ע"ו 27020-01-22 א' מ' נ' בית חולים שער מנשה ואח'

בפני כבוד השופטת אספרנצה אלון

המערער	**א' מ'** ע"י ב"כ עו"ד שירי פלד ביבי ו/או רן שחם מינוי על פי חוק הסיוע המשפטי
	נגד
המשיבים	**1. מרכז לבריאות הנפש שער מנשה** **2. הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית** **3. היועץ המשפטי לממשלה** **4. מדינת ישראל - משרד הבריאות** ע"י ב"כ פרקליטות מחוז חיפה - אזרחי

החלטה

1. לפניי ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים שהתכנסה ביום 23.12.2021 בבית החולים "שער מנשה" (להלן: "**בית החולים הפסיכיאטרי**"), אשר החליטה על הארכת האשפוז הכפוי של המערער עד ליום 23.03.2022 (להלן: "**החלטת הוועדה הפסיכיאטרית**"), מכוח סעיף 10(ג)(2) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "**החוק**").

2. מבחינת ספירת ימים, הרי שביום 19.11.2020 אושפז המערער באשפוז כפוי. ביום 23.12.2021 ביקשה המחלקה להאריך את אשפוזו של המערער בשישה חודשים. ביום 23.12.2021 קבעה הוועדה כי יש להאריך את אשפוזו של המערער בשלושה חודשים, עד ליום 23.03.2022.

נימוקי הוועדה

3. הוועדה הפסיכיאטרית החליטה להאריך את אשפוזו הכפוי של המערער בשלושה חודשים, עד ליום 23.03.2022, מהנימוקים הבאים: "**המטופל מוכר למערכת מאשפוזים קודמים, תובנה למחלה לקויה, שיתוף פעולה עם הטיפול לקוי, יש צורך להיעזר בזריקות לאזן אותו. רק לאחרונה חלה רגיעה מסוימת. אין ספק כי קיימת מסוכנות לאחרים והתנהגותו גם מושכת אש. זקוק להמשך אשפוז במסגרת כפויה. אנו מאריכים את ההוראה לתקופה של עד שלושה חודשים.**"

טענות המערער

4. המערער כבן 29, רווק, תושב ***, מוכר למערכת הפסיכיאטרית, טוען כי:

- על מנת להאריך את אשפוזו הכפוי יש להוכיח מסוכנות ממשית וקונקרטית, כזו אשר באם לא יאושפז קיימת סבירות גבוהה כי יארע אסון. כל דרגת מסוכנות פחותה מזו אינה מצדיקה אשפוז כפוי של חולה נפש או המשך אשפוזו הכפוי מתוקף הוראה קודמת.

- מקריאת הקרדקס עולה תמונה כי חל שיפור בהתנהגותו של מהערער. הוא מתון, משתף פעולה, ללא אירועים חריגים, דבר המעיד על חוסר מסוכנתו לעצמו ו/או אחרים.

- הוראות סעיף 11 לחוק מורות על בחינת חלופות אשפוז כפוי, וזאת לאור הפגיעה הקשה הנובעת מהוראת אשפוז כפוי ו/או הארכת הוראת אשפוז. מצבו של המערער שנמצא כבר שנה ושלושה חודשים באשפוז כפוי השתפר והוועדה הפסיכיאטרית הייתה צריכה לשקול באופן מידתי את שחררו לטיפול מרפאתי כפוי כחלופה לאשפוזו הכפוי.

<u>טיעוני המשיבים</u>

5. המערער עדיין שרוי במצב פסיכוטי עם אפקט מתח וכעסני, סף גירוי נמוך, מחשבות שווא, יחס רדיפה וגדלות. בדיון האחרון בוועדה מצוין שהמערער מדווח שרואים בו אדם קדוש וגם הוא חושב כך, בנוסף שומע קולות גם כעת כשאומרים לו שהוא המשיח. הוועדה התרשמה שהמערער חסר תובנה, בוחן מציאות ושיפוט פגומים. הוועדה מציינת שעצם הרגזנות יחד עם הביטחון שהוא משיח ואינו חולה, מכוונים למסוכנות לפחות ברמה הלא מיידית. הוועדה ציינה שהמערער סבור שאינו חולה ואינו זקוק לטיפול. גם אם לכאורה המערער מסכים לטיפול מרפאתי כפוי, הרי שחלופה זו נוסתה בעבר אך המערער לא קיים אותה. הוועדה היא וועדה מקצועית שבוחנת מבחינה רפואית את המערער. החלטת הוועדה נכונה, סבירה ואין להתערב בה.

<u>דיון:</u>

<u>מסוכנות שאינה מיידית כעילת הארכת אשפוז כפוי</u>

6. המערער טוען כי מסוכנתו כלפי עצמו ואחרים הינה ברמה בינונית, משמע שאינה חמורה ומיידית. רמה זו של מסוכנות, לטענתו, אינה מהווה עילה או הצדקה להשארתו באשפוז כפוי.

7. 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. כפי שנכתב (עיינו רע"א 9716/10 **פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה** (נבו 12.01.2011): **"שאלת מסוכנתו 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..."

8. מסוכנותו של המערער נקבעה הן על ידי הוועדה הפסיכיאטרית והן על ידי מנהל המחלקה. קביעה זו תואמת את סיכומי הביקורים של המערער. כך למשל, ביום 07.12.2021 נכתב כי: "**לפי הדיווח של צוות סיעודי נכנס באי שקט ותקף באופן פתאומי את המטופל האחר. היה קטטה בין המטופלים[...] מהווה סכנה מידית לזולת, זקוק לקשירה [...]**". כך למשל, ביום 08.12.2021 נכתב כי: "**לא מצטער על מעשיו אך עדיין יש לו דחפים לנקום במקרה ומטופל אחר יתחיל להרגיז אותו [...]**".

9. מעיון בחומרים שעמדו לפני, נוכחתי כי אכן מסוכנתו של המערער פחתה עם הזמן, שכן בעבר הוגדרה כמסוכנות גבוהה הן לאחרים והן לעצמו (פרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית מיום 23.09.2021), ובפרוטוקול הוועדה האחרון מושא הערעור (23.12.2021) הוגדרה כבינונית. הפחתה זו בהגדרת מסוכנתו של המערער הינה סימן חיובי ומעודד. עם זאת, החלטת הוועדה להאריך אשפוז כפוי אינה מחייבת סיכון "מיידי". הוועדה הפסיכיאטרית רשאית להאריך את תקופת האשפוז הכפוי מכוח הוראת סעיף 10(ד) לחוק, המורה כי: "**פסיכיאטר מחוזי או ועדה פסיכיאטרית, לא יאריכו את תקופת האשפוז לפי סעיף זה אלא אם כן שוכנעו, על פי הבקשה המנומקת שבפניהם, שמתקיימים בחולה התנאים למתן הוראת אשפוז כאמור בסעיף 9**". הארכת תקופת האשפוז הכפוי בסעיף 9 לחוק, מסתמך בין היתר על התנאי המנוי בסעיף 7(1) ו-(2), אשר הינם כדלקמן:

7 (1) הוא חולה וכתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות;

(2) נתקיים בו אחד מאלה:

(א) הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו, סיכון פיזי שאינו מיידי;

[...]

10. יוצא אפוא כי גם מסוכנות שאינה מיידית, מהווה עילה חוקית להארכת הוראת אשפוז. וכפי שנפסק ברע"א 8000/07 **היועץ המשפטי לממשלה נ' פלוני** (נבו 02.05.2012): "**אין ספק כי המחוקק מאפשר**

לפסיכיאטר המחוזי להורות על אשפוז כפוי, גם כאשר העילה היא סיכון פיזי שאינו מיידי מצידו של חולה נפש. כך בהתאם לסעיף 9(ב) לחוק, שעניינו אשפוז כפוי לא דחוף. לאחר אותו אשפוז עומדים אנו בפני מצב חדש ולפיכך אין מקום לצמצום הסמכות ולהחזרת המצב לקדמותו. מכאן שועדה פסיכיאטרית רשאית להאריך את האשפוז - שהוראה עליו ניתנה מלכתחילה בהתאם לסעיף 9(ב) לחוק - גם כאשר הסיכון הפיזי איננו מיידי מכוח סעיפים 10(ד) ו-9(ב) לחוק".

<u>סבירות ההחלטה</u>

11. 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 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).

12. באשר לסבירות ההחלטה של הוועדה הפסיכיאטרית, יש לבחון את סבירותה לפי התאמתה לתמונת המצב הכוללת של המערער.

<u>אירועי אלימות</u> - ביום 07.12.2021 המערער השתתף בקטטה, דהיינו מקרה אלימות ממשי בינו ובין מטופל אחר. במסמכי הביקור נכתב כדלקמן: "**לפי הדיווח של צוות סיעודי נכנס באי שקט ותקף באופן פתאומי את המטופל האחר. היה קטטה בין המטופלים [...] מהווה סכנה מידית לזולת, זקוק לקשירה [...]**", וכן: "**לא מצטער על מעשיו אך עדיין יש לו דחפים לנקום במקרה ומטופל אחר יתחיל להרגיז אותו [...]**".

<u>בקשת מנהל המחלקה</u> - מטופס ההפניה שהוגש לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית על ידי מנהל המחלקה ביום 22.12.2021, נכתב בסיכום כדלקמן: "**בן 29, רווק, אינו עובד. שנים סובל מסכיזופרניה עם היענות נמוכה לטיפול ולמעקב ועם מצבים פסיכוטיים חריפים מלווים בהתנהגות מסוכנת של ממש כתוצאה מכך. כעת שרוי במצב פסיכוטי פעיל המלווה במחשבות שווא של גדלות, לדבריו, הוא המשיח, נשלח לעשות שלום בעולם. סף גירוי נמוך, מאוד מתוח, טוען שהוא בריא ולא צריך שום טיפול תרופתי, פעמים רבות נתפס מסתיר טיפול ובצורה גלויה טוען שלא ימשיך לאחר השחרור. דורש שחרור מיידי, מגלה הזיות שמיעה עם תוכן פקודתי. בוחן המציאות לקוי, שיפוט פגום, תובנה לקויה. עד כה ללא הטבה במצבו, למרות טיפול אינטנסיבי: מייצבי מצב רוח ונוגדי**

פסיכוזה. טיפול ב-Leponex הופסק בשל שיתוף פעולה מוגבל מאוד, נדרשו מאמצי שכנוע רבים. עדיין קיימים סימנים פסיכוטיים פעילים עם ביטויים התנהגותיים של מסוכנות ממשית ופיזית לסובבים. עקב פגיעה בתובנה, חוסר יציבות הנפשי שחרור במצבו הנוכחי עלול לסכן אותו ואת סביבתו באופן קשה ומיידי. לאור האמור אנו מבקשים להאריך את האשפוז הכפוי עד שישה חודשים נוספים."

עמדת המשפחה - מטופס ההפניה שהוגש לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית על ידי מנהל המחלקה ביום 22.12.2021, נלמד כי משפחת המערער אינה תומכת באופן ברור באשר לשחרורו מהאשפוז הכפוי, וכפי שנכתב כדלקמן: **"נמסרה הודעה למשפחתו. משפחתו מאוד אמביוולנטית בעניין".**

פרוטוקול דיון בעניינו של המערער - ממהלך הדיון שהתנהל בעניינו של המערער, נכתבו הדברים הבאים בפרוטוקול, כדלקמן: **"יש לך בעיה נפשית? אולי[...] יש לך בעיה נפשית ומטפלים בך כאן. אני אקח את הטיפול בחוץ, זה לא אומר שאתם תזרקו אותי בשער מנשה. בשביל שיאמינו לך אתה צריך לקחת כאן את הטיפול שאומרים לך, רצו לתת לך לפונקס ולא רצית [...] הפסיקו אותו בגלל שלא רצית לבלוע, איך אתה רוצה להגיד שתיקח בחוץ? תוכיח קודם. איך אני אוכיח? יבדקו בדם, תיקח ויהיה בסדר. לקחתי כמה פעמים. צריך חודש חודשיים שלושה חודשים. כמה פעמים זה כלום. תוכיח. אני מבינה שהיית תחת צ.ט.מ.כ. ואתה לא הלכת. הייתי מקבל זריקות של חודש. המחלקה חושבת שאתה עדיין צריך להיות מאושפז. ד"ר נחמקין אמר שהוועדה משחררת אותי [...]"**, וכן: **"למה אמרת לשופט שאתה משיח? מי אמר לך את זה? הרבה אנשים אומרים לי שאני המשיח [...] אנשים יכולים להגיד לך שאתה קדוש? ירד אלי ככה בבית הסוהר. מי האנשים שאומרים לך? חברים בחוץ. בזמן הזה הם אומרים לך מבחוץ? אולי חושבים שאני ככה, אולי לא אולי כן. אתה שומע אותם אומרים לך? כן. אבל הם בחוץ ואתה כאן. כן. איך? שהייתי בחוץ התכוונתי. מתי שמעת פעם אחרונה שאתה משיח? אני מדבר עם הרופא שלי, ד"ר נחמקין אומר שאני המשיח, אולי."**

13. עם זאת, מעיון בקרדקס ובבדיקות היומיות, נלמד כי מצבו הנפשי וההתנהגותי של המערער כן משתפר, וכי קיימת התקדמות במצבו, לרבות הפחתה בהערכת מסוכנתו, כדלקמן:

ביום 16.12.2021 נכתב כי: **"בשבוע האחרון כן התמתנות ללא אירועים חריגים יותר שקט מבצע הנדרש. נוטל טיפולים ללא וויכוחים בשיחות הפסיק לפחות באופן יוזמתי לדבר על משיחיות, כוחות על שלו ומציג את עצמו אנור (שמו) ולא קליפה או משיח. ממשיך טיפול הרשום".**

וכן ביום 20.12.2021 נכתב כי: **"מטופל קיבל ההחלטה של הוועדה 23.12.2021 שהאריכה אשפוז עד 3 חודשים, מקבל ההחלטה בכעס[...] מצד השני יש לציין שלא גילה התנהגות אלימה ומסוכנת. במידה שככה דבר המשך יש מקום לשקול העברתו קרוב לבית."**

וכן ביום 03.01.2022 נכתב כי: **"הנ"ל בשיחה שקט, משתף פעולה. מדבר לעניין. אפקט מצומצם, חשיבה קונקרטית [...] בכל המקרה שולל כוונות למות, לפגוע בעצמו או באחרים, או הזיות. רוצה להשתחרר בקרוב למעקב וטיפול אמבולטורי."**

וכן ביום 09.01.2022, נכתב כי: **"בבדיקה עם צוות רב מקצועי לפני העברה למחלקה פעילה. די רגוע ומשתף כפי יכולתו. במחלקה די שקט, חברתי, ללא אירועים חריגים כבר תקופה. אין סימנים פסיכוטיים באופן גלוי או עם השפעה מיידית להתנהגותו אבל בבירור מעמיק עדיין בטוח שהוא משיח או נביא [...] שאין לו שום בעיה מחלה נפשית ואין להמשך טיפול אחרי שחרור [...] יחד עם זאת אין התנהגות אלימה ומסוכנת. שיפוט ותובנה חלקיים בלבד, בוחן המציאות פגום."**

14. מכל המובא לעיל, דומני כי לא ניתן לומר שהחלטת הוועדה הפסיכיאטרית אינה סבירה, אך כן ניתן לומר שהיה מקום לתת משקל רב יותר להתפתחות החיובית במצבו של המערער, לרבות ההערכה הפוחתת באשר למסוכנותו.

<u>בחינת חלופת אשפוז</u>

15. עיון בפרוטוקול הוועדה הפסיכיאטרית מלמד כי בסעיף "בחינת חלופות אשפוז" נכתב כי: **"במצבו לא ניתן לשקול חלופה אחרת"**. 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 נפש. דומני כי לאור ההגנה על זכות היסוד הנפגעת של המערער, כוחה העודף של הוועדה הפסיכיאטרית באשר לזכות המערער שלא להיות מאושפז באופן כפוי, ולאור עקרון המידתיות, אשר אינו בגדר המלצה חוקתית אלא בגדר חובה.

16. הוועדה הפסיכיאטרית נדרשה הייתה לבחון חלופות אשפוז באופן אמיתי ועניני. באם סברה הוועדה כי בעניינו של המערער לא ניתן לשקול חלופה אחרת למעט אשפוז כפוי, הרי שנדרשה לנמק ולהסביר החלטתה זו באופן שהיה מאפשר ביקורת שיפוטית. 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,</u>**

<u>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).

17. הוועדה הפסיכיאטרית לא עמדה בחובתה לשקול חלופות אשפוז כפוי מידתיות יותר, ופוגעניות פחות. מדוע "**במצבו [של המערער] לא ניתן לשקול חלופה אחרת**"? מן הראוי כי קביעה כה מהותית ובעלת נפקות ומשמעות לחייו של המערער תתקבל לאחר פירוט החלופות, תנומק, ותאפשר ביקורת שיפוטית על החלטה שמשמעותה פגיעה מהותית בזכויות יסוד חוקתיות.

<u>הכרעה:</u>

18. פסיכיאטריה הינה דיסציפלינה רפואית סבוכה. ההחלטה שהתקבלה על ידי הוועדה הפסיכיאטרית לא הורתה על אשפוז כפוי ל-6 חודשים כפי שהתבקש, אלא אשפוז כפוי עד 3 חודשים. בשים לב בנסיבות הקונקרטיות של המערער, כפי שפורטו לעיל, אין לראות בהחלטת הוועדה כהחלטה בלתי סבירה המחייבת התערבות שיפוטית ומשכך, דין הערעור להידחות בכפוף לאמור בסעיף 19 להלן.

19. נוכח הממצאים החיוביים בהתנהגותו של המערער כמפורט בסעיף 13, אבקש כי לכשתתכנס הוועדה פעם נוספת לדון בעניינו של המערער, ותבחן האם ניתן להורות על שחרורו לאור הממצאים המעידים כי פחתה רמת מסוכנותו לעצמו ולאחרים. ככל שתחליט הוועדה כי לא ניתן להורות על שחרורו של המערער, מתבקשת הוועדה לבחון האם ניתן להורות כי המערער יטופל בטיפול רפואי <u>חלופי</u> לאשפוזו הכפוי. וככל שהיא סבורה שלא ניתן להסתפק בחלופה אחרת פרט לאשפוז כפוי, <u>תסביר ותנמק מדוע זו לא קיימת בנמצא</u>, באופן שיאפשר לבית המשפט <u>ביקורת שיפוטית</u>.

20. **<u>כאמור, הערעור נדחה בשים לב לאמור בסעיף 19.</u>**

21. פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

22. המזכירות תמציא לצדדים ותסגור התיק.

ניתנה היום, כ"ב שבט תשפ"ב, 24 ינואר 2022, בהעדר הצדדים.



אספרנצה אלון, שופטת

1
2