


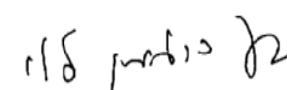
נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש 
מהדורה מס': 1	
דף 1 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	



404669721

שם הנוהל: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות

רשימת עדכונים :

מהדורה	הסעיף	תיאור העדכון	שם המעדכן	תאריך

<p>אושר על-ידי:</p> <p>ראש האגף לבריאות הנפש: ד"ר טל ברגמן לוי</p> <p></p> <p>חתימה:</p>	<p>נערך על-ידי: ד"ר פאולה רושקה, ד"ר פבל ספיבק, עו"ס ניר שער</p>
---	--


נוהל מס':	אגף לבריאות הנפש   משרד הבריאות
מהדורה מס': 1	
דף 2 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	

תוכן ענינים

1. כללי
2. מטרה
3. הגדרות.....
4. אחריות וסמכות
5. אזכורים
6. אחריות המנהל הרפואי
7. סודיות רפואית
8. שיטה

רשימת נספחים :

שם הנספח	מספר נספח
	א

נוהל מס': מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש 
דף 3 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	

1. כללי

כחלק מהמאמץ הלאומי למיגור תופעת הזנות משרד הבריאות מבקש לקדם פיתוח מענה טיפולי לגברים המכורים לצרכנות זנות וכחלק ממאמץ זה לפרסם אמות מידה מקצועיות מומלצות לטיפול בהפרעה זו. תופעה זו של התמכרות לצרכנות זנות מתפתחת אצל בעלי התמכרות התנהגותית למין ומהווה תת סוג של התמכרות זו. התמכרות הינה הפרעה כרונית של המוח עם התלקחויות חוזרות והגישה הטיפולית הינה ביו-פסיכו-סוציאלית. לאור ההשלכות של התמכרות זו למערכת הזוגית הטיפול המומלץ צריך לכלול גם מענה נלווה לבנות/ בני הזוג.

2. מטרה

מטרת הנוהל להגדיר אמות מידה מקצועיות ובכלל זה את שיטת הטיפול הקליני והניהולי של מסגרת אמבולטורית לטיפול במכורים לצריכת זנות, המיועדת לגברים בגירים.

3. הגדרות

- 3.1 **מרכז טיפולי או מרכז** – מסגרת אמבולטורית לטיפול במכורים לצרכנות זנות לרבות מכורים בו זמנית לצרכנות זנות וחומרים פסיכואקטיביים (במסגרת מוסד מורשה לטיפול במשתמשים בסמים).
- 3.2 **מטופל** - אדם הפונה למרכז הטיפול או הופנה אליו לקבלת טיפול בבעיית התמכרות לצרכנות הזנות ו/או לצרכנות זנות יחד עם חומרים פסיכואקטיביים.
- 3.3 **מטפל מוסמך** - איש מקצוע באחד מהמקצועות בריאות הנפש: פסיכיאטר, עו"ס בעל תואר שני עם התמקצעות בהתמכרויות, פסיכולוג קליני ו/או קרימינולוג קליני במרכז טיפולי.
- 3.4 **מנהל רפואי** - במוסד לטיפול במשתמשים בסמים - רופא בעל תואר מומחה בפסיכיאטריה או רופא מומחה אחר שעבר הכשרה לטיפול בהתמכרויות שאושרה ע"י המנהל. במרכז טיפולי שאינו מוסד לטיפול במשתמשים בסמים – רופא מומחה האחראי לניהול הרפואי של המרכז.
- 3.5 **איש צוות במרכז טיפולי** - כל אדם שבמסגרת תפקידו בא במגע עם מטופל ו/או עם מידע הקשור אליו (כולל צוות מנהלי, מדריכים).
- 3.6 **מדריך** - אדם אשר התמכרותו נמצאת ברמיסיה מלאה שנתיים לפחות, אשר עבר קורס הסמכה למדריכים לטיפול בהתמכרויות המאושרת ע"י המנהל ובעל ניסיון של שנתיים לפחות לליווי מכורים.
- 3.7 **תוכנית טיפול** - תוכנית טיפולית המתועדת והמגובשת בשיתוף המטופל ובהסכמתו, המותאמת לצרכיו האישיים הכוללת קביעת מטרות והמציאת שיטות התערבות, צפי להמשך טיפול תדירות הפגישות הטיפוליות, זהות המטפלים והרופא האחראי.
- 3.8 **המשרד** – משרד הבריאות.
- 3.9 **המנהל** - מנהל מח' לטיפול בהתמכרויות באגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות.
- 3.10 **מפקח אזורי** – רופא שמונה על ידי שר הבריאות להיות מפקח לפי סעיף 35(ד) לפקודת בריאות העם המפקח על שירותים לטיפול בהתמכרויות עפ"י אזור.
- 3.11 **חווה טיפולי** - הסכם בכתב הנחתם בעת התחלת מתן השירות, בין המטופל ובין המסגרת הטיפולית שמטרתו הבהרת זהותו ומהותו של הגוף נותן השירות, היקף האחריות של המטופל, זכויותיו, חובותיו, ציפיותיו ומטרות הטיפול.

נוהל מס':	 אגף לבריאות הנפש
מהדורה מס': 1	
דף 4 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	

4. אחריות וסמכות

- 4.1 אחריות ליישום נוהל חלה על ספקי שירותים אמבולטוריים המטפלים בצרכני זנות מכורים.
- 4.2 אחריות על מעקב הטמעת נוהל זה והפיקוח על ביצוע חלה על מנהל המחלקה לטיפול בהתמכרויות או מי מטעמו.

5. אזכורים

- 5.1 פקודת בריאות העם, – 1940
- 5.2 חוק פיקוח על מוסדות למשתמשים בסמים התשנ"ג – 1993
- 5.3 חוק זכויות החולה התשנ"ו -1996

6. אחריות המנהל הרפואי

- 6.1 לדאוג להפעלת המרכז הטיפולי על פי סטנדרטים מקצועיים ראויים.
- 6.2 לדאוג לנגישות וזמינות למטופלים של פרטי התקשרות של המפקח האזורי ושל המחלקה לטיפול בהתמכרויות ומוקד פניות הציבור של משרד הבריאות ("קול הבריאות").
- 6.3 לדאוג לשמירה על חיסיון המידע הרפואי במרכז הטיפולי.

7. סודיות רפואית

- 7.1 כמו בכל מסגרת רפואית, חלה חובת שמירת סודיות רפואית על המידע אודות מטופלים ובני משפחותיהם במרכז הטיפולי.
- 7.2 מידע אודות הטיפול במרכז טיפולי יימסר רק לגורמים המוסמכים בהתאם להוראות כל דין.
- 7.3 כל המועסק במרכז הטיפולי, יתחייב לשמור סודיות רפואית ולא להעביר, להודיע או למסור או להביא לידיעת כל אדם, כל מידע אודות המטופלים שהיגיע אליו במהלך עבודתו במסגרת הטיפול, בתקופת העיסוק במסגרת, לפני תחילתה או אחר.

8. שיטה

8.1 אוכלוסיות היעד

- 8.1.1 גברים המכורים לצריכת שירותי מין בצורות ואופנים שונים באופן חוזר ותדיר עד כדי דפוס התנהגות ממכרת לרבות מכורים עם התמכרות נוספת לחומרים פסיכואקטיביים מעל גיל 18 (המאובחנים על פי סווג האבחנות ב icd 10) המעוניינים בקבלת טיפול ומסכימים לקבלו. מטופלים שסובלים מהתמכרות כפולה – ניתן לטפל בהם רק במוסד מורשה לטיפול במשתמשים בסמים.
- 8.2.1 בני הזוג של המכורים המטופלים במסגרת.

8.2 גורמים מפנים

- 8.2.1 פניה עצמית של המכור או בני משפחתו
- 8.2.2 הפניית גורמים שונים בקהילה כולל מסגרות בריאות הנפש, רפואה ראשונית, בתי חולים ורווחה, משטרה, בתי משפט.

נוהל מס': מהדורה מס' 1	אגף לבריאות הנפש 
דף 5 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	

8.3 קריטריונים לקבלה:

- 8.3.1 התמכרות לשירותי מין פעילה ומוכחת המאובחנת על פי ה ICD 10 (נקבע לפי ראיון קליני, עדות המשפחה, גורמי טיפול בקהילה ועוד) לבד או בשילוב עם התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים.
- 8.3.2 ההתמכרות לצריכת זנות לצד התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים פעילה ומוכחת המאובחנת על פי ה ICD10 ונקבע לפי ראיון קליני אנמנזה, בדיקות שתן, עדות המשפחה וגורמי טיפול בקהילה.
- 8.3.3 הערכה חיובית של מוטיבציה, רצון ויכולת בסיסית לעמוד במלוא דרישות המרכז הטיפולי והתכנית הטיפולית הפרטנית.
- 8.3.4 הסכמת המטופל לקבלת הטיפול.
- 8.3.5 לא יתקבל למרכז פונה עם שאובחן כסובל מפדופיליה או סטייה מינית אחרת (כל הסעיפים מ f65.0 ועד f65.5) או עם חשד לאבחנה כאמור.
- 8.3.6 לא יתקבל פונה בעל הפרעה פסיכיאטרית מגורית שאינו מיוצב תרופתית/ ברמיסיה אלא על פי המלצת הפסיכיאטר המטפל.

8.4 פעילות שוטפת


- 8.4.1 כל היבטי הטיפול במרכז, לרבות ההתערבות הפסיכוסוציאלית, ומעקבים יתועדו ברשומה ("תיק") כמקובל במסגרת רפואית וכנדרש בחוק זכויות החולה, תשנ"ו 1996. בכלל זה כל מרשם שהונפק, יש לסרוק לתיקו הממוחשב או לצרף צילום ממנו לתיקו הרפואי.
- 8.4.2 קלט רפואי ופסיכו-סוציאלי- כל מטופל יעבור אינטייק רפואי ופסיכו-סוציאלי מקיף.
- 8.4.3 תכנית טיפולית – (כמוגדר בסעיף 3.7) לכל מטופל תיבנה תכנית טיפולית מותאמת אישית, המתייחסת למרכיבים רפואיים ופסיכוסוציאליים, שתבחן ותעודכן, לפי הצורך, מעת לעת.
- 8.4.4 כלל הצוות הטיפולי ייפגש באופן קבוע בישיבות צוות לדיון על כל מטופל, לחבר את המידע הרלוונטי לטיפול מכלל ההתערבויות שנערכו בהמשך השבוע. החלק מפרוטוקול ישיבת הצוות הנוגע לכל מטופל יתועד ברשומה של המטופלים.

8.5 עקרונות טיפוליים

- 8.5.1 להביא את המטופלים בעזרת התערבויות פסיכוסוציאליות ורפואיות מותאמות אישית להפסקת צריכת שירותי מין התמכרותית.
- 8.5.2 כמו כל גמילה מהתמכרות נדרשת מוטיבציה ושיתוף פעולה של המטופל אחרת אין טעם בטיפול. בהתאם על כל מטופל להשתתף בתוכנית מלאה שנקבעה עמו הכוללת התייחסות לבעיות נפשיות נלוות והתערבויות תרופתיות ופסיכוסוציאליות. מטופל שאינו משתף שיתוף פעולה מלא, ייפגש עם המנהל הרפואי של המרכז אשר יבחן האם ניתן לגייס את המטופל לשיתוף פעולה מלאה בתוכנית ואם לא יש להביא את ההתקשרות אתו למתן טיפול במרכז לידי סיום.
- 8.5.3 עם סיום הטיפול במרכז מכל סיבה באחריות המרכז הטיפולי להכין דוח סכום טיפול הכולל היבטים רפואיים, פסיכוסוציאליים, והמלצות להמשך טיפול, ככל שקיימים שישלחו, בהסכמת המטופל לגורמי המשך הטיפול והגורמים מפנים אם ישנם.

8.6 טיפולים (לא רפואיים), התערבויות פסיכוסוציאליות וליווי מדריך

- 8.6.1 טיפול/ התערבות פסיכוסוציאלית יבוצעו על ידי מטפל מוסמך חבר בצוות המרכז בהתאם לאינטייק והתוכנית הטיפולית אשר נקבעה בשיתוף המטופל.
- 8.6.2 כל מטופל יעבור התערבות DBT / CBT או טיפול דינמי קצר מועד או ממוקד טראומה / טראומה מינית ע"י מטופל מוסמך. הטיפול יהיה ממוקד יעדים על פי הגישה המוטיבציונית.
- 8.6.3 ליווי פרטני של מדריך- מדריך ייפגש עם המטופל בפגישות פרטניות שבועיות באופן קבוע (בין 1-2 פגישות בהתאם למצבו של המטופל, תוך כדי שיחות טלפוניות בין הפגישות שלא יפחתו מפעמיים בשבוע לצורך חיזוק ותמיכה).
- 8.6.4 המדריך ייתן מענה לכל פניות המטופל בשעת משבר בעת כמיהה לחזרה להתנהגות ממכרת. הליווי יתבצע לפי עקרונות של תוכנית 12 הצעדים.

נוהל מס': מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש 
דף 6 מתוך 6 דפים	הנושא: טיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות
בתוקף מ: 13.9.21	
הנדון: אמות מידה מומלצות לטיפול אמבולטורי במכורים לצריכת זנות	

- 8.6.5 מטופל ישולב בקבוצות הטיפול המפורטות להן, המונחות ע"י מטפל מוסמך, בתדירות של לפחות פעם בשבוע ועד פעמיים לשבוע בהתאם לשיקול הדעת של הצוות המטפל:
- קבוצה המכוונת להפסקת דפוסי צריכת הזנות ומניעת חזרה לצריכה קבוצה ממוקדת בצרכנות הזנות והשלכותיה על המערכת הזוגית והרגשות הנלווים לתופעת צריכת הזנות.
 - קבוצת 12 צעדים לעזרה עצמית בהנחיית מדריך.
 - השתתפות בקבוצה לעזרה עצמית SA (סקסואליסטים אונימיים) החל מהיום הראשון לקבלה לתוכנית.
- 8.6.6 בני/ בנות הזוג ישתתפו במקביל בקבוצות מונחות ע"י מטפל מוסמך בעל הכשרה לטיפול זוגי ומשפחתי.
- 8.6.7 ייערך מעקב על התוכנית הטיפולית ותוצאותיה בתדירות שלא תפחת מ 3 חודשים ע"י ועדת צוות רב מקצועית בה חברים המטופל והעו"ס המטפל האחראי ומנהל המסגרת.

8.7 טיפול רפואי

- 8.7.1 במהלך האינטייק על המנהל הרפואי, בתנאי שהוא פסיכיאטר, לבצע אבחון רפואי פסיכיאטרי של המטופל, לקבוע את אבחנתו ובהתאם לצורך לקבוע את הטיפול התרופתי הפסיכיאטרי אליו נזקק. במידה שלא מועסק רופא פסיכיאטר במרכז, יש לקבל אבחון פסיכיאטרי למטופל טרם שילובו במרכז. לא יתקבלו לטיפול במרכז עם הפרעה פסיכיאטרית מגורית אשר מחייבת אשפוז פסיכיאטרי או מעקב תכוף בשל מצבו הנפשי.
- 8.7.2 עוד יקבע המנהל הרפואי, בין שהינו פסיכיאטר ובין שאינו, את תדירות פגישות המעקב הרפואי על ידו במהלך הטיפול במרכז.
- 8.7.3 במקום שלפי שיקול דעתו של המנהל הרפואי יש צורך בטיפול תרופתי אחר נוסף למטופל כחלק מתוכנית הטיפול במרכז, ייתן מרשם ומכתב הפניה לרופא המשפחה על מנת שהמטופל יוכל לרכוש את התרופות הנדרשות להמשך טיפול בו בקופה, ככל שמדובר בתרופות הנכללות בסל הבריאות.
- 8.7.4 על פי שיקול דעתו הרופא רשאי להפנות את המטופל לכל גורם רפואי נוסף לצורך השלמת האבחון וקביעת תוכנית הטיפול בו כולל בדיקות מעבדה, בדיקות לגילוי סמים ובדיקת פסיכיאטר במקום שהמנהל הרפואי אינו פסיכיאטר.
- 8.7.5 במידה שהמנהל הרפואי יתרשם, בכל שלב, כי המטופל זקוק לטיפול פסיכיאטרי שוטף בשל הפרעה נפשית נלווית, ישקול האם מדובר בהתוויית נגד לשילוב בתוכנית הטיפולית במרכז או להמשך הטיפול במרכז לפי העניין. ככל שהחליט שניתן לשלב בתוכנית, יוודא שהמטופל בטיפול שוטף, בין בקופת חולים ובין במסגרת פרטית, לפי העדפת המטופל, וידאג לקבלת עדכונים שוטפים על מצבו של המטופל מהגורם המטפל הפסיכיאטרי החיצוני.

8.8 הכשרה

- 8.8.1 מנהל המסגרת ידאג לספק לכל אחד מאנשי המקצוע הטיפולי הדרכה פרטנית שוטפת ע"י איש צוות מוסמך במסגרת ובהעדר איש צוות בכיר – הדרכה חיצונית.
- 8.2.2 תתקיים הדרכה קבוצתית חודשית לכל הצוות הטיפולי עי גורם טיפולי מוסמך חיצוני.
- 8.2.3 על כל איש צוות טיפולי תוך שנת עבודה לעבור קורס לטיפול בהתמכרויות המאושר ע"י המחלקה לטיפול בהתמכרויות.
- 8.2.4 יש לעודד את כלל הצוות להשתתף בימי עיון והכשרות של המחלקה לטיפול בהתמכרויות לטיפול בהתמכרויות המתקיימים מעת לעת.