



מסמך רקע לדיון בנושא :

**תחלואה כפולה :**  
**חולי נפש המשתמשים בסמים**

מוגש לוועדה למאבק בנגע הסמים

**כתיבה :** רחל ורצברגר, עובדת מחקר ומידע  
**אישור :** דנה נויפלד, ראש צוות  
**עריכה לשונית :** מערכת "דברי הכנסת"

1 בדצמבר 2003  
ו' בכסלו תשס"ד

מסמך זה הוכן לבקשתה של הוועדה למאבק בנגע הסמים לקראת דיון בנושא "תחלואה כפולה: מוגבלות והתמכרות לסמים ואלכוהול – הנופלים בין הכיסאות".

## 1. רקע<sup>1</sup>

המושג "תחלואה כפולה" חל על מי שסובל משתי מחלות בו-בזמן. בהקשר של התמכרות לסמים, תחלואה כפולה היא שימוש בסמים לצד הפרעה פסיכיאטרית. מצבים אלו של תחלואה כפולה מצריכים טיפול ייחודי מתוך התחשבות בשני מרכיבי ההפרעה. במחקרים שנעשו בקרב אוכלוסיות נפגעי סמים הנתונים בטיפול נמצא שיעור גבוה מאוד של תחלואה כפולה. כמו כן, במחקרים שנעשו בארה"ב נמצא קשר בין שני סוגי ההפרעה:

- הסיכוי שאדם הסובל מהפרעת אישיות אנטי-סוציאלית ישתמש בסמים גבוה פי-21 מהסיכוי של אדם שאינו סובל מהפרעה כזאת.
- הסיכוי שאדם הסובל מסכיזופרניה ישתמש בסמים גבוה פי-חמישה מהסיכוי של אדם שאינו סובל מהפרעה כזאת.
- הסיכוי שאדם הסובל מהפרעה דו-קוטבית (מניה-דפרסיה) ישתמש בסמים גבוה פי-ארבעה מהסיכוי של אדם שאינו סובל מהפרעה כזאת.
- הסיכוי של אדם הסובל מדיכאון, מחרדה או מבולמיה להשתמש בסמים גבוה פי-שניים מסיכוי של אדם שאינו סובל מהפרעה כזאת.
- ב-75% מהמקרים, ההפרעה הנפשית קודמת לשימוש בסמים ומאובחנת כבר בגיל ההתבגרות.

## 2. הטיפול בבעיית התחלואה הכפולה בישראל

הטיפול באוכלוסייה הסובלת מתחלואה כפולה הוא מורכב מכיוון שהוא מצריך התמודדות טיפולית עם שני חוליים במקביל: שימוש בסמים או התמכרות לסמים ומחלת נפש. לטענת גורמי המקצוע, פעמים רבות חולים אלו "נופלים בין הכיסאות". מכיוון שהטיפול בבעיות אלו נחלק בין שני גורמים טיפוליים (בריאות הנפש והתמכרות לסמים), הסובלים מתחלואה כפולה אינם מקבלים טיפול משום גורם ממסדי. אפשר לחלק את הטיפול באוכלוסייה הסובלת מתחלואה כפולה לשניים: טיפול בקהילה וטיפול במסגרת אשפוז.

### 2.1 טיפול בקהילה

הטיפול בקהילה ניתן במסגרת מרפאות לבריאות הנפש או במסגרת לשכות הרווחה והיחידות לטיפול בהתמכרות לסמים.

משיחות עם גורמים הנוגעים בדבר על הטיפול באוכלוסייה הסובלת מתחלואה כפולה עולה כי בפועל יש נתק בין היחידות לטיפול בנפגעי סמים (שחלקן שייכות למשרד הבריאות וחלקן למשרד הרווחה) לבין

---

<sup>1</sup> מתוך חיים מהל ויפרח קמינר, "אבחנה כפולה: שימוש לרעה בסמים המלווה בהפרעה פסיכיאטרית", בתוך מאיר חובב (עורך), טיפול ושיקום של נפגעי סמים בישראל, הרשות למלחמה בסמים, תל-אביב 2002.

**המרפאות לבריאות הנפש.** הנתק מתבטא בכך שפעמים רבות חולה שסובל מתחלואה כפולה מופנה מהשירות לטיפול בהתמכרויות – שאינו יכול להתמודד עם טיפול בתסמינים פסיכיאטריים – אל המרפאה או המחלקה הפסיכיאטרית, ומהיחידה הפסיכיאטרית הוא מופנה ליחידה לטיפול בהתמכרויות וחוזר חלילה. לעתים אין הוא מופנה כלל, אלא נדחה על הסף.<sup>2</sup>

## 2.2 טיפול ביחידת אשפוז או בקהילה טיפולית

בישראל יש כמה יחידות אשפוז וקהילות טיפוליות שמטרתן לטפל בחולים הסובלים מתחלואה כפולה:

- יחידה קטנה (חמש מיטות) לתחלואה כפולה **בבית-החולים הפסיכיאטרי בטירת-הכרמל**.<sup>3</sup>
- מחלקה של 16 מיטות **בבית-החולים הפסיכיאטרי בבאר-שבע** במימון משותף של משרד הבריאות ושל הרשות למלחמה בסמים. מחלקה זו היא מחלקת **אשפוז כלל-ארצית**. היא מספקת את השלבים הראשונים של הטיפול ובכללם אבחון, גמילה גופנית ואיזון תרופתי ונפשי.<sup>4</sup>
- **יחידה קטנה בבית-החולים הממשלתי בנס-ציונה**, המאשפזת אלכוהוליסטים בוגרים הסובלים מתחלואה כפולה.<sup>5</sup>
- **מחלקה לתחלואה כפולה בבית-חולים הפסיכיאטרי הממשלתי "אברבנאל" בבת-ים** – המחלקה נפתחה לפני כשנה וחצי ומיועדת למטופלים מאזור המרכז. מאז נפתחה המחלקה טופלו בה יותר מ-200 איש. במחלקה 20 מיטות והטיפול בה הוא כוללני ותרופתי.<sup>6</sup> **יצוין כי על-פי החלטה מס' 803 של הממשלה מ-15 בספטמבר 2003**, בכלל צעדי ההתייעלות במערכת הבריאות ייסגר בית-החולים "אברבנאל" עד ל-1 ביולי 2004, והחולים המאושפזים בו יועברו לבתי-חולים פסיכיאטריים אחרים.
- **כפר "איזון"** – כפר טיפולי אשר הוקם על-ידי עמותת ציבורית ומופעל בקיבוץ שדות-ים. בכפר נקלטים מטופלים נפגעי סמים הסובלים מבעיות נפשיות, רובם תרמילאים אשר השתמשו בסמי הזיה במהלך טיול בחו"ל והגיבו תגובה פסיכוטית (אצל חלקם התגובה נבעה מהסמים ואצל חלקם התגובה היא התעוררות של מחלת נפש ראשונית). הטיפול בכפר הוא פסיכיאטרי, פסיכותרפויטי ושיקומי.<sup>7</sup>
- **קהילה טיפולית לתחלואה כפולה "משמר לחיים"** – תוכנית ניסיונית משותפת למשרד הרווחה ולמשרד הבריאות עבור אוכלוסייה הסובלת מתחלואה כפולה שאינה מקבלת טיפול במסגרות טיפוליות קיימות. התוכנית מופעלת מראשית שנת 2003. אוכלוסיית היעד של הקהילה הטיפולית היא בעלי רקע של מחלת נפש (הנתונה בנסיגה) שהיו באשפוז פסיכיאטרי, אובחנו במערכת בריאות הנפש **כמי שסובלים מתחלואה כפולה ומנכות**

<sup>2</sup> ד"ר מוטי משיח, סגן מנהל בית-החולים "אברבנאל", שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003. ד"ר אלכס גרינשפון, מנהל שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון 26 בנובמבר 2003.

<sup>3</sup> מתוך אתר האינטרנט של המחלקה לבריאות הנפש במשרד הבריאות, [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il), תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003.

<sup>4</sup> שם.

<sup>5</sup> שם.

<sup>6</sup> ד"ר מוטי משיח, סגן מנהל בית-החולים "אברבנאל", שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

<sup>7</sup> חיים מהל ויפרח קמינר, "אבחנה כפולה: שימשו לרעה בסמים המלווה בהפרעה פסיכיאטרית", בתוך מאיר חובב (עורך), **טיפול ושיקום בנפגעי סמים בישראל**, הרשות למלחמה בסמים, תל-אביב 2002.

**נפשית של 40% לפחות** וזקוקים למעקב רפואי-פסיכיאטרי ותרופתי. הקהילה הטיפולית מיועדת לקבוצות שונות, ובהן מתמכרים לסמים שהופנו לאחר תהליך אבחון משולב (אבחון פסיכיאטרי ואבחון ההתמכרות).

הקהילה מציעה לסובלים מתחלואה כפולה מסלול ייחודי של 18 חודשים בתוך הקהילה הטיפולית. שלושה שלבים למסלול, והאחרון מתמקד ביציאה הדרגתית מחוץ לתחומי הקהילה הטיפולית.

### 3. שיקום

**חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000**, קובע כי כל אדם הסובל מנכות נפשית של 40% לפחות אמור לקבל את השירותים הרפואיים והשיקומיים המתאימים לו לשם שיפור מצבו ושילובו בקהילה. מערך שירותי השיקום בקהילה כולל מסגרות דיור (הוסטלים ודיור מוגן), תעסוקה, חברה, פנאי, השכלה ועוד.<sup>8</sup>

ואולם, אף שמשרד הבריאות מקצה תקציבים לשיקום נכי נפש, **אין מסגרות שיקומיות (הוסטל או דיור מוגן) המותאמות לסובלים מתחלואה כפולה.**

#### אפשרויות שיקום לסובלים מתחלואה כפולה

- המחלקה לתחלואה כפולה בבית-החולים "סורוקה" בבאר-שבע – **שיקום לתושבי באר-שבע בלבד.**<sup>9</sup>
- מטופלים אשר טופלו במסגרת הקהילה הטיפולית "משמר לחיים" (ראה לעיל) יופנו למימוש זכויותיהם, לרבות זכויות להסדרי דיור.

**בפועל כמעט אין אפשרויות שיקום עבור הסובלים מתחלואה כפולה.** כאשר חולי נפש אלו משתחררים ממחלקת האשפוז ומוכנים להתחיל תהליך של שיקום, אין מסגרת שיקום אשר מוכנה לקלוט אותם.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> משרד הבריאות, בריאות הנפש בישראל, שנתון סטטיסטי 2001.

<sup>9</sup> מתוך אתר האינטרנט של המחלקה לבריאות הנפש, משרד הבריאות: [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il).

<sup>10</sup> ד"ר מוטי משיח, סגן מנהל בית-החולים "אברבנאל", שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

## מקורות

משרד הבריאות, בריאות הנפש בישראל, שנתון סטטיסטי 2001.

מהל חיים וקמינר יפרח, "אבחנה כפולה: שימוש לרעה בסמים המלווה בהפרעה פסיכיאטרית". בתוך חובב מאיר (עורך), **טיפול ושיקום של נפגעי סמים בישראל**, הרשות למלחמה בסמים, תל-אביב 2002.

אתר האינטרנט של המחלקה לבריאות הנפש, משרד הבריאות, [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il), תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003.

משיח מוטי, סגן מנהל בית-החולים "אברבנאל", שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

גרינשפון אלכס, מנהל שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

אלישר שלמה, מנהל אגף השיקום במשרד הרווחה, שיחת טלפון, 30 בנובמבר 2003.