



העמותה הישראלית
לבריאות הנפש



תחלואה כפולה אנוש ירושלים

פברואר 2019 / עמי קרצ'מר



אנוש. 40 שנה - מובילים שינוי

מהי תחלואה כפולה?

התמודדות עם הפרעה פסיכיאטרית כלשהי יחד עם התמודדות
במקביל של התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים (סמים).

מהלך המחלה

שתי המחלות הן מחלות כרוניות בעלות מהלך
גלי של החמרה ונסיגה
ההחלמה משתיהן נעשית בשלבים ולאורך זמן

אפידימיולוגיה

- ממחקרים בעולם- כ 60% מכלל הפונים לקבלת שרותי בריאות הנפש הינם תחלואה כפולה.
- בארץ- בין רבע לשליש מכלל המאושפזים בבתי חולים לבריאות הנפש הינם תחלואה כפולה.
- יותר מ 50% מהמכורים לסמים מתמודדים גם עם מחלה נפשית.

אפידימיולוגיה

- למתמודד עם מחלת נפש סיכוי פי 3 גבוה לפתח שימוש לרעה בסמים.
- ב 2016 דובר בוועדת הכנסת למאבק בסמים כי 150,000 איש מתמודדים עם תחלואה כפולה, אך רק 80,000 איש זכאים לסל שיקום ורק 23,000 איש נהנים ממנו בפועל.

שירותי משרד הבריאות לתחלואה כפולה:

- **אשפוזית באר שבע:** במסגרת ביה"ח ב"ש במחלקה ייעודית לנפגעי תחלואה כפולה, מתן שירות גמילה וטיפול פסיכיאטרי.
- **בבתי חולים פסיכיאטריים הוסבו מיטות לטיפול ייעודי בבעלי תחלואה כפולה:** שער מנשה, לב השרון, אברבנאל, נס ציונה, כפר שאול, איתנים.
- **בביה"ח מזרע (מזור) טיפול ייעודי על מחלקתי** באמצעות מדריך מכור נקי המפעיל תכנית לעזרה עצמית המבוססת על 12 הצעדים.
- **ישנה תוכנית להקמת אשפוזית לתחלואה כפולה במרכז הארץ.**

שרותי משרד הבריאות: פירוט מחלקות בבתי החולים

- בת ים – אברבאנל - מחלקה סגורה גברים – 26 מיטות –
חדרה – שער מנשה – חולים ממושכים – 14 מיטות.
- פרדסיה – לב השרון – פתוחה – 30 מיטות
- ירושלים – כפר שאול – סגורה גברים – 10+7
- ירושלים – איתנים – סגורה גברים
- עכו – מזרע – משפטית.
- באר שבע – באר שבע – התמכרויות – 15 מיטות.

שירותי משרד הבריאות לתחלואה כפולה: דיוור מוגן והוסטלים לתחלואה כפולה

סה"כ 87 מסגרות דיוור שיקומי של שירותי שיקום

פריסה ארצית : באר שבע, קריית גת, אשדוד, יבנה, ירושלים, רחובות,
ראשון לציון, בת ים, תל אביב, פתח תקוה, ראש העין, הרצליה, נתניה,
חדרה, חיפה, טבריה, כרמיאל.

2 הוסטלים: 44 דיירים

33 דירות דיוור מוגן לבודדים.

52 דירות דיוור מוגן קבוצתי עם 2-6 דיירים.

פרויקט דיוור קבוצתי לצעירים דרי רחוב (מ. הרווחה, מ.הבריאות ואנוש).

שירותי משרד הבריאות לתחלואה כפולה + משרד הרווחה: קהילות טיפוליות:

צעדים – קריית שלמה, מושב בני ציון

יחידת שילוב – אילנות, נתניה

כפר איזון – שדות ים (18 – 35) "בעלי בעיה נפשית שהתפתחה
משימוש בחומרים ממכרים". (הגדרת משרד הבריאות).

שירותי משרד הבריאות לתחלואה כפולה: מסגרות אמבולטוריות

מרכז יום "מאור" אשדוד.

המכון הירושלמי לטיפול בהתמכרויות ותחלואה כפולה, ירושלים

מרכז יום ומרפאה לתחלואה כפולה יפו .

מרפאת מבוגרים לתחלואה כפולה, נס ציונה.

מרפאת מבוגרים לתחלואה כפולה מתחם מרפאות לב השרון, נתניה.

יחידת ילדים ונוער לתחלואה כפולה . ביה"ח לב השרון.

בהקמה – מרפאה לתחלואה כפולה והתמכרות לתרופות מרשם. חיפה.

הגדרות:

סם :

כל חומר אשר גורם לשינויים גופניים, רגשיים ומחשבתיים.
חומרים המשפיעים על המצב הנפשי הנם חומרים פסיכואקטיביים.
כל חומר?
שוקולד? מתאדון? קלונקס? אלכוהול?

הגדרות:

סבילות:

מצב שבו האדם אינו מגיב עוד לכמות הסם שהורגל לקחת
וזקוק לכמות הולכת וגדלה על מנת להרגיש את אותה
ההשפעה.

הגדרות:

שימוש לרעה:

שימוש בסם/תרופה מחוץ לסטנדרטים רפואיים, תרבותיים וחברתיים מקובלים.

התמכרות לסם:

מצב המבטא "הרעלה" כרונית של האדם כתוצאה משימוש חוזר ונשנה של הסם.

המצב מאופיין בד"כ ע"י צורך נפשי חזק וכפייתי להשתמש בסם באופן חוזר ונשנה, ע"י נטייה להגדיל את הכמויות הנצרכות של החומר (תופעת הסבילות) וע"י פתוח תלות פיסית של האורגניזם בחומר, כאשר מניעת החומר מהאדם גורמת להופעה של סימני גמילה (תסמונת גמילה).

הגדרות:

תסמונת גמילה:

גמילה הוא מונח המתייחס בעיקר לתהליך השתחררות מתלות
בנטילת סמים או תרופות מסוימות;

תהליך הגמילה נעשה באמצעות הפסקה מוחלטת של נטילת החומר
הממכר או ירידה הדרגתית בשימוש עד למצב בו הגוף אינו תלוי בו
יותר.

תסמונת הגמילה מבטאת את התלות הפיזית בסם. באה לידי ביטוי
בשעת חוסר.

מיון סמים לפי קבוצות:

סמים המדכאים את פעילות מערכת העצבים המרכזית
כוללים אלוהול, תרופות שינה ותרופות מרגיעות.

השפעות: הפחתת חרדה, האטת דופק, עייפות, שיבוש הזיכרון, רגזנות, ירידה בריכוז, בלבול ועוד.

חומרים משככי כאבים (נרקוטיים)

כוללים אופיום, הרואין, קוק פרסי וחומרים נרקוטיים
סינטטיים, כגון מתדון (אדולן).

השפעות: הקלה בכאב, בלבול, התנמנמות, אבדן הכרה ועוד.

סמים המעוררים וממריצים את פעילותה של מערכת העצבים המרכזית

כוללים אמפטמינים, ספידים, 'חגיגת', פופרס (סוג של חומרים נדיפים. מופיע בבקבוקונים קטנים בצורת נוזל או באמפולות. עם פתיחת הבקבוק נשמע קול ניפוף 'פופ'. המשתמשים שואפים את האדים הנפלטים. (פופולרי בקרב קהילת ההומוסקסואלים בגלל הרפיית השרירים). קוקאין וקראק, אקסטזי (MDMA) וכן קפאין וניקוטין.

השפעות: הגברת קצב הלב, שמחה וכוח, ערנות, הפחתת תאבון, עצבנות, נשימה מהירה, אי שקט, הזיות, תוקפנות, אלימות ועוד.

סמי הזיה (הלוצינוגניים)

כוללים אל-אס-די, מסקאלין (קקטוסים), פסילוציבין (פטריות הזיה), דטורה ודומיהם ואף סמי קאנביס, חשיש ומריחואנה, קנאבואידיים סינטטיים, סמים המכונים סמי פיצוציות: 'מסטר נייס גאי', 'מבסוטון', 'מסטולון', 'סופר מריו', בד"כ משווקים כקפסולות או כעשבים כמו סילביה או עלי טבק שמרוססים באתר, אצטון, בקנאבואידיים סינטטיים שהם בעלי השפעה דומה להשפעת ה-THC אך חזקה הרבה יותר, סמים אלה מהווים תרכובות כימיות רעילות ולא תמיד ברורות.

השפעות: שינוי במצב התפיסה וברגשות, פלאשבק, פראנויה, כאבי ראש, חרדה, עצבנות, עליה בלחץ דם, דופק לב מהיר לעיתים עד כדי התקף לב, עוויתות ועוד.

הדטורה: צמח חד שנתי ממשפחת הסולניים. בהודו שימש כרעל או כאפרודיזיאק (מרכיב בשיקוי אהבה). סם הזייתי. ניתן לצרוך ע"י אכילת הזרעים והעלים או עישונם. דווחו מקרים רבים של התפרצות הסכיזופרניה. לא מופיע בפקודת הסמים המסוכנים.



משתמשי קנאביס

משרד הבריאות – עפ"י מחקר אפידמיולוגי לשנת 2017 כ 1.5 מיליון איש השתמשו בקנאביס לשנה. הרשות הארצית למלחמה בסמים מצאה לפני כשנתיים כי 27% מבין בני 18 – 65 השתמשו בקנאביס באותה שנה.

ישראל נמצאת בצמרת השימוש בקנאביס.

80% דיווחו על השפעה טובה.

15% דיווחו על חוסר השפעה.

5% דיווחו על השפעה רעה.

כלומר מדובר על הערכה של כ 75,000 נפגעים בדרגות שונות.

טלגראס היא כנוי של רשת קבוצות צ'אט באפליקציית המסרים טלגראם. פועלת כמו ווטסאפ ומקורה ברוסיה. מאפשרת אנונימיות. לצד קבוצות בהן ניתן לרכוש קנאביס עם משלוח עד הבית, ישנן קבוצות תמיכה ופורומים של מגוון נושאים מעולם ותרבות הקנאביס. כולל מדריך לצרכן המזמין ולסוחר המתחיל.



בארץ הושק אתר טלגראס ב מרץ 17. רשומים 200,000 צרכנים ו 4000 סוחרים. סיכום שנה (וואלה): 1369 עסקאות ליום דרך טלגראס. 700,000 ₪ היקף עסקאות יומי. שליח על קטנוע מרויח כ 1000 ₪ ליום. היקף מסחר לשנה למעלה מ 282 מיליון ₪ .

כרטיסי גירוד לזכייה בקנאביס מתנה. גימיק שיווקי של אחת מקבוצות המסחר בקנאביס.



נזקי השימוש לרעה בקנביס

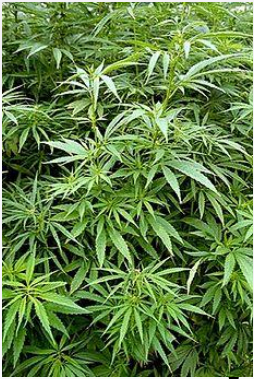
התחלת שימוש מתחת לגיל 15 (קבוע) יכול לגרום להפרעה במבנה ותפקוד המוח.

תתכן פגיעה בפוריות.

תתכן עליה בממאירות (דרכי הנשימה) כמו בכל עשון.

שימוש בקנביס בזמן הריון מעלה שכיחות הפרעות קשב וריכוז ויכולות קוגנאטיביות נמוכות אצל הילדים (נכון גם לגבי עשון).

• craving



נזקי השימוש לרעה בקנביס

תסמונת גמילה (קלה יותר משל אופיאטים). מתחילה לאחר כ – 8 שעות מהשימוש האחרון והולכת ודועכת תוך 3 ימים: חרדה, בחילה, כאבי שרירים, הפרעות שינה, חוסר תיאבון.

• פגיעה בזיכרון לטווח קצר.

• פגיעה בזיכרון לטווח ארוך (ניתוק בין האירוע הספציפי לרגש)

המשך נזקי השימוש לרעה בקנביס:

קשר ישיר בין פסיכוזה, סכיזופרניה וקנביס. ככל שהשימוש מוקדם יותר, תכוף יותר כך הקשר לפסיכוזה ואפילו לסכיזופרניה חזק יותר. יש הטוענים כי שימוש שכזה מעלה את הסיכוי להתפרצות הסכיזופרניה פי 7!!

חרדה (ודכאון). אפשרות התפתחות הפרעת חרדה.
קשיים בנהיגה כתוצאה מפגיעה בתיאום מוח יד, תפיסת מרחק ועוד.

שאלה אבחונית:

- מה קדם למה- האם המתמודד החל להשתמש בסמים בעקבות מחלת הנפש או האם מחלת הנפש התפרצה לאחר השימוש בסמים וההתמכרות?
- האם מדובר במחלת נפש או רק בתופעות הנגרמות כתוצאה מהשימוש בסמים?
- האם בכלל קיים קשר בין ההפרעה הנפשית לשימוש בסמים?

הקושי באבחון - השימוש בסמים עלול:

לגרום לתחלואה נפשית

פסיכוזה בזמן גמילה מהרואין
דיכאון הקשור לשימוש בקוקאין

"חיקוי" מצבי תחלואה נפשית

התקפי חרדה תחת שימוש בקוקאין

לכסות ולהסתיר תחלואה נפשית

המשך הקושי באבחון:

אופיאטים מרגיעים ונוגדי פסיכוזה.

פסיכוזה יכולה להופיע למרות שימוש בהרואין ולא בגלל שימוש בהרואין.

כמעט כל הסמים האחרים (כולל קנביס) יכולים לעורר פסיכוזה ומצבי חרדה.

סכנות ובעיות ספציפיות לתחלואה כפולה

קושי אבחנתי,

קושי טיפולי (הכחשה כפולה, יחסי גומלין בין ההפרעות),

קושי במציאת מסגרות המשך,

דחיה – חוסר מערכות תמיכה,

הסימפטומים מוחמרים,

פרוגנוזה (תחזית) גרועה,

סכנות ובעיות ספציפיות לתחלואה כפולה

יותר נסיגות פסיכוטיות,
אשפוזים חוזרים,
חזרה של שתי ההפרעות,
חוסר הענות לטיפול,
פחות שת"פ עם טפול תרופתי,
מצבים מסכני חיים.

סכנות ובעיות ספציפיות לתחלואה כפולה

אלימות - סיכון גבוה יותר כלפי עצמו וכלפי אחרים

מפגע ונטל חברתי - דיירי רחוב, פשיעה

**בעיות רפואיות- הזנחה עצמית, חוסר הענות לטיפול, חשיפה
למחלות זיהומיות, מנת יתר. אובדנות. מוות בגיל צעיר יותר.**

עלויות טיפול גבוהות במערכות השונות

באשפוז פסיכיאטרי - הכנסת סמים ו"הדבקה" של חולים אחרים.

הטיפול

טיפול סדרתי:

טיפול בהפרעה אחת ואחר כך בשנייה. במה מטפלים קודם?
לרוב המסר מהפסיכיאטר: קודם תיגמל מהסמים ולאחר מכן נטפל בהפרעה הפסיכיאטרית.

צוותים הפסיכיאטריים נרתעים מלטפל בחולה מכור לסמים:

- א. בגלל הפרעות התנהגות של החולה המכור.
- ב. בגלל החשש מתגובות לא רצויות בין התרופות לבין הסמים.
- ג. חלק מהשפעת התרופות מנוטרלת בגלל שימוש בסמים.

טיפול סדרתי

לצוותים העירוניים המטפלים במכורים לסמים אין ידע ומיומנויות טיפול בחולים פסיכיאטרים.

לרוב לחולים הפסיכיאטרים קשה להצליח בגמילה.

”נפילה בין הכיסאות”

חוסר יעילות הטיפול..

הטיפול במקביל

חוסר הכשרה של הצוות הפסיכיאטרי לטפל במכור.

חוסר הכשרה של הצוות לטיפול בנפגעי סמים בטיפול בחולים פסיכיאטרים.

לעיתים גישה מתנשאת של צוות אחד כלפי השני.

לעיתים כשלים בתקשורת המבלבלים את החולה.

למשל: גישה אידיאולוגית המתנגדת לטיפול תרופתי במכורים לסמים, לעומת
נתינת מרשמים פסיכיאטריים הכוללים בנזודיאזפינים. כלומר פוטנציאל גבוה
לכשלים טיפוליים.

הטיפול המשולב

יתרונות:

באותו מקום

בו-זמנית

על ידי אותו צוות

צוות רב מקצועי שהוכשר לכך נמצא כיותר יעיל

חסרונות:

מחסור במטפלים בעלי שתי המיומנויות

שחיקה גבוהה של בעלי הידע.

עקרונות בטיפול המשולב (סכיזופרניה ושימוש בחמרים פסיכואקטיביים): קיימת פגיעה ביכולות הדרושות לגמילה (מוטיבציה נמוכה, פגיעה במיומנויות חברתיות, פגיעות קוגניטיביות) – עפ"י ד"ר זיו כרמל

הפחתת חרדה.

תמיכה ואמון.

הבנה ולימוד.

קצב איטי.

פרספקטיבה לטווח ארוך.

גישת הפחתת נזקים בניגוד להפסקה מוחלטת.

זמינות גבוהה של מטפלים.

מסגרת קבועה ומוכרת.

קבוצות תמיכה עצמית ו 12 הצעדים כבחירה.

טיפול תרופתי בהתאם לצורך.

שילוב של טיפול פרטני וקבוצתי.

למשפחות התערבות פסיכו – חינוכית.

שיקום פסיכוסוציאלי

ממדי הטיפול



משתנים תומכי החלמה:

מגורים יציבים בסביבה בריאה

תמיכה ע"י משפחה

סביבה נקיה מסמים

קשרים חברתיים תומכים (רשת חברתית)

פעילות שגרתית ו/או משמעותית

יחסי אמון עם המטפלים

שיתוף פעולה עם הטיפול/שיקום (התמדה, תרופות)

משתנים תומכי החלמה:

צוותים שהוכשרו לטפול בתחלואה כפולה (מולטידצפלינארי).
תכנית שיקום משולבת.
שירותי המשך (לאחר גמילה/אשפוז) טיפול ושיקום בקהילה.
הפחתה באשפוזים ממושכים ותכופים.

אנוש

העמותה הישראלית
לבריאות הנפש



פרוייקט תחלואה כפולה – ירושלים

החל מ 2015

פרויקט התחלואה הכפולה

כללי

המתמודדים עם תחלואה כפולה (הוגדרו כך ע"י משרד הבריאות) מעל גיל 18, מתגוררים בשתי דירות 'אנוש' ברחוב אחד בשכונת יוקרה בירושלים.

מבנה הפרויקט הוא כשל קהילה. הדבר מתבטא בפעילויות הקבוצתיות, ביחסים הבינאישיים, בערבות ההדדית, בתוצאות, בהגשת עזרה, בטכסים המשותפים ועוד.

השהות בפרויקט הוא כשנתיים וחצי עד שלוש שנים. לאחר סיום יכול הבוגר לקבל ליווי במסגרת הדיור המוגן של אנוש או לצאת לגמרי לעצמאות.

פרויקט התחלואה הכפולה

שלבים - כללי

- הפרויקט מורכב משלושה שלבים עיקריים אותם החבר אמור לעבור כדי להפוך לבוגר התוכנית.
- בכל שלב יש ציפיות אחרות מהחבר כולל תפקידים, חובות וזכויות. התכנים הנלמדים הם שונים, התפקוד בדירה ובקהילה אמור להיות שונה וכו'.
- המעבר בין השלבים של התוכנית כולל הערכת הצוות והחברים האחרים בקהילה את החבר המועמד ולאחר מכן נערך טכס בו ישתתפו אנשי הצוות ותיבדק האפשרות להשתתפות אנשים משמעותיים בחיי החברים.

פרויקט התחלואה הכפולה

תקנון - כללי

- לדירות תקנון בו מפורטים זכויות וחובות החברים, סדר יום והתנהגות תקינים.
- חובה לקבל טיפול פסיכיאטרי ומעקב במרפאת התחלואה הכפולה
- חובה להיות תחת מעקב רופא משפחה.
- החובה לשתף פעולה עם הצוות.
- איסור להשתמש בסמים ובאלכוהול. (קרדינלי)
- איסור להתנהג באלימות. (קרדינלי)

צוות

- רכזת הפרויקט - עו"ס מומחית בתחום בריאות הנפש ומתמחה בתחלואה הכפולה.. מדריכת עובדים וסטודנטים.
- מתאמת טיפול, עו"ס, מתמחה בתחום התחלואה הכפולה.
- מדריכה תחלואה כפולה (מכורה נקיה ומתמודדת בעצמה).
- מדריך מכור נקי – מומחה בהדרכה, הנחיית קבוצות ו 12 הצעדים.
- מדריך שקומי
- יועץ מומחה להתמכרויות, בריאות הנפש ותחלואה כפולה.

מגורים

2 דירות בשכונת בית הכרם השקטה והירוקה. כל הדירות באותו רחוב מתוך התפיסה של קהילה.

כל הדירות מרוהטות קומפלט וכל הריהוט והציוד חדש. נגישות מידית לכל השירותים: רכבת, סופר, בתי קפה, דואר, מרכז מסחרי וכו'.

כשתפוסה מלאה: 7 דיירים. לכל דייר חדר משלו.

עבודת הצוות:

כל יום בערב נערכת קבוצה: קבוצת קהילה, קבוצת 12 הצעדים, קבוצת אקטואליה, קבוצת רגש, קבוצת סיכום שבוע.

כל חבר ניפגש פרטנית לפחות פעם בשבוע עם כל איש צוות (4 מפגשים פרטניים לפחות – כל שבוע).

תפקודי יומיום, היגיינה אישית וסביבתית, בישול ותזונה..ADL
בניית תכנית שיקום אישית עם כל חבר הכוללת עבודה אישית עפ"י
הרצונות והצרכים בכל תחומי החיים (כולל התחום הרפואי, החברתי,
התעסוקתי..)

עבודת הצוות (המשך):

הקניית מיומנויות חיים : השתלבות בקהילה באופן עצמאי תוך שמירת חיים 'נקיים'

הקניית מיומנויות לניהול נכון של מחלת הנפש.

הקניית מיומנויות לניהול נכון של מחלת ההתמכרות.

