



נייר עמדה לקראת דיון בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות ביום 9.2.2016 בנושא: הגברת המודעות למחלת הפיברומיאלגיה מאת: אשה לאשה – מרכז פמיניסטי חיפה

מחלת הפיברומיאלגיה (דאבת השרירים) היא מחלה כרונית, הגורמת לכאבים בשרירים, לעייפות, לשינויים במצב הרוח והחשיבה ולקשיים בריכוז. למחלה אין ביטוי חיצוני ותהליך האבחון הוא ממושך.

95 אחוזים מהחולים במחלה זו הן נשים (מנתוני המוסד לביטוח לאומי, יוני 2013). על כן יש לשים את הדעת על הזיקות שבין מחלה מגדרית זו לבין אופי והתבטאות המחלה. מחלה זו, שלא פעם מכונה "מחלה שקופה", היא מחלה שהממסד הרפואי והמוסד לביטוח לאומי טרם השכילו "לראות" הן את החולות במחלה והן לספק להן את הטיפול ואת התמיכה הדרושים. מנתונים שאנו אוספות, בפרויקט "זכויות נשים בביטוח לאומי: נשים, בריאות וחיים בכבוד" הפועל ב"אשה לאשה", תמונת המצב המצטיירת היא עגומה:

- בחברה בכללותה קיים חוסר מודעות למחלה ולאחוז הגבוה של נשים החולות בה, בפרט בממסד הרפואי. לא פעם רופאים שונים מתכתשים ביניהם על האבחון הנכון, קושי המגביר את התסכול ואת המתח בו מצויה החולה, בפרט מרקע סוציו-אקונומי נמוך.
- עקב תהליך האבחון הממושך הממסד הרפואי והביורוקראטי (ביטוח לאומי, משרד הבריאות, קופות החולים), מייחסים לנשים הסובלות ממחלה זו תגיות שליליות כגון: עצלניות, היסטריות ומפונקות.
- המאבק בהכרה במחלה זו במוסד לביטוח לאומי ארך שנים רבות ומיותרות (כ- 12 שנים). המוסד לביטוח לאומי עדיין מתבסס על חלוקה מגדרית לפיה הגברים נמצאים במרחב הציבורי ועול הפרנסה מוטל עליהם, בעוד הנשים עוסקות במרחב הפרטי ובגידול הילדים והמשפחה. עם השנים התקבעו הבחנות מגדריות אלה בקביעת הליקויים והנכויות והדבר גרר אפליה במתן הקצבאות, לדוגמא סטטוס עקרת הבית: נשים נשואות החולות במחלה זו, ללא ניסיון תעסוקתי העולה על שנתיים, נדרשות להוכיח אי כושר תפקודי במטלות הבית, ועל מנת לקבל הכרה וקצבאות הן צריכות לקבל אחוזי נכות גבוהים יותר מאשר נשים רווקות או גברים עם אותה המחלה. הסדר זה הינו משפיל ואין לו עוד מקום בחברה מתקדמת ונאורה.

אנו מברכות על הדיון בנושא העלאת המודעות למחלת הפיברומיאלגיה. להלן מספר שינויים שיש ליישם על מנת לשנות את תמונת המצב העגומה:

- א. על משרד הבריאות להפיץ מידע על המחלה ועל החולות בה לכלל הגורמים המטפלים.
- ב. על הממסד הרפואי והביורוקראטי לערוך השתלמויות לצוותים הרלוונטיים לגבי מחלת הפיברומיאלגיה ולגבי היותה מחלה מגדרית ושקופה.
- ג. יש להטמיע חשיבה מגדרית בתהליך האבחון והטיפול הרפואי והקצבאות. יש לקשור את המחלה והיבטיה השונים למעגל החיים של נשים ולאורח החיים של נשים, כמטפלות העיקריות בבני ביתן ובמשק ביתן. נשים הן עניות יותר, עומדות בראש מרבית המשפחות החד-הוריות, ומתמודדות עם חסמים רבים בשוק התעסוקה, כמו גם עם חסמים תרבותיים, דתיים ואתניים.
- ד. במוסד לביטוח לאומי: יש לעדכן את ספר הליקויים לאור תמונת המצב הנוכחית של חולי כמו גם לאור מצב התעסוקה. יש לבטל את מבחן עקרת הבית ולהשוות בין נשים נשואות לגברים נשואים. יש לפשט את ההליכים לאבחון ולהכרה ולהמליץ על חיבור טופס ייעודי למחלה זו שייחתם ע"י הרופא המאבחן ו/או המטפל.
- ה. סל התרופות – עלותן של התרופות הקונבנציונליות המומלצות לפי מחקרים היא גבוהה, כמו גם הטיפולים הלא-קונבנציונליים שהוכחו כיעילים, ועל כן יש להכניס תרופות וטיפולים אלה לסל התרופות. יש לדאוג לייצוג הולם של נשים בוועדות הסל.

כתיבה: רונית פיסו, אשה לאשה – מרכז פמיניסטי חיפה.

אנה חן דסה, צביה דעי, ענת הורוביץ, ראז פרקר, דינה פוזניאק, נשים וביטוח לאומי: נשים, בריאות וחיים בכבוד.

רחוב ארלוזורוב 118 חיפה 33276, טלפון: 04-8650977, 04-8660951, פקס: 04-8641072
118 Arlozorov St. Haifa 33276, Tel: 972-4-865-0977, 972-4-866-0951 Fax: 972-4-864-1072
E-mail: ishahfc@netvision.net.il, Web Site: www.isha.org.il