

נוסח לא מתוקן

הכנסת השמונה עשרה
מושב שני

פרוטוקול מס' 325
מישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות
יום רביעי ג' באב התש"ע (14 ביולי, 2010) שעה 08:15

סדר היום:

הצעת חוק הפסיכולוגים (תיקון - טיפול פסיכותראפי בידי פסיכולוג מומחה),
התש"ע 2010 -
הצעתו של חבר הכנסת משה (מוץ) מטלון
הכנה לקריאה ראשונה

נכחו:

חברי הוועדה:

חיים כץ - היו"ר
עפו אגבריה
רחל אדטו
אריה אלדד
חיים אמסלם
אילן גילאון
משה (מוץ) מטלון
ליה שמטוב

מוזמנים:

פרופ' יואל אליצור, יו"ר מועצת הפסיכולוגים, משרד הבריאות
עו"ד שרונה עבר הדני, משרד הבריאות
חנה פרידמן, מנהלת אגף פסיכולוגיה, משרד החינוך
ד"ר דן הופיין, מנהל ועד הפעולה לתיקון חוק הפסיכולוגים
פרופ' רבקה יעקובי, ראש המגמה לפסיכולוגיה רפואית, ועד הפעולה לתיקון חוק
הפסיכולוגים
דליה נאמן, פסיכולוגית שיקומית, ועד הפעולה לתיקון חוק הפסיכולוגים
פרופ' דן קורן, ועד הפעולה לתיקון חוק הפסיכולוגים, ראש המגמה הקלינית,
אוניברסיטת חיפה
ד"ר פנחס קאסוטו, מנהל מחלקה לפסיכולוגיה רפואית, ועד הפעולה לתיקון חוק
הפסיכולוגים
עומר פורת, מתמחה בפסיכולוגיה, ועד הפעולה לתיקון חוק הפסיכולוגים
פרופ' מירי דנון, פסיכולוגית ארצית, שירותי בריאות כללית
ד"ר רבקה דוידוביץ אפשטיין, פסיכולוגית קלינית, איגוד הפסיכולוגים הקליניים
בישראל

ד"ר אילנה קרמר, פסיכיאטרית, מנהלת בית חולים מזרע, איגוד הפסיכיאטרים
בישראל
עמוס ספיבק, פסיכולוג קליני, הסתדרות הפסיכולוגים
ד"ר רחל בלומנזון, פסיכיאטרית, מנהלת מחלקת נוער, איגוד הפסיכיאטריה של
הילד המתבגר
אורן סגל, מתמחה בפסיכולוגיה שיקומית
שרון קרונטל, פסיכולוגית קלינית
ד"ר ערן שדך, פסיכולוג קליני

ייעוץ משפטי:

אלקנה אפרתי
יעקובית ישפה - מתמחה

מנהלת הוועדה:

וילמה מאור

רשמה וערכה:

אהובה שרון - חבר המתרגמים בע"מ

**הצעת חוק הפסיכולוגים (תיקון - טיפול פסיכותראפי בידי פסיכולוג מומחה),
התש"ע 2010-**

**הצעתו של חבר הכנסת משה (מוץ) מטלון
הכנה לקריאה ראשונה**

היו"ר חיים כץ:

בוקר טוב. יום רביעי, ג' באב התש"ע 14, ביולי, 2010 ואני מתכבד לפתוח את
ישיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות.

על סדר היום הצעת חוק הפסיכולוגים (תיקון - טיפול פסיכותראפי בידי פסיכולוג
מומחה), התש"ע, 2010-הצעתו של חבר הכנסת משה (מוץ) מטלון, הכנה
לקריאה ראשונה.

חבר הכנסת מטלון, בבקשה.

משה (מוץ) מטלון:

תודה רבה אדוני. בוקר טוב. ראשית, אני מבקש להודות לך על קיום הישיבה. השעה היא שעה מוקדמת אבל כנראה, כמוני, גם אתה רואה את חשיבות החוק הזה.

אני שמח שההצעה הזאת עברה קריאה טרומית. ההצעה, כפי שאני רואה אותה, נועדה לשרת בראש ובראשונה את הציבור הנזקק לשירותים הפסיכולוגים. אין ספק שהציבור הזה זכאי לקבל את הטיפול הפסיכולוגי המותאם ביותר והטוב ביותר מידי המומחים שיש להם את ההכשרה המתאימה ביותר לבעיות הספציפיות שלהם. בעבר זה לא התאפשר בשל עיוות מסוים בחוק הקיים, אותו אנחנו נבקש לתקן.

החוק חוקק בשנת 1997 והוא נועד במקור להגן על מקבלי השירות. בחוק קיים סעיף 9(ב), אותו אנחנו מבקשים לשנות ובוא נאמר כי רק פסיכולוג קליני רשאי להעניק טיפול פסיכותראפי אולם בשום מקום בחוק לא מוגדר מהו טיפול פסיכותראפי או מה ההבדל בינו לבין טיפול פסיכולוגי אותו נדרשים לתת יתר המומחים.

אמנם בשנת 1977 רוב הפסיכולוגים המורשים לעסוק בטיפול היו קליניים, אלא שמאז ועד היום נוספו תחומי מומחיות חדשים בפסיכולוגיה שבאו לענות על צרכים של אוכלוסיות ספציפיות כמו נכים, פגועי ראש, חולים במחלות גופניות, ילדים עם בעיות התפתחות וכך הלאה.

לשם כך פותחו תוכניות לימוד והכשרה על פי מודלים המתאימים לאוכלוסיות אלה, וברצוני לציין שכל הפסיכולוגים המומחים הם הינם בעלי תואר שני לפחות, לומדים בתוכניות אשר עומדות בדרישות המועצה להשכלה גבוהה ובסטנדרטים בין לאומיים.

הפסיכולוגים המומחים בתחום השיקומי, הרפואי, החינוכי וההתפתחותי מקבלים את כל היסודות הנדרשים כדי לתת טיפול פסיכולוגי. הם לומדים טיפול פסיכולוגי, מתנסים בו במהלך הכשרתם ונבחנים עליו. תכני הלימוד מוקדשים לטיפול פסיכולוגי והיקפם נקבע בתקנות ובנהלים על ידי ועדות מקצועיות הממונות על פי חוק ומפוקחות על ידי מועצת הפסיכולוגים. בנוסף לכך, לאחר סיום התואר השני, כל הפסיכולוגים העוסקים בטיפול פסיכולוגי עוברים התמחות בת ארבע שנים במוסדות מוכרים על ידי משרד הבריאות ובפיקוח הוועדות המקצועיות מטעם מועצת הפסיכולוגים. דרישות ההתמחות מעוגנות בתקנות ההתמחות ותהליך ההתמחות של כל מתמחה ומתמחה מפוקח ברמה אישית. רק בתום התהליך הארוך והמורכב הזה, שעורך כשבע שנים, ולאחר בחינת התמחות, הם מקבלים רשיון ממשרד הבריאות.

אני לא רוצה להכביר מלים אדוני, ואני יודע שהדיון הוא לא ארוך, אלא אני רוצה רק לומר שקיימת פגיעה בציבור הפסיכולוגים המומחים אשר הוכשרו מקצועית כנדרש על פי דין לתת טיפול פסיכותראפי כטיפול ייחודי אותו הם מעניקים למטופליהם ואשר אינם מורשים בחוק להעניק טיפול זה היום לציבור.

כבר לפני שבע שנים החליטה מועצת הפסיכולוגים להמליץ לשר הבריאות על תיקון החוק. מהות התיקון עליו החליטה מועצת הפסיכולוגים היא שכל התמחות תעסוק בטיפול פסיכותראפי בתחומה היא בלבד.

ברצוני להדגיש כי לאחר שלמדתי את הנושא ולמדתי אותו לעומק, השתכנעתי בנחיצות המיידית של תיקון עיוות זה בחוק ופעלתי לקידומו. נפגשתי עם התומכים, נפגשתי עם המתנגדים להצעה, ולמדתי שלמעשה שני הצדדים - ואני מדגיש, שני הצדדים - מכירים בחשיבות תיקון סעיף זה בחוק אלא שהם חלוקים על הדרך. הפצרתי בשני הצדדים לקיים דיאלוג וידוע לי שאכן התקיים דיאלוג גם לאחר המפגש בינינו, ואני מדגיש שהיה מפגש בינינו, בין הנצים לצורך העניין, גם אצלי במשרד, ובמפגש זה העלו המתנגדים את מתווה משרד הבריאות משנת 2007 כהצעת פשרה.

למדתי את ההצעה. ברצוני להודיע כבר בתחילת הדיון כי אני מקבל את המלצת משרד הבריאות האומרת להמיר את הרישא של סעיף 9 בחוק באמירה פוזיטיבית על חובתו של פסיכולוג לתת שירות בהתאם להכשרתו ולמיומנותו ולהעלות את קוד האתיקה לדרגת חקיקה ראשית.

לכן אני מציע אדוני שההצעה תקבע כי לא יציע פסיכולוג ולא יבצע שירות---

היו"ר חיים כץ:

אחר כך נקריא את ההצעה.

משה (מוץ) מטלון:

אני מבקש מחברי הוועדה ומיושב ראש הוועדה לתמוך בהצעה ולסיים בכך את העיוות המתמשך אשר גורם נזק רב למטופלים ולפסיכולוגים, ובכלל למקצוע הפסיכולוגיה.

היו"ר חיים כץ:

בסדר. הייתי מבקש מנציג משרד הבריאות להתייחס.

יואל אליצור:

אני מציע ששרונה תתייחס לנושא.

היו"ר חיים כץ:

מה זה יועיל לדיון שהיא תהיה הראשונה להתייחס?

יואל אליצור:

היא ניסחה את ההצעה המסוימת הזאת.

היו"ר חיים כץ:

עזוב את הניסוח. דבר על העניין. עוד לא הגענו לניסוח.

יואל אליצור:

מקבל. תודה רבה. אני נמצא כאן מתוקף תפקידי כיושב ראש מועצת הפסיכולוגים ואני רוצה לומר שהמועצה תומכת בשינוי הזה של החוק לאורך שנים. הנושא הזה עלה לדיון במועצה והיו עליו ויכוחים רבים שפילגו את הפסיכולוגים לאורך שנים. לצערי נוצרה מציאות שהוויכוחים האלה פשוט פגעו ביכולת של הפסיכולוגים להמשיך לטפל הלאה בדברים שהם נוגעים לקידום של המקצוע כי ממש הייתה היתקעות.

המועצה הקודמת, לפני שאני נכנסתי לתפקידי, כבר קיבלה וחזרה ודנה בזה וקיבלה שוב החלטה שמבקשת לשנות את החוק.

אני נמצא כרגע - מתוך מחשבה על שינוי החוק - בוועדה משותפת למועצת הפסיכולוגים ולמועצה להשכלה גבוהה כדי לקבוע ליבה משותפת טיפולית לכל ההתמחויות הטיפוליות, כדי ללכת ברוח השינוי הזה ולוודא שיש הכשרה שמתקיימת כבר היום אבל היא תהיה מקובלת גם בתוך המועצה להשכלה גבוהה ומתואמת עם משרד הבריאות.

במקביל אני רוצה לומר שהשינוי הזה הוא לטובת הציבור ולא רק לטובת הפסיכולוגים שנפגעו מכל הריב והמדון הזה.

הציבור לא יודע ולא מבין מה ההבדל בין פסיכותראפיה לבין טיפול נפשי או טיפול פסיכולוגי. הוא לא מבין כי אין הבדל. פסיכותראפיה בלעז היא פשוט פסיכו, זה נפשי, ותראפיה, זה טיפול. נוצר מצב די אבסורדי שנקבעה הבחנה מלאכותית בין פסיכותראפיה מצד אחד וטיפול נפשי מצד שני.

איך זה פוגע בציבור? במובן הזה שנוצרה תחושה כאילו פסיכותראפיה זה משהו עדיף, יותר יוקרתי ויכול לעשות אותו מקצוע אחד בלבד שאז היה קיים כאשר נכנס החוק לתוקף. בינתיים נכנסו הרבה מקצועות כמו הפסיכולוגיה הרפואית, הפסיכולוגיה השיקומית, אנשים שמקבלים הכשרה בתחומים טיפוליים ויכולים לעשות אותה היטב, ומטבע הדברים, פסיכולוג שיקומי לדוגמה, אם הוא עובד עם פגוע מוח, ודאי שהוא יעבוד גם עם דיכאון והוא מקבל הכשרה לעבוד עם דיכאון. או פסיכולוג רפואי, אם הוא עובד עם חולה כליה, הוא עובד עם אנשים שסובלים מכאב כרוני, הוא עובד גם כן עם תופעות והפרעות נפשיות שונות והוא חייב לעזור לאנשים להתמודד עם המצב הרפואי אתו הם צריכים להתמודד.

לכן האפשרות שתהיה בחוק החדש, לבטל איזושהי הבחנה מלאכותית כזאת ולומר שכולם יכולים לעשות טיפול פסיכולוגי, כל אחד בתחום התמחותו ועל פי

הכשרתו ולפי כללי האתיקה, יוצר בעצם את הפשרה הטובה ביותר שמאפשרת למקצוע שלנו ללכת קדימה ולא לבלבל את הציבור הרחב.

היו"ר חיים כץ:

תודה רבה. חבר הכנסת אילן גילאון.

אילן גילאון:

אדוני, קודם כל, ראוי לציין שהיינו מאוד מפורגנים השבוע. אני מעולם לא טופלת בידי כל כך הרבה פסיכולוגים בשבוע אחד.

היו"ר חיים כץ:

למה אלי הם לא פונים אלא פונים רק אליך?

אילן גילאון:

הם מזהים. זה די נעים להיות בצד השני של הספה.

אין ספק, בדרך כלל ההבדל ביני לבין מוץ הוא שאני לומד הכל על רגל אחת והוא לומד ביישוב דעת. אני לא מרגיש שאני מבין מספיק, אבל פגשתי מכל הכיוונים והדיסציפלינות ותחזקה בי דעתי שיש הבדל בין צפונות הנפש לצפונות הארגון מצד אחד, ומצד שני אנחנו בכל זאת נמצאים במציאות שרוב הציבור עדיין הולך לרבנים כדי למצוא מרפא לבעיות כאשר צריך למצוא ייעוץ יותר מקצועי.

לכן, התיקון החדש הזה של משרד הבריאות, אני חושב שהוא פחות או יותר מיישב את הדברים כך שבכל אופן תצטרך להיות התוויה או התמחות כי אי אפשר לגמרי לא לעשות את הדבר הזה, ומצד שני יכול להיות שזה ייתן איזשהו פתרון נוסף לאוכלוסיות שאין להן את הנגישות המתאימה, אני חושב שאני מסוגל לחיות עם הפשרה הזאת שמביא משרד הבריאות.

היו"ר חיים כץ:

אני מבקש מדוקטור אילנה קרמר להתייחס.

אילנה קרמר:

אני מנהלת בית חולים מזרע, אני פסיכיאטרית, אני עוסקת בהכשרה של מתמחים מכל הסוגים במשך שנים ונמצאת בכל פורום אפשרי של האיגוד הפסיכיאטרי בקשר להכשרה ולפסיכותרפיה בפרט.

אני רוצה להדגיש כבר בפתח דבריי, כתגובה ראשונה, שאני מבקשת מהקהל הזה להישמר משימוש עממי במלים דיכאון, מצוקה וכדומה. אני חושבת שזה תפקידי,

מניסיוני כמי שעוסקת בבריאות הנפש ובחולי נפשי קשה כקל בבית החולים ובקהילה במשך שנים. אני מבקשת להיזהר מזה.

אני מבקשת להדגיש שני דברים .

יואל אליצור:

אני דיברתי על דיכאון קליני.

אילנה קרמר:

גם אני מדברת על דיכאון קליני. אני חושבת שמהותית הטיפול בנפש הוא טיפול מסובך ומורכב והוא אחד המסובכים ביותר בין הטיפולים הרפואיים שיש לנו. הוא עוסק כל הזמן בשאלות של חיים ומוות, הוא עוסק בשאלות של חולי ושל אובדנים. ההכשרה לתחום הזה של אבחון, זיהוי הסכנה, טיפול, הובלת טיפול באופן שיעיל ובטוח שלא יזיק, הוא עסק מסובך ומורכב מאוד. אני חושבת שאנחנו משקיעים הרבה מאוד בהכשרה, אנחנו מהצד הפסיכיאטרי שאני מביאה אותו לדוגמה, כאשר ההכשרה היא מורכבת והאנשים יושבים ארבע וחצי-חמש שנים בהתמחותם בתוך סטינג קליני ועדיין ההכשרה לטיפול הנפשי היא הקשה, יותר קשה מהכשרה לטיפול הרפואי.

אני חושבת שצריך בכובד ראש להתבונן על החוק הזה. אני נזהרת מאוד, אנחנו בעידן של רפורמה ואני חושבת שכל הגופים הציבוריים, חובתנו היום היא להדק את ההגנה שלנו - למנוע כל ערפול - על איכות הטיפול, היכולת שלנו על בקרה על מי מבצע מה, ואני מזמינה קריאה מפורטת ומרבית של דיוק בקביעה של מי יכול לקחת אחריות על טיפול בנפש האדם.

הערה אחרונה. על אדם בודד נפגשים מקצועות שונים. יש מקום להרבה מאוד אנשים. יש היבטים שונים בעיסוק באדם וכולם לגיטימיים וכולם מוזמנים, אבל הטיפול בנפש האדם הוא הליכה והמקצועיות שם והמיומנות צריכה להיות מובטחת ללא סייג וללא פשרה.

היו"ר חיים כץ:

יש כאן עוד מישהו שמתנגד? אני רוצה לשמוע מתנגדים.

רחל בלומנזון:

אני מנהלת מחלקת נוער, פסיכיאטרית ויושב הראש הקודם של איגוד הפסיכיאטריה של הילד ואני מייצגת כאן את עמדת איגוד הפסיכיאטריה של הילד.

שלא נהיה תמימים. הנושא הזה עולה עכשיו ועלה בקדנציה הקודמת שלי, לפני כשנתיים וחצי, והסיבה העיקרית לכך שהוא עולה זה מפני שאנחנו בפתח של

רפורמה בבריאות הנפש ואנחנו כאן מדברים על שילוב של פסיכולוגים שונים, מקצועות התמחות שונים, במסגרת של מרפאות בריאות הנפש.

היו"ר חיים כץ:

את בונה תזה שאין בה ממש. זה שאנחנו בפתח של רפורמה של בריאות הנפש, זה נכון וזאת עובדה. העלאת החוק הזאת, אין לה קשר. הוועדה הזאת בשנת כהונתה, לשמחתי, העבירה חוקים שהתעכבו עשר ו 11-שנים ולעיתים גם חמישים שנים. הוועדה פועלת והיא באה לעבוד ולעזור לאנשים. תאמרי מה לא טוב בזה ואל תדברי על הרפורמה. תגידי לי למה לא ולא קונספירציות.

רחל בלומנזון:

אם כבודו ייתן לי להסביר, אני אשמח להסביר.

אני אומרת שבעיניי כפסיכיאטרית שעובדת עם פסיכולוגים במחלקה שלי ובמרפאות, הדבר החשוב והקריטי הוא הנושא של ההכשרה הקלינית, של עבודה עם פסיכופתולוגיה כבדה של הפסיכולוגים הקליניים ולמיטב ידיעתי זה הסקטור היחידי בין הפסיכולוגים שמקבל הכשרה מאוד רצינית בפסיכופתולוגיה כבדה. כלומר, בבתי חולים לפסיכיאטרים ובמרפאות שהן מרפאות של בריאות הנפש. בעיניי כאן הנושא הקריטי. עם כל הכבוד לאקדמיה, האקדמיה כבודה במקומה מונח, אבל אתה צריך לעבוד עם החולים האלה על מנת לדעת איפה אתה עובד עם חולה קשה יותר, להבחין בין החולה הקשה יותר לקל יותר, לדעת לאבחן פסיכופתולוגיה כבדה וכאן קבור הכלב. אני חושבת שהדבר הכי חשוב לעגן זה שאותם אנשים שיעבדו במסגרת הרפואה הציבורית ברפורמה, במרפאות לבריאות הנפש ובבתי החולים, יהיו אנשים שיש להם הכשרה קלינית רצינית בנושא, וזה מה שמדאיג אותנו בעיגון החוק הזה. הרי המלחמה כאן תהיה על הרפואה הציבורית. אין כאן מלחמה על רפואה פרטית שהיא פרוצה לחלוטין. כל אחד היום עושה קורס של כמה חודשים כקאוצ'ר והולך לעשות טיפולים. אנחנו לא יכולים לפקח על זה ואין שום סיכוי לפקח על זה. אנחנו כאן נלחמים על פניה של הרפואה הפסיכיאטרית הציבורית שניתנת לאנשים.

היו"ר חיים כץ:

המצב עכשיו הוא טוב?

רחל בלומנזון:

לא.

היו"ר חיים כץ:

היית רוצה להישאר במצב הנוהג היום?

רחל בלומנזון:

לא. חס וחלילה. אני רק אומרת שנכון להיום כפי שנוסח חוק הרפורמה, ההגדרה של פסיכולוגים בבריאות הנפש היא פסיכולוגים שיש להם הכשרה קלינית ועל זה מדובר. המאבק כאן הוא להיכנס למסגרת הזאת של פסיכולוגים אחרים שלא עברו את ההכשרה המתאימה. אם הם יעברו את ההכשרה המתאימה, ברוכים הבאים ואין שום בעיה. על זה מדובר.

רחל אדטו:

כידוע אני לא התנגדתי, לא הצבעתי נגד, אבל הסתייגתי במליאה בהסתייגות דיבור כי אמרתי שאני לא רוצה חוק שיש בו עמימות ואין בו שקיפות. כלומר, זה מה שמפריע לי.

בוא ניקח את המצב הנתון כרגע שלא רק הפסיכולוגים הקליניים נותנים טיפול אלא גם עובדות סוציאליות נותנות טיפול. אני לא רואה מצב שבו עובדות סוציאליות נותנות פסיכותרפיה ופסיכולוגים לא נותנים פסיכותרפיה אבל אני רוצה לעגן בצורה מאוד ברורה - וגם אמרתי את זה לכל מי שהתקשר אלי לאחר מכן.

היו"ר חיים כץ:

גם אליך התקשרו?

רחל אדטו:

ובצדק רב התקשרו אלי אחר כך, אחרי שאמרתי את דעתי, כי שאלו למה אני מתנגדת ואני אמרתי למה אני מתנגדת. אמרתי שאני לא רוצה חוק שבו לא יהיה ברור לחלוטין שמי שמקבל את האסמכתא - ומבחינתי זה יכול להיות חינוכי, ילדים, תעסוקתי וכדומה - בתנאי שכל ההכשרה הנדרשת תיעשה ויהיה ברור לחלוטין שהוא עבר אותה. הבנתי שיש מועצת פסיכולוגים ומקבלים רישוי, אבל אני רוצה שלא תהיה כאן שאלה שמי שמתחיל לעבוד, לא עובר את כל השלבים האלה. לא מספיק שיש לו תואר שני בפסיכולוגיה ואז הוא מתחיל לעבוד. זאת אומרת, אני חושבת שזה נכון לתת להם כי ברגע שנתנו לעובדות הסוציאליות, אין ספק שצריך לתת לפסיכולוגים אבל שזה יהיה ברור לחלוטין מלשון החוק. לכן אני לא מבינה את הסעיף השני שמגיש משרד הבריאות ואני לא מבינה מה הוא נותן לגבי טיפול כי הרופא הפסיכיאטר נותן טיפול במחלה אורגנית, מה שהפסיכולוג לא נותן וגם הפסיכולוג הקליני לא נותן כרגע טיפול תרופתי למחלה אורגנית. לכן אני לא כל כך מבינה את המשמעות של הסעיף השני.

אני אומרת שוב שאני בעד לאפשר את זה בחקיקה מותנה בכך שהחקיקה תהיה ברורה לחלוטין, כך שמי שמקבל את האסמכתא כרגע, יהיה כתוב מה הוא צריך.

דן קורן:

אני פרופסור לפסיכולוגיה קלינית, ראש המגמה הקלינית באוניברסיטת חיפה. אני גם מקים היום בארץ שירות לזיהוי והתערבות מוקדמת במתבגרים לסיכון גבוה לסכיזופרניה, בגיבוי של מיטב הפסיכיאטרים גם מהארץ וגם מהעולם.

אין לי שם סוס במרוץ הזה, אני לא ארוויח ולא אפסיד כלום אם החוק יעבור או לא יעבור.

הי"ר חיים כץ:

המטופלים ירוויחו או יפסידו?

דן קורן:

המטופלים ירוויחו, ללא ספק. אני נמצא כאן בשם האמת והאמת מועילה. בסופו של דבר לאמת יש גם ערכים מעשיים ומוסריים, והאמת היא שמה שהאנשים האלה עושים היום, זאת פסיכותרפיה. הם לא מבקשים לחדור לשום טריטוריה של אף אחד אחר. אם היו רוצים לעשות מה שהעמיתים שלי, שאני מחבב אותם ומעריך אותם עושים, אני כאיש מקצוע אתי הייתי מתנגד לזה. הם רוצים להמשיך לעשות את מה שהם עושים היום. יש להם הכשרה, וגם הם לא אומרים שאין להם הכשרה. הדבר היחיד שהחוק אוסר עליהם היום, הוא אומר שמותר להם לקרוא לזה טיפול נפשי ולא פסיכותרפיה. זה עיוות וזאת לא אמת, ואני כאן בשם האמת, לומר לכם, חברי הכנסת, שאת הקוץ הזה צריך להוציא מהבשר של המקצוע וזה לטובת המטופלים.

רבקה דוידוביץ אפשטיין:

אני מטעם איגוד הפסיכולוגים הקליניים. אני חושבת שיש כמה דברים שמאוד חשוב שהם יהיו בפרוטוקול ושנבהיר אותם, נושאים בהם עומד המחוקק לדון. אני חושבת שזה קצת עלה כאן, אבל אני רוצה להבהיר במה מדובר. אני רוצה לומר משהו לגבי ההצעה בנוסח של חבר הכנסת מטלון.

אילן גילאון:

זאת לא הצעה.

רבקה דוידוביץ אפשטיין:

אני רוצה להבהיר ולהמשיך את דבריה של חברת הכנסת אדטו. היום סעיף 9(ב) בחוק הפסיכולוגים הוא בעצם הסעיף שמבטיח שהאנשים עם הפרעות נפשיות חמורות יקבלו טיפול על ידי מי שהוכשר במערכות פסיכיאטריות. צריך להבין שההתמחויות השונות בפסיכולוגיה הן מאוד מכובדות, כל התמחות מכובדת בפני עצמה, אבל הן שונות מהותית זו מזו. אמרו כאן העמיתות מאיגוד הפסיכיאטרייה, המנהלות בשדה של המערך הפסיכיאטרי, שבעצם הפסיכולוג הקליני הוא היחיד על פי ההכשרה היום שעובר הכשרה מעמיקה שעוסקת בהפרעות החמורות.

הצעת החוק, כאשר מסירים את סעיף 9 ב) מהחוק, בעצם נוצר מצב מאוד פרוץ מבחינת השמירה על הקשר בין ההכשרה בתחום הפסיכיאטרי והטיפול בהפרעות הנפשיות החמורות.

אני רוצה שנבין את המשמעות הפרקטית של זה. המשמעות הפרקטית של זה היא שגם פסיכולוג ארגוני, שאני מאוד מכבדת, שכף רגלו לא דרכה במהלך הכשרתו במערכות פסיכיאטריות, בעצם בחסות החוק יוכל לטפל בהפרעות נפשיות חמורות.

קריאה:

מה פתאום?

רבקה דוידוביץ אפשטיין:

יותר מזה, המחוקק עושה כאן שיתוף פעולה בהטעה של הציבור משום שהציבור יחשוב, כמו שהרבה פעמים חושבים מחוסר היכרות, שהוא מקבל טיפול בהפרעות חמורות בלי שבעצם יהיה לזה כיסוי מבחינת הכשרת האנשים.

אני רוצה להבהיר את הנקודה הזאת ושהיא תבוא לידי ביטוי בפרוטוקול כי לכולנו יש אחריות ציבורית. יש כאן סכנה להטעה של הציבור.

העניין הוא הכשרה. אנחנו לא נגד תיקון החוק וחשוב לי להבהיר את זה. אנחנו לא נגד תיקון החוק ובתנאי שיישמר איזשהו קשר ברור בין ההגדרות של ההכשרות לסוג הטיפול. במובן הזה אני חושבת שההצעה של משרד הבריאות היא לא סגורה עד הסוף, אבל היא יותר סבירה.

אריה אלדד:

מחוקקים דומים במקצועות בריאות אחרים למדנו שלקראת קריאה שנייה ושלישית יש אפשרות לעדן דברים, להכניס טבלה, מי כן ומי לא, איזה הכשרות וכולי. אני חושב שזה מסוג השכלולים שראוי לעבוד עליהם לקראת קריאה שנייה ושלישית.

היו"ר חיים כץ:

למען האמת, לא שמעתי יותר מדיי טיעונים נגד ומה רע בהצעה הזאת. יחד עם זאת, אנחנו נצביע עליה היום לקריאה ראשונה. לקראת קריאה שנייה ושלישית, כמו שאמר חבר הכנסת אריה אלדד, אפשר לערוך שינויים.

רחל אדטו:

אני תומכת במה שהוא אמר.

היו"ר חיים כץ:

אנחנו רוצים להוציא מכאן חוק טוב, אנחנו רוצים להוציא חוק שאלה שצריכים טיפול, יקבלו את הטיפול. תכינו את מה שבאמת צריך לדעתכם ואנחנו נשלב את הדברים בהצעת החוק אחרי קריאה ראשונה.

נעבור להקראת החוק.

רחל אדטו:

אני מבקשת שיסבירו לי את הסעיף השני, התוספת של 1 ג), ויאמרו לי מה המשמעות של הסעיף.

שרונה עבר הדן קורן:

לשאלת חברת הכנסת אדטו. אם תעייני בנוסח המקורי של סעיף 9 ב) - גם בהצעה המקורית של חבר הכנסת מטלון וגם בנוסח של משרד הבריאות - מופיע היום כסעיף קטן (ג). אני מסכימה אתך שאנליטית למעשה זה היה מיותר כבר ב-1974.

היו"ר חיים כץ:

למה אנחנו שמים את זה עכשיו?

שרונה עבר הדן קורן:

עם זאת, החשש הוא שהמחיקה המוחלטת של הסעיף הזה אולי תתפרש כשינוי של מצב.

היו"ר חיים כץ:

קחי בחשבון שבין קריאה שנייה ושלישית נמחק את זה.

שרונה עבר הדן קורן:

יכול להיות אבל אנחנו סבורים שהאמירה המקצועית הזאת עדיין יש לה משמעות להבהיר שלא מתחילים טיפול פסיכולוגי ארוך לפני כן.

היו"ר חיים כץ:

תודה רבה. תעברי להקראה.

יעקובית ישפה:

הצעת חוק הפסיכולוגים (תיקון - טיפול פסיכותראפי בידי פסיכולוג מומחה),
התש"ע2010-

1. תיקון סעיף 9

האמור בסעיף(9 ב) לחוק הפסיכולוגים, התשל"ז 1977-יימחק ובמקומו יבוא-

"(ב) לא יציע פסיכולוג ולא יבצע שירות הדורש מומחיות, מיומנות או הכשרה מיוחדת, אלא אם כן יש לו מומחיות, מיומנות או הכשרה מוכרת כאמור למתן אותו שירות.

(ג) לא ייתן פסיכולוג טיפול למי שיש למצבו הנפשי רקע אורגני או חשד ברקע אורגני, אלא לאחר שרופא בדק אותו בסמוך לתחילת הטיפול וקבע את הטיפול הרפואי הדרוש לו."

2. תחילה

תחילתו של חוק זה ביום פרסומו.

היו"ר חיים כץ:

תודה רבה. אנחנו מציעים על הצעת החוק כפי שהוקראה.

ה צ ב ע ה

הצעת החוק - אושרה פה אחד

כל חברי הכנסת הנוכחית באולם, ונוכחים שמונה חברי כנסת מתוך 11 חברי הוועדה, תומכים. אין מתנגדים ואין נמנעים ולכן הוועדה מאשרת את הצעת החוק לקריאה ראשונה. אחרי קריאה ראשונה, לפני קריאה שנייה ושלישית, תעבירו את ההערות שלכם, נתייחס ונראה איך אנחנו מוציאים חוק טוב לכבוד אלה שבאמת צריכים אותו.

תודה רבה.

הישיבה ננעלה בשעה 08:45