

הסיפור שלא סופר



הנטל הכלכלי

המוטל על המשפחות בבריאות הנפש

- ניתוח ראשוני -

גדי רוזנטל

מצגת להרצאה בכנס "אנוש", 25.1.23



מבנה הדיון:

- ההוצאה העודפת שמוציאה המשפחה
- ניתוח משמעויות לגבי כלכלת בריאות הנפש בישראל
- מה אפשר לעשות עם זה? חשיבה ראשונית על מסקנות

מעשיות

זו תהיה המחשה של שני השימושים העיקריים בכלכלה:

- איך למדוד ?
- הבנת קשרים לא מובנים מאליהם (יומחש בהמשך)

ניתוח סקר אנוש, ינואר 2020

מבוסס על 250 נשאלים המטפלים בבן משפחה מתמודד

טווח ההוצאה (₪ לחדש)	% מהנשאלים
500 – 0	21%
1,000 – 500	20%
2,000 – 1,000	29%
מעל 2,000	30%
ממוצע 1,611 (מותאם למחירי סוף 2022)	

מיני סקר על פרוט ההוצאה

(הבהרה: לא מחקר אלא אינדיקציות והשערה מנומקת בלבד)

- הסקר כלל 19 משפחות שענו על שאלון מפורט שחובר במיוחד.
- בנוסף: ראיונות עומק וקבוצת מיקוד.
- תודה למנהלת מיל"ם חיפה על הסיוע

מאפייני המשיבים:

- קרבה משפחתית: הורים
- גיל המתמודד: ממוצע 35. טווח: 25-50
- גיל המשיבים: ממוצע 70, טווח 55-75 ("וותק" של 15-30 שנה)
- המוגבלות: 55% תחלואה כפולה, 25% סכיזופרניה, 20% שונות
- מגורים: 45% בבית המשפחה, 45% במגורים עצמאיים, 10% בדיוור נתמך
- המעגל הקרוב המושפע: 3.5 אנשים
- מעמד כלכלי: בינוני-גבוה (עשירון הכנסה 8-9)



ההוצאה העודפת של המשפחה

ההוצאה	נ"ל לחדש בממוצע	%
הוצאות קיום רגילות (מזון, ביגוד וכו')	1,748	55%
הוצאות דיור <u>ישירות</u>	456	14%
טיפולים נפשיים ובריאותיים, חונכות	684	22%
סמים	190	6%
שונות	72	3%
סה"כ	3,150	100%
מותאם לשכר החציוני	<u>1,670</u>	
הטווח	6,000 – 0	

ההוצאה העודפת מהווה 10% מההכנסה ברוטו ו-12% מההכנסה המשפחתית נטו

מימצאים נוספים

1. המשפחות התקשו מאד למלא את השאלון, בעיקר בשל העדר מודעות וידע.
2. המשפחות הופתעו מהתוצאה.
3. מאפיין חשוב בניתוח ההוצאה למשפחה הוא השונות בהוצאה לאורך זמן. כל המשפחות ציינו כי היו תקופות בעבר (לעיתים תקופות ארוכות) שבהן ההוצאות היו הרבה יותר גבוהות – אף למעלה מכפולות.
4. המרכיבים הנוספים העיקריים של ההוצאה ב"תקופת השיא": החזר חובות, הוצאות משפטיות ועלות הטיפולים במתמודדי הנפש.
5. הפסד משוער של ההכנסה של המשפחה מסתכם באלפי ₪ לחדש (אומדן בלבד).



מימצאים נוספים (המשך)

סה"כ	שכר עבודה (בד"כ לא יציב)	משרד השיכון	קצבת ביטוח לאומי	מקור הכנסה של המתמודד/ת
	45%	4%	100%	% מהשאלונים
4,080	450	30	3,600	שח לחדש בממוצע

שימושי ההכנסות של המתמודד/ת

- הוצאות קיום שוטפות שלו: 65% מהמשיבים
- השתתפות בהוצאות המשפחה: 10%
- סמים 55%
- "בזבוזים" 40%
- אי שימוש 20% **



מימצאים תומכים ממקורות נוספים

1. Kadakio et al. The Economic Burden of Schizophrenia in the United States, Psychiatric.com, 2022 - מחקר גדול שבדק את ההוצאה הלאומית לסכיזופרניה בארה"ב. ניתוח התוצאות והתאמתם לפרמטרים הישראליים (גודל אוכלוסייה, תוצר לנפש וכו') נותן תוצאות מאד דומות לעבודה זו. ראה להלן.

2. רוני בלקין ("על גלי הרגש"): שאלון אצל 35 בני משפחה למתמודדי הפרעת אישיות גבולית, 2021 - דיווחו על הוצאה ממוצעת של 1,820 ₪ לחדש רק לטיפולים + אלפי ש"ח לחדש להוצאות הקיום בגין המתמודד. בנוסף: הפסד הכנסה של אלפי ₪ לחדש. מביא משפחות למשבר כלכלי.

3. אורי אבירם, מדיניות ושרותים בבריאות הנפש בישראל - בין קדמה לקיפאון. הוצאת רסלינג. 2019 (השערת המחבר).

4. שיחות עם עשרות רבות של משפחות בשנתיים וחצי האחרונות על ההשפעה על כלכלת המשפחה.



ההוצאה הלאומית לבריאות

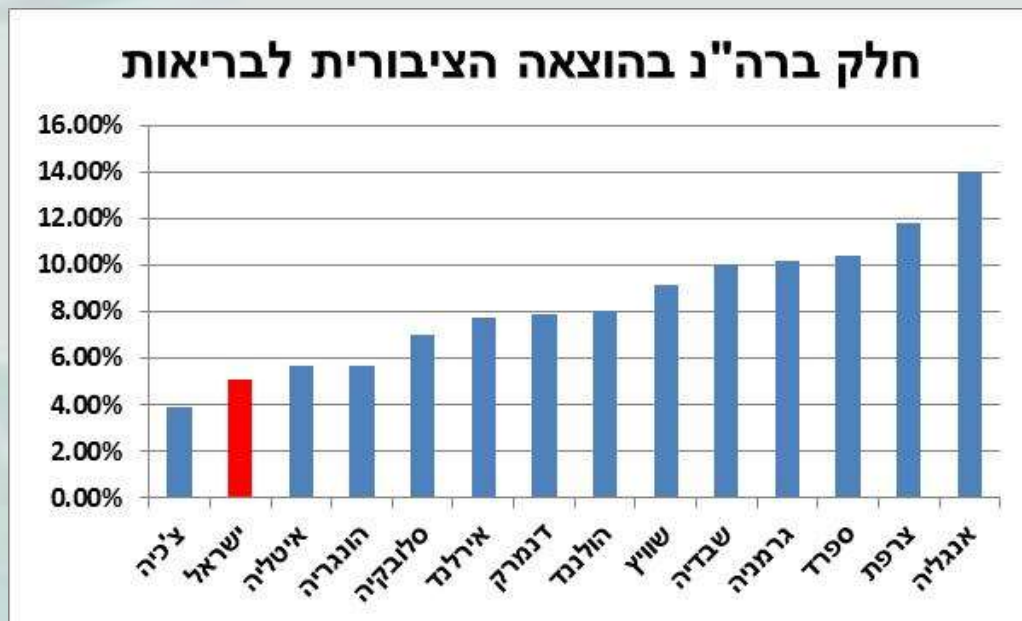
הוצאה לאומית = הוצאה ציבורית (תקציב וקופות חולים) + הוצאה פרטית (של משקי הבית)

הוצאה לאומית לבריאות	הוצאה פרטית לבריאות (משקי הבית)	הוצאה ציבורית לבריאות		
106.2	38.1	68.1	מיליארד שח לשנה (2019, טרום קורונה)	כלל ההוצאה לבריאות בישראל
100%	35.9%	64.1%	%	
?	?	?	מיליארד שח לשנה	בריאות הנפש בישראל
100%	?	?	%	



ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש

(חישוב וניתוח: גדי רוזנטל)



2019		
התפלגות	מיליוני ש"ח	
50%	1,871	אישפוז
30%	1,120	שיקום
14%	525	מרפאות קהילה
6%	229	שונות
100%	3,745	סה"כ



כמה מתמודדי נפש (SMI) יש בישראל ?

- סך ההוצאה העודפת של המשפחות = ההוצאה השנתית למשפחה X מספר המשפחות
- מספר המשפחות = מספר המתמודדים
- העדר נתונים: הגדרת SMI, מספר, נתונים כלכליים (נוח למימסד)
- נתוני ביטוח לאומי חלקיים מידי
- אומדן המספר :

מקור הנתונים	ההיקף	הפרמטר
פרופ' אמיר קריבוי: חקר רשומות ה"כללית"	60,000	העוגן: מספר מאובחני סכיזופרניה וסכיזואפקטיב בקופ"ח "כללית"
הספרות המחקרית	50%	שיעור סכיזופרניה מכלל SMI
ניתוח דיווחי הקופות במועצות הלאומיות, דומה להתפלגות הכללית	50%	חלק מתמודדי ה"כללית" מכלל הקופות
	240,000	סה"כ המכפלות
בספרות לפחות 0.6% מהאוכלוסיה עולה בכ-2% בשנה עם גידול האוכלוס.	60,000	מתמודדי הפרעת אישיות גבולית (לא נכללים במחקר)
	300,000	סה"כ אומדן SMI

ההוצאה הפרטית לבריאות הנפש (אומדן)

ההוצאה	מיליוני ₪ בשנה	פרוט	%
תרופות	434		5%
טיפול פרטי	1,394	תחלואה רכה (עבודה נפרדת)	17%
משפחות	6,012	300,000 משפחות, 1,611 ₪ לחדש	75%
שונות	156		3%
סה"כ	7,996		100%



ההוצאה הלאומית לבריאות הנפש

הוצאה לאומית לבריאות	הוצאה פרטית לבריאות (משקי הבית)	הוצאה ציבורית לבריאות		
106.2	38.1	68.1	מיליארד שח לשנה (טרומס קורונה, 2019)	כלל ההוצאה לבריאות בישראל
100%	35.9%	64.1%	%	
11.7	8.0	3.7	מיליארד שח לשנה	בריאות הנפש בישראל
100%	68.4%	31.6%	%	



מסקנות מהניתוח

1. המשפחות מוציאות אלפי שקלים נוספים בחודש בשל המתמודד/ת.
2. ההוצאה תלויית יכולת, ולכן יש אי שיויון ופערים גבוהים מאד בבריאות הנפש.
3. שיעור ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש בישראל הוא מהנמוכים במדינות המפותחות (מחצית ביחס לממוצע המדינות).
4. הנטל העודף הנופל על המשפחות נאמד ב- 6 מיליארד ₪ בשנה - גבוה ב- 60% מכלל ההוצאה הציבורית לבריאות הנפש. (באנגליה המדינה משתתפת)
5. המשמעות: בעוד שההוצאה הפרטית מהווה 36% מתוך כלל ההוצאה הלאומית לבריאות, סך ההוצאה הפרטית בבריאות הנפש היא 68%!!!! (בעיקר בגלל הנטל על המשפחות)
6. יוצא מזה שהמשפחות הן אלו שנושאות בנטל וממנות למעשה את המחסור בשרותים ציבוריים בבריאות הנפש בישראל.
7. זהו מימון מאד לא איכותי, לא יעיל ובזבזני, ומביא לסבל רב.



מסקנות מעשיות (מהשבות ראשוניות)

ברמת המשפחה

- חשיבות המעקב
- נושא לשיח ולהרחבת תחומי ההתייחסות בקבוצת התמיכה המשפחתית
(קבוצת התמיכה המשפחתית היא הקבוצה הפנימית השותפה בחשיבה ובחלוקת האחריות על "אחרי מי ידאג?" רצוי בהשתתפות המתמודד)
- שיתוף במשמעויות על כלכלת המשפחה
- השתתפות המתמודד החי בבית המשפחה בהוצאות משק הבית
- התייחסות לקצבאות שניצברות ללא תמיכה בכלכלת המשפחה
- לידיעת תומך החלטות והאפטרופוס החלקי
- משתלב עם תכנון ויישום "אחרי מי ידאג?"
- בריאות ההורים והאחים כנושא בפני עצמו וכמשפיע כלכלית
- וכמובן, למלא את השאלון

מסקנות מעשיות (מהשבות ראשוניות) (המשך)

ברמת הסינגור של אירגוני המשפחות ואירגוני החברה האזרחית

- הצפת הנושא בפני: משרדי הממשלה הנוגעים, קופות החולים, ביטוח לאומי, מועצות לאומיות, כלכלנים, אקדמיה, תקשורת, שיח בריאות הנפש ועוד
- תביעה לנתונים מוסמכים, רציפים, שקופים מגורם מוסמך (כגון למ"ס)
- מחייב רשם SMI בהגדרה מרחיבה (יש עוד הרבה סיבות)
- הזכות להשתתפות בהוצאות המשפחה ובקשייה (כולל מנהלי מקרה) כחלק אינטגרלי בכל תכנית כלכלית והקצאת משאבים בבריאות הנפש
- הדוגמא האנגלית להשתתפות בהוצאות משפחתו של מתמודד החי עם המשפחה (Social Act 14)
- ייזום וסיוע למחקרים בתחום כלכלת בריאות הנפש בכלל והמשפחות בפרט
- התייחסות מיוחדת להפרעת-אישיות-גבולית בשל הסבל והעול הכלכלי החריגים

מסקנות מעשיות (מחשבות ראשוניות) (המשך)

ברמת מרכזי המשפחות

- זו השלמה והתאמה לדיון בנושא "אחרי מי ידאג?"
- קבוצות שיח של משפחות לשיתוף, חשיבה ולימוד מניסיון בהבטים הכלכליים (או הכנסת הנושא לקבוצות קיימות)
- הדגשת החשיבות של תמיכת מרכז המשפחות בהקמת קבוצות התמיכה הפנים-משפחתיות (התמחות, REACHING OUT)
- עוד סיבה לשילוב יעוץ כלכלי בעבודת מרכז המשפחות

מסקנות מעשיות (מהשבות ראשוניות) (המשך)

חזון "כוח המיליון"

(העלאת הרעיון הראשוני: ד"ר ענת שליו)

- האוכלוסיה המושפעת: 0.3 מליון מתמודדים + 0.7-1 מיליון ממעגל הקירבה הראשוני (בעיקר משפחה). סה"כ: 1 מיליון איש לפחות. למעלה מ-10% מאוכלוסיית ישראל. ("כוח המיליון")
- הרעיון הבסיסי: ניצול כח הקניה של הקבוצה (בעיקר המשפחות) בשוק השרות הציבורי לבריאות הנפש. תביעה מעמדת כח ולא רק דרישה למימוש זכויות אדם.
- זירה מרכזית: קופות החולים. ניצול מנגנון התחרות על מבוטחים ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי והרפורמה בבריאות הנפש.
- תפקיד החברה האזרחית: העברת מידע בין הצרכנים בקבוצה, יצירת השוק לשרותי בריאות הנפש
- סוגיות לחשיבה ודיון: האם אפשרי? האם תהיה נכונות "הלקוחות"? תגובת השחקנים בשוק? עקרונות פעולה ואירגון? איך מתחילים?

זהו הסיפור הגדול שעדיין

לא סופר

**על כלכלת בריאות הנפש בישראל,
ועוד קצת מחשבות על המשמעויות
המעשיות.**

תודה !



משפחות בריאות הנפש