



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

## שימוש בסמים וטיפול בנפגעי סמים במערכת הכליאה

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

[www.knesset.gov.il/mmm](http://www.knesset.gov.il/mmm)

**כתיבה: ד"ר גלעד נתן**

אישור: ד"ר שירלי אברמי, מנהלת מרכז המחקר והמידע

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

19 במאי 2011

ט"ו באייר תשע"א

מסמך זה נכתב לבקשת חבר הכנסת טלב אלסאנע, יושב-ראש הוועדה למאבק בנגע הסמים. המסמך בוחן את המאבק בשימוש בסמים במתקני הכליאה של שירות בתי-הסוהר ואת הטיפול המוצע לאסירים מכורים.

## 1. רקע

בסקר אפידמיולוגי שנערך בשנת 2007 עלה כי קרוב למחצית מאוכלוסיית האסירים (49.6%) משתמשים בסמים. מהמשתמשים בסמים כ-95.2% היו מכורים. מכך אפשר להסיק כי כ-47% מהאסירים בבתי-הסוהר מכורים לסמים. רבים מהאסירים היו מכורים כבר כשנכנסו לבתי-הסוהר, כפי שעולה מהבדיקות שנערכו להם בתחילת מאסרם. להערכת המשרד לביטחון הפנים לא חל בנתון זה שינוי של ממש בשנים האחרונות.<sup>1</sup> תת-גונדר עופרה קלינגר, ראש חטיבת כליאה בשירות בתי-הסוהר, מאשרת כי רבים מהאסירים מכורים לסמים או משתמשים בסמים.<sup>2</sup>

במרס 2009 היו בישראל 22,725 אסירים – 325 אסירים על כל 100,000 תושבים; אם לא כוללים בחישוב את האסירים הביטחוניים, היו בישראל כ-190 אסירים על כל 100,000 תושבים. לפי נתוני הרשות לשיקום האסיר, בשנים 1991-2006 עלה שיעור האסירים בישראל ב-15%.<sup>3</sup> בינואר 2010 היו בבתי-הסוהר כ-9,000 אסירים פליליים. נוסף על העלייה במספר האסירים עלה מספר הכלואים הפליליים.<sup>4</sup> בשנת 2007 היו בישראל 11,857 כלואים פליליים. מספר הכלואים הפליליים בישראל עולה בהתמדה בעשור האחרון.

להלן מבחר נתונים על אסירים בישראל (נתוני 2009):<sup>5</sup>

- 50% מהאסירים כלואים על עבירות סמים ורכוש, 25% – על עבירות אלימות במשפחה, 10% – על עבירות מין ו-15% – על עבירות אחרות.
- 96% מהאסירים הם גברים, 2% – נשים ו-2% – נערים.
- 52% מהאסירים יהודים (ומהם כ-35% הם עולים חדשים) ו-48% – בני מיעוטים.
- מחקרים מלמדים שכ-56% מהאסירים עברו התעללות בילדותם.
- כ-90% מהאסירים אובחנו כבעלי סימפטום אחד לפחות של פוסט-טראומה.
- כ-70% מהאסירים סובלים מליקויי למידה.
- כ-60% מהאסירים לוקים בהפרעות קשב וריכוז.
- כ-16% מהאסירים אנלפאבתיים.

<sup>1</sup> תת-גונדר דבי שגיא, ראש חטיבת תקון בשב"ס, מכתב, 9 במרס 2011.

<sup>2</sup> תת-גונדר עופרה קלינגר, ראש מחלקת כליאה בשב"ס, שיחת טלפון, 16 במאי 2011.

<sup>3</sup> אתר הרשות לשיקום האסיר, <http://www.pra.gov.il/?file=kop6.php>, תאריך כניסה: 28 ביוני 2010.

<sup>4</sup> אסיר פלילי – מי שהורשע ונכלא; כלוא – מי שהורשע ונכלא ומי שבהליך פלילי לפני הרשעה, למשל עצור בבית-מעצר.

<sup>5</sup> להרחבה ראו: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, שיקום תעסוקתי לאסירים ואסירים משוחררים, כתיבה: גלעד נתן, 8 ביולי 2010, <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02583.pdf>; תוכניות שיקום לאסירים – רקע וסקירה משוּוּה, כתיבה: שלי מזרחי ואורי טל, 2 במרס 2010, <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02455.pdf>, תאריך כניסה: 16 במאי 2011.



• כ-60% מהאסירים מכורים לאלכוהול.

השב"ס מתאים מסגרות ותוכניות לאסירים, במגבלת התקינה והתקציב, כדי לתת מענה לצורכיהם ולשקמם. מינהל טיפול ושיקום ממונה על שיקום האסיר בזמן שהותו בכלא. בשנת 2011 תקציב השב"ס לטיפול באסירים לטיפול, לשיקום ולחינוך הוא כ-15 מיליון ש"ח (ונוסף על כך תקציב דת בסך 5.7 מיליון ש"ח, שכולל לימודים).<sup>6</sup> להליך השיקום כמה רבדים שנועדו לסייע בהשתלבות האסיר בכלא ולהשתלבותו בחברה לאחר השחרור:<sup>7</sup>

א. סיוע בהשתלבות בכלא.

ב. מניעת נזקי מאסר.

ג. הקניית כלים מתקנים.

ד. הכנה לשחרור.

תהליכי טיפול ושיקום מפחיתים ומונעים פשיעה חוזרת (רצידיביזם). מניעת רצידיביזם היא אחת המשימות המרכזיות של מינהל הטיפול והשיקום. שיעור הרצידיביזם בישראל כיום הוא 62%, ואילו הממוצע העולמי הוא 72%. מינהל הטיפול והשיקום שואף להוריד את שיעור הרצידיביזם ל-50% ואף פחות. שיעור הרצידיביזם בקרב אסירים מכורים בישראל דומה לשיעור הכללי העולמי. עם זאת שיעור הרצידיביזם בקרב מי שעברו שיקום נמוך במידה ניכרת.

## 2. טיפול במכורים במסגרות שב"ס<sup>8</sup>

### 2.1 מסגרות טיפוליות ותוכניות טיפוליות

במתקני שירות בתי-הסוהר משולבים כיום 450 אסירים במסגרות טיפוליות לגמילה מסמים ואלכוהול. כמו כן מטופלים כ-630 אסירים בתחליפי סם, חלקם טיפול קבוע וחלקם טיפול הכרוך בירידה הדרגתית במינון תחליף הסם, שאמור להוביל לשילוב במסגרת טיפולית לגמילה. בשנת 2010 טופלו במחלקות הגמילה 887 אסירים.

בשנת 2009 ירד מספר המיטות העומדות לרשות מינהל הטיפול באסירים מכורים, ויחידה בכלא חרמון הוסבה לטיפול בבעלי צרכים אחרים.<sup>9</sup> אחת הסיבות להסבת היחידה היה הצורך בהסטת משאבים לצורך טיפול באוכלוסיית אסירים אחרת – עברייני מין. לדברי תת-גונדר דבי שגיא, ראש חטיבת תקון שב"ס, אין די משאבים לצורך מתן מענה מלא לצורכי כל האסירים – מכורים, עברייני מין, אסירים שביצעו עבירות של אלימות במשפחה ועוד.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> תלמה כהן, ראש מחלקת תכנון בשב"ס, שיחת טלפון, 22 במאי 2011. בשנת 2010 היה התקציב 14 מיליון.

<sup>7</sup> להרחבה ראו: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, שיקום תעסוקתי לאסירים ואסירים משוחררים, כתיבה: גלעד נתן, 8 ביולי 2010, <http://www.knesset.gov.il/mmm/doc.asp?doc=m02583&type=pdf>, תאריך כניסה: 19 במאי 2011.

<sup>8</sup> אם לא צוין אחרת, כל הנתונים בחלק זה מתוך: תג"ד דבי שגיא, ראש חטיבת תקון בשב"ס, מכתב, 9 במרס 2011.

<sup>9</sup> אתר השב"ס, [http://www.ips.gov.il/NR/rdonlyres/91AF4CD6-5112-43BF-A1A9-FB3310DBF7F9/0/full\\_Report\\_2009\\_2Ips.pdf](http://www.ips.gov.il/NR/rdonlyres/91AF4CD6-5112-43BF-A1A9-FB3310DBF7F9/0/full_Report_2009_2Ips.pdf), תאריך כניסה: 16 במאי 2011.

<sup>10</sup> תת-גונדר דבי שגיא, ראש חטיבת תקון בשב"ס, שיחת טלפון, 16 במאי 2011.



בבית-סוהר חרמון יש מרכז טיפול ארצי ובו ארבע מחלקות גמילה מסמים ואלכוהול. במחוזות השב"ס פועלות עוד ארבע מחלקות גמילה :  
מתקן צלמון – מחלקה ל-40 אסירים.  
מתקן השרון – מחלקה ל-40 אסירים.  
מתקן נווה-תרצה – מחלקה ל-12 אסירות.  
מתקן דקל – מחלקה ל-40 אסירים.

במחלקות הגמילה ניתנים נוסף על טיפול הרפואי הנדרש גם טיפולים פסיכו-סוציאליים וטיפולים שיקומיים אחרים, כגון לימודים ושיקום תעסוקתי. כמו כן, בכל מתקן שב"ס יש אגף לנזקקים מסמים. בכל המתקנים נערכות בדיקות סמים; בכל שנה מתבצעות כ-60,000 בדיקות סמים.

השב"ס מפעיל את תוכנית ל"ב (להיגמל במאסר) בשבעה מתקנים לאסירים. האסירים המשתתפים בתוכנית רוכשים מודעות לצורך בגמילה ומתחילים טיפול גמילה, בסיועם של אסירים שהשתמשו בסמים והצליחו להיגמל. התוכנית נמשכת חמישה חודשים בממוצע, ומיועדת לאסירים חדשים הכלואים ארבעה עד שישה חודשים ולאסירים אשר אי-אפשר לשלבם במסגרות גמילה אחרות במתקני השב"ס. מטרת הפרויקט לתת מענה ראשוני לאסירים המעוניינים להתחיל תהליך גמילה במאסר תוך שמירה על ניקיון מסמים. מושם דגש על ייצובם של האסירים מבחינת תפקוד תעסוקתי, כישורי חיים בסיסיים וניהול סדר-יום.

## 2.2 טיפול רפואי במכורים

במסגרת הטיפול בבעיית ההתמכרות ניתן למכורים טיפול רפואי – גמילה פיזית. הטיפול ניתן לפי שיטות המאפשרות ברשות למלחמה בסמים לצד פעולות הסברה ומניעה. המחלקה לטיפול בהתמכרויות של משרד הבריאות מפקחת על הטיפול הרפואי. לדברי ד"ר מרגוליס, סגן מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות, נערכות בדיקות במרכזי המתדון, שבהם ניתן טיפול תרופתי ממושך, וביחידות הגמילה, שבהן נעשים השיקום והגמילה הפיזית. על השיקום הסוציאלי במסגרות שב"ס אין פיקוח של המחלקה. לדבריו, הטיפול במסגרות שב"ס נעשה לפי הקריטריונים של משרד הבריאות.<sup>11</sup>

במסגרת הטיפול אסירים ועצירים מכורים מאותרים ומאובחנים ומופנים למסגרות גמילה מתאימות. במרפאות בתי-הסוהר ניתן טיפול תרופתי למכורים. במתקני השב"ס אפשר לקבל טיפול באמצעות מתדון או סובוטקס וטיפול גמילה גופנית באמצעות סובוטקס או הפחתה הדרגתית של מתדון.

**השירות הנרקולוגי** (טיפול רפואי בנפגעי סמים), של השב"ס מטפל באסירים במרפאות. בשירות 14 רופאים בעלי תעודת הסמכה לעיסוק בנרקולוגיה, והם מטפלים במכורים לסמים ובנגמלים לפי הנחיות קליניות ונהלים ארגוניים.

<sup>11</sup> ד"ר אנטולי מרגוליס, סגן מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 22 במאי 2011.



המעקב אחר השימוש בסמים נעשה במעבדות השב"ס, ותוצאות הבדיקות מאומתות במעבדה המרכזית של השב"ס.<sup>12</sup>

### 3. המאבק בנגע הסמים במתקני שב"ס

נוסף על הטיפול והשיקום, השב"ס נאבק בהברחות סמים למתקני כליאה ובשימוש בסמים.

#### 3.1 מאבק בהברחות סמים

כמה גורמים בשב"ס שותפים במאבק בנגע הסמים. **יחידת דרוו**, יחידת הסמים הארצית, הוקמה בשנת 1994. היחידה פועלת למניעת השימוש בסמים, הפצתם והסחר בהם בבתי-הסוהר לפי תוכנית מודיעינית מרוכזת ומאושרת לתקיפת נגע הסמים בבתי-הסוהר, בעת ליווי אסירים, בעת פיקוח והשגחה על חשודים, וכן מול אזרחים החשודים בשיתוף פעולה עם אסירים. היחידה משתפת פעולה עם גורמים מקצועיים בשב"ס ובמשטרת ישראל.<sup>13</sup> היחידה מאתרת אסירים הסוחרים בסמים ומבריחים סמים ופועלת למניעת סחר והברחה. כמו כן היא פועלת לאיתור נתיבי הברחת סמים, לגילוי שיטות הברחה והסלקה של סמים ולנטרולן.

**יחידת דרוו היא חלק מאגף המודיעין של השב"ס. אגף מודיעין** עוסק בין השאר באיסוף מידע ועיבודו לכלל נתונים והערכות שיסופקו לפיקוד השירות ולדרג המבצעי, לצורך קבלת החלטות ולצורך מאבק בנגע הסמים בבתי-הסוהר. עבודת המודיעין מסייעת בגילוי הברחות, ופעמים רבות יש מידע על אסיר המבקש להבריח סמים לכלא עוד לפני שהוא חוזר מחופשה.

**יחידת נחשון** שייכת לאגף המבצעים של השב"ס. בין שאר תפקידיה, היא עורכת חיפושים לפי הנחיות מחלקת ביטחון לשם איתור סמים במתקני השב"ס.<sup>14</sup>

לדברי תג"ד נסים צרפתי, ראש חטיבת ביטחון בשב"ס, ננקטים צעדים נדרשים לצמצום הברחות הסמים. להערכתו, כיום יש הרבה פחות הברחות בזכות הצעדים שנקטו במסגרות השב"ס, ולעומת זאת נעשים ניסיונות רבים יותר להכניס סמים לבתי-הסוהר באמצעות זריקת סמים מעבר לגדרות המתקנים. בשנים האחרונות חלה עלייה ניכרת בתפיסות סמים המוברחים אל מתקני השב"ס.<sup>15</sup>

לא נעשות בדיקות פולשניות באסירים שחוזרים מחופשות, אולם אסיר שיש חשד שהוא מבריח סמים בגופו מעוכב עד מתן צוואה. כמו כן נחשפים ניסיונות הברחה בעת ביקורים בחדרי הביקורים. כאשר מתעורר חשד שמבקר מבקש להבריח סמים המשטרה מעורבת, ושוטר או שוטרת עורכים עליו חיפוש.

#### 3.2 המאבק בשימוש בסמים – סנקציות והטבות<sup>16</sup>

לדברי תת-גונדר דבי שגיא, ראש חטיבת תקון בשב"ס, במסגרת המאבק בשימוש בסמים נבנה מודל שמשלב טיפול במכורים ומתן הטבות למי שנשאר נקי לאורך זמן. תיקונים בפקודת החופשות מאפשרים

<sup>12</sup> אתר השב"ס, [http://www.ips.gov.il/NR/rdonlyres/91AF4CD6-5112-43BF-A1A9-FB3310DBF7F9/0/full\\_Report\\_2009\\_2Ips.pdf](http://www.ips.gov.il/NR/rdonlyres/91AF4CD6-5112-43BF-A1A9-FB3310DBF7F9/0/full_Report_2009_2Ips.pdf), תאריך כניסה: 17 במאי 2011.

<sup>13</sup> שם.

<sup>14</sup> להרחבה על היחידה ראו אתר השב"ס, <http://www.ips.gov.il/Shabas/ODOT/Primer/Shabas+Units/Nahshon+unit.htm>, תאריך כניסה: 22 במאי 2011.

<sup>15</sup> תת-גונדר נסים צרפתי, ראש חטיבת ביטחון בשב"ס, שיחת טלפון, 19 במאי 2011.

<sup>16</sup> תת-גונדר דבי שגיא, ראש חטיבת תקון בשב"ס, שיחת טלפון, 16 במאי 2011.



מתן חופשות למי שמשתלב במסלול טיפולי ויש לו תוכנית טיפול. לעומת זאת, מי שמסרב לטיפול – הפריבילגיות שלו נפגעות. אסיר אינו חייב להתחיל בטיפול גמילה, אבל יש ביקוש לתוכניות הגמילה, ואף יש רשימת המתנה.

על מי שנתפס משתמש בסמים בכלא מוטלות סנקציות, כגון שלילת חופשות או העברה מאגף מתקדם לאגף רגיל. מי שמחדיר סמים לכלא – יישללו חופשותיו עד שחרורו.

## 4. צרכים

### 4.1 צרכים בתחום הטיפול והשיקום

לשירותו בתי-הסוהר יש צרכים בעיקר בתחום התקינה וכוח האדם, ואם יינתן להם מענה הוא יוכל לשפר את הטיפול השיקומי בכלל ואת טיפולי הגמילה בפרט. אחת הבעיות בעידוד אסירים לעבור טיפולי גמילה מסמים היא חוסר מוטיבציה בקרב אסירים חסרי השכלה או בעלי השכלה ירודה. רבים מהאסירים חסרי השכלה בסיסית. ללא הרחבה של היצע תוכניות הלימודים במרכזי החינוך לא יפתר הקושי של אסירים רבים בתחומי התקשורת וההתמודדות עם סמים.

לדברי ד"ר דבי שגיא, תוספת סדנאות ועבודה פרטנית של עובדים סוציאליים עם אסירים עשויים לעודד אסירים להתחיל בהליך שיקומי.<sup>17</sup> כיום יש מעט מאוד קציני חינוך ועובדים סוציאליים, ואין פסיכולוגים או קרימינולוגים יישומיים המועסקים במסגרות שב"ס.

לדברי ד"ר יוסי גובר, ראש מחלקת חינוך, טיפול ושיקום, כיום התקינה של עובדים סוציאליים היא עובד סוציאלי אחד ל-80 אסירים באגף הכללי ועובד סוציאלי אחד ל-20 אסירים במחלקות הטיפוליות. המפתח לקציני חינוך הוא קצין אחד ל-120 אסירים באגף הכללי וחצי תקן של קצין ל-40 אסירים במחלקות הטיפוליות. ד"ר גובר סבור כי דרושים עוד קציני חינוך ועובדים סוציאליים כדי לשפר את הטיפול השיקומי ולהגדיל את האוכלוסייה המטופלת.<sup>18</sup>

לדברי ד"ר חיים מהל, ראש תחום טיפול ברשות למלחמה בסמים, בבתי-הסוהר יש הזדמנות לטפל באוכלוסייה גדולה של מכורים שלא היו מגיעים לטיפול במסגרות אחרות. כדי להגדיל את המוטיבציה של אסירים לעבור טיפולי גמילה בפרט ושיקום בכלל יש צורך באלה:<sup>19</sup>

א. הרחבת השיחור (reaching-out) בקרב אוכלוסיית האסירים.

ב. שיפור יכולת הלמידה של אסירים.

ג. הרחבת ההכשרה הטיפולית של סגל מתקני השב"ס, ובכלל זה צוותי האבטחה.

<sup>17</sup> ש.ם.

<sup>18</sup> ד"ר יוסי גובהר, ראש מחלקת חינוך טיפול ושיקום בשב"ס, שיחת טלפון, 22 במאי 2011.

<sup>19</sup> ד"ר חיים מהל, ראש תחום טיפול ברשות למלחמה בסמים, שיחת טלפון, 17 במאי 2011.



## 4.2 צרכים בתחום המאבק בהברחת סמים

לדברי תג"ד ניסים צרפתי, ראש חטיבת הביטחון בשב"ס, תוספת תקנים ליחידת דרור לצורך איסוף מודיעין מחוץ למתקני השב"ס תסייע מאוד במאבק בהברחות הסמים לתוך מתקני הכליאה, שכן היא תאפשר לבצע ביצוע יותר מעקבים אחר אסירים רבים יותר שעשויים להבריח סמים בזמן חופשתם.<sup>20</sup>

## 5. סיכום ונקודות לדיון

- השימוש בסמים במתקני הכליאה הוא גורם מעכב בשיקום האסירים. אסיר מכור אינו זכאי להשתלב במסגרת שיקומית ללא הליך גמילה, ואין לו מוטיבציה להיכנס להליכי גמילה ושיקום.
- יש לתת את הדעת על מתן מענה לצרכים כדי לאפשר לשירותו בת-הסוהר לעודד אסירים לעבור הליכים של גמילה ושיקום ולתת מענה מיידי כאשר יש ביקוש מצד אסירים להשתתפות בתוכניות אלו.
- יש לתת את הדעת על מתן מענה לצרכים של שירותו בת-הסוהר בתחום המאבק בהברחת סמים אל מתקני הכליאה.
- השקעה בפיתוח יכולת הלמידה של אסירים והרחבת חינוכם והשכלתם, אף שאינה קשורה ישירות בהליך גמילתם, עשויה לסייע בעידוד אסירים מכורים לפנות לגמילה ושיקום.

---

<sup>20</sup> תת-גונדר ניסים צרפתי, ראש חטיבת הביטחון בשב"ס, שיחת טלפון, 19 במאי 2011.

