



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

השופט ש' ברלינר

בפני:

פלוני

המערער:

נגד

הוועדה הפסיכיאטרית - מרכז לבריאות הנפש שער
מנשה

המשיבה:

פסק דין

1. ערעור על החלטת הוועדה הפסיכיאטרית מיום 22.10.20, בדיון לפי ס' 10(ג) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן – החוק), לפיה הוארך אשפוזו הכפוי של המערער בו הוחל לפי הוראת אשפוז מיום 23.2.20, לתקופה נוספת של חודשיים, עד ליום 22.12.20.
2. המערער יליד 1983, עלה לישראל בשנת 2001, סובל מתחלואה כפולה: ממחלת נפש – סכיזופרניה, ומשימוש בסמים ובחומרים פסיכו-אקטיביים, וצריכת אלכוהול. ככתוב בהפניית המנהל, אל הוועדה מיום 20.10.20, הוא "דייר רחוב ... בעל עבר פלילי", מתקיים מקצבת נכות של הביטוח הלאומי, "לאחר מות הוריו אין לו קשרים עם אחיו ואחיותיו, אין תמיכה, או קורת גג מעל ראשו. אין לו לאן ללכת לאחר שחרורו."
3. לאחר 10 אשפוזים קודמים, שוחרר המערער מאשפוזו הקודם (בביה"ח אברבנאל) בתאריך 18.10.18, ריצה מאסר משך 11 חודשים ללא טיפול או מעקב פסיכיאטרי, חזר לשימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים, ובתאריך 14.2.20 הובא לביה"ח אברבנאל על ידי מד"א לאחר שפנה לתחנת משטרה ודיווח על מחשבות אובדניות, ואושפז בהסכמה. בבדיקה טען המערער "שיש לו כל מיני מחשבות ... קול שומע ואף פוקד לפגוע בעצמו ... לדבריו אתמול חתך את עצמו באמה השמאלית מספר פעמים ... מבקש עזרה ... נצפה מדבר לעצמו ומנהל שיחות. בוחן המציאות ושיפוט פגומים, תובנה חלקית." עוד נרשם בסיכום האשפוז של ביה"ח אברבנאל כי המערער מספר ש"טרם אשפוזו גנב אקדח מחסר בית ברחוב וירה בו לשמים ... דיבר על כך שהסתכל על השמש וראה אותה קטנה יותר ויותר עד אשר נעלמה. מספר על 'קשר מיוחד' שיש לו עם בעלי חיים ... הזיות ... מופעל מגירויים פנימיים. מאשר שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים ... חסר כל תובנה ושיפוט, דופק בחוזקה על דלתות וחלונות המחלקה, לדבריו אינו חולה ואינו צריך טיפול תרופתי, מקלל, מאיים, מתנהג בתוקפנות. בשל כך הוצאה עבורו הוראת אשפוז כפוי 9' בתאריך 23.2.20. בתאריך 24.2.20 ניסה לתלות את עצמו כאשר שם



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

סביב צווארו סדין, הושם בסטטוס של השגחה מיוחדת .. הוגש בפני ועדה פסיכיאטרית מחוזית אשר האריכה את אשפוזו הכפוי בחודש ימים."

4. עוד רשום בסיכום האשפוז כי המערער "אומר כי היה בצוללת עם בכירי מדינת ישראל אשר שלחו לעולם את וירוס הקורונה ... הצהיר כי איננו מעוניין באף טיפול תרופתי ... לאחר שהתבקש לחכות מעט לקבלת זריקה התפרץ בתוקפנות ושבר מקלדת של המחלקה, הושם בהגבלה ב 4 גפיים ... תוקפן פיזית ומילולית, צועק, מקלל, נצפה גונב למטופל אחר סיגריות, חוסם בגופו את דלת המחלקה ולא נותן לצוות המטפל לעבור ... ירק על הרופאה המטפלת ואיים על חייה. ... התקבל דיווח ממטופל אחר במחלקה כי המטופל מאיים עליו עם סכין, בחיפוש נמצא סכין בגודל קטן בין חפציו ... המטופל גונב ... רוצה להסתובב בחופשיות במחלקה וללכת לעשן 'מתי שבא לי, ... איים ..."

5. עוד נרשם כי "כעת למרות טיפול תרופתי אנטיפסיכוטי (ה)מטופל ממשיך להיות במצב פסיכוטי פעיל עם מחשבות שווא של יחס, רדיפה, גדלות, מחשבות ביזאריות, נראה הלוצינטורי ... הפרעות קשות במהלך החשיבה ... סף גירוי נמוך ביותר, התנהגות בלתי צפויה ואלימה ... בשל המשך מצב פסיכוטי פעיל, נמצא כעת בסטטוס שמירה מיוחדת התנהגותו בלתי מאורגנת, עבריינית, בלתי צפויה ואלימה משמעותית מומלץ להעבירו להמשך טיפול ביחידה לבטחון מירבי. הוסבר למטופל על כך ו(ה)מטופל מסכים לעבור ... לציין [כן] לא ידועה משפחה בארץ אשר נמצא בקשר עימה ולכן לא קיימת עמדת משפחה בנוגע למעבר."

6. ביום 5.3.20 בדקה הוועדה את המערער, העריכה כי יש בו **מסוכנות ברמה גבוהה** לעצמו ולאחרים, האריכה את האשפוז למשך חודש נוסף, והסבירה כי המערער "נמצא במצב פסיכוטי אלים מאוד, דוגמא: אתמול הוכנס לחדר בידוד לאחר שתקף אנשי צוות ופירק את כל חדר הבידוד. ביצע ניסיונות אובדניים ... הדחפים התוקפניים שלו מכוונים יותר כלפי אחרים ... עדיין **נשקפת ממנו סכנה גבוהה ומידית** גם לעצמו וגם לסובביו. חסר כל תובנה ושיפוט למצבו, דורש להשתחרר, טוען שאינו חולה ואינו צריך תרופות בנסיבות אלו לא ניתן לשקול חלופת אשפוז בקהילה."

7. ביום 17.4.20 דנה הוועדה בבקשת המנהל להאריך את אשפוזו הכפוי של המערער למשך 3 חודשים; בבדיקה נרשם כי "לדבריו **ניסה להתאבד** בבית החולים אברבנאל, לאחר פטירת אימו ... דכאון ... רוצה להשתחרר, אומר שיש לו אפשרויות למקומות מגורים שונים, אבל למעשה מדובר בדייר רחוב ללא כל מסגרת. האפקט מונוטוני, שיפוטו פגום באופן ניכר, אינו מבין את נסיבות הצורך בהמשך אשפוזו. שרוי עדיין במצב פסיכוטי, ללא כל תובנה". האשפוז הוארך לתקופה נוספת של חודש ימים. הוועדה נימקה כי המערער "עדיין במצב פסיכוטי פעיל, שיפוטו



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

פגום במידה ניכרת ... חסר שיפוט, **מסוכנותו עדיין גבוהה**, ומתקיימים התנאים להמשך אשפוזו הכפוי. המטופל הסכים להארכה המבוקשת, ומשכך ההחלטה היא גם בהסכמתו."

8. ביום 26.5.20 דנה הוועדה פעם נוספת בעניינו של המערער. בבדיקה נרשם כי "הלך חשיבתו תקין, בתוכן כן מודה שבעבר שמע קולות שפקדו עליו לפגוע בעצמו וניסה לתלות עצמו על ידי חוט ... הקולות נעלמו לפני חודש. ... מאוד דיסימולטיבי ... מצב רוחו ירוד, אפקט אוילי ולא תואם, קשב וריכוז ירודים, שיפוט ושיקול דעת לקויים, חסר כל תובנה למצבו, חושב שהוא מכור לסמים ואין לו מחלת נפש, ... בוחן המציאות עדיין פגום." **המסוכנות הוערכה ברמה גבוהה לעצמו ולאחרים**; האשפוז הוארך למשך 3 חודשים, עד ליום 26.8.20, והוועדה נימקה: "המטופל מוכר למערך הפסיכיאטרי, דייר רחוב, שימוש בסמים, הועבר מאברבנאל בשל תוקפנות רבה וניסיון אובדני, במהלך האשפוז בשער מנשה חלה התייצבות מסוימת אך עדיין שרוי במצב פסיכוטי. תובנה מאוד ירודה לצורך בנטילת טיפול ולמחלה. התוכנית שלו לחזור היא בעיקרון לחזור להיות דייר רחוב, זקוק לתוכנית שיקום במסגרת פסיכיאטרית. מאריכים את ההוראה כמבוקש."

9. בתאריך 24.8.20 דנה הוועדה בבקשת המנהל להאריך את האשפוז למשך עוד 3 חודשים. בבדיקה נרשם בין היתר כי "קיים ליקוי בבוחן המציאות, השיפוט והתובנה. קיים עדיין קושי ניכר בריסון דחפים, כולל אובדניים"; **המסוכנות הוערכה ברמה גבוהה לעצמו ולאחרים**; האשפוז הוארך למשך חודשיים עד ליום 24.10.20, ובנימוקים אוזכר אירוע מלפני יומיים כאשר המערער זרק סיגריה על מטופל אחר וכי "בבדיקתו, שרוי [המערער] במצב פסיכוטי, ללא כל תובנה למצבו וקושי ניכר בריסון דחפים. לאור האמור ורמת המסוכנות הגבוהה לעצמו ולאחרים, הנובעת ממצבו, הוועדה מאריכה את האשפוז לתקופה נוספת של עד חודשיים ימים." מתברר כי הארוע האמור לגבי זריקת הסיגריה אירע כחודשיים לפני כן, אך בכך אין כדי לשנות את מסקנות הוועדה וההערכותיה.

10. ביום 20.10.20 ביקש המנהל מן הוועדה כי תאריך את אשפוזו הכפוי של המערער בבית החולים לתקופה נוספת של 3 חודשים. את מסוכנותו של המערער לעצמו העריך המנהל ברמה בינונית, ולאחרים ברמה גבוהה; המנהל תיאר כי זה כשבועיים שלושה המערער לא מעורב באירועים חריגים אך "לפני כחודש היה תוקפן כלפי מטופלים אחרים כאשר ניסה להשתלט על מטופלים אחרים, דרש מהם סיגריות, דברים טובים, שימש תפקיד 'סנדק' במחלקה", ובסיכום נרשם בין היתר כי "מדובר בחולה ללא קשרי משפחה, ללא תמיכה, ללא סל שיקום. מכור לסמים שלא עבר גמילה. מוזנח חברתי(ת) מכל הבחינות. בעבר ניסיונות אובדניים ואלימות חוזרת. במהלך אשפוזו הנוכחי לאחרונה חל שיפור חלקי במצבו והיום הפוגה חלקית, ללא סימני פסיכוזה אבל לא מאוזן רגשית, עדיין דיכאוני ודיספורי. מתקשה לדחות סיפוקים ורגזני. ביקורת ותובנה שטחיות ולא מספיקות. שולל כמיהה לסמים אך נראה שכל זה רק בגין הכרזות סרק בלבד."



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

בנוסף זקוק לתהליך שיקום והתאמת המסגרת השיקומית (הוסטל). כעת מכינים אותו להחזיר לבית החולים אברבנאל ומשם לשיקום. אנו ממליצים על הארכת הוראת אשפוז ב – 3 חודשים נוספים. שחרורו היום תזיק לו, תגרום מיידית להתדרדרות לסמים, הפסקת טיפול ואשפוז חוזר תוך תקופה קצרה."

11. הוועדה בדקה את המערער ביום 22.10.20. בבדיקה יצר המערער קשר עין וענה יחסית לעניין. אך "שיתוף (ה)פעולה חלקי וחלק מהמידע שמוסר איננו אמין והוא בעיקר מצומצם. מצוי באי שקט בינוני. מהלך החשיבה סביר אך פרסברטיבי ומשתמש במונחי המחלקה ... תוכן החשיבה דל וקונקרטי, שולל תכנים חריגים וטוען כי מאוזן. שולל הפרעות בתפיסה. האפקט קהה ומתוח. התרשמנו מליקוי אצל (ה)חולה עם פסיכוזה כרונית. ביקורת המציאות חלשה." **המסוכנות לעצמו ולאחרים הוערכה ברמה בינונית**, האשפוז הוארך למשך חודשיים עד ליום 22.12.20, ובנימוקים נרשם בין היתר כי לאחר העברתו מבית החולים אברבנאל בגלל אירועים אלימים "גם במחלקה [בשער מנשה] היו הרבה אירועים אלימים. רק בחודש האחרון חלה התמתנות במצבו. המטופל מבקש להשתחרר, אין לו מקום דיור קבוע, לטענתו ילון רק בלילות בגגון, יחפש מקום עבודה. הוא מכור לסמים, לא עבר שום מסגרת גמילה בתוך בית החולים. המודעות למחלה מאוד ירודה". הוועדה התייחסה לבקשת ב"כ המערער כי הוא ישוחרר מן האשפוז, ורשמה:

"אנו סבורים כי לא הגיעה העת להיענות לבקשת המטופל להשתחרר מבית החולים, יחד עם זאת אנו מקצרים את התקופה לחודשיים, במהלך תקופה זו [אנו] מקווים כי האיזון התרופתי ילך ויעמיק וגם תימצא למטופל מסגרת מחוץ לבית החולים בכדי להגן עליו באופן שייקח תרופות ולא יחזור לסמים. אין כל מסגרת תומכת גם ממשפחתו. מאריכים את ההוראה עד חודשיים ימים."

12. כרשום במסמכים שנסקרו לעיל, לא הייתה זאת הפעם הראשונה בה אושפז המערער בכפיה, והוא בעל עבר פלילי, ריצה מאסר, ואף הוצאו כלפיו צווי אשפוז קודמים. שאר המידע בנידון זה לא הובא לעיונה או ידיעתה של הוועדה, באשר לא הוצג לה תדפיס המידע הפלילי לגבי המערער. לאחר שקיבלתי תדפיס זה, בהסכמת המערער וחרף התנגדותם של עורכי הדין של שני הצדדים, עולה כי הפרטים הם אלה:

[א] בת"פ 39798-03-10 של בית משפט השלום באילת, אליו צורף ת"פ 26182-06-12 של אותו בית משפט – יוחסו למערער עבירות של גניבה, התנגדות למעצר, תקיפה סתם, תקיפה ע"י שניים או יותר, שימוש בכוח או איומים למנוע מעצר והחזקת סכין - **הרשעה** והטלת עונש **מאסר בפועל של 3 חודשים**, שני מאסרים על תנאי, וחתימה על התחייבות.



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

[ב] בת"פ 26813-11-10 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של תקיפת שוטר, העלבת עובד ציבור, ניסיון להיזק בזדון, הפרעה לשוטר ומניעת מעצר בכוח – **הרשעה** והטלת עונש של 3 חודשי מאסר על תנאי וקנס בסך 500 שח.

[ג] בת"פ 43926-03-11 של בית משפט השלום ברמלה – יוחסו למערער עבירות של החזקת סכין ופציעה - **הרשעה והטלת עונש של 11 חודשי מאסר בפועל**, ומע"ת.

[ד] בת"פ 42750-12-10 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסה למערער עבירה של תקיפה הגורמת חבלה של ממש - **צו אשפוז מיום 17.1.16 לתקופה מרבית של 3 שנים**.

[ה] בת"פ 53885-03-12 של בית משפט השלום בבאר שבע - יוחסו למערער עבירות של התפרעות במקום ציבורי, הסגת גבול והיזק בזדון - **הרשעה וענישה של 3 חודשי מאסר בפועל**, הפעלת מע"ת, סה"כ 4 וחצי חודשי מאסר לריצוי בפועל, והתחייבות להימנע מעבירה.

[ו] בת"פ 32352-11-13 של בית משפט השלום באילת – יוחסו למערער עבירות של תקיפת שוטר, הפרעה לשוטר ואיומים - הפסקת ההליך והוצאת **צו אשפוז**.

[ז] בת"פ 31824-06-14 של בית המשפט המחוזי בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של חבלה חמורה בנסיבות מחמירות, ניסיון תקיפה, חבלה במזיד ברכב (מספר עבירות), ותקיפת שוטר בנסיבות מחמירות, הוצאת **צו לטמ"כ מיום 12.5.15**.

[ח] בת"פ 15118-10-15 של בית המשפט המחוזי בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של חבלה חמורה בנסיבות מחמירות (נשק קר) – כתב האישום בוטל על פי ס' 94(ב) של חוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], תשמ"ב-1982.

[ט] בת"פ 4624-01-16 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של איומים והתנהגות פרועה במקום ציבורי - הוצא **צו אשפוז מיום 12.1.16 לתקופה מרבית של 3 שנים**.

[יא] בת"פ 4923-12-16 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסה למערער עבירה של החזקת סכין - **הרשעה והטלת מאסר למשך חודשיים** וכן מע"ת.

[יב] בת"פ 9238-05-17 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של החזקת סכין ופציעה כשהעברין מזויין – הוצא **צו אשפוז מיום 15.5.17, לתקופה מרבית של 6 שנים**.



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

[יג] בת"פ 10928-10-18 של בית משפט השלום בתל אביב – יוחסו למערער עבירות של פגיעה כשהעברין מזויין ואיומים - הוטל מאסר בפועל למשך 14 חודשים, שני מאסרים מותניים, ופיצוי למתלונן בסך 1,000 ₪.

[יד] בת"פ 72680-07-19 של בית משפט השלום בנתניה – יוחסו למערער עבירות איומים - ההליך הפלילי הותלה ביום 26.10.20 לצורך איתורו של המערער. כיום, לא נראה כי יש קושי, לאור איתורו, לחדש את ההליך הפלילי נגדו, אם אך תואיל פמ"ח אזרחי, לחצות את המחסום שקשה לחצותו בין קומת משרדיה לקומת משרדי פמ"ח פלילי, כך שהמידע לגבי איתורו של המערער, יודע לו, והוא יוכל לשקול אם אכן ראוי לחדש את המשפט הפלילי האמור בבית משפט השלום בנתניה.

13. לטענת ב"כ המערער, אין להתחשב בעברו הפלילי של המערער ובאירועים המיוחדים לו או שבהם היה הוא מעורב כמפורט בכתבי האישום הנזכרים לעיל, משום שהפעם הוא מאושפז במסלול האזרחי שבחוק, מכוח הוראת אשפוז ולא מכוח צו אשפוז. לכך מצטרפת ב"כ המשיבה אשר רואה בהעברת תדפיס המידע הפלילי לידי הוועדה, ואף לעיון בית המשפט, מעשה הגובל בעבירה פלילית, נוכח החובה לשמור את המידע הרשום במרשם הפלילי, בסודיות. ועל כך לדעתה, יש לשמור מכל משמר, נוכח ההפרדה הברורה שבחוק, בין אשפוז כפוי במסלול הפלילי, לבין אשפוז כפוי אזרחי. כזכור, אשפוז הכפוי הנוכחי של המערער הוא מכוחה של הוראת אשפוז, היינו אשפוז כפוי אזרחי.

14. אין לקבל טענה זאת. אמנם, כפי שנפסק בפרשת וילנצ'יק (רע"פ 2060/97 מיום 11.3.98) "הבחנה יסודית שעליה עומד החוק היא בין הליכי אשפוז כפוי 'אזרחי' לבין הליכי אשפוז כפוי 'פלילי'. האשפוז הכפוי האזרחי עוסק באשפוז הכפוי של חולה נפש שאינו חשוד, עצור או נאשם. האשפוז הכפוי הפלילי עוסק באשפוזו של חולה נפש שהוא חשוד, עצור או נאשם." אולם, "על הבחנה זו קמו עוררים (ראה J.R. German and A.C. Singer "Punishing the Not Guilty: Hospitalization of Persons Acquitted by Reason of Insanity."

15. הדגש בעיני הוא על ה"עוררים". שכן, בכל הקשור לטיפול הרפואי לו נזקק החולה לכל אורך תקופת האשפוז הכפוי, אין כל הבדל בין חולה המאושפז במסלול הפלילי, לחולה המאושפז במסלול האזרחי. המחלה היא אותה מחלה; התרופות הן אותן התרופות. המחלקה מאכלסת חולים "אזרחיים" לצד חולים "פליליים", והמחלקות לסוגיהן (משקמות, פתוחות, סגורות, לביטחון מרבי) מאוכלסות בחולים המופנים אליהן על פי מידת מסוכנותם, לא על פי המסלול (שלעתים הוא אקראי) לפיו הוחל באשפוזם. אין בתי חולים נפרדים, ל"חולים פליליים", ול"חולים אזרחיים". הנפש היא אותה הנפש, היא אינה חצויה לנפש פלילית אל מול נפש



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

אזרחית. עקרונות ודרכי אשפוז החלים על "חולים פליליים", חלים בעיקרם, בהתאמה הנדרשת, גם על "חולים אזרחיים".

כך, כמו החולה הפלילי, גם זה האזרחי, יש לשחררו מן האשפוז אם הוברר "כי אין עוד הצדקה להמשך אשפוזו נוכח מצבו הנפשי ונוכח מידת המסוכנות הנשקפת ממנו [מחמת מחלתו והשפעתה על התנהגותו], בשים לב למצבו הנפשי". (ס' 28(ב)). כך, כמו באשר לחולה הפלילי, כשיש לשקול אם ראוי לשחרר את החולה האזרחי מן האשפוז, יש לקחת בחשבון, בין היתר, גם את השיקולים המנויים בס' 28(ב) של החוק: סיכויי שיקומו, נסיבות הפרשה והשתלשלות הדברים שהביאו לאשפוזו, עברו בכלל ולרבות עברו הפלילי והאירועים בהם היה הוא מעורב, משך הזמן שחלף מאז תחילת האשפוז, האפשרות להסתפק, לגביו, בטיפול מרפאתי, וכיוצא בזה.

16. בפסיקות קודמות עמדתי על כך שההבדל בין שני המסלולים נסב בעיקר על המסגרת הקפדנית והזהירה יותר של האשפוז, החלה על החולה הפלילי לעומת האזרחי, באשר **החולה הפלילי כבר מימש בפועל את מסוכנותו לציבור**, בבצעו את מעשה העבירה. בכך הומחשה והוכחה לנגד עינינו המסוכנות שבו, וכן טיבו ומהותו ומידת חומרתו של הסיכון האמור, בהתממשותו, שאפשר שיקרה פעם נוספת, בהעדר טיפול. בעוד שאת **החולה האזרחי ניתן לאשפז בכפיה אך משום החשש הממשי לגבי מסוכנותו**, בטרם גרם כל נזק לעצמו או לזולת. גם התייחסותנו הרגשית אל השניים אינה זהה: כלפי החולה האזרחי, מתעורר בנו מיד רגש של **חמלה**, ואנו רואים אותו כנפש אבודה הצריכה הכוונה, תמיכה, טיפול, החלמה וריפוי. בעוד שכלפי החולה הפלילי, לא מתעורר בנו אינטואיטיבית ובתחילה רגש זה של **חמלה**, ועלינו **לאלץ את עצמנו להינתק מתחושות של נקמה, גמול, ועשיית דין צדק, וכן מסניזם, וחייבים אנו לא לראות את התקופה המרבית של הצו כסמן האומר לנו כי החולה הזה, שנמלט מעונש, חייב לשבת עכשיו ככלוא, ולא דווקא כמטופל, בבית החולים, למשך כל התקופה האמורה. זהירות היתר בהתייחסותנו לנקיטת צעדי כפיה מכוח החוק כלפי החולה האזרחי לעומת הפלילי, נעוצה גם בכך שההחלטה לגבי אשפוזו הכפוי של החולה הפלילי, מיוסדת על רגליים (משפטיות – חוקתיות) איתנות: הליך פלילי מבורר, על פני זמן, ועל בסיס חוות דעת פסיכיאטרית, הנבדקת על ידי בית המשפט, שבדק את הראיות, והוציא מתחת ידיו פסק דין. על כן אנו סומכים את ידנו על החלטתו, ובסמכותו לשנות מקצה לקצה את מסלול חייו של החולה, לשנים ארוכות. לעומת זאת, האשפוז האזרחי יסודו בבדיקת פסיכיאטר בעל מינוי ובהחלטת הפסיכיאטר המחוזי, החלטה מינהלית, בה מקדם האפשרות לשגיאה גבוהה יותר. על כן מוגבלת החלטתו רק לשבוע אחד של אשפוז כפוי, ולאחריה לשבוע נוסף כפוף להמלצה לעשות כן מאת המנהל על פי בקשה מנומקת בכתב, ובהמשך, רק על פי החלטת הוועדה הפסיכיאטרית, שעה שברירת המחדל, בהעדר החלטה של הוועדה, היא סיום האשפוז, ושחרור.**



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

17. נקודות שוני אלה, בפרטים שונים הנוגעים לשני המסלולים, אין בהן כדי להצדיק יצירת חציצה מוחלטת ביניהם, עד כי הקורה ומה שקרה עם החולה לאורך זמן, במסלול האחד, לא יובא בחשבון לצורך קביעת מה שייעשה עימו, במסלול השני.

18. אפנה לדברים שרשמתי בע"ו 23290-07-20 מיום 1.8.20 :

"אנו מדברים במי שאושפז בכפיה בבית החולים ב"מסלול הפלילי" הקבוע בחוק. הוא נבדל מן האשפוז הכפוי האזרחי בכך שהוא מיוסד על "רגליים" משפטיות איתנות, בהיותו מתחילתו פרי החלטה של בית משפט בהליך משפטי הוגן הכרוך בייצוג ובבדיקת ראיות, לעומת האשפוז האזרחי שהוא יציר החלטה מינהלית, המתבססת על ראיות מינהליות ועל בדיקה פסיכיאטרית של רופא פסיכיאטר בעל מינוי. השוני עניינו מסגרת הדוקה ומחמירה של ההשגחה והשמירה מפני מסוכנות לציבור של החולה שהוכחה על ידי מעשה העבירה שבגינה הוצא הצו, לעומת החולה האזרחי אשר יכול שיאושפז בכפיה אך מחמת שהוא "עלול" לממש מסוכנות שהיא פרי השפעת המחלה על התנהגותו. האשפוז הפלילי, אינו שונה, באשר למחלה, לטיפול בה, לתרופות הנרשמות לחולה, למחלקה בה הוא מאושפז, לצוות המטפל, ובאשר למטרת האשפוז, מעניינו של חולה המאושפז בכפיה במסלול האזרחי. רשמתי על כך בע"ו 46238-01-20 מיום 26.2.20 כי

"האשפוז הכפוי הפלילי בא לעולם בגלל הכישלון ואי האפשרות להמשיך בהליך הפלילי נגד הנאשם החולה, לאור מצבו הנפשי, הליך שהופסק בלא להביא לענישתו, אם יימצא חייב בדין, ענישה המתבטאת בכליאה, ועימה הגנה על הציבור מפניו, הרתעה, וגמול, וכן מניעתה וחסימתה של הנקמה הפרטית, והבאת הציבור לידי תחושה והכרה כי יש שכר ועונש בחברה, ועשיית דין צדק, תוך מתן אמון ברשויות אכיפת החוק. על כן, בלית ברירה, יש להגן על הציבור מפני המסוכנות שבחולה, בדרך אחרת: השמתו באשפוז כפוי. אך בית החולים אינו מקום ענישה, מתקן כליאה, או בית סוהר, ורופאיו אינם סוהרים או שוטרים. אין קיום לאשפוז הכפוי בלא טיפול פסיכיאטרי, וטיפול נלווה, תומך ומשקם. טיפול זה, אם ישיג את מטרתו, יחד עימו תושג גם המטרה שנכפתה גם היא על בית החולים להשיגה, באמצעות הרפואה: שינוי של ממש במצב נפשו של החולה השולל (אף אם לא לחלוטין) את המסוכנות שבו ובכך תושג הגנה על הציבור מפני המסוכנות שבו, הגנה אותה לא ניתן היה להשיג, בהליך הפלילי נגדו."

ובע"ו 21852-01-20 רשמתי כי

"מטרת האשפוז הכפוי הפלילי אינה, להבנתי, להביא את החולה למצב בו הוא יהיה מסוגל לעמוד לדין, כדי שהיועץ המשפטי לממשלה יוכל לחדש את משפטו, פעולה שאינה נחשבת מראש, במקרה דנן, שכן צו האשפוז נגד המשיב הוצא לפי ס' 15(א) של החוק, ולא לפי ס' 15(ב) של החוק. המטרה היא השגת אותו מצב יציב משופר ומפחית סכנה, כך שניתן יהיה להחזיר את החולה לחיים בחברה, בקהילה, אם כאדם חופשי או תחת כפייה של מעקב וטיפול רפואי



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

בקהילה, ככתוב בס' 15(ד) של החוק, שעה שהוברר, כי נוכח מצבו הנפשי של החולה, "אין בכך כדי לסכן את שלום הציבור או את שלום הנאשם" (צ"ל – שלום החולה), ובענייננו, הדגש הוא על שלומו של הציבור, או מי מבין הציבור."

וכן לע"ו 10473-09-20 מיום 1.11.20 :

"אין באשפוז הכפוי הפלילי כל יסוד של "פליליות", היינו של ענישה, גמול, נקמה או הרתעה. למעשה, שיקולים אלה הניצבים ביסוד דיני העונשין, נקטעים באבחת חרב עם הוצאת צו האשפוז, ושוללים גישה של סניזם כלפי החולה, בה אין לנקוט. אין זה לאמיתו של דבר, מסלול פלילי, אלא מסלול היוצר מסגרת אשפוז קפדנית וזהירה יותר מזה האזרחי, נוכח המסוכנות המוכחת מצד החולה לציבור, כך שלשמירה על שלומו (של הציבור או מי מבין הציבור, מבלי להמעיט מהצורך בשמירה על שלומו של החולה עצמו), יש לתת את המשקל המתאים, לאחר שכבר התבטאה המסוכנות האמורה, בביצוע מעשה העבירה, בהשוואה לאפשרות והחשש לאשר עלול לקרות בלבד, המצדיקים אשפוז כפוי אזרחי, ככתוב בס' 6 – 7 של החוק).

19. ברע"א 800/07, מיום 2.5.12, דן בית המשפט העליון ארוכות ולעומק בטיבה, מעמדה ואופן פעולתה של הוועדה הפסיכיאטרית, גוף מעין שיפוטי מיוחד במינו, הנושא באחריות כבדה שכן החלטותיו, פעמים רבות, הן הוותיקות גורל. מודגש הצורך כי בפני הוועדה תונח "תשתית של נתונים עובדתיים שנאספו ועובדו כהלכה"; הוועדה נדרשת "לאסוף את הנתונים הנדרשים לקבלת ההחלטה"; הודגש כי כאשר החלטת הוועדה "עלולה לפגוע בזכויות אדם, ... על הרשות המנהלית (היינו – על הוועדה – ש.ב.) להציג תשתית ראייתית מוצקה ומשכנעת יותר". עוד נרשם שם כי "על הוועדה הפסיכיאטרית לבצע את איסוף הנתונים באופן סביר ... הוועדה אמורה לבחון ראיות, לראיין את המאושפז ולשמוע עדים שונים" כך שהכרעותיה השיפוטיות "תהיינה מבוססות על מסד נתונים שנאסף תוך השקעת מאמץ רצינית ויסודית". רשימה לא ממצה כוללת איסוף נתונים רבים ובהם "הוראת האשפוז האחרונה ... ונימוקים שנלוו לה; הוראות אשפוז קודמות ...; דו"ח המסכם את הטיפול הרפואי ... חוות דעת רפואיות ... תרשומות ... עדותו של המאושפז עצמו", ועוד.

20. אנסה לתאר את הדברים בלשוני שלי: כאשר הוועדה שוקלת את עניינו של חולה, הן האזרחי, הן הפלילי, עליה להציב לנגד עיניה תמונת מצב נרחבת, מקיפה ומעמיקה, על מנת שתוכל להגיע להחלטה מושכלת, שאינה פרי של ניחוש או ספקולציה. תמונה נרחבת ומעמיקה זאת צריכה לחדור אל נבכי ונדבכי אישיותו של החולה, עד כמה שאפשר. היא כוללת סקירה של מהלך חייו והקורה עימו מאז ילדותו: הרקע הסוציאלי – משפחתי – תרבותי, ההריון והלידה, התורשה, גדילה והתפתחות, השכלה ויכולת קיום, מקצוע, אירועים, יציבות והתערערותה, מסגרות



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

תומכות, ואף אלו המדכאות ומכשילות (משברים, טראומות, דיירות רחוב, זנות, סמים, חומרים, אלכוהול, ועוד), הקורה ומהלך אשפוזים קודמים, האשפוז הנוכחי, מהלכו, והתוצאות המושגות בטיפול, והסדרת התנאים התומכים, ככל שניתן, עם השחרור. הכל על מנת להקנות ולהשיב לחולה באמצעות הטיפול הניתן לו, יכולת קיום בחירות ובכבוד, עד כמה שאפשר, בקהילה, ביציבות ולאורך זמן, לבל יחזור במהרה שוב לאשפוז ("דלת מסתובבת"), כשמצבו הנפשי גרוע אף יותר, מזה שאפשר את סיום האשפוז הנוכחי.

21. על כן, הייתה הוועדה חייבת לדעת ולהציב לגד ענייה בדונה בעניינו של המערער גם את עברו הפלילי של המערער, לפרטיו, כחלק ממערך השיקולים והפרטים, המשפיעים על השאלה אם הגיעה העת לסיים את האשפוז, (בין האזרחי, ובין הפלילי), לאפשר חופשות, להעבירו למחלקה אחרת, או לבית חולים אחר, וכו'. למעשה, לא רק העניינים הפליליים צריכים לעמוד לגד ענייה, אלא גם כל הליך משפטי אחר הננקט נגד החולה או על ידו נגד אחרים, או משיק לפלילים: צווים למניעת הטרדה מאיימת, צווי הגנה, הליכים בבית המשפט לענייני משפחה, הורות, אפטרופסות, אימוץ, ועוד.

22. לא ניתן להפריז בחשיבות משקלה של המסוכנות והערכת מידתה כיסוד אשר למעשה מגדיר ותוחם בסופו של דבר (לאחר ובתנאי שבנפשו של החולה התפרצה מחלת נפש המשפיעה על התנהגותו ויוצרת בכך את הסיכון), את גבולות יישומו של החוק. יש הטוענים כי החוק לוקה ופרוץ בכך שאינו מגדיר מהי מחלת נפש. איני שותף לעמדה זו באשר מושג זה של מחלת נפש אינו רפואי בלבד, אלא הוא תלוי תרבות, זמן, ושינויים חברתיים וכן בהתפתחות הרפואה. בפועל, יודעים הרופאים אל נכון לאבחן ולראות כי מצבו הנפשי של החולה מעורער, ואף שקיומה של המחלה אינו יכול להיות מוכח על ידי בדיקות מדעיות, הוא וודאי במידה מספקת על פי סממני המחלה המתבטאים בהתנהגות, בחשיבה, ברגש, ובשאר נדבכי נפשו של אדם, ובשיבוש באינטגרציה בין חלקי האישיות, ובמאפיינים ברורים כגון: מחשבות שווא, אפקט בלתי תואם, אנוזוגנוזיה (העדר יכולת להכיר במחלה), ועוד. אדם יכול ללקות בנפשו במידה קלה (בלשון החוק – פגיעה שאינה מגעת לפגיעה ניכרת), כך שהוא זקוק לטיפול עזרה ותמיכה, אך אינו זקוק לאשפוז. אדם יכול שילקה בנפשו במידה קשה מזו, שאז אפשר שיהא צורך באשפוז, אך לא הכרח באשפוז. (ר' ס' 3 של החוק). משהחמיר מצבו הנפשי עוד יותר, עד כי "כתוצאה ממחלתו פגום, במידה ניכרת, כושר שיפוטו או כושרו לביקורת המציאות [וכתוצאה מכך] הוא עלול לסכן את עצמו או את זולתו" סיכון פיזי מידי" או "סיכון פיזי שאינו מידי" (ר' שילוב סעיפים 6 ו- 7 של החוק), רק אז קם וניצב ההכרח לנקוט בליה ברירה ובאין מנוס בצעד הדריסטי של כפיית האשפוז עליו.



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

23. אם כך, הקו החוצה בין כפיית האשפוז מכוח החוק לבין הישארות האדם חופשי הוא מידת המסוכנות הנשקפת ממנו לעצמו, לציבור, או למי מבין הציבור, מפאת השפעת מצבו הנפשי שנפגע במידה ניכרת על ידי המחלה, על התנהגותו, הגורמת לסכנה של ממש. משבאה הסכנה לידי ביטוי והיא מוכחת בביצוע עבירה, עלול הדבר להביא בהמשך להוצאת צו אשפוז שיפוטי. כשמדובר בחשש ממשי להתממשות הסכנה, או שעל אף ביטוייה בביצוע עבירה, פעלה המשטרה בשום שכל ואפשר היה להביא את החולה, במקום למשפט, אל שערי בית החולים, יסתיים הדבר בהליך מחמיר ומתייג פחות: אשפוז כפוי מכוח הוראה מינהלית.

24. הערכת המסוכנות, או ליתר דיוק, ניהול הסיכונים לגבי חולה הנפש, היא יסוד מוסד בעבודתו של הפסיכיאטר ובעבודת הוועדה, ואין הוא יכול להימלט מכך, שעה שמדובר ביישום החוק ובנקיטת צעד משפטי המשפיע קשות על גורלו של החולה, על חירותו, על כבודו, ועל מסלול חייו. רבים מבין רופאי הנפש, מבקשים להסיר מעל שכמם את האחריות באשר למה שעלול לקרות עם החולה לאחר שחרורו מאשפוז. אך, עליהם להכיר בכך שאין ביכולתם לעשות כן ומחויבים הם לנהל את המסוכנות האמורה, באחריות ובקפידה, ועל הפסיכיאטריה ככלל, לפתח כלים נוספים ולהשתמש בהם, לבל תחטא ברפואה מתגוננת או בקביעות ספקולטיביות. בתחילה, עומד בחזית הפסיכיאטר המחוזי. בהמשך, נושאת באחריות בעיקר הוועדה הפסיכיאטרית. אפנה בנידון זה אל ספרו של מרדכי מרק, "מרפא בכפייה לחולי נפש", הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת בר-אילן, ניסן תשע"ד, פרק שביעי, "ניהול מסוכנות עקב מחלת נפש", עמ' 149 – 167. הוא כותב:

"אשפוז כפוי פוגע בחירות ולכן חובה לוודא שמי שאובחנו כחולי נפש לא נשללה חירותם על סמך אבחון רשלני ו/או 'מסוכנות' עמומה. ... צעד חשוב מבחינת התפיסה המהותית של הערכת סיכונים וניהולם הוא פירוק ה'מסוכנות' לרכיבים. ... **גורמי סיכון** (השפעות הקשורות להתרחשות אלימות בהשוואה לגורמי הגנה שיצמצמוה); **נזק** (אופיין וחומרתן של תוצאות ההתנהגות האלימה) **ורמת הסיכון** (הסבירות להתרחשות האלימות). ... החוקרים שינו את יעדי המחקר מפיתוח כלים לניבוי מסוכנות ... לעיצוב כלים תומכי החלטה בהערכת סיכון לאלימות ... על הפסיכיאטר המחוזי, כמו גם על הוועדה המחוזית, ... לשים לב למשמעות מרחיקת הלכת של שלילת החירות ולהקפיד לאסוף נתונים רבים ואיכותיים כראיות המביאות להחלטת האשפוז ... ברמת הוכחה של מאזן ההסתברויות".

25. במסגרת זאת, מתייחס מרק לשאלה זאת של ההיזקקות לנתונים שבמרשם הפלילי, ומציין (בעמ' 156) כי "הוועדה אינה מוסמכת בתקנות שעל פי החוק החדש לדרוש מידע על החולה (האזרחי – ש.ב.) מקובץ המרשם הפלילי" שכן לפי הכתוב בתק' 49(ב) לתקנות טיפול בחולי נפש "הוועדה הפסיכיאטרית רשאית לבקש מידע מן המרשם הפלילי **לגבי החולה הנאשם** ...". אולם, אף אם אין היא מוסמכת לעשות כן מכוח התקנות, אין לדעתי לראות בכך הסדר שלילי כאשר מדובר באשפוז כפוי אזרחי, והיא מוסמכת לעשות כן מכוח הכתוב בחוק המרשם עצמו, ומכוח



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

סמכויותיה כוועדת חקירה, ואין היא נזקקת לתקנה מיוחדת לצורך זה. כותב על כך מרק (בעמ' 8):

"מאחר שבנסיבות 'הדלת המסתובבת' בבתי החולים לחולי נפש, חולים המאושפזים בהוראת פסיכיאטר מחוזי במסלול האזרחי, ייתכן שאושפזו בעבר בצו במסלול הפלילי ושחזקת המסוכנות בעניינם תקפה, יש לראות בהנחיה להמציא לחברי הוועדה המחוזית, הבודקת חולים שאושפזו בצו, העתק מכתב האישום, סיכום המחלה והערכת המסוכנות לכשישתחררו, ומידע מן המרשם הפלילי הנחיה מחייבת גם אם אושפזו בהוראה."

26. מה יעשה הפסיכיאטר המחוזי שעה שבא בפניו מקרהו של המערער? עליו להגיע למסקנה מושכלת באשר למצבו ולמסוכנותו, על פי מרב המידע הרלוונטי הצריך לעמוד לרשותו. לרוב, ניתן לשער שהבדיקה הפסיכיאטרית בידי מומחה בעל מינוי די בה. אך, במקרה המתאים אין להסתפק בכך, והעבר כולו צריך להיות פרוש בפני הפסיכיאטר המחוזי כדי שהערכת המסוכנות תהא מבוססת, עד כמה שאפשר. על פי הכתוב בחוק המרשם ובתוספת הראשונה, (פריט כ"א), הוא זכאי לקבל לרשותו את הכלול במרשם הפלילי לגבי החולה, ועליו לקבלו, ולעניין בו. (יש להניח כי מונח בפני הפסיכיאטר המחוזי "תיק חולה" ובו פרוש בפניו עברו של החולה). מכל מקום, אם כך צריך לנהוג הפסיכיאטר המחוזי, האם יש למנוע זאת מאת הוועדה?

27. ראוי על כן, לאפשר זאת לוועדה, שדיוניה חסויים, כך שתוכל, בלחיצת כפתור (או אפשר שתוך קבלת הרשאה לכל מקרה בפני עצמו, מראש שירותי בריאות הנפש), תוך קישורה (או קישורו) למערכת ממוחשבת מתאימה, להציב לנגד עיניה את הפרטים הנדרשים לגבי החולה שבפניה הכלולים במרשם, ופליאה היא להיווכח כי עניין זה אינו מוסדר, בימינו אלה, ימי התקשורת הדיגיטלית המשוכללת, ודומה כי אין לשלול שניתן הדבר להיעשות על פי הדין הקיים. מעורבותו של החולה באירועים חריגים שהביאו לידי הגשת כתב אישום נגדו, בין אם ההליך הגיע לסיומו (בענישה) ובין אם הופסק ההליך הפלילי בהוצאת צו אשפוז, נרשמים לפי הקבוע בחוק המרשם הפלילי ותקנת השבים, תשמ"א-1981. "המרשם יהיה חסוי ולא יימסר מידע ממנו אלא לפי חוק זה" (ס' 3). הוא אינו פתוח בפני הוועדה, אך על פי הקבוע בס' 4 של החוק "המשטרה תמסור מידע מן המרשם, לרשויות ולבעלי תפקידים המפורטים בתוספת הראשונה", ובתוספת (בפריט כ"א) נרשם: "פסיכיאטר מחוזי וועדה פסיכיאטרית כאמור בחוק טיפול בחולי נפש, תשט"ו-1955". בהתאמה, נקבע בתקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992, (ס' 49(ב)) כי "הוועדה הפסיכיאטרית רשאית לבקש מידע מן המרשם הפלילי לגבי החולה הנאשם, ואולם רשאית היא להחליט על שחרור חולה, גם אם לא מצוי בידה מידע כאמור." פירוש לשוני של התקנה האמורה יוביל למסקנה כי הסמכות לבקש ולקבל מידע מן המרשם, מסורה רק לוועדה הדנה בעניינו של חולה המאושפז מכוחו של צו, אך פירוש תכליתי של החוק, יצדיק להבנתי פירוש המאפשר לוועדה לקבל את המידע האמור גם כאשר היא דנה בעניינו של



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

החולה האזרחי. נוסף, כי המידע יכול שיימסר גם ל"יועץ המשפטי לממשלה", היינו לפרקליטות (ואין מקום לאבחנה, בהקשר זה, בין פרקליטות אזרחית לפרקליטות פלילית, שזו הפרדה מינהלית – ארגונית בלבד), ל"בית משפט או בית דין ... [כאשר] הגילוי הוא מהותי לנושא הדיון" (פריט י' בתוספת הראשונה) ול"ועדת חקירה לפי חוק ועדות חקירה, תשכ"ט-1968" (פריט כ' בתוספת הראשונה, שעה שלוועדה מסורות סמכויות מסוימות המוקנות לוועדת חקירה (ס' 25 של החוק), ובהן ככתוב בס' 8 של חוק ועדות חקירה: "לקבל כל ראיה בכל דרך הנראית לה מועילה", וכן ככתוב בס' 9 של חוק ועדות חקירה כי יו"ר הוועדה רשאי "להזמין, ולחזור ולהזמין, אדם לבוא לפני הוועדה או להציג מסמכים או מוצגים אחרים שברשותו").

28. אפנה גם לע"ו 15840-07-20 מיום 5.8.20 :

"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.**"

29. אנסה לסכם נושא זה: מן ההכרח הוא כי החלטת הוועדה תהא מושכלת עד כמה שאפשר, ולא פרי של ספקולציה גרידא, שאם לא כן ייפגע אמון הציבור בוועדה, כי היא אכן שומרת על שלומו שלו, ועל שלום החולה. לצורך קבלת החלטה מושכלת בעניינו של חולה, הן האזרחי, הן הפלילי, נדרש כי הרשום לגבי החולה במרשם הפלילי יעמוד לנגד עיניה, של הוועדה. כך ללא ספק באשר לחולה המאושפז במסלול הפלילי, וכך ראוי שיהא גם למי שמאושפז במסלול האזרחי, ובמיוחד זה שבעברו היה מאושפז גם מכוחם של צווים, וגם כיום תלוי ועומד כלפיו אישום בעבירת אלימות, כדוגמת המערער, בתיק המותלה והניתן לחידוש בבית משפט השלום בנתניה, הנזכר בס' 12(יד) לעיל.

30. כזכור, לוקה המערער בתחלואה כפולה. אין להגביל את הטיפול הניתן לו במסגרת האשפוז אך למחלת הנפש ממנה הוא סובל, הסכיזופרניה. התחלואה הנלווית אליה, שימוש בסמים ובחומרים פסיכו-אקטיביים ושתיית אלכוהול, היא תחלואה המאיצה את התפרצות מחלת הנפש, מזינה את המחלה, וניזונה ממחלת הנפש. חלק ממטרת הטיפול, השבת האדם ליכולת קיום סבירה בכבוד ובחירות במידת האפשר, עם שחרורו מבית החולים, כוללת גם את הגמילה מסמים ומחומרים, שאם לא כן ישוב החולה במהרה לאשפוז בכפיה. לצד משימות אלה, יש לדאוג לתנאים מפחיתי התדרדרות ותומכי קיום שישררו לגבי החולה עם שחרורו מאשפוז:



בית המשפט המחוזי חיפה

22 נובמבר 2020

ע"ו 60843-10-20 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית

דיור, עבודה, קבוצות תמיכה, היעזרות בשירותי הרווחה, ועוד. לשם השגת מטרת הטיפול והפחתת המסוכנות, נדרש עוד זמן. לכשתפחת המסוכנות לרמה נמוכה וביציבות, ניתן יהיה לחשוב על מעבר לטיפול מרפאתי כפוי השגחה ומעקב בקהילה, ורק בהמשך על שחרור. כיום, השחרור של המערער מן האשפוז אינו בא בחשבון.

31. ובאשר למערער: אף בהתעלם כליל מן הרישום לגביו במרשם הפלילי, איני רואה כל הצדקה לחלוק על החלטת הוועדה בהאריכה את אשפוזו הכפוי של המערער בבית החולים למשך חודשיים, שעה שהמנהל סבר כי ראוי לעשות כן למשך 3 חודשים. כפי שהעריכה הוועדה, המערער בעת בדיקתה מסוכן לעצמו ולאחרים ברמה בינונית, במחלקה, כמפורט בהחלטתה, היה הוא מעורב בהרבה אירועים אלימים, ותמונת מצבו הכוללת מצדיקה את המשך האשפוז לתקופה שנקצבה, ככתוב בהחלטת הוועדה.

32. הערעור נדחה.

ניתן היום, ו' כסלו תשפ"א, 22 נובמבר 2020, בהעדר הצדדים.

שמואל ברלינר, שופט עמית

הערה: ייתכנו תיקוני טעויות קולמוס וניסוח בפסק דין זה.