשיר ומגוון. ככל שמדובר בהתערבותו של בית המשפט המחוזי באספקטים הרפואיים שבעבודת הוועדה, על בית המשפט להגביל את שבט ביקורתו. לפיכך, ראוי הוא שבמסגרת בחינת ההיבטים הרפואיים שבהכרעותיה

וממצאיה של הוועדה הפסיכיאטרית ימנע בית המשפט המחוזי מלשים שיקול דעתו תחת שיקול דעתה המקצועי של הוועדה, והתערבות במרכיבים אלו בהכרעות הוועדה תיעשה רק במקרים חריגים ביותר, שעה שנפל פגם חמור בהליך קבלת הממצא הרפואי, או בהכרעה הרפואית שניתנה על ידי הוועדה, דהיינו שזו סותרת מוסכמות רפואיות מקצועיות מוכרות (עיינו רע"א 8000/07 **היועץ המשפטי לממשלה נ' פלוני** (נבו 02.05.2012), להלן עניין היועמ"ש נ' פלוני).

9. באשר לסבירות ההחלטה של הוועדה הפסיכיאטרית, יש לבחון את סבירותה לפי התאמתה לתמונת המצב הכוללת של המערער. לפי הממצאים מטופס ההפניה שהוגש לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית על ידי מנהל המחלקה, נלמד כי המערער עדיין שרוי במצב פסיכוטי פעיל מלווה בחוסר שקט וסף גירוי נמוך עד התפרצויות שבהן זקוק לטיפול דחוף על ידי זריקות הרגעה. שיפוטו פגום, ללא תובנה למצבו, עם הערכת סיכון פיזי לאחרים ברמה גבוהה. להלן עיקרי הפניית המנהל לוועדה:

"...למרות הטיפול עדיין ללא שיפור במצבו הנפשי. הוא מאוד פעיל מוטורית, כעוס, רגזני, מתפרץ בצעקות ואיומים, נמצא על סף התפרצות פיזית. דורש שחרור מיידי, הגיש ערער על אשפוזו הכפוי. אתמול קיבל תשובה שערערו נידחה. התפרץ, החל להשתולל והיה צורך לתת לו זריקת הרגעה באופן דחוף. היום בבוקר התקוטט עם מטופל אחר לאחר שהטריד אותו, איים עליו, טען שהוא גנב אצלו סיגריות. תקף אותו מטופל פיזית והותקף בחזרה ע"י אותו מטופל באזור הפנים. כדי להרגיע אותו היה צורך לתת לו דחוף זריקת הרגעה. עדיין מאוד כעוס על אימו, מאשים אותה בכל האשפוזים שלו כולל אשפוז לפני כ-6 שנים [...].

מצבו הנפשי כיום: נבדק בבוקר לאחר שהתקוטט עם מטופל אחר וקיבל אגרוף בפנים [...]. סף גירוי נמוך, נראה על סף התפרצות. מדבר בשטף ונפח מוגברים, מדי פעם מתפרץ בצעקות. עדיין קיים חוסר ארגון בחשיבתו. בתוכן מגלה מחשבות שווא של גדלות ורדיפה: הוא קצין, הוא מודיעין, הוא בדרגה בכירה, ובחלק מאשפוזיו במרכז גם היה במשימה בה ריגל אחרי הצוות. לדבריו, הוא חייל רשום, עוד לא קיבל שחרור מהצבא והוא "רכוש צבאי" [...] לדבריו, לא נבדק ע"י ועדה פסיכיאטרית באשפוזו הנוכחי. אמרתי לו שהוא נבדק דרך טבלט בגלל מצבו הנפשי ואי שקט פסיכומוטורי, טוען שכל זה שקר, אבל לאחר שנתתי לו לראות פרוטוקול של ועדה, אמר "אני הייתי בהרעלת CPK ולא זוכר מה היה.." מאוד כעוס על צוות של מיון, לדבריו, חנקו אותו שם, ניסו לפתוח לו פה ונתנו זריקה שגרמה לעלית CPK. לדבריו, לא מבין על מה הוציאו לו הוראת אשפוז [...] עדיין שראוי במצב פסיכוטי פעיל עם מרכיב מאניפורמי, סף גירוי מאוד נמוך, נמצא על סף התפרצות. שיפוטו פגום בצורה ניכרת.

10. הדברים הנ"ל מצטרפים לנסיבות נוספות שהובאו בפניי באשר למערער. כך למשל כי הדיון בערעור אמור היה להתקיים ביום 12.01.2022, אך זה נדחה ליום 18.01.2022 בשל הנסיבות שפורטו במכתב מיום 12.01.2022, בו נכתב כדלקמן: **"...הנ"ל שרוי במצב פסיכוטי מאניפורמי חריף מלווה בהתנהגות תוקפנית פיזית כלפי סובבים. מטריד מטופלים, מקלל אותם, מאשים אותם בגניבות**

וגורם לתגובות תוקפניות כלפיו. אתמול וגם היום הותקף ע"י מטופלים. מאתמול נמצא בשמירת איש בטחון צמוד אליו כדי להגן עליו. היום נבדק ע"י ועדה פסיכיאטרית מחוזית בטבלט [...]. בבדיקה התפרץ בצעקות, נכנס לאי שקט פסיכומוטורי בולט, צעק, דפק את היד שלו בקיר וגרם לחבלה ונזקק לטיפול רפואי דחוף (חתך אצבע וכעת באופן מיידי הופנה למיון לבית חולים כללי לצורך תפירה). עקב כך לא ניתן להביא אותו היום לדיון בבית משפט."

11. לאור כל אשר הובא לעיל, סבורני כי לא נפל פגם בסבירות החלטת הוועדה הפסיכיאטרית.

<u>מסוכנות:</u>

12. המערער טוען כי העילה היחידה שניתן בגינה לאשפז אותו באופן כפוי הינה עילת 'מסוכנות', עילה שלגרסתו אינה קיימת באשר אליו. מנגד, בהחלטת הוועדה נקבע כי "**קיימת מסוכנות עצמית ברמה גבוהה. קיימת מסוכנות לאחרים ברמה גבוהה. מסוכנות בעבר: כן, מסוכנות לאחרים**". בענייננו של המערער נראה כי אכן העילה המרכזית להארכת אשפוזו הכפוי מצויה בגדרי עילת מסוכנות, וכי בחינת 'מסוכנותו' של המערער הינה אחת מן השאלות העיקריות שיש לבחון בערעור דנן.

13. שאלת מסוכנותו של אדם הינה שאלה הנעדרת תשובה חד משמעית. היא על גדר הערכה עתידית, המבוססת על מצבו הנוכחי של אותו אדם שמסוכנותו מוערכת, עברו, התהליך הטיפולי בו הוא מצוי, גורמי הסיכון המשפיעים עליו וכיו"ב.

14. כפי שנכתב (עיינו רע"א 9716/10 **פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה** (נבו 12.01.2011): "**שאלת מסוכנותו העתידית של אדם עניינה בהערכת הסיכון העתידי הנשקף ממנו והיא אינה בגדר מדע מדויק. על מה איפוא תתבסס הערכה כאמור? השכל הישר מחייב כי הערכה זו תעשה על בסיס מצבו הנוכחי של מי שמסוכנותו מוערכת, בשים לב לעברו, לתהליך הטיפולי ולתוצאותיו, ולגורמי הסיכון המלווים אותו אף היום ובמיוחד במצב בו ישוחרר מאשפוז. עמדת הרופאים המטפלים המוצגת לפני הוועדה צריך שתתבסס על נתונים אלו ועל ניסיונם המקצועי. ככל שהיא מתבססת על נתונים כאמור היא אינה בגדר ספקולציה אלא בגדר הערכה מקצועית. דברים אלו נכונים אף באשר לקביעת הוועדה המחוזית אודות המסוכנות של אדם שעניינו נדון לפניה. על הוועדה להפעיל שיקול דעת עצמאי הבוחן מן הפן המקצועי את ההערכה שניתנה על ידי הגורמים המטפלים, וזאת בין היתר על בסיס ניסיונם המקצועי של שניים מחברי הוועדה שהם פסיכיאטרים. ככל שבקשה להארכת טיפול מציגה את מכלול הנתונים העומדים בבסיס ההערכה המקצועית של הרופאים המטפלים, אין לומר כי לא הונחה תשתית עובדתית מספקת לקביעת הוועדה אודות מסוכנות המבקש..."**

15. עלי לציין כי מהדיון שהתקיים בפניי, התרשמתי כי המערער אכן נסער ומצוי באי שקט, אך אין ביכולתי לקבוע האם עניין זה נובע בשל מצבו הרפואי נפשי, או שמא נובע בשל אשפוזו הכפוי, שלטענתו

נעשה שלא כדין. אני משוכנעת כי כל אדם יכול לדמיין את תחושת הפגיעה הנובעת מהוראת אשפוז כפוי, דבר אשר עלול להוביל כל אדם לתחושות כעס ותסכול, אשר עלולים כמובן להוביל להתפרצויות אלימות, המשקפות סממני 'מסוכנות'.

<u>עמדת המשפחה/ המעסיק:</u>

16. בפרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית נלמד כי: **"בשיחה עם אמו של המטופל מתברר שהיא חוששת מאוד שבמידה וישוחרר במצבו הסוער, יגיע לביתה ויסכן אותה ואת עצמו סיכון פיזי מיידי. מספרת שאינו רוצה להיות אתה בשום קשר, אלא אם מבקש סיגריות."**

17. מנגד, על פי טענת המערער, הוא עובד, משלם מזונות ילדים, מוערך במקום עבודתו, מנהל זוגיות וכיו"ב. סבורני כי כשם שפנתה הוועדה ושמעה את עמדת האם לגביה טען המערער כי היא מעלילה עליו עלילות שאינן נכונות- ואין אני מביעה עמדה כלשהי לעניין זה, ראוי שתשמע הוועדה גם את דעותיהם של מעסיקו הנוכחי ובת זוגו, שהרי יכול ואלה ישפכו אור חיובי על מצבו של המערער, בכך תהיה בפני הוועדה תמונה רחבה ומקיפה יותר בבואה ליתן החלטתה ויכול ויהיה בדעות אלה כדי לשנות את דעתה המקצועית של הוועדה.

<u>בחינת חלופת אשפוז:</u>

18. בבואה של הוועדה הפסיכיאטרית לעשות שימוש בסמכותה להאריך אשפוזו הכפוי של אדם, היא נדרשת לשקול האם קיימת חלופה אחרת שעשויה להתאים לחולה אשר פגיעתה בחירותו ובכבודו תהיה מידתית יותר מאשר אשפוז כפוי (למשל אשפוז יום או טיפול מרפאתי כפוי או שהות במוסד טיפולי ושיקומי אחר). חובה זו נובעת מכך שאשפוז כפוי הינו אמצעי חמור ביותר, שמידת פגיעתו בחירותו ובכבודו של אדם הינה רבה (עיינו רע"א 1704/12 **פלוני נ' הועדה הפסיכיאטרית המחוזית ואח'** (נבו 18.03.2012). דברים אלה הינם בעלי חשיבות, וראוי שיונחו בפני הוועדה כשיקול לבדיקה ולבחינה נוספת. ההגנה שחוק היסוד: כבוד האדם וחירותו מעניק, מוענקת גם לחולה הנפש. זוהי נקודת המוצא. אכן, זכויות אלה אינן מוחלטות, וניתן לפגוע בהן באם מטרת הפגיעה הינה ראויה ומידתית, אך ברור כי אין לפגוע בחירותו של חולה הנפש מעבר לדרוש להגנה עליו, לטיפול בו או להגנה על שלום הציבור. אין לאשפז חולה נפש אשפוז כפוי בבית חולים אם ניתן לטפל בו ולהגן על שלום הציבור באמצעות טיפול מרפאתי כפוי, ואין לכפות טיפול אם ניתן להשיגו ללא כפייה. תמיד יש לנקוט את האמצעי המגשים את המטרה הראויה, ושפגיעתו בחולה הנפש היא הקטנה ביותר (עיינו רע"פ 2060/97 **כרמלה וילנצ'יק נ' הפסיכיאטר המחוזי - תל-אביב**, נב(1) 697 (1998)).

19. עיון בפרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית מלמד כי סעיף "בחינת חלופות אשפוז" נותר ריק, וללא כל התייחסות, משמע הוועדה לא בחנה חלופות אשפוז ביחס למערער. בכך, לא יצאה הוועדה ידי חובתה. בחינת חלופות אשפוז הינו סעיף מהותי, שבחינתו העניינית <u>מתחייבת</u> בשל עוצמת הפגיעה בזכויות

היסוד של המערער, המתרחשת עם מתן הוראת אשפוז כפוי, לרבות הארכתה. גם אם עסקינן במערער המתמודד עם הפרעה נפשית, הרי שאין משמעות של עובדה זו כחובה מיידית להורות על אשפוז כפוי. בין שחרורו המלא של מתמודד נפש לבין אשפוזו הכפוי, נמצא טווח רחב של אפשרויות רפואיות שבכוחן לתת מענה של טיפול ועזרה, ושיהיה בהם כדי לאזן את האינטרסים השונים, הן של החברה והן של מתמודד הנפש. דומני כי לאור ההגנה על זכות היסוד הנפגעת של המערערת, כוחה העודף של הוועדה הפסיכיאטרית באשר לזכות המערער שלא להיות מאושפז באופן כפוי, ולאור עקרון המידתיות, אשר אינו בגדר המלצה חוקתית אלא בגדר חובה, הוועדה הפסיכיאטרית נדרשה הייתה לבחון חלופות אשפוז באופן אמיתי ועניני. באם סברה הוועדה כי בעניינו של המערער לא מתקיימות חלופות אשפוז כפוי, הרי שנדרשה לנמק ולהסביר החלטתה זו באופן שיאפשר להעביר את החלטת הוועדה תחת שבט הביקורת השיפוטית. כאשר הוועדה אינה מציינת חלופות, אינה בוחנת אותן ומפרטת מדוע הן נשללות, לא ניתן להשתכנע כי החלופה היחידה בעניינו של המערער היא המשך אשפוזו בכפייה.

20. יפים דברי בית המשפט העליון בעניין זה, כדלקמן: "**...נניח כי הוועדה השתכנעה שמתקיימים התנאים הקבועים בסעיף 10(ד) לחוק טיפול בחולי נפש, <u>סבורני כי עדיין מוטלת עליה, כמו גם על הרופאים המטפלים הפונים בבקשה אליה, החובה לבחון ולנמק מדוע אין בחלופה אחרת שאיננה אשפוז כפוי כדי להשיג את מטרת האשפוז (למשל טיפול מרפאתי כפוי כאמור בסעיף 11 לחוק לטיפול בחולי נפש או שהות בחלופה מוסדית אחרת מחוץ לכתלי בית החולים)</u>...**" (עיינו רע"א 9716/10 **פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה** (נבו 12.01.2011), ההדגשות אינן במקור - א.א).

21. הוועדה הפסיכיאטרית לא עמדה בחובתה לשקול חלופות אשפוז כפוי מידתיות יותר, ופוגעניות פחות. לא אוכל לקבל מצב בו בחינת חלופות מידתיות אחרות לא נבחנו, כל שכן לא נומקו בכתב מדוע הוועדה סבורה שאין הן מתאימות ובמצב דברים זה, הדבר לא מאפשר ביקורת שיפוטית על החלטות הוועדה ומידת הפגיעה בזכויות יסוד חוקתיות.

<u>הכרעה:</u>

22. לאור כל אשר הובא לפני ונכתב לעיל, הריני להורות כדלקמן:

- **הוועדה תתכנס פעם נוספת בעניינו של המערער, וזאת לא יאוחר מיום 01.02.2022, ותבחן האם ניתן להורות על שחרורו של המערער או חלופות אחרות. ככל שהוועדה סבורה שהן אינן מתאימות, מתבקשת הוועדה לפרט ולנמק קביעותיה באופן שיאפשר לבית המשפט <u>ביקורת שיפוטית</u>.**

- **המערער יהיה רשאי להשמיע את דעותיהם של אנשים נוספים הקשורים לחייו, שאינם אמו, כגון בת זוגו, מעסיקו הנוכחי, וכל אדם אחר אשר לפי דעתו יוכל לשפוך אור חיובי על מצבו ותפקודו. על הוועדה לסייע לו בעניין זה, באופן סביר, מבחינה לוגיסטית.**

23. פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

24. המזכירות תמציא לצדדים ולבית החולים ותסגור התיק.

ניתנה היום, י"ח שבט תשפ"ב, 20 ינואר 2022, בהעדר הצדדים.



אספרנצה אלון, שופטת