



9 ביוני 2014

תשובה למכתבה של פלורה קוך דוידוביץ', מרכז המידע והמחקר של הכנסת מתאריך 5 יוני, 2014
הקדמה:

מספרם המשוער של סובלים מהתמכרות לאלכוהול וסמים בישראל כיום הוא כ-250,000 איש¹, מתוכם למעלה ממחצית הסובלים מהפרעות פסיכיאטריות נלוות². השירותים הזמינים לטיפול רפואי בהתמכרויות בישראל כיום מיועדים ברובם המכריע לאוכלוסיות קצה (מכורים להרואין) או כאלו הנותנים מענה ראשוני בלבד (גמילה באשפוז) עבור הפרעה כרונית המתאפיינת בהישנוניות (חזרות) תכופות³.

הרפורמה בבריאות הנפש בישראל נועדה לספק שירותים רפואיים בתחום בבריאות הנפש באופן שיעמוד בקנה אחד עם שאר ענפי הרפואה, על ידי הטלת האחריות לטיפול הפסיכיאטרי על קופות החולים. אנו כאיגוד הפסיכיאטריה בישראל מביעים חשש כבד מכך שתכניות הרפורמה במתכונתן הנוכחית לא תיתן מענה לאוכלוסייה גדולה של אנשים הסובלים מתחלואה כפולה, דהיינו התמכרות לסמים ואלכוהול לצד הפרעה פסיכיאטרית נלווית.

בהתייחס לשאלות שעולות מתוך מכתבה של גב' קוך דוידוביץ' אנו ראו התשובות מטה.

1. מהן, לדעת האיגוד, ההשלכות האפשריות שיכולות להיות להפרדה בין אחריות משרד הבריאות

לשירותי הגמילה מסמים והתמכרויות לבין אחריות קופות החולים לשירותים הפסיכיאטריים המצויים בסל השירותים בתחום האשפוז ובתחום האמבולטורי, כפי שהוגדרה בסיכום בין משרדי הבריאות והאוצר לבין קופות החולים, על הטיפול שניתן לבעלי תחלואה כפולה בתקופת המעבר ועם כניסתו של צו ביטוח בריאות ממלכתי (שינוי התוספת השנייה והשלישית לחוק), התשע"ב-

2012 לתוקף ביולי 2015? מהם, לדעת האיגוד, היתרונות ומהם החסרונות של הפרדה זו?

לדעת האיגוד, קיים חשש משמעותי שהפרדה בין אחריות משרד הבריאות לשירותי גמילה מסמים והתמכרויות ושירותי קופות החולים לשירותים הפסיכיאטריים המצויים בסל השירותים תביא לאי בהירות באשר לאחריות הקופה לטיפול באוכלוסייה רחבה של מטופלים ולכן תפגע באופן משמעותי ברצף הטיפולי בחולים אלו. מדובר באוכלוסייה חולים גדולה הסובלים מהפרעות פסיכיאטריות שונות (הפרעות פסיכוטיות, הפרעות מצב רוח, הפרעות חרדה, הפרעות אישיות ועוד) לצד הפרעות שימוש בסמים ואלכוהול. מכיוון שאי אפשר להפריד באופן מלא בין ההפרעות השונות (שימוש באלכוהול וסמים תורמים להופעת הפרעות פסיכיאטריות, קיומן של הפרעות פסיכיאטריות מגבירות שימוש



באלכוהול וסמים והשילוב ביניהם כרוך במהלך מחלה קשה יותר, אשפוזים חוזרים, ליקויים תפקודיים וכישלונות ניסיונות שיקומיים), יש צורך לדייק באילו מן השירותים מצוי אצל מי מן הגורמים. רצף הטיפול הרלוונטי עבור אנשים הסובלים מתחלואה כפולה כולל אחד או יותר מן השירותים הבאים: גמילה, אשפוז פסיכיאטרי (לרבות אשפוז יום), טיפול מרפאתי, שיקום.

באחריות המדינה שירותים קיימים לגמילה ולטיפול ארוך-טווח בהתמכרות לאופיאטים (מרכזי הטיפול הקיימים למתדון ולסובוטקס/סובקסון, המיועדים למקרי קצה שוליים של התמכרויות ואינם מתיימרים לתת מענה להתמכרויות הנפוצות ביותר בעידן הנוכחי). שאר המטופלים ברצף חייבים להישאר באחריות קופות החולים. רק כך יש הגיון בהפרדת השירותים המוצעת. אחרת ההפרדה מנוגדת לממצאים מחקריים והמלצות טיפוליות מוכרות⁴. אנו מתריעים מפני סכנה של "נפילה בין הכיסאות" של חולים רבים שיכסנו למעגל ידוע מראש של החרפה במצבם הנפשי, שימוש בסמים ואלכוהול וחזרה חלילה.

2. במידה וישנם חסרונות העולים מן ההפרדה האמורה, כיצד ניתן, לדעת האיגוד, להתמודד עמם?

מחקרים חוזרים מראים כי הטיפול המיטבי עבור חולים הסובלים מתחלואה כפולה הינו טיפול אינטגרטיבי⁴, דהיינו טיפול הניתן על ידי אותו צוות בריאות הנפש ובאותו המקום (ולא טיפול במקומות מקבילים או טיפול סדרתי, דהיינו טיפול בבעיה אחת ולאחר מכן בשנייה).

כפי שאנו קוראים את מסמכי הרפורמה בקריאות חוזרות ומדוקדקות – משרד הבריאות משאיר בידי את שירותי הגמילה וטיפולם ייעודיים למכורים לאופיאטים (תחנות לטיפול במתדון וסובוטקס/סובקסון). משמע כל השאר בידי קופות החולים ובאחריות הקופות לפתח אותם, בהתייחס לכל אחד מהמרכיבים ברצף הטיפול שצוין לעיל אנו מבינים את הסכם הרפורמה כך:

גמילה - האחריות תישאר בידי משרד הבריאות. יש לתגבר את המחלקות לתחלואה כפולה המיועדות לגמילה עבור אנשים הסובלים מהפרעות פסיכיאטריות נלוות הדורשות איזון, ולדאוג למחלקה מתאימה או למיטות ייעודיות בכל בית חולים פסיכיאטרי ממשלתי אשפוז (לרבות אשפוז יום) – באחריות קופות החולים.

טיפול מרפאתי - ללא טיפול ממושך למניעת הישנות, אחוז ניכר מהחולים הפסיכיאטריים הסובלים מהפרעות שימוש בחומרים אשר עוברים גמילה ישוּבו לצורך סמים ואלכוהול תוך זמן קצר וכך תתרחש הישנות ו/או החרפת ההפרעה הפסיכיאטרית. על כן טיפול ארוך-טווח בחולים אלו, בדומה לכלל אוכלוסיית החולים הפסיכיאטרים ואף יותר מכך, חייב לכלול טיפול מרפאתי ממושך. האחריות לטיפול זה צריכה להיות בידי קופות החולים, וכך גם פיתוח השירותים הדרושים.



שיקום - שיקום חולים הסובלים מתחלואה כפולה צפוי להישאר בידי מסגרות סל שיקום הקיימות, כאשר על אלו לתגבר אפשרויות השיקום לחולים אלו, ובכלל זה הוסטלים למגורים עבור אוכלוסייה זו.

לסיכום – על הרפורמה בבריאות הנפש לתת מענה לטיפול הפסיכיאטרי הניתן לתושבי ישראל. במתכונתה הנוכחית חסרה התייחסות ראויה לאוכלוסייה המוערכת בלמעלה מ-120,000 איש הסובלים מהפרעה פסיכיאטרית והתמכרות לסמים ואלכוהול. בדומה לכלל הטיפולים הפסיכיאטרים המתוכננים, למעט שירותים חריגים כמצוין, על קופות החולים לדאוג לטיפול הראוי עבור חולים אלו, ולפתח שירותים בהתאם. אילולא זאת, אנו חוששים שחולים אלו וסביבתם יישארו ללא טיפול הולם, ושהשלכות לאדם, לסביבתו ולחברה עלולות להיות הרסניות.

בברכה

פרופ' משה קוטלר
יו"ר

ד"ר שמואל הירשמן
מזכיר

ד"ר שאול לברן
מומחה תוכן- התמכרויות

מקורות

1. Lev-Ran S, Florentin I, Feingold D, Rehm J. Individuals receiving specialized treatment for drug and alcohol dependence and gambling disorder in Israel - characteristics and implications for prevalence estimates. *Subst Abus.* Apr 29 2014:0.
2. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *JAMA.* Nov 21 1990;264(19):2511-2518.

Treasurer
Dr. Adiel Doron
shmelhirschmann@yahoo.com
President-Emeritus
Prof. Z. Kaplan
zeev.kaplan@pbsh.health.gov.il

גובר
ד"ר עדיאל דורון
יו"ר-יוצא
פרופ' זאב קפלן

Secretary General
Dr. Shmuel Hirschmann
shmelhirschmann@yahoo.com
המרכז לבריאות הנפש באר יעקב ת.ד. 1, באר יעקב
Beer Yaacov Mental Health Center P.O.B 1
08-9258241

מזכיר כללי
ד"ר שמואל הירשמן
יו"ר-נבחר
פרופ' חיים בלמייקר

President
Prof. M. Kotler
Moshe.kotler@beerness.health.gov.il
President-elect
Prof. H. Belmaker
belmaker@bgu.ac.il



- .3 Xie H, McHugo GJ, Fox MB, Drake RE. Substance abuse relapse in a ten-year prospective follow-up of clients with mental and substance use disorders. *Psychiatr. Serv.* Oct 2005;56(10):1282-1287.
- .4 Minkoff K. Developing standards of care for individuals with co-occurring psychiatric and substance use disorders. *Psychiatr. Serv.* May 2001;52(5):597-599.

בברכה

ד"ר שמואל הירשמן
פרופ' חיליק לבקוביץ

Treasurer גובר
Dr. Adiel Doron ד"ר עדיאל דורון
shmelhirschmann@yahoo.com
President-Emeritus יו"ר-יוצא
Prof. Z. Kaplan פרופ' זאב קפלן
zeev.kaplan@pbsh.health.gov.il

Secretary General מזכיר כללי
Dr. Shmuel Hirschmann ד"ר שמואל הירשמן
shmelhirschmann@yahoo.com
המרכז לבריאות הנפש באר יעקב ת.ד. 1, באר יעקב
Beer Yaacov Mental Health Center P.O.B 1
08-9258241

President יו"ר
Prof. M. Kotler פרופ' משה קוטלר
Moshe.kotler@beerness.health.gov.il
President-elect יו"ר-נבחר
Prof. H. Belmaker פרופ' חיים בלמייקר
belmaker@bgu.ac.il