**ע"ו 9425-02-22 א.ו. נ' מרכז בריאות הנפש מזרע (מזור) ואח'**

**לפני כבוד השופטת אספרנצה אלון**

**המערערת** **א.ו.**

**נגד**

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

## פסק דין

1. לפניי ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים שהתכנסה ביום 02.02.2022 בבית החולים "מזור" (להלן: "**בית החולים הפסיכיאטרי**"), אשר החליטה על הארכת האשפוז הכפוי של המערערת עד ליום 02.03.2022 (להלן: "**החלטת הוועדה הפסיכיאטרית**"), מכוח סעיף 10(ג)(2) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "**החוק**"). הוראת אשפוזה הכפוי של המערערת ניתן ביום 31.12.2021, כלומר עד כה, היא מצויה באשפוז כפוי מזה 44 ימים.

2. <u>נימוקי הוועדה הפסיכיאטרית</u> –

**"מדובר במטופלת המוכרת למערכת הפסיכיאטרית ומאובחנת כסובלת ממצבים פסיכוטיים על רקע הפרעת אישיות והפרעה אפקטיבית על רקע שימוש מסיבי בסמים. מאושפזת בתוקף הוראת אשפוז מתאריך 31.12.21 והיום בקשת המחלקה להאריך את אשפוזה הכפוי בחודש נוסף. בבדיקתה המטופלת שרויה במצב פסיכוטי מאני פעיל, מאוד אגרסיבית ולעומתית כלפי הועדה, דיסימולטיבית, שיתוף הפעולה שלה סלקטיבי, היא לא עונה לשאלות הבודקים אלא מסיתה את התשובה לנושאים שנוחים לה. מאוד דורשנית ותוך כדי בדיקה של הרופא בועדה מבקשת לעבור לבדיקה על ידי רופאה ונראה כאילו היא יש לה תחושות פרנואידיות כלפי הבודק. חסרת כל תובנה למצבה ושיפוטה פגום במידה ניכרת. היא מגלה מחשבות פרנואידיות קשות כלפי השכנים שלה, כלפי קצין המשטרה שדיווח על התנהגותה עובר לאשפוז ואף כלפי הרופאים במחלקה שמבקשים את המשך אשפוזה. המטופלת מאובחנת זה מכבר כלוקה בהפרעה ביפולרית כאשר למעשה היא בתחלואה כפולה הכוללת גם שימוש מסיבי באלכוהול וסמים, המחריפים את מצבה הנפשי. רופאי הועדה מאבחנים שהמטופלת שרויה במצב פסיכוטי מאני, עם מרכיבים פרנואידים מובהקים ומשמעותיים, הפוגעים קשות בכושר שיפוטה. מעיון בתיקה עולה כי האשפוז החל בהוראת בדיקה, לאחר דיווח של קצין משטרה שהמטופלת מתקשרת לתחנת המשטרה מדי יום פעמים רבות ומדווחת דיווחים שמתבררים לאחר מכן כשקריים. הוא מציין כי המטופלת מטרידה באופן קבוע את התחנה ומטרידה גם**

**את שכניה מדי יום, מאיימת עליהם, נוקטת באלימות והדוח מציין שהיא השליכה בקבוקי זכוכית כלפי השכנים ואיימה עליהם ברצח. כאמור, הממצא הבולט בבדיקתה הם התכנים הפרנואידים שלה והאפקט המרומם והלא תואם, כאשר היא בטוחה שכולם נגדה ורודפים אחריה. המחלקה מבקשת המשך האשפוז לתקופה של עד חודש ימים ומציינת שאף כי חל שיפור חלקי במצבה, לעומת תחילת האשפוז, היא עדיין לא רגועה, ולעיתים נכנסת לאי שקט ניכר, צורחת ומקללת את סביבתה בצורה גסה, טוענת שהסובבים מציקים לה, רודפים אחריה ומקללים אותה. לסיכום הבדיקה: מדובר במטופלת שנמצאת כיום במצב מאני פסיכוטי פעיל, היא בסף גירוי נמוך, ועל סף התפרצות גם תוך כדי הבדיקה. שיפוטה פגום לחלוטין. מבחינה פסיכיאטרית מצב של שיפור כל כך פגום, כאשר התכנים הבולטים הם תכני רדיפה כלפי הסובבים אותה, מצביעים על מסוכנות ברורה, שכן המטופלת מודרכת על ידי התכנים הפרנואידים שלה להתגונן מפני אותם רודפים ובכך היא עלולה לתקוף את הסובבים אותה כאשר תפעל על פי התכנים הפרנואידים. הועדה מוצאת שמסוכנותה גבוהה גם כיום, ולפיכך מתקיימים בה התנאים להמשך האשפוז הכפוי כפי שמבקשת המחלקה. עורך הדין המייצג ביקש שהועדה תשקול חלופת אשפוז בצורת טמ"כ וטען שבן זוגה של המטופלת יוכל לפקח עליה. הועדה שוחחה עם בן הזוג בשיחת וידאו (בן הזוג נמצא בביתו בשל מחלת קורונה). בן הזוג לא היה יכול לפרט מידיעה אישית התנכלויות של שכנים כלפי המטופלת ואמר שהוא "שמע" על כך. במילים אחרות, אף שהמטופלת טענה שהשכנים מתנכלים לה, התרשמנו שבן הזוג שגר אתה, לא יכול ליתן בידינו עובדות שתומכות בגרסתה. מעבר לכך התרשמות שלנו מבן הזוג לא הניחה את דעתנו שמדובר באדם שיוכל לתמוך ולפקח על התנהגותה בבית ועל שיתוף פעולה מלא עם המרפאה כפי שביקש לטעון עורך הדין המייצג. לאור האמור, לא ניתן בשלב זה לשקול חלופה לאשפוז הכפוי במחלקה הסגורה בה המטופלת נמצאת בפיקוח מלא, שכן חלופת אשפוז באמצעות טיפול במרפאה קהילתית, פירושה שהמטופלת תחזור לביתה, ואם תגיע למרפאה, הרי בדרך כלל תכיפות הביקורים היא אחת לחודש, כאשר בכל הזמן האחר, היא תמשיך להציק ולהטריד, לאיים ואף לפגוע בשכניה נשואי מחשבות הרדיפה שלה. משכך החלטתנו בהתאם".**

3. <u>תמצית טענות המערערת</u>- יש להתערב בהחלטת הוועדה, בין השאר, משום שלא קיים כל בסיס לקביעה כי המערערת מסוכנת לעצמה ובוודאי שלא ברמה גבוהה. המערערת חדלה מלצרוך אלכוהול ו/או קנאביס, והיא מוכנה לעבור כל בדיקה כדי להוכיח טענתה זו. בנוסף, קביעת הוועדה כי המערערת מסוכנת לאחרים ברמה גבוהה נעוצה בסכסוך שכנים ואין בסכסוך שכנים זה כדי להוביל למסקנת הוועדה בדבר רמת מסוכנות 'גבוהה' מצד המערערת כלפי אחרים. יתרה מזו, די בצו ההגנה/ צו למניעת

הטרדה מאיימת, שניתן נגדה בבית המשפט השלום, צו אותו תכבד המערערת וכן המפקח (בן זוגה) אשר הסכים לערוב למעשיה. הקביעה כי המערערת "מטרידה את תחנת המשטרה", אינה מהווה סיבה או עילה מוצדקת לאשפוז כפוי. בעניינה של המערערת אך ברור כי ניתן להחיל צעדים פוגעניים פחות, מידתיים יותר, בית המשפט מתבקש לתת במערערת אמון, לתת לה הזדמנות לשקם את חייה מחוץ לכותלי בית החולים הפסיכיאטרי, ולהורות כי תמשיך את טיפולה הרפואי במרכז לבריאות הנפש ליד אזור מגוריה.

4. <u>תמצית טענות ב"כ המשיבים</u> - החלטת הוועדה הפסיכיאטרית מפורטת ומנומקת ביותר. מסוכנותה של המערערת הינה ברמה 'גבוהה', הן לעצמה והן לאחרים. משכך, אין מקום להתערב בהחלטת הוועדה.

**דיון והכרעה:**

5. המערערת הינה בת 36, מוכרת למערכת שנים רבות עקב הפרעות התנהגותיות קשות והפרעות אפקטיביות. מחלת נפש אינה פשע אלא חולי. אשפוז כפוי של אדם בבית חולים לחולי נפש קשה ומר הוא למאושפזת ולבני משפחתה, ומשנעשה האשפוז שלא מרצונה של המאושפזת, יש בו משום אחת הצורות החמורות והמדכאות של שלילת חירותו של האדם (עיינו דברי השופט אלון בב"ש 196/80 **טולידנו נ' מדינת ישראל**). מטרת החברה אינה להוקיע מתוכה את מתמודדת הנפש אלא לטפל בה, וזאת מתוך הכרה בזכותה כאדם מחד ובצורך לשמור על שלום הציבור מאידך. לא בכדי נאמר "**אמור לי כיצד מטפלת חברה בחולי הנפש שלה ואומר לך מהי מידת מחויבותה של אותה חברה לזכויות הפרט ולשלום הציבור**" (ראו רע"פ 2060/97 **וילנצ'יק כרמלה נ' הפסיכיאטר המחוזי** ועוד).

6. הארכת תקופת האשפוז הכפוי בסעיף 9 לחוק, מסתמך על התנאים המנויים בסעיפים 6(1 ו-2), וכן 7(1 ו-2) לחוק, לרבות קשר סיבתי ביניהם. בעניינו של המערער, רלוונטיים הסעיפים 6(1 ו-2) וכן 7 (1-2(א)), אשר הינם כדלקמן:

> **6 (1) הוא חולה וכתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות;**
>
> **(2) הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו סיכון פיזי מיידי;**
>
> **....**
>
> **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;**

7. מהסעיפים האמורים לעיל נלמדים הדברים הבאים: ראשית, לא ניתן לאשפז באשפוז כפוי כל חולת נפש, אלא רק כזה שכושר שיפוטה או כושרה לביקורת המציאות פגום **במידה ניכרת**, וזאת כתוצאה ממחלתה. שנית, כי בשל אותה מחלה, אשר פגמה במידה ניכרת בכושר שיפוטה או כושרה לביקורת המציאות, עלולה לסכן את עצמה או זולתה סיכון פיזי, מיידי או שלא מיידי. אבחן האם החלטת הוועדה עומדת בתנאים אלו.

8. <u>מסוכנות עצמית ב'רמה גבוהה'</u> - הוועדה קבעה כי המסוכנות הנשקפת מהמערערת כלפי עצמה הינה ב'רמה גבוהה'. אל מול קביעה זו של הוועדה ניצב טופס הפניית מנהל המחלקה הנושא תאריך 02.02.2022, בו צוין כי המערערת אינה מסוכנות לעצמה כלל. קביעת הוועדה התקבלה בהיעדר מסד ראייתי אשר ממנו ניתן ללמוד על מסוכנות עצמית ברמה כזו או אחרת. מעיון בקרדקס של המערערת לא נמצא כל דיווח אשר יש בו כדי לאושש את מסקנת הוועדה בדבר מסוכנותה של המערערת כלפי עצמה ובוודאי שלא ברמה גבוהה. בהיעדר כל תימוכין, מסקנתי היא כי לא היה בסיס בקביעת הוועדה לעניין רמת המסוכנות העצמית הגבוהה.

9. <u>מסוכנות לאחרים ב'רמה גבוהה'</u> - הוועדה קבעה כי המסוכנות הנשקפת מהמערערת לאחרים הינה ב'רמה גבוהה'. החלטה זו נומקה בשל היות המערערת אגרסיבית כלפי הוועדה, לעומתית ודורשנית, כי היא נכנסת לעיתים לאי שקט ניכר הכולל צרחות וקללות גסות את סביבתה. בנוסף נימקה הוועדה את קביעתה בשל העובדה שהמערערת הייתה מטרידה את תחנת המשטרה ואת שכניה בעבר מדי יום, לרבות איומים ונקיטת מעשי אלימות (השלכת בקבוקי זכוכית ואיומי רצח). מעבר לכך, מסוכנותה כלפי אחרים נומקה עקב היותה מצויה במצב פסיכוטי מאני עם מרכיבים פראנואידיים מובהקים ומשמעותיים שבגינן היא עלולה לתקוף את סובביה כאשר תפעל על פי תכנים פרנואידים אלה. מצבור העובדות והאירועים עליהן ביססה הוועדה את ההחלטה הינה מספקת ומפורטת דיה. קביעה זו נמצאת במתחם הסבירות אל מול האירועים שאירעו עם ועל ידי המערערת ומשכך מסקנתי היא כי קביעת הוועדה לעניין המסוכנות נתנה על אדנים משכנעים.

10. על אף שמסקנתי היא כי אין מקום לקבל את הערעור, מצאתי לנכון להדגיש כי האירוע העיקרי בגינו קבעה הוועדה שהמערערת מסוכנות ב'רמה גבוהה' כלפי אחרים הינו אותו "סכסוך שכנים" שארע ביום 30.12.2021 ובגינו הוזמנה המשטרה. ברור הוא כי ככל שחולף הזמן מאותו אירוע, מקהה הדבר את קביעת מסוכנותה של המערערת, כלפי אחרים. מסוכנותה של המערערת, לחיוב או לשלילה, חייבת להילמד ולהיות מוסקת מאירועים נוספים ומאוחרים יותר. המשך הארכת אשפוזה הכפוי של המערערת בעתיד יחייב נימוקים כבדי משקל. בהיעדר אירועים אשר יהיה בהם כדי ללמד על מסוכנותה של המערערת, נימוקי מסוכנות בשל אותו "סכסוך שכנים" לא יוכל להוות הצדקה ראויה להמשך אשפוז המערערת.

11. זאת ועוד, הוועדה יצאה מנקודת הנחה כי המערערת מטרידה אין קץ את משטרת ישראל וכך נאמר: "...**לאחר דיווח של קצין משטרה שהמטופלת מתקשרת לתחנת המשטרה מידי יום פעמים רבות ומדווחת דיווחים שמתבררים לאחר מכן כשקריים**... **המטופלת מטרידה באופן קבוע את התחנה ומטרידה גם את שכניה מידי יום, מאיימת עליהם, נוקטת באלימות**...". גם אם צודקת הוועדה בהערכתה כי המערערת תמשיך להציק ולהטריד את משטרת ישראל ואת שכניה, המענה הוא בהוצאת צו מניעת הטרדה מאיימת ו/או צו מניעה ו/או צו הגנה ולא בהארכת האשפוז הכפוי. האשפוז הכפוי לא בא למנוע "**הצקות, ריבים וסכסוכי שכנים**", אלא בא למנוע **מסוכנות ממשית** שעלולה להתרחש בשל פגם ניכר בשיקול הדעת ובוחן המציאות של אותה מתמודדת נפש. אשפוז כפוי הינו המוצא האחרון ויש לעשות בו שימוש מידתי.

12. זהו ערעורה השלישי של המערערת אשר ערערה פעמיים קודמות על החלטות הוועדה שהאריכו את אשפוזה הכפוי מעת לעת. דבריה נשמעו באופן שאינו לוגי מובהק או קוהרנטי. עם זאת, המערערת הצהירה כי תמשיך לקבל טיפול נפשי מרפאתי בעיר מגוריה, מוכנה אף להתחייב כי "לא תצא מביתה", לחלופין כי היא מתחייבת לא לשוב לביתה עד מתי שיורו לה. עושה הרושם כי המערערת מבינה את מצבה הנפשי וכן מבינה כי מצבה דורש טיפול. משכך, זה עיקר **דבריי למערערת, שחרורה העתידי מצוי בידה, בהתנהגותה ותפקודה במחלקה. באם קרדקס המערערת, אשר יובא לפני הוועדה שתשוב ותבחן את דרכי הטיפול המתאימות עבורה, לא יכלול אירועים המצדיקים מסקנת מסוכנות ברמה גבוהה, סביר הוא שהוועדה תמליץ על חלופות אשפוז אחרות בעניינה וככל שתמצא הוועדה שהחלופות האחרות אינן מתאימות, תתכבד ותפרט את נימוקיה באופן שניתן יהא להעבירם תחת הביקורת השיפוטית.**

13. פסק הדין מותר לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

14. המזכירות תמציא פסק הדין לצדדים.

ניתן היום, י"ד אדר א' תשפ"ב, 15 פברואר 2022, בהעדר הצדדים.



אספרנצה אלון, שופטת