

התנועה להגנת הציבור מנגע הסמים

מדריך עדכני לנזקי סם הקנאביס / מריחואנה

ריכוז נתונים מהארץ ומהעולם

חשוון תשפ"א / נובמבר 2020

המחברים:

עמוס אליאב, רו"ח (התנועה להגנת הציבור מנגע הסמים)

שי לאל, עו"ד (התנועה להגנת הציבור מנגע הסמים)

אורן אמסילי, פסיכותרפיסט ועו"ס

מנהל טיפולי (לשעבר) במכון הירושלמי לטיפול בתחלואה כפולה, ראש פרוייקט (לשעבר) תחלואה כפולה במרכז הירושלמי לבריאות הנפש, מרצה (לשעבר) בתחום ההתמכריות באוניברסיטת בר אילן ובפקולטה לרפואה בהדסה עין כרם

יעוץ מדעי:

פרופ' יפרח קמינר

פרופסור לפסיכיאטריה ורפואת ילדים, המרכז לחקר האלכוהול ומניעת פגיעות, בית הספר לרפואה, אוניברסיטת קונטיקט.

פרופ' שאול שרייבר

מומחה לפסיכיאטריה, מנהל המערך הפסיכיאטרי בבית החולים איכילוב וחבר החוג לפסיכיאטריה בפקולטה לרפואה של אוניברסיטת תל אביב.

ד"ר יששכר הרמן

מומחה לפסיכיאטריה, מנהל (לשעבר) המרכז לטיפול בנפגעי הסמים ביפו.

ד"ר אמי שופמן

מומחה לפסיכיאטריה והתמכריות, מנהל (לשעבר) של המכון הירושלמי לטיפול בבעיות סמים ותחלואה כפולה של משרד הבריאות, חבר (לשעבר) בועדות המחקר והטיפול של הרשות הלאומית למלחמה בסמים והאלכוהול, מרצה (לשעבר) לסטודנטים לרפואה שנה ה' בהדסה, האוניברסיטה העברית.

יצירת קשר:

Lael.shay@gmail.com

077-5052024 ; 050-4470390

רח' אברהם פרשני 10/24 רחובות 7665110

- כל הזכויות שמורות -

תוכן עניינים

<u>הפרק</u>	<u>עמוד</u>
<u>פרק א'</u> : כללי	4
<u>פרק ב'</u> : עיקרי הנתונים	5
<u>פרק ג'</u> : מושגי יסוד	8
<u>פרק ד'</u> : נזקים וסיכונים מוכרים בגין שימוש בסם הקנאביס	9
<u>פרק ה'</u> : נתונים אודות תחלואת סם הקנאביס במדינת ישראל	19
<u>פרק ו'</u> : נתונים אודות לגליזציה של סם קנאביס בעולם	27
<u>פרק ז'</u> : לגליזציה של סם הקנאביס במדינות קולורדו, וושינגטון ואורגון	28
כ- "מקרה מבחן"	
<u>פרק ח'</u> : יישום נתוני לגליזציה ממדינת קולורדו במדינת ישראל – אומדן	33
<u>פרק ט'</u> : השלכות אפשריות של לגליזציה של סם הקנאביס על צה"ל	37
<u>פרק י'</u> : טעויות והטעויות בטיעוני התמיכה בלגליזציה	39
<u>פרק יא'</u> : סיכום	45

רשימת נספחים

- נספח א' – עצומת בעלי מקצוע בישראל המזהירים מפני לגליזציה של סם הקנאביס
- נספח ב' – מכתב התשובה מטעם הממונה על חופש המידע במשטרת ישראל מיום 6.8.2020
- נספח ג' – "פרק 5: תחלואה כפולה" מתוך סיכום פעילות המחלקה להתמכרויות של אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות לשנת 2019
- נספח ד' – חלק א' לפרק 4 לדוח העשור (2009-2018) של משרד הרווחה
- נספח ה' – תחשיב עלויות צפויות בגין לגליזציה של סם הקנאביס על מערך בריאות הנפש בישראל וקצבאות המוסד לביטוח לאומי
- נספח ו' – דין וחשבון של "ועדת משולם" על ההצעה ללגליזציה של סמים רכים (תוצרי הקנאביס) מיום 15.5.95

א. כללי

1. בימים אלה, כאשר מונחות בפני כנסת ישראל שתי הצעות חוק שעניינן לגליזציה של סם קנאביס (לצרכי פנאי) או שינוי מהותי בהתייחסות החוק אל השימוש והאחזקה של סם הקנאביס, ראוי שכל החלטה בעניין תתקבל על בסיס נתונים מדויקים ואמינים ככל הניתן, שיפרסו תמונה רחבה בפני מקבלי ההחלטות.
2. מטרת מדריך זה היא לרכז נתונים אודות סכנות השימוש בסם הקנאביס, ממדי התחלואה בגין השימוש בו בארץ והשפעות הלגליזציה של הסם בארה"ב. לאחר מכן, יובאו אומדנים בדבר השפעות אפשריות של לגליזציה על מערך בריאות הנפש בישראל, תשלומי המוסד לביטוח לאומי וצה"ל, לצד חשיפת טעויות והטעויות הקיימות בטיעונים המועלים בתמיכה בלגליזציה של הסם.
3. הנתונים נאספו ממבחר של מקורות בארץ ובעולם – משרד הבריאות, משרד העבודה והרווחה, המשרד לביטחון פנים, הרשות למלחמה בסמים ובאלכוהול, משרת ישראל, ספרות מקצועית ושורה של מחקרים שונים מהארץ ורחבי העולם.
- האסמכתאות, המובאות לגבי נתוני מדריך זה, משקפות את הדעות המקובלות בקרב מרבית בעלי המקצוע, כשמרבית הנתונים אף נתמכים במחקרים נוספים, שלא הובאו כסימוכין (מתוך רצון להקל על הקריאה). אומדנים והערכות הכלולים במדריך הם על דעת המחברים בלבד.
4. מעבר לנתונים המתוארים במדריך זה, מצ"ב עצומה בחתימת מעל ל- 30 בעלי מקצוע בישראל – בכירים במערך בריאות הנפש בישראל (מנהלי מחלקות פסיכיאטריות ובתי חולים לבריאות הנפש), מטפלים/מדריכים בגמילה מסמים וכו' – הבקאים אישית מזה שנים ארוכות בנזקי סם הקנאביס, המזהירים מפני כל מהלך של לגליזציה של סם הקנאביס בישראל.
- (א) עצומת בעלי המקצוע בישראל כנגד לגליזציה של סם הקנאביס בישראל מצ"ב **כנסת א'** למדריך זה.
5. מחברי המדריך נמנים על קבוצת פעילים שונים מרחבי הארץ, המתנדבים מזה מספר שנים - במסגרת "התנועה להגנת הציבור מנגע הסמים" - בפעולות של הסברה ומניעה למיגור התפשטות נגע הסמים. בהכנת המדריך סייע הצוות המדעי עליו נמנים רופאים מומחים, עתירי ניסיון וידע מקצועי ומחקרי של שנים רבות ברפואת התמכרויות ובריאות נפש.
6. המחברים והצוות המדעי מצהירים בזאת כי מלאכת הכנת המדריך ו/או מעורבותם בהכנתו נעשו על בסיס התנדבותי ובמימון עצמי בלבד, ללא כל מימון מצד גורם חיצוני, וכי לא ידוע להם על כל ניגוד אינטרסים בהכנת המדריך.

ב. עיקרי הנתונים

7. בפתח הדברים, ועל מנת להקל על קריאת המדריך, יובאו בתמצית הנתונים הבולטים המופיעים במדריך זה לגבי סם הקנאביס בארץ ובעולם, כדלקמן:

7.1.	סם הקנאביס עשוי לגרום <u>לתחלואה נפשית</u> קשה ביותר, כגון פסיכוזות, סכיזופרניה, הפרעות דו קוטביות, חרדה, דיכאון וניסיונות אובדנות.
7.2.	סם הקנאביס עשוי לגרום לשורה ארוכה של <u>נזקים בריאותיים ומחלות</u> , כגון: פגיעות קוגניטיביות, תפקודיות, חברתיות, פגיעות במערכות נשימה/לב/מוח/כלי דם, שבץ/אירועים מוחיים, פגיעות בילדים לאמהות שהשתמשו בסם בעת הריון.
7.3.	1 מתוך 11 <u>בגירים</u> משתמשים מתמכר לסם (9%).
7.4.	1 מתוך 6 <u>בני נוער</u> משתמשים מתמכר לסם (17%).
7.5.	האוכלוסיה הרגישה ביותר לנזקי סם הקנאביס היא בני הנוער וצעירים עד גיל 25. בגילאים האלה הנזקים חמורים יותר, שכיחים יותר וההתמכרות משמעותית יותר.
7.6.	סם הקנאביס עשוי לשמש כ- "סם מעבר" לסוגי סמים אחרים.
7.7.	נהיגה תחת השפעת סם הקנאביס <u>מכפילה</u> את הסיכון לתאונת דרכים. להבדיל מאלכוהול, אין כל בדיקה יעילה ואפקטיבית כיום המאפשרת לרשויות אכיפת החוק לזהות אדם הנוהג תחת השפעת סם הקנאביס באופן המסכן את עצמו וזולתו.
7.8.	סם הקנאביס הוא הסם <u>הנפוץ ביותר</u> במדינת ישראל כיום (למעט אלכוהול) עם מספר המטופלים <u>הגבוה ביותר</u> (לעומת כל סם אחר ולרבות אלכוהול) הן במערכת בריאות הנפש של משרד הבריאות והן במוסדות הטיפול והגמילה של משרד הרווחה והעבודה. למעשה, מספר מטופלי סם הקנאביס עולה לעין שיעור על מספר מטופלי כל יתר הסמים, למעט אלכוהול, <u>גם יחד</u> .

7.9. היקף השימוש (ברמת התנסות כלשהי) בסם הקנאביס בקרב תלמידי כיתות י'-יב' עלה משמעותית בשנים האחרונות: 11.9% בשנת 2019 (לעומת 10% בשנת 2014 ו- 5-6% עד שנת 2011).
7.10. תפיסת אי המסוכנות (סיכון נמוך או העדר סיכון בכלל) של סם הקנאביס מצד תלמידי כיתות י'-יב' גדלה משמעותית בשנים האחרונות: 21.7% בשנת 2019 (לעומת 19.3% בשנת 2014 ו- 14.8% בשנת 2011).
7.11. מספר המאושפזים שהתקבלו בשנת 2019 במחלקות לתחלואה כפולה בישראל בגין התפרצות מחלות נפש על רקע שימוש בקנאביס - אם לבדו ואם בשימוש במקביל עם חומרים פסיכואקטיביים נוספים – נאמד, לפחות, בכ- 3,400 מאושפזים. מעבר לנתון זה, קיימים מאושפזים לשעבר (בעלי רקע של התפרצות מחלת נפש בגין שימוש בסם קנאביס) <u>משנים קודמות</u> הממשיכים בטיפול במסגרות המשך של מערך בריאות הנפש של משרד הבריאות, שמספרם נאמד בכ- 10,000 מטופלים.
7.12. מספר המאושפזים השנתי במחלקות לתחלואה כפולה בישראל של <u>משרד הבריאות</u>, בגין התפרצות מחלות נפש על רקע של שימוש בקנאביס <u>בלבד</u> (ללא שימוש בחומרים פסיכואקטיביים נוספים) קפץ מ- 98 מאושפזים בשנת 2010 ל- 900 מאושפזים בשנת 2019.
7.13. מספר המכורים, שטופלו במסגרות הטיפול והגמילה שבאחריות <u>משרד הרווחה והעבודה</u> בגין התמכרות לסם הקנאביס, נאמד בכ- 4,000 מטופלים (נכון לשנת 2018), והוא עולה על מספר המכורים לאלכוהול (למרות שהשימוש באלכוהול שכיח יותר בציבור הרחב), ועל מספר המכורים לכל סוגי הסמים האחרים, (למעט אלכוהול), <u>גם יחד</u>.
7.14. עפ"י תחשיבים שונים, ניתן להעריך שמספר המכורים (המטופלים והבלתי מטופלים) לסם הקנאביס במדינה ישראל עומד על 31 אלף עד 174 אלף.
7.15. מלבד שלוש מדינות <u>ריבוניות</u> בעולם (אורגוואי ב- 2017, קנדה ב- 2019 ודרום אפריקה בשנת 2020), שום מדינה אחרת בעולם לא חוקקה חוק (ברמה המדינתית)

בדבר לגליזציה של שימוש בסם הקנאביס. לעומת זאת, ניסיונות להעביר לגליזציה במדינות גרמניה וניו-זילנד באוקטובר 2020 נכשלו.

7.16. בקולורדו (ארה"ב), שהיא אחד המקומות הראשונים בעולם, שקיבלה החלטה על לגליזציה של הסם בשטחה, דווחו הנתונים הבעייתיים הבאים: (א) שיעור המשתמשים הבגירים (מגיל 18 ומעלה) טיפס מידי שנה עד לשיעור מצטבר של **74%** בחלוף 6 שנים בלבד; (ב) מספר ביקורי בני נוער בחדרי מיון/חירום בקשר לשימוש בסם קפץ במאות אחוזים; (ג) מספר האשפוזים הקשורים לסם **הוכפל**; (ד) מספר מקרי ההתאבדות בהם נמצאה נוכחות של סם קנאביס (בבדיקת רעלנים בדמו של המתאבד) **גדל פי 2.5**; (ה) מספר מקרי המוות מתאונות דרכים בהם הנהגים נמצאו חיובים (בבדיקת רעלנים בדם) לסם קנאביס, ושיעורם היחסי מכלל מקרי המוות בתאונות דרכים, גדלו באופן משמעותי; (ו) קולורדו הפכה למוקד אספקה בלתי חוקי של סם הקנאביס לעשרות מדינות שונות ברחבי ארה"ב.

7.17. לפי תחשיב זהיר, יש לצפות שלגליזציה של סם הקנאביס בישראל תוביל בתוך כ- 6 שנים לתוספת עלויות בסך כ- **1.482 מליארד ש"ח** בשתי הקטגוריות הבאות בלבד: (א) טיפולים בנפגעים נפשית בגין שימוש בסם הקנאביס במסגרות השונות של מערך בריאות הנפש של משרד הבריאות; (ב) תקציבי התמיכה של המוסד לביטוח לאומי.

7.18. צה"ל מתמודד כבר כיום עם שימוש גובר והולך בסם הקנאביס בקרב שורות חיילי הסדיר והמילואים כאחד וספק רב אם יצליח למנוע את העלייה הצפויה בשכיחות השימוש בשירותיו במציאות בה השימוש בסם יהפוך לגיטימי בחברה בשל לגליזציה.

7.19. טיעונים שונים, המועלים כתמיכה בלגליזציה של הסם, נשענים על הנחות יסוד מוטעות ומטעות, שחלקן אף הופרך ע"י הניסיון, שהצטבר במדינת קולורדו.

7.20. "ועדת משולם", שבדקה את נושא הלגליזציה כבר בשנת 1995, הגיעה למסקנה חד משמעית שאין להתיר שימוש בסם בחוק. בחלוף 25 שנים מאז מסקנות אותה ועדה, הצטברו נתונים חדשים ואוששו חשדות קודמים, בדבר נזקים נוספים הנגרמים בגין שימוש בסם, לצד נתונים אודות היקפי תחלואה הולכים וגדלים בכלל מסגרות הטיפול במשרדי הבריאות והרווחה בארץ.

ג. מושגי יסוד

8. הקנאביס הוא סם פסיכואקטיבי, דהיינו חומר המשפיע על מערכת העצבים המרכזית בכך שהוא משנה את צורת פעולתה. חשיפה לחומר זה עלולה לגרום לשינוי באופן התפיסה, התחושה, החשיבה, ההתנהגות ומצב הרוח של האדם. חומרים פסיכואקטיביים במינון מוגזם עלולים לגרום לפגיעה במערכות אלו.
 9. סמים פסיכואקטיביים נוספים הנפוצים בישראל: אלכוהול, הרואין, קוקאין, אקסטזי וכו'.
 10. עוצמת ההשפעה הפסיכואקטיבית של הקנאביס נמדדת לפי אחוז החומר הפעיל העיקרי בצמח – THC - שהוא מולקולה קטנה החודרת בקלות אל המוח האנושי ואל רקמות שומן.
 11. לקנאביס מספר שמות במרחב הציבורי וכולם מתייחסים לתוצריו של צמח זה, שחלקם עברו עיבוד. בין השמות ניתן למצוא את המריחואנה, החשיש והגראס. במדריך זה הקנאביס מתייחס לצמח (Cannabis sativa) ותוצריו השונים.
 12. באופן כללי, ניתן לזהות כמה סוגים של לגליזציה של סם הקנאביס לצרכי פנאי במקומות שונים בעולם. במקומות מסויימים, הלגליזציה של סם הקנאביס מתבטאת בעיקר בהתרת מכירת הסם בחנויות יעודיות ומפוקחות בלבד, ואילו במקומות אחרים נאסר הסחר בסם אולם הותר גידולו לשימוש עצמי. במקומות מסויימים הותרו שני הסוגים הנ"ל גם יחד תוך הטלת מגבלות שונות (גיל, מיקום השימוש, אופן רכישה וכו').
- אין במדריך זה הבחנה בין סוגי הלגליזציה השונים הקיימים, אלא השימוש במונח "לגליזציה" של סם הקנאביס יתייחס למכנה המשותף הבסיסי ביותר לכל הסוגים גם יחד: **התרת השימוש והאחזקה העצמיים בסם עפ"י החוק.**

ד. נזקים וסיכונים מוכרים בגין שימוש בסם הקנאביס

13. סם הקנאביס בישראל ובעולם במאה ה- 21 אינו סם הקנאביס של המאה ה- 20. צורת הגידול של צמח הקנאביס המשמש את המשתמשים השונים ואופן מיצוי עברו טרנספורמציה נרחבת כך שאחוז החומר הפעיל בצמח (THC) זינק מ – 2-4% בלבד בעבר עד לרמה של כ- 30-40% כיום. יתר על כן, ישנם מקרים של צריכת הסם בדרך של אידוי, שאז אחוז החומר הפעיל "מרקיע שחקים" ועשוי להגיע עד לכ- 80-90%(!).
14. בהתאם, אם בעבר סם הקנאביס נחשב ל- "סם מעבר" לסמים אחרים חזקים יותר, הרי שכיום – נוכח השפעת הריכוז המוגבר של החומר הפעיל בו, הסם מהווה "סם יעד" בפני עצמו ותופעת המעבר לסמים אחרים הצטמצמה (אם כי בהחלט קיימת).
15. כתוצאה מכך, האפקט הפסיכואקטיבי של הצמח התעצם בצורה קיצונית, כך שהיקף ההתמכרות לצמח והשפעותיו השליליות שונות גדלו באופן ניכר¹.
16. להלן פירוט של הנזקים והסיכונים המוכרים בארץ ובעולם, בגין שימוש בסם הקנאביס.

ד (1). תחלואה נפשית

17. מחקרים רבים לצד הניסיון הקליני רב השנים (לרבות בבתי חולים פסיכיאטריים ובמחלקות התחלואה הכפולה בישראל) מצביעים על סיכון מוגבר לשורה של בעיות נפשיות קשות המתפרצות בגין השימוש בקנאביס:
 - 17.1. פסיכוזות² - שימוש בקנאביס יכול לגרום לסימפטומים פסיכוטיים (לרבות פראנויות וחרדות) אצל אנשים, אף ללא רקע של הפרעה פסיכיאטרית בעבר³.
 - 17.2. סכיזופרניה⁴ – סכיזופרניה היא אחת ממחלות הנפש הקשות ביותר. זו מחלה כרונית המאופיינת בעיוות תחושת הזהות העצמית, אופן התפיסה העצמית, הרגשות, ההתנהגות

¹ Association of High-Potency Cannabis Use with Mental Health and Substance Use in Adolescence. JAMA Psychiatry. Published online May 27, 2020

² Matthew Large, BSc(Med), MBBS, FRANZCP; Swapnil Sharma, MBBS, FRANZCP; Michael T. Compton, MD, MPH; et al **Cannabis Use and Earlier Onset of Psychosis** A Systematic Meta-analysis Arch Gen Psychiatry. 2011;68(6):555-561. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.5

³ Sadock, Benjamin J.. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (Kindle Locations 3291-3297). LWW. Kindle Edition 2015.

והמחשבות, לרבות מחשבות שווא והזיות. חולים אלו מתקשים לחזור לתפקוד לנוכח פגיעה בקוגניציה, ארגון מנטלי, צמצום רגשי ותקשורת בין אישית.

הויכוח בין החוקרים שהיה בעבר לגבי הקשר בין שימוש בסם קנאביס לסכיזופרניה הוכרע בבירור בשנים האחרונות.⁵ מעדויות אפידמיולוגיות עקביות מסקרים ואוכלוסיות קליניות הוכח קיומו של קשר בין סכיזופרניה לבית תלות בשימוש בסם קנאביס. יש גם הוכחות מוצקות ממחקרי אורך המצביעים כי שימוש קבוע בקנאביס יכול לגרום להופעה של סכיזופרניה אצל בעלי רגישות לכך או להתלקחות סימפטומים אצל אלו שכבר פיתחו את ההפרעה.

ממחקרים פרוספקטיביים בארבע מדינות נמצא קשר בין מינון ותוצאה. ככל שכמות השימוש בסם הקנאביס גדלה, ותחילת שימוש הייתה מוקדמת יותר עלה הסיכון לפתח הפרעה פסיכוטית. ממצאים אלו המשיכו להתקיים גם לאחר שבודדו משתנים סותרים של שימוש בסמים אחרים, וסיכון מוגבר קודם לפסיכוזה.

יתר על כן, סם הקנאביס נמצא כמעלה שכיחות של הפרעה פסיכוטית זו עד פי 5 בהשוואה לכלל האוכלוסייה, וככל שעולה תדירות העישון ו/או ריכוז החומר הפסיכואקטיבי הפעיל (THC) כך גדל הסיכון.⁶

יתירה מזו, ישנן הוכחות כי שימוש בקנאביס כרוך בשינוי בסימפטומים של המחלה ומהלך מחלה גרוע יותר שלה לעומת חולי סכיזופרניה שמחלתם התפרצה ללא שימוש בסם.⁷

17.3. הפרעות דו קוטביות (מאניה-דפרסיה)⁸ – הפרעות המאופיינות בשינויים חדים במצב הרוח ובאנרגיה: מצד אחד תקופות של דיכאון, המתאפיינות במצב רוח ירוד, בעצבות, בשינוי בתיאבון ובפגיעה בשינה, בהיעדר אנרגיה, באובדן הנאה מהחיים, בייאוש ובחוסר תקווה, ואף במחשבות על מוות; ומצד אחר תקופות של מאניה, המתאפיינות במצב רוח מרומם,

⁴ Sadock, Benjamin J.. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (Kaplan and Sadocks Comprehensive Textbook of Psychiatry) (Kindle Locations 69679-69710). Wolters Kluwer Health. Kindle Edition 2017.

⁵ בעבר הועלו הטענות כי ייתכן שאנשים הלוקים בסכיזופרניה נוטים יותר לעשות שימוש בקנאביס "כטיפול עצמי" או שהשימוש בסם הוא רק "סמן לשימוש בסם אחר אשר גרם לפסיכוזה" או "שהשימוש מעיד על נטיה גנטית מוגברת לסכיזופרניה". טענות אלה, כאמור, אינן סבירות יותר לפי המחקרים המעודכנים.

⁶ The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. *Lancet*, March 2019;

Sami M, Bhattacharyya S: Are cannabis-using and non-using patients different groups? Towards understanding the neurobiology of cannabis use in psychotic disorders. *J Psychopharmacol*. 2018, 32:825-849.

⁷ Ries, Richard K.; Fiellin, David A.; Miller, Shannon C.; Saitz, Richard. The ASAM Principles of Addiction Medicine (pp. 1349-1350). LWW. Kindle Edition 2014.

⁸ Weinstock, L. M., Gaudiano, B. A., Wenzel, S. J., Epstein-Lubow, G., & Miller, I. W. (2016). Demographic and clinical characteristics associated with comorbid cannabis use disorders (CUDs) in hospitalized patients with bipolar I disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 65, 57-62. doi: 10.1016/j.comppsych.2015.10.003

בתחושה של אנרגיה רבה ושל מסוגלות להוציא אל הפועל כמעט כל רעיון וכל תוכנית, בפעלתנות יתר, במתירנות מינית, בפיזור כספים ובתחושה של היעדר צורך בשינה.

17.4. פניקה, חרדה⁹ ודיכאון עד לכדי אובדנות¹⁰.

18. הוכח שסם הקנאביס, במיוחד בשימוש כבד, מעודד הקדמה של מועד התפרצותן של מחלות נפש בכלל ובקרב אנשים בעלי נטייה משפחתית/גנטית למחלות נפש בפרט וזאת בכ- 2-6 שנים בקירוב¹¹, אולם התפרצות מחלות הנפש עקב שימוש בסם הקנאביס הוכחה כקיימת גם בקרב אנשים ללא כל רקע משפחתי או גנטי קודם.

יתר על כן, מחקר נוסף, שפורסם לאחרונה, מצביע על סיכון המוגבר להשפעות פסיכיאטריות שליליות אפילו משימוש חד פעמי(!) בקנאביס¹². מחקר זה מצטרף למחקר ישראלי קודם לו, בדבר שימוש קצר מועד בקנאביס או אפילו חד פעמי כגורם להתפרצות הפרעה פסיכוטית ולהחמרה בהפרעה דיכאונית עד לכדי אובדנות פעילה¹³.

ד (2). התמכרות (תלות, abuse)

19. התמכרות היא מצב של תלות נפשית ופיזית בחומרים פסיכו-אקטיביים או בהתנהגות מסויימת. היא מתבטאת בחוסר יכולת לצאת ממעגל השימוש החוזר בחומרים ממכרים או להפסיק את ההתנהגות ולשלוט בתלות הזאת. במקרים רבים ההתמכרות מביאה להידרדרות במצב הכלכלי והחברתי, לסיכון מוגבר למוות ולתחלואה, להתנהגות אנטי חברתית ופגיעה במשפחה¹⁴.

⁹ Duperrouzel J, Hawes S, Lopez-Quintero C, et al. The association between adolescent cannabis use and anxiety: A parallel process analysis. *Addictive Behaviors* 78:107-113, 2018

¹⁰ Patton GC, Coffey C, Carlin JB, Degenhardt L, Lynskey M, Hall W. Cannabis use and mental health in young people: cohort study. *BMJ* 2002;325:1195-8.

Gobbi G, Atkin T, Zytynski T, Wang S, Askari S 2, Boruff J, et al. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2019;76:426-434.

¹¹ Di Forti M, Sallis H, Allegrì F, et al. Daily use, especially of high-potency cannabis, drives the earlier onset of psychosis in cannabis users. *Schizophr Bull* 2014 March 19 (Epub ahead of print).

¹² Hindley G, Beck K, Borgan F, Ginestet CE, McCutcheon R, Kleinloog D, Ganesh S, Radhakrishnan R, D'Souza DC, Howes OD. Psychiatric symptoms caused by cannabis constituents: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2020;7:344-353.

¹³ Shufman, E. & Witztum, E. (2000). Cannabis: A drug with dangerous implications in mental health. *Harefuah*, 138, 410-413

¹⁴ "היבטים בטיפול המדינה בהתמכרויות למיניהן", דוח מבקר המדינה 69 מיום 6.5.19

20. אין מחלוקת בקרב החוקרים, שסם הקנאביס הוא אחד החומרים הפסיכו-אקטיביים אשר שימוש בו עלול להוביל להתמכרות¹⁵. עובדה זו מופיעה גם בשני המגדירים המקובלים של ההפרעות הנפשיות בעולם: ה-DSM (המגדיר של איגוד הפסיכיאטריה האמריקאי) ו-ICD (המגדיר הבינלאומי של ארגון הבריאות העולמי), וגם עפ"י המהדורה החמישית (משנת 2014) של ספר הלימוד (TEXTBOOK) החשוב ביותר בתחום רפואת ההתמכרויות (אותו מוציא איגוד הרפואה האמריקאי): The ASAM Principles of Addiction Medicine (להלן – "ASAM").

21. לפי האומדנים המקובלים במחקר העולמי, 1 מתוך 11 בגירים משתמשים מתמכר לסם (9%), בעוד שבקרב בני נוער משתמשים שיעור ההתמכרות גבוה יותר משמעותית - 1 מתוך 6 (17%)¹⁶.

22. ככל שגיל התחלת השימוש נמוך יותר, גוברת הנטיה להתמכרות. בשימוש יומיומי שיעור ההתמכרות משמעותי הרבה יותר – 25% עד 50% (!)¹⁸.

23. גם תסמונת הגמילה מקנאביס מוכרת היטב והיא מתוארת ב-ASAM במילים הבאות:

"במחקרים נצפית תסמונת גמילה מקנאביס בבני אדם, והיא כוללת השפעות הפוכות להשפעה האופיינית של הסם, כמו נדודי שינה, חוסר תיאבון, חרדה, עצבנות, דיכאון ורעד. המאפיינים של הגמילה מקנאביס הם כמו של תסמונת גמילה אמיתית מסם, למרות שהמאפיינים הדומיננטיים הם התנהגותיים ורגשיים יותר מאשר גופניים. כמויות הקנאביס הנצרכות ומשך השימוש הם רכיבים קריטיים למשך ועוצמת תופעות הגמילה. במחקרים מבוקרים ע"י פלצבו נמצא כי מתן THC דרך הפה הפחית סימפטומים של גמילה וכמיהה לקנאביס."¹⁹

¹⁵ המונח המקובל בספרות המקצועית לתיאור נזק זה בכל הנוגע לשימוש בסם הקנאביס הוא abuse ("שימוש לרעה" או "שימוש בעייתי") או dependence ("תלות"). המונח לתיאור ההפרעה הוא: Cannabis use disorder, המאופיין בתסמינים של שימוש אינטנסיבי וקושי מהותי להתנזר מן השימוש תוך פגיעה תפקודת ניכרת. ראה:

Meier, M. H. (2020). Cannabis use and psychosocial functioning: Evidence from prospective longitudinal studies. Current Opinion (in Psychology)

¹⁶ Hall W, Degenhardt L. Adverse health effects of non-medical cannabis use. Lancet 2009;374:1383-91;

¹⁷ Lopez-Quintero C, Pérez de los Cobos J, Hasin DS, et al. Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). Drug Alcohol Depend 2011;115:120-30

¹⁸ שם.

¹⁹ Ries, Richard K.; Fiellin, David A.; Miller, Shannon C.; Saitz, Richard. The ASAM Principles of Addiction Medicine (p. 220). LWW. Kindle Edition

24. ראוי לציין ולהדגיש, כי ההתמכרות לסם הקנאביס היא התמכרות עמידה וקשה לטיפול לא פחות מההתמכרות לסמים אחרים, כולל הרואין.²⁰
25. חמור מכך - שיעור הכשלון (החזרה לשימוש מחדש) אצל הנגמלים מסם הקנאביס עולה על אלה הנגמלים מסמים אחרים.²¹

ד (3). פגיעות קוגניטיביות, תפקודיות וחברתיות

26. אין ספור מחקרים שונים מרחבי העולם גילו עדויות ברורות בדבר שורה של נזקים ופגיעות שונים העלולים להיגרם בגין השימוש בסם קנאביס, אותם נהוג לחלק לשני סוגים: השפעות קצרות טווח לעומת השפעות ארוכות טווח (או בשימוש כבד).

27. במסגרת השפעות השימוש קצר הטווח מוכרים הנזקים והסיכונים הבאים:

27.1. ליקויים בזיכרון לטווח קצר ובקוגניציה, המקשים על הלימוד וקליטת מידע.²²

27.2. עיוות שיקול הדעת.

27.3. בלבול, אמנזיה, הזיות, פרנויות, חרדה ואי שקט.

28. במסגרת השפעות השימוש ארוך הטווח או בשימוש כבד מוכרים הנזקים והסיכונים הבאים:

28.1. פגיעה בקוגניציה, עם סיכוי מוגבר לנשירה ממסגרת לימודית²³, פגיעה בתפקוד תעסוקתי, ירידה ברמת ההכנסה²⁴, נטייה להסתמך על עזרת שירותי רווחה ונטייה לאבטלה.²⁵

יתר על כן, במחקר נרחב מניו-זילנד, שסקר 1037 גברים מגיל אפס ועד גיל 38, התברר שתלות בסם הקנאביס קשורה לבעיות כלכליות במידה רבה יותר מהתלות באלכוהול,

²⁰ קביעה זו מבוססת על ניסיונם של בעלי מקצוע בישראל העוסקים בגמילה מסמים שונים במשך עשרות שנים.
²¹ ראה הערה 19 לעיל.

²² Crean RD, Crane NA, Mason BJ. An evidence based review of acute and longterm effects of cannabis use on executive cognitive functions. J. Addict Med 2011; 5:1-8.

²³ Thurston C, Kaminer Y: Cannabis Use. In: Kaminer Y & Winters K, (Eds.). Clinical Manual of Youth Addictive Disorders. American Psychiatric Publishing Inc. Washington D.C. Pp.175-202, 2020

²⁴ Meier, M. H. (2020). Cannabis use and psychosocial functioning: Evidence from prospective longitudinal studies. Current Opinion in Psychology;

Lynskey M, Hall W. The effects of adolescent cannabis use on educational attainment:a review. Addiction 2000;95: 1621-30.

²⁵ Brook JS, Lee JY, Finch SJ, Seltzer N, Brook DW. Adult work commitment, financial stability, and social environment as related to trajectories of marijuana use beginning in adolescence. Subst Abus 2013;34:298-305.

וזאת בניגוד לדעה הרווחת כי שימוש כבד באלכוהול גובה מחיר כלכלי וחברתי גבוה יותר משימוש כבד בסם הקנאביס.²⁶

28.2. פגיעה ברמת משכל בקרב משתמשים באופן תכוף בתקופת ההתבגרות.²⁷

28.3. התנהגות אנטי חברתית ושיעורים גבוהים יחסית של עימותים בזוגיות ובמשפחה, כולל אלימות פיזית ומילולית,²⁸ לרבות קשיים ברכישת אסטרטגיית התמודדות עם קונפליקטים לצד פגיעה בפונקציות ניהול.

28.4. תסמונת "חוסר המוטיבציה" - העדר רצון מוחלט לכל פעילות חברתית, תקשורתית, תעסוקתית ולימודית.

ד (4). סם מעבר ("מקפצה") לסמים אחרים

29. מחקרים רבים במהלך השנים תיארו את סם הקנאביס כ- "סם מעבר" לסמים "קשים" קלאסיים (הרואין, קוקאין וכו'), במיוחד עקב שימוש בסם במהלך תקופת ההתבגרות, דבר אשר הוסבר ותואר במחקרים שונים כקשור להשפעת הקנאביס על מנגנון הגמול במוח האנושי, אשר הופך את המשתמש לבעל נטייה להתמכרות לסמים אחרים.²⁹

30. עם זאת, כאמור לעיל, בשנים האחרונות, ונוכח עוצמת החומר הפעיל המועצמת בו, סם הקנאביס עצמו מהווה "סם יעד" או שהשימוש בו הפך לשימוש מקביל (בקנאביס ובסמים נוספים בו זמנית), לרבות הגברת השימוש בסמים אופייניים.³⁰

ד (5). מחלות הסרטן ובעיות רפואיות במערכת הנשימה, הלב, המוח וכלי הדם

31. אף שהנושא עדיין מצוי תחת מחלוקת, קיימים מחקרים שונים המקשרים שימוש ארוך טווח ותכוף בקנאביס למחלת סרטן הריאות וסרטן במערכת העיכול.³¹

²⁶ Magdalena Cerdá , Terrie E Moffitt , Madeline H Meier , HonaLee Harrington , Renate Houts , Sandhya Ramrakha, Sean Hogan , Richie Poulton, Avshalom Caspi et al Persistent cannabis dependence and alcohol dependence represent risks for midlife economic and social problems: A longitudinal cohort study, Clin Psychol Sci 2016 Nov'.

²⁷ Meier MH, Caspi A, Ambler A, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. Proc Natl Acad Sci U S A 2012;109(40): E2657-E2664

²⁸ ראה הערה 26 לעיל.

²⁹ Agrawal A, Neale MC, Prescott CA, Kendler KS. A twin study of early cannabis use and subsequent use and abuse/dependence of other illicit drugs. Psychol Med 2004;34:1227-37.

³⁰ Kaminer Y: A smoke screen: Youth cannabis abuse may lead to increase in opiates use. Mental Health and Addiction Research 3(4), doi: 10.15761/MHAR.1000170, 2018

32. מחקרים אחרים מצביעים על קשר בין שימוש ארוך טווח להתפתחות של דלקות במערכת הנשימה³², דלקת סימפונות (ברונכיטיס)³³, בעיות בכלי הדם, אוטם שריר הלב, שבץ מוחי ואירועים מוחיים (Transient Ischemic Attack)³⁴.

33. בהקשר הזה ניתן גם לציין מחקרים אודות הנזקים באיבוד קנאביס באמצעות סיגריות אלקטרוניות, שהן פופולריות מאד בארה"ב בקרב בני הנוער, בין היתר, בשל יכולתן להסתיר את השימוש בקנאביס. שימוש בסיגריות אלה קושר לסיכונים של התפתחות דלקת ריאות כימית, העלולה להסתיים במות המשתמש או אשפוזים ממושכים עם ריאות פגועות לצמיתות³⁵.

ד (6). בני נוער וצעירים עד גיל 25

34. המוח האנושי מתפתח באופן רצוף ומתמיד מגיל ינקות ועד גיל 25-21 לערך³⁶, כשבמהלך פרק זמן זה הוא באופן מהותי פגיע יותר (לעומת מוחו של אדם בוגר) לסם הקנאביס המשפיע לרעה על קשרי הסינפסות במוח³⁷.

35. לפיכך, מרבית הנזקים והסיכונים המתוארים לעיל מועצמים, כאשר מדובר בשימוש בסם הקנאביס בגילאים צעירים (נוער וצעירים עד אמצע שנות ה-20)³⁸. ישנן עדויות רבות על נזקים משמעותיים וייחודיים למתבגרים, שנקשרו לשימוש בסם הקנאביס, הכוללים השלכות התפתחותיות, מוחיות-נפשיות, קוגניטיביות, פיזיות וחברתיות³⁹, כמו גם נזקים בדפוסי תפקוד ובכלל זה מוטיבציה ויכולת לשאוף להישגים אקדמיים ושירות צבאי איכותי, דפוסי עכבה

³¹ Callaghan RC, Allebeck P, Sidorchuk A. Marijuana use and risk of lung cancer: a 40-year cohort study. Cancer Causes Control 2013;24:1811-20

³² Owen KP, Sutter ME, Albertson TE. Marijuana: respiratory tract effects. Clin Rev Allergy Immunol 2014;46:65-81.

³³ Tashkin DP. Effects of marijuana smoking on the lung. Ann Am Thorac Soc 2013;10:239-47.

³⁴ Thomas G, Kloner RA, Rezkalla S. Adverse cardiovascular, cerebrovascular, and peripheral vascular effects of marijuana inhalation: what cardiologists need to know. Am J Cardiol 2014;113:187-90

³⁵ Clinical Manual of Youth Addictive disorders: In Kaminer Y, Winters K (Eds.) APPI, 2020, From Chapter 8: Tobacco Use.

³⁶ Gogtay N, Giedd JN, Lusk L, et al. Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. Proc Natl Acad Sci U S A 2004;101:8174-9.

Oldham S and Fornito A. The development of brain network hubs. Review Developmental Cognitive Neuroscience. 2019;36:100607

³⁷ Gaffuri AL, Ladarre D, Lenkei Z. Type-1 cannabinoid receptor signaling in neuronal development. Pharmacology 2012;90:19-39.

³⁸ Zalesky A, Solowij N, Yücel M, et al. Effect of long-term cannabis use on axonal fibre connectivity. Brain 2012;135: 2245-55

³⁹ Gobbi et al., 2019; Hurd et al., 2019

וקבלת החלטות, רגישות למצבי לחץ וטראומה ואינטראקציה חברתית לצד התקפי חרדה, הפרעות דו-קוטביות, התקפים פסיכויים ועוד⁴⁰.

36. להמחשת רגישות בני הנוער, ניתן לציין מחקר, שהתפרסם לאחרונה, ממנו עולה כי שימוש יומיומי לפני גיל 15 בסם הקנאביס בריכוז גבוה (שהוא הריכוז הנפוץ כיום בישראל) מכפיל את הסיכוי לפתח פסיכוזות בהמשך החיים, אף אם המשתמש יפסיק את השימוש בסם לפני התפרצות הפסיכוזות(!)⁴¹.

ד (7). תאונות דרכים

37. אחת ההשפעות המיידיות של שימוש בסם הקנאביס הוא עיוות תחושת המרחב והזמן, דבר ההופך את הנהיגה תחת השפעת הסם למסוכנת ביותר⁴², בשיעור כפול (!) לעומת נהגים שאינם תחת השפעת הסם⁴³.

38. כאן המקום להדגיש, שאין כיום כל בדיקה טכנית יעילה ואפקטיבית לזהות נהגים המצויים תחת השפעת סם הקנאביס באופן דומה לזה שנעשה עם נהגים תחת השפעת אלכוהול (באמצעות מכשיר הנשיפה – "הינשוּפון"). גם האפשרות לעבור בדיקת דם בעייתית, נוכח העובדה ששיירי סם הקנאביס נשארים במחזור הדם במשך ימים לאחר השימוש, דבר המאפשר לאותו חשוד לטעון כי בדיקת הדם חושפת שימוש ישן ובלתי רלוונטי בסם. לפיכך, בשורה התחתונה, יכולתה של מערכת אכיפת החוק להתמודד עם נהגים החשודים ככאלה הנמצאים תחת השפעת הסם, היא מוגבלת ביותר⁴⁴.

ד (8). נזקי שימוש בתקופת ההריון ולאחריה

39. מכלול נוסף של נזקים, שהמודעות אליהם נמוכה יחסית, הם הנזקים הנגרמים לעוברים, שאמהותיהם השתמשו בסם הקנאביס בעת ההריון. מכלול נזקים אלה אף קיבל את השם הבא:

⁴⁰ Borodovsky B. & Budney A. J. (2018). Cannabis regulatory science: risk-benefit considerations for Mental disorder. Int Rev Psychiatry.

⁴¹ Di Forti M, Quattrone D, Freeman TP, et al. The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. Lancet Psychiatry. 2019;6(5):427-436.

⁴² Brady JE, Li G. Trends in alcohol and other drugs detected in fatally injured drivers in the United States, 1999-2010. Am J Epidemiol 2014;179:692-9.

⁴³ Hartman RL, Huestis MA. Cannabis effects on driving skills. Clin Chem 2013; 59:478-92.

⁴⁴ ראה: דוח מסכם, הצוות לבחינת מדיניות האכיפה בנושא צמח הקנאביס, המשרד לביטחון פנים, ינואר 2017, עמ' 26, בו בעיה זו מוצגת כנושא הדורש הסדרה. בעיה זו תוארה גם ע"י פרקליט המדינה של קולורדו (מר ג'ורג' בראושלר) במסגרת ראיון "זום", שהתקיים עמו על ידי חברי ועדת הכנסת המיוחדת להתמודדות עם סמים ואלכוהול ביום 22.9.20.

"תסמונת קנאביס עוברי" (Fetal cannabis spectrum disorder)⁴⁵, וזאת "על משקל" התסמונת המקבילה והמוכרת יותר בגין שימוש באלכוהול (Fetal alcohol spectrum disorder).

40. נוכח שימוש מדווח בשנת 2015 מצד כ- 7% מהנשים האמריקאיות בסם הקנאביס בעת הריון, כשמתוכן 16% דיווחו על שימוש יומיומי(!), הרי שיותר ויותר מחקרים מתארים נזקים שונים, בגין שימוש זה, כדלקמן⁴⁶:

40.1. בתקופת ההיריון - הפלות, רעלת הריון, צמיחת עובר מוגבלת, לידה מוקדמת.

40.2. מייד בסמוך לאחר הלידה - משקל וגובה נמוכים, היקף ראש קטן יותר.

40.3. בשנים לאחר מכן - פגיעות התפתחויות שונות (הפרעת קשב וריכוז, אמפולסיביות, מוטיבציה) פגיעות קוגניטיביות (זיכרון וכישורי למידה), נטייה לדיכאון וחרדה.

לאור הנזקים הנ"ל, האקדמיה האמריקאית לרופאי הילדים הגיעה למסקנה כי חשיפה לקנאביס בעת ההיריון היא בעלת השפעה שלילית לטווח קצר וארוך לגבי ההתפתחות התנהגותית-ניורולוגית וקוגניטיבית בילדות.

41. יתר על כן, לאחרונה התפרסם מחקר קנדי, שבחן כחצי מיליון(!) לידות באונטריו קנדה בין השנים 2007-2012, לפיו נמצא כי שימוש בסם הקנאביס בלבד (ללא סמים אחרים) בעת ההיריון עשוי להעלות את השכיחות לאוטוזים בעשרות אחוזים⁴⁷.

ד (9). הרעלת קנאביס בקרב תינוקות/פעוטות

42. בשנים האחרונות נפוצים בישראל ובעולם יותר ויותר מקרים של הרעלות קנאביס, בדגש על תינוקות ופעוטות (באמצעות אכילה/בליעת קנאביס בשוגג), דבר העלול להוביל לאיבוד הכרה ואשפוז מידי עד לסיכון חיים.

43. ממחקר צרפתי, שהתפרסם לאחרונה (ספטמבר 2020), עולה כי ממוצע ההרעלות לשנה בין השנים 2010-2014, שעמד על 93 מקרים, קפץ לממוצע שנתי של 167(!) מקרים בשנים 2015-2017 וכי חומרת המקרים (מבחינת השפעת הסם) גדלה בשיעור ניכר⁴⁸.

⁴⁵ S. Schreiber, C.G. Pick, et al Cannabis use during pregnancy: Are we at the verge of defining a "fetal cannabis spectrum disorder?", Medical Hypotheses 124 (2019) 53–55.

⁴⁶ Dhurga Krishnamoorthy, Yifrah Kaminer, The Effects of Prenatal Exposure to Marijuana on Early Childhood Development: A Systematic Literature Review, Cannabis 2020, Volume 3 (1), 11-18

⁴⁷ Corsi DJ, Donelle Maternal cannabis use in pregnancy and child neurodevelopmental outcomes Nature Medicine, 10 Aug 2020.

44. אף שאין בישראל, ככל הידוע, נתונים סטטיסטיים מקבילים, הרי שמדווחים שונים בתקשורת הישראלית בשנים האחרונות עולה כי התופעה לא פסחה על ישראל⁴⁹.

45. נראה, כי נפוצות השימוש בסם הקנאביס בישראל ובעולם המערבי וזמינותו אף בקרב הורים לתינוקות ופעוטות בגיל הרך מובילות לאירועים קשים ומסוכנים כאלה.

ד (10). חשדות לנזקים נוספים במחקר העולמי

46. לסיום, יש להדגיש שהמחקר העולמי בדבר השפעות סם הקנאביס על בריאות הנפשית והפיזית של בני האדם נמשך כל העת, וזאת נוכח האינדיקציות לקיומם של נזקים וסיכונים שונים נוספים (במיוחד לאור השינויים שנעשו בשנים האחרונות במינוני ה-THC בצמח הקנאביס כאמור לעיל), כגון:

46.1. עישון שניוני – השלכות עישון סם קנאביס ע"י הורים בסמוך לילדיהם, וזאת באופן דומה לעישון טבק בסמוך לילדים.

46.2. מחקרים אפיגנטיים בדבר השפעות סם הקנאביס על הזרע והביצית (בשלב הקדם היריון).

46.3. השפעת סם הקנאביס על חלבון ה-mRNA אצל עוברים.

⁴⁸ Chartier C, Penouil F, Blanc-Brisset I, Pion C, Descatha A, Deguigne M. Pediatric cannabis poisonings in France: more and more frequent and severe. *Clin Toxicol* (Phila). 2020;1-8. doi:10.1080/15563650.2020.1806295.

⁴⁹ ראה דיווחים על שורה של מקרים בשנת 2016: <https://www.wolfson.org.il/Uploads/dbsAttachedFiles/kanabis.pdf>; דיווחים על שני מקרים בשנת 2018: <https://news.walla.co.il/item/3153176>; <https://news.walla.co.il/item/3155175>; דיווח בשנת 2020: <https://www.kolhair.co.il/health/130663>.

ה. נתונים אודות תחלואת סם הקנאביס במדינת ישראל

ה (1). היקף השימוש בסם הקנאביס בישראל – בגירים ובני נוער

47. לפי הסקר האפידמיולוגי של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול משנת 2016⁵⁰:

47.1. **27% מהבגירים בגילאי 18-65** באותה שנה דיווחו על שימוש בסם של פעם אחת בשנה לפחות, דהיינו מעל ל- 1 מיליון איש⁵¹.

47.2. **37.5% מקרב מבוגרי צעירים בני 18-40** דיווחו על שימוש בקנביס של פעם אחת בשנה לפחות.

48. מסקרים בקרב בני נוער, שהתקיימו בשנים 2011, 2014 ו- 2019, התגלתה **הכפלה (!)** בהיקף של התנסות כלשהי של תלמידי כיתות י'-יב' (ממוצע מגזר ערבי ויהודי) בסם הקנאביס: 6.2% בשנת 2011; 10.2% בשנת 2014; **11.9%** בשנת 2019.

גם בבדיקת תפיסת המסוכנות של הסם בקרב תלמידי י'-יב' התגלתה קפיצה משמעותית בתפיסת אי המסוכנות (סיכון נמוך או אין סיכון בכלל) בשימוש בסם: 14.8% בשנת 2011; 19.3% בשנת 2014; **21.7%** בשנת 2019.

49. ביטוי אפשרי להחמרת שיעור השימוש בקרב בני נוער עולה מנתוני המשטרה, לפיהם בשנים האחרונות חל גידול משמעותי במספר תיקי החקירה שנפתחו בגין עבירות סמים בהם החשוד קטין: 2,409 תיקים בשנת 2015; 3,232 תיקים בשנת 2016; 3,861 תיקים בשנת 2017; 4,143 תיקים בשנת 2018; 4,078 תיקים בשנת 2019.

מדובר בגידול של כ- 69% (!) בתוך 3-4 שנים בלבד (!). יש להניח כי שיעור משמעותי, אך לא מוחלט, מהתיקים הנ"ל מתייחסים לשימוש בקנאביס, שזמינותו ונפיצותו בישראל הלכו והתרחבו בשנים האחרונות בקרב בני נוער כמו גם כמו גם הלגיטימיות של השימוש בו⁵².

⁵⁰ הראל-פיש, י' ואזרחי, י' (2017) השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל, המחקר האפידמיולוגי הארצי לשנת 2016, ירושלים, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול.

⁵¹ לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מספר בני ה- 18-65 בישראל בשנת 2016 היה כ- 4.8 מיליון איש.

⁵² שם. לפי נתוני המחקר, השימוש בסמים מסוגים **אחרים** בקרב תלמידי י'-יב' נמוך משמעותית יחסית לעומת היקף השימוש בסם הקנאביס, למעט בקרב תלמידי המגזר הערבי, אולם בקרב המגזר הערבי חלה **ירידה** משמעותית בשיעור הצריכה של סמים שאינם קנאביס בין השנים 2014 ל- 2019. נתונים אלה תומכים בטענה כי הגידול בתיקי החקירה המשטרתיים קשורים לסם הקנאביס.

(ב) העתק מכתב התשובה של הממונה על חופש המידע במשטרת ישראל מיום 6.8.2020 מצ"ב **כנספת ג'** למדריך זה.

50. עם זאת, יש לציין שאף כי בישראל שיעור השימוש בנזק אמנם הולך ועולה בשנים האחרונות, אולם הוא עדיין נמוך יחסית להיקפי השימוש בקרב בגירים. להבדיל, במדינות מערביות היקפי השימוש בקרב מתבגרים דומים לאלו של בגירים: בארה"ב יש מדינות בהן כ – 35.7% מתלמידי יב' משתמשים בקנביס⁵³.

ה (2). היקף מטופלי סם הקנאביס במחלקות תחלואה כפולה של משרד הבריאות

51. חלק נכבד מהטיפול של מערך בריאות הנפש במשרד הבריאות בנפגעי סמים בישראל מתבצע בשמונה(!) מחלקות/מסגרות לתחלואה כפולה, הממוקמות בשמונה בתי חולים לבריאות הנפש⁵⁴. מחלקה לתחלואה כפולה היא מסגרת, במימון ישיר של משרד הבריאות, המיועדת לטיפול בבעלי הפרעות פסיכיאטריות, כמפורט בפרק ד1 לעיל, הסובלים מהתמכרות לחומר פסיכואקטיבי.

52. בדומה למדינות אחרות⁵⁵, רוב מוחלט של המטופלים במחלקות לתחלואה כפולה בישראל מאושפזים על רקע של שימוש לרעה בסם הקנאביס (אם בגין שימוש בסם זה בלבד או בשילוב עם חומרים פסיכואקטיביים אחרים, כגון אלכוהול ואופייטים). ברור לחלוטין כי סם הקנאביס הוא הגורם המרכזי (בשיעור ניכר לעומת חומרים פסיכואקטיביים אחרים) לאשפוזים במחלקות לתחלואה כפולה.

53. לפי נתוני משרד הבריאות, מספר המאושפזים במחלקות תחלואה כפולה בישראל בגין שימוש בסם הקנאביס בלבד (ללא חומרים פסיכואקטיביים נוספים) קפץ בעשור האחרון (2010 – 2019) מ- 98 מאושפזים בשנת 2010 ל- 900(!) מאושפזים בשנת 2019⁵⁶. **מדובר בגידול עצום – פי 9(!) - בשיעור המטופלים**, התואם את הנתונים המקבילים במדינות מערביות אחרות⁵⁷.

(ג) העתק "פרק 5: תחלואה כפולה" מתוך סיכום פעילות המחלקה להתמכרויות של אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות לשנת 2019 מצ"ב **כנספת ג'** למדריך זה.

⁵³ NIDA, Monitoring the future 2019

⁵⁴ לצד המחלקות לתחלואה כפולה, שמונת בתי החולים הממשלתיים לבריאות הנפש מתפעלים מחלקות אחרות לטיפול בכל מגוון הבעיות הנפשיות הנפוצות בחברה ללא מעורבות של סמים.

⁵⁵ Psychotic disorder and Cannabis use: Canadian hospitalization trends, 2006-2015

⁵⁶ סיכום פעילות המחלקה להתמכרויות של אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות לשנת 2019, עמ' 40.

⁵⁷ ראה הערה 55 לעיל.

נראה, שאין כל דרך להסביר קפיצה "מטאורית" זו בהיקף התחלואה אלא בשל התרחבות התפוצה של סם הקנאביס לצד הירידה בתפיסת המסוכנות של הסם בישראל בשנים האחרונות כמו גם בגידול האדיר באחוז החומר הפעיל בסם הקנאביס.

54. מעבר ל-900 המאושפזים הנ"ל ישנם, **לכל הפחות**, כ-2,500 מאושפזים נוספים בשנה בגין שימוש מקביל – בקנאביס לצד חומרים פסיכואקטיבים נוספים⁵⁸ – כך שסך המאושפזים הכולל על רקע של שימוש בקנאביס עומד על כ-3,400 מאושפזים בשנה **לפחות**.

55. יש להדגיש, כי הנתונים לעיל, בדבר הגידול האדיר בתחלואה כפולה בישראל בגין שימוש בסם הקנאביס ושיעורו הגדול מבין כלל המאושפזים במערך בריאות הנפש, אינו כולל שתי קבוצות נוספות של נפגעי סם הקנאביס בישראל, המטופלים במערך בריאות הנפש של משרד הבריאות, כדלקמן:

55.1. הלוקים בתחלואה כפולה שאינם מאושפזים כבר במחלקות לתחלואה כפולה, אלא מטופלים במסגרות חיצוניות: מרפאות לבריאות הנפש בקהילה, יחידות עירוניות וקהיליות טיפוליות לגמילה מסמים). מדובר באוכלוסיה המיוצבת מבחינה פסיכיאטרית שאינה זקוקה לאשפוז, אך עדיין נמצאת בתהליך שיקומי ארוך של טיפול וגמילה.

לפי הערכה, מספרם של מטופלים אלה נאמד, לכל הפחות, בעוד כ-10,000 (!) מטופלים⁵⁹, כך שסך המטופלים בתחלואה כפולה במדינת ישראל על רקע של שימוש בסם הקנאביס כיום עומד, לפחות, על **כ-13 אלף מטופלים**.

55.2. מאושפזים במצב פסיכוטי ראשוני על רקע של שימוש בסם הקנאביס, המצויים באשפוזם הראשון עוד בטרם קיבלו אבחנה מלאה כתחלואה כפולה.

56. החל מתחילת שנות האלפיים ישנה מגמה של גידול בהיקפי מטופלי תחלואה כפולה לעומת כלל המטופלים תחת אחריות משרד הבריאות, וזאת גם במסגרות הטיפול האישפוזיים והפוסט

⁵⁸ הערה 56 לעיל, עמ' 42,47.

⁵⁹ המכון הירושלמי לתחלואה כפולה מדווח על פניות אליו לקבלת טיפול מצד כ-3,000 מטופלים שסיימו אשפוז במחלקות לתחלואה כפולה בשנת 2019 (וזאת לצד כ-1,200 מכורים ללא תחלואה נפשית) וכ-2,500 מטופלים בשנת 2020 (עד לנובמבר). אף אם נתבסס על הנתון הנמוך – 2,500 "יוצאי" מחלקות לתחלואה כפולה – אותם נחשיב "כמייצגי" איזור ירושלים רבתי בלבד (על כל הישובים הסמוכים כולל גוש עציון, מודיעין ובית שמש) המהווה כ-1/6 מאוכלוסיית המדינה, הרי שנגיע לנתון לפיו נכון לשנת 2020 קיימים בכל הארץ כ-15,000 "יוצאי" מחלקות לתחלואה כפולה הפונים לקבלת טיפול במסגרות המשך שונות. לפי נתוני משרד הבריאות לשנת 2019, כאמור בסעיף הקודם, כ-3,400 מאושפזים מתוך 5160 מאושפזים (66%) בכל המחלקות לתחלואה כפולה בארץ, התקבלו על רקע של שימוש בסם הקנאביס. ישום אחוז זה על המספר של 15 אלף "יוצאי" כלל מחלקות תחלואה כפולה בארץ, מוביל למספר של **כ-10 אלף מטופלים "יוצאי" מחלקות לתחלואה כפולה עם רקע של שימוש בקנאביס כיום ברחבי הארץ (!)**, וזאת מעבר למאושפזים כיום בשמונה המחלקות לתחלואה כפולה. יצוין שהאחוז הנ"ל (66%), כמשקף את החלק היחסי של נפגעי הקנאביס מבין כלל נפגעי הסמים בארץ, תואם את הדיווחים המתקבלים ממסגרות טיפול שונות ברחבי הארץ בנפגעי סמים (המדווחים על שיעור של 60-90 אחוזי נפגעי קנאביס אצלם).

אשפוזיים. שם הקנאביס נמצא כחומר פסיכואקטיבי מרכזי המעורב בשינוי מגמה זו. היום בכלל מסגרות האישפוז כשליש מן המאושפזים לוקים בתחלואה כפולה, כאשר הקנביס מעורב בקרב **למעלה מ-66% (!)** ממאושפזים אלו. לעומת זאת, במסגרות הפוסט אשפוזיים היעודיים לתחלואה כפולה אחוז המטופלים המכורים לסם הקנאביס הינו **למעלה מ-75% (!)**.

57. יתר על כן, במהלך 20 השנים האחרונות ניכר שינוי באופייה של אוכלוסיית המטופלים במסגרות הטיפול לתחלואה כפולה: בעבר רוב המטופלים הגיעו לאשפוז לאחר **תהליך הדרגתי** של התדרדרות מנטלית אשר הוביל להתפרצות הפרעה פסיכיאטרית, כך שבעת התפרצות ההפרעה הנפשית אותם מטופלים היו ברובם מוכרים קודם לכן ע"י משרד הבריאות.

לעומת זאת, בעשרים השנים האחרונות חלק ניכר מן המטופלים הם צעירים בגילאי 20-50, שהגיעו לאשפוז באופן **פתאומי ובעלי רקע תפקודי עשיר יותר** ביחס לאוכלוסיה שאפיינה מסגרות אלו לפני שנת 2000.

שינוי מהותי זה באופיה של אוכלוסיית המטופלים במסגרת התחלואה הכפולה קשור באופן ישיר לשימוש בסם הקנאביס, כגורם מדרבן ומאיץ של התפתחות הפרעות נפשיות באופן פתאומי אצל אותם צעירים.

58. מאפיין ייחודי נוסף של אוכלוסית התחלואה הכפולה הוא כי התפרצותם של מצבים פסיכויים בקרב אוכלוסייה זו על רקע שימוש בסם הקנאביס אינה מובילה באופן מיידי למצב של מחלת נפש כרונית (סכיזופרניה), אלא ישנו חלון הזדמנויות בין האשפוז ראשון לאשפוז השלישי לעצור את ההחמרה במצבם. במידה וינקטו צעדי גמילה ושיקום נמרצים בחלון ההזדמנויות האמור, ישנו סיכוי מהותי לסייע לחלק נכבד⁶⁰ מן המטופלים לקטוע את המעגל ההרסני בו הם נמצאים של שימוש בסם הקנאביס – מצב פסיכוי – אשפוז פסיכיאטרי וחוזר חלילה. לעומת זאת, במידה שאותם נפגעי סם הקנאביס לא יזכו לטיפול גמילה אפקטיבי בשלב מוקדם, יגדל הסיכוי שהתמשכות השימוש בסם הקנאביס יגרום להישנות אשפוזים פסיכיאטריים ולהחמרת המצב הפסיכיאטרי עד למצב בו המטופל מגיע למצב בלתי הפיך ומוגדר כסכיזופרן ללא תלות בשימוש בסם כלל.

כבר כיום, מחלקות התחלואה הכפולה במדינת ישראל נמצאות מעל ומעבר למיצוי מקסימלי שלהן, כך שאחוז נכבד מהאוכלוסייה הנ"ל אינו מקבל את היקף הטיפול הראוי ובחלון ההזדמנויות הנ"ל, כך שמצבו הולך ומתדרדר למצב בלתי הפיך של סכיזופרניה. מטופלים אלה

⁶⁰ ביקור וועדת הסמים של הכנסת ה-20, במכון הירושלמי לתחלואה כפולה ביום 17.1.2017.
<https://oknesset.org/meetings/2/0/2008993.html>

מוגדרים בחוק כ- "נכים" הזכאים לקצבאות נכות של המוסד לביטוח לאומי למשך כל ימי חייהם.

ה (3). היקף מטופלי סם הקנאביס במסגרות גמילה של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

59. מעבר למטופלים בתחלואה כפולה שבאחריות משרד הבריאות כאמור בחלק הקודם, קיימת קבוצה נפרדת ונוספת של מטופלים להם אחראי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (להלן – "משרד הרווחה").

60. היחידה הרלוונטית במשרד הרווחה לטיפול והתמודדות עם תחלואת הקנאביס היא השירות לטיפול בנפגעי התמכרויות (להלן – "השירות"), האחראי לטיפול בנפגעי התמכרויות משלב האיתור והזיהוי ביחידות לטיפול בהתמכרויות ברשויות המקומיות; דרך שלב הטיפול במסגרות טיפול מגוונות, וכלה בשלב השיקום. כיום, השירות נותן מענה טיפולי ארצי למבוגרים, למבוגרים-צעירים (גילאי 18-25) ולבני נוער המצויים על רצף השימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים או על רצף ההתמכרויות ההתנהגותיות.

61. חלק א' לפרק 4 לדוח העשור (2009-2018) של משרד הרווחה (להלן – "דוח העשור") מרכז את הנתונים בדבר פעילות השירות בכל הנוגע ל- "אנשים על רצף השימוש בסמים, אלכוהול והימורים".

(ד) העתק חלק א' לפרק 4 לדוח העשור (2009-2018) של משרד הרווחה מצ"ב **כנספת ד'** למדריך זה.

להלן הנתונים הרלוונטים מתוך דוח העשור האמור לגבי תחלואת הקנאביס:

61.1. נכון לשנת 2018, הסם עם **מספר המכורים הגבוה ביותר** (!) אליו, שטופלו במסגרות השירות ברחבי הארץ, הוא **סם הקנאביס** – 3,966 מטופלים, ובצירוף מספר מטופלי ההתמכרות ל- "הקנאביס לשימוש רפואי" (32 מטופלים), הרי שמספר המכורים לסם מגיע לכ- **4,000 מטופלים**⁶¹ - המהווים **26% מכלל המטופלים** (15,067 מטופלים).

61.2. בשנת 2018 מספר מטופלי ההתמכרות לסם הקנאביס בשירות עקף את מספר מטופלי ההתמכרות לאלכוהול (3,475 מטופלים), וזאת למרות שהיקף השימוש המדווח (לשנת

⁶¹ עמ' 22-23 לדוח העשור.

2016) של אלכוהול בקרב הציבור הבוגר (75% מבני 18-65 דיווחו על שימוש של פעם אחת לפחות בשנה החולפת) גדול פי כמה וכמה מהיקף השימוש בקנאביס (27% מבני 18-65 דיווחו על שימוש על פעם אחת לפחות בשנה החולפת)⁶².

61.3. מספר מטופלי ההתמכרות לסם הקנאביס בשירות עולה על כלל מטופלי כל סוגי ההתמכרויות האחרות (שאינם אלכוהול) גם יחד.

62. מעבר לכך, ראוי לשים לב גם לנתונים הסטטיסטיים הכלליים (הרלוונטים לכל סוגי תחלואת ההתמכרויות הקיימים), הבאים מתוך דוח העשור של השירות:

62.1. כ-80% מהמטופלים במסגרות השירות הם גברים, רובם מבוגרים בגילאי 26 ואילך⁶³.

62.2. מבין 15,067 המטופלים בשנת 2018, כ-4,600 היו בני נוער (12-18) שקיבלו טיפול במסגרות שונות יעודיות של השירות⁶⁴.

62.3. 17% מהמטופלים בשירות בשנת 2018 השלימו בהצלחה את הטיפול במסגרות השונות; 54% ממשיכים בטיפול כמתוכנן, אולם כ-29% נושרים מהטיפול בשל סיבות אישיות, משפחתיות, קשיי הסתגלות וקשיים כלכליים⁶⁵.

62.4. הטיפול במטופלים (מכל הסוגים) הוא ממושך מאוד - רוב המטופלים במסגרות השונות של השירות מטופלים במשך 2-3 שנים⁶⁶.

ברור שהנתון האמור בדבר משך הטיפול הוא בעל השלכות כלכליות בלתי מבוטלות מבחינת עלויות תקציב ונזקים כלכליים נלווים, שכרגע קשה לאמוד אותן. עלויות אלה מועצמות אם מביאים בחשבון את היקף הנשירה המשמעותי כאמור לעיל (29%) מבין המטופלים, דבר המהווה, בפועל, בזבוז כספי ציבור בהיקף בלתי מבוטל.

62.5. בעשור האחרון תקציב השירות לטיפול באנשים עם התמכרויות גדל מעל לפי 2 (!), זאת בעקבות "הצרכים שעלו מהשטח": מ-33 מיליון בשנת 2009 ל-78 מיליון בשנת 2018⁶⁷.

⁶² עמ' 22-23 לדוח העשור ועמ' 3 לדוח העשור.

⁶³ עמ' 1 לדוח העשור. יצוין, כי נתון זה מתייחס לכלל ההתמכרויות, אולם, על פניו, הוא סותר את הטענה המועלית לעתים כאילו נפגעי סם הקנאביס הם צעירים בתחילת שנות ה-20 לחייהם. נתון זה תואם את פרופיל מטופלי המחלקות לתחלואה כפולה, שם רוב מוחלט של המטופלים הם בני 25-44 (פי 3.5 מבני 18-24) – ראה עמ' 45 לסיכום המחלקה להתמכרויות בהערה לעיל.

⁶⁴ עמ' 37 לדוח העשור.

⁶⁵ עמ' 1 לדוח העשור. יצוין, שנתונים אלה מדגישים את אחוזי ההצלחה המוגבלים בלשון המעטה.

⁶⁶ עמ' 30 לדוח העשור.

63. בדוח העשור אין פילוח של הנתונים הכלליים הנ"ל לפי סוג ההתמכרות, אולם מאחר שסם הקנאביס, כאמור, הוא הנפוץ ביותר בקרב המתמכרים המטופלים במסגרות הטיפוליות השונות של השירות, ומהווה 26% מכלל המטופלים, ניתן לבצע אומדן משוער גס לגבי מטופלי סם הקנאביס במסגרות של השירות, על בסיס אחוז זה, כדלקמן:

63.1. מספר בני נוער שטופלו במסגרות השירות בלבד (מעבר למטופלים ע"י משרד הבריאות) על רקע ההתמכרות לקנאביס בשנת 2018 – כ- 1,200 בני נוער (!).

63.2. היקף התקציב של השירות בגין טיפול בתחלואת הקנאביס בשנת 2018 – כ- 20.2 מיליון ש"ח.

ה (4). היקף המכורים בישראל לסם הקנאביס

64. ככל הידוע, אין נתון רשמי בדבר היקף המכורים לסם הקנאביס בישראל, אלא אומדנים והערכות משוערים בלבד.

65. לפי הערכת משרד הרווחה לשנת 2018, ישנם 120 אלף מכורים לכלל סוגי סמים והאלכוהול גם יחד וכי 80% מכלל המכורים בישראל אינם מטופלים כלל בשירותי הרווחה והבריאות בישראל⁶⁷. מאחר שסם הקנאביס הוא הסם הנפוץ ביותר במדינת ישראל (לאחר אלכוהול), ושיעור המטופלים בו בכלל המסגרות של השירות להתמכרויות במשרד הרווחה עומד על 26% מכלל המטופלים, כאמור לעיל, הרי שניתן לאמוד באופן גס וכוללני את היקף המכורים לקנאביס בישראל על 31 אלף מכורים.

במאמר מוסגר, מדיווחים שונים למחברי מדריך זה מפעילים במסגרות שונות של גמילה וטיפול בתחלואת הסמים בקהילה עולה כי אחוז המטופלים על רקע של שימוש בסם הקנאביס מבין כלל המטופלים באותן מסגרות גבוה באופן משמעותי מ- 26%⁶⁸.

66. אומדן גבוה בהרבה מתקבל על בסיס ממצאי הסקר האפידמיולוגי של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ואלכוהול משנת 2016, שאוזכר לעיל, לפיהם 27% מהבגירים בגילאי 18-65 באותה שנה דיווחו על שימוש בסם של פעם אחת בשנה לפחות⁷⁰, כך שמדובר על כ- 1.3 מיליון

⁶⁷ עמ' 32 לדוח העשור.

⁶⁸ "היבטים בטיפול המדינה בהתמכרויות למיניהן", דוח מבקר המדינה 69 ביום 6.5.19.

⁶⁹ כך, למשל, בדיווח של מנכ"לית עמותת "אל סם" משנת 2016 בפני הצוות לבחינת מדיניות האכיפה בנושא צמח הקנאביס של המשרד לביטחון פנים, נמסר כי העמותה מטפלת בכ- 1,000 מטופלים/מכורים עד גיל 24, מתוכם 90% (!) מכורים לסם הקנאביס – ראה הערה 44 לעיל (הדוח המסכם של הצוות לבחינת מדיניות האכיפה בנושא צמח הקנאביס), עמ' 10.

⁷⁰ ראה הערה 50 לעיל.

אזרחים בגילאים אלה (מתוך אוכלוסיה של כ- 4.8 מליון אזרחים), שהשתמשו באותה שנה. לפי נתון זה ובהתחשב באחוז המתמכרים המוכר בעולם לסם הקנאביס (9%), ניתן לאמוד את מספר המכורים הבגירים (או מפתחי "התלות") לסם הקנאביס בישראל סביב ה- **115 אלף איש** (!) (נכון לשנת 2016).

67. אומדן שלישי אפשרי מבוסס על היקף המכורים לסם הקנאביס המטופלים במערך בריאות הנפש תחת משרד הבריאות (אומדן מינימלי של כ- 3,400 מטופלים לשנת 2019) לצד המטופלים במסגרות הטיפול והגמילה של משרד הרווחה (4,000 מטופלים) בשנת 2018, וסה"כ כ- 7,400 מכורים מטופלים. למספר זה מצטרפים כ- 10,000 "יוצאיי" המחלקות לתחלואה כפולה של משרד הבריאות בשנים האחרונות (לפני 2019), הממשיכים בטיפול במסגרות טיפוליות שונות של משרד הבריאות, כמפורט בסעיף 55.1 לעיל, וסה"כ **17,400 מכורים מטופלים**.

כאן יש להדגיש במאמר מוסגר, שמעבר לשני הנתונים הנ"ל בדבר מכורי סם הקנאביס במסגרות ממשלתיות, ישנם מכורים נוספים המטופלים במסגרות פרטיות וקהליות טיפוליות שונות ברחבי הארץ, שאִינם תחת מימון/אחריות ממשלתית ולכן אינם נמנים על המספר הכולל הנ"ל. אין למחברי מדריך זה נתון מספרי לגבי מכורים אלה, אבל לא מן הנמנע כי מדובר במספר בלתי זניח.

על בסיס הנתון המספרי דלעיל – 17,400 מכורי קנאביס - ולאור הנתונים הקיימים בעולם, לפיהם רק כ- 10%-20% מהמכורים פונים בבקשת עזרה לטיפול בהתמכרותם, עולה שמספר המכורים כיום בישראל לפי אומדן זה עומד על מספר משוער שנע בין 87 אלף לבין 174 אלף איש.

68. **לסיכום ביניים, לפי שלושת האומדנים הנ"ל, מספר המכורים לקנאביס בישראל נע בין 31 אלף לבין 174 אלף איש.**

ו. נתונים אודות לגליזציה של סם הקנאביס בעולם

69. נכון להיום, ישנן שלוש מדינות ריבוניות בלבד בעולם בהן נחקקו חוקי לגליזציה (ברמת המדינה) של סם הקנאביס: ארגוואי, קנדה ודרום אפריקה.
70. בארגוואי החקיקה התקבלה בשנת 2013, אולם יישום החוק החל בקיץ 2017 בלבד. בקנדה החוק התקבל בשנת 2018 ויישומו החל בשנת 2019 בלבד. בדרום אפריקה החוק התקבל לפני חודשים ספורים בלבד. לאור מועדי תחולת חוקי הלגליזציה המאוחרים בשלוש מדינות אלה, ספק אם ראוי כבר כיום להסיק מסקנות משינויי חקיקה בשלוש מדינות.
71. מעבר לכך, ב- 10 מדינות בארה"ב (states) התקבלו חוקי לגליזציה קודם לכן: קולורדו וווישינגטון (נחקק בשנת 2012; שימוש בסם חוקי משנת 2012; מכירה בחנויות חוקית משנת 2014), אלסקה ואורגון (נחקקו בשנת 2014; שימוש בסם חוקי משנת 2015; מכירה בחנויות חוקית משנת 2015/2016), קליפורניה, מיין, מסצ'וסטס (נחקקו בשנת 2016; שימוש בסם חוקי מסוף 2016/תחילת 2017; מכירה בחנויות חוקית משנת 2018), נבדה (נחקק בשנת 2016; שימוש בסם ומכירה בחנויות חוקיים משנת 2017), ולבסוף מישגן וורמונט (שימוש אישי וגידול אישי). לאחרונה, בד בבד עם הבחירות לנשיאות ארה"ב (נובמבר 2020) אישרו, כנראה, במשאל עם גם אזרחי 4 המדינות הבאות לגליזציה של הסם⁷¹: ניו ג'רזי, אריזונה, מונטנה ודקוטה הדרומית.
72. לעומת זאת, ניסיונות מקבילים לקדם לגליזציה במדינות אחרות נכשלו בשנים האחרונות:
- 72.1. **הפרלמנט הגרמני** דחה (ברוב גדול) הצעת חוק בעניין זה ביום 31.10.20.
- 72.2. במשאל עם שהתקיים **בניו-זילנד** בסוף אוקטובר 2020 נדחתה הצעה ללגליזציה.
- 72.3. במדינת **קונטיקט-ארה"ב** דחה הפרלמנט הצעת חוק בשנת 2020.
73. בשורה התחתונה, ב- 97% ממדינות העולם לא התקבלה חקיקה (ברמת המדינה) בדבר לגליזציה של סם הקנאביס⁷², ובכלל זה בכל מדינות אירופה, כך שהיקף האוכלוסיה העולמית הנמצא "תחת" חקיקה של לגליזציה של הסם הוא זניח ביותר, וזאת גם בהתחשב באותן מדינות בארה"ב בהן התקבלו חוקי לגליזציה.

⁷¹ במקביל, במשאל עם במדינת אורגון (בה קיימת לגליזציה של קנאביס משנת 2014) אושרה אי הפללה של הרואין (!), קוקאין (!) ומתאמפטמין (!), לצד שימוש "רפואי" בפטריות הזיה (!) – האם זה "השלב הבא" הצפוי לאחר לגליזציה של סם קנאביס?!

⁷² לחילופין, גם אם נמנה את 50 מדינות ארה"ב כחלק מכלל המדינות בעולם, הרי שבכ- 94% ממדינות העולם אין לגליזציה של סם הקנאביס.

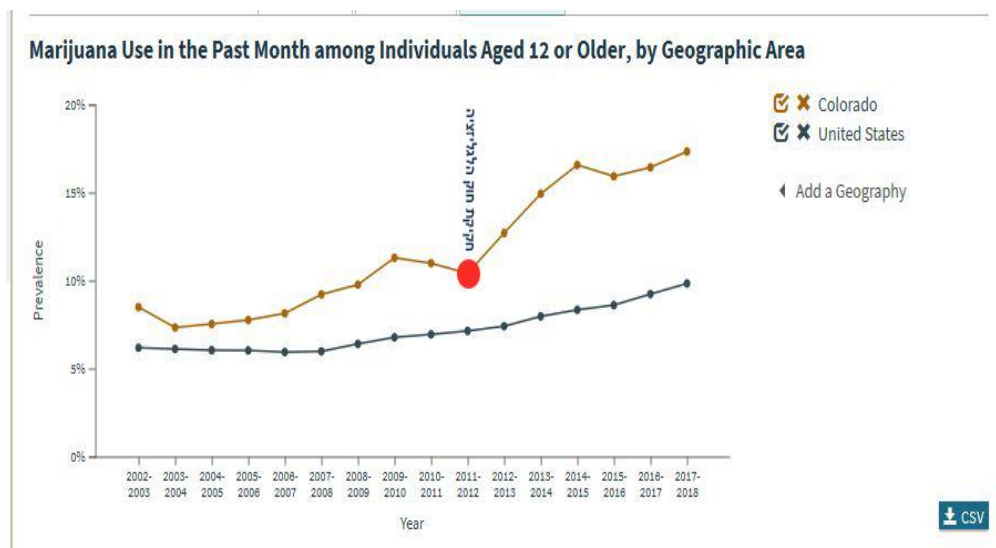
ז. לגליזציה של סם הקנאביס במדינות קולורדו, וושינגטון

ואורגון ארה"ב כ- "מקרה מבחן"

74. מאחר שמדינות קולורדו וושינגטון היו המדינות הראשונות בארה"ב שהעבירו אצלן חוקי לגליזציה של סם הקנאביס (בשנת 2012), שנכנסו לתוקפם המלא כבר לפני כ- 6 שנים, ראוי לבחון את מצבן כיום, כ- "מקרה מבחן" לבדיקת השלכותיה האפשריות של חקיקת לגליזציה של סם הקנאביס בישראל. להשלמת התמונה יובאו גם נתונים ממדינת אורגון שגם היא בין "הוותיקות" בלגליזציה של סם קנאביס (2015) וגם מחקרים הבוחנים נתונים ומגמות מכלל המדינות בארה"ב שעברו לגליזציה של סם הקנאביס.

נתוני קולורדו

75. להלן גרף המדגים את הזינוק בצריכת סם הקנאביס (בחודש האחרון) בקולורדו בעקבות הלגליזציה בכל חתכי הגיל, מגיל 12 ומעלה, תוך השוואה לממוצע הצריכה בארה"ב⁷³:



הגרף של כלל האוכלוסייה בקולורדו מראה באופן חד וברור את ה"בום" בצריכת סם קנאביס במדינה (בקרב ממוצע כלל הגילאים). מאז השנה שחוקק בה חוק של לגליזציה (2012) נרשמו שיאים המהווים לעיתים מעל להכפלה של נתוני שימוש שהיו בטרם חוקק החוק.

76. נתונים נוספים, שהתבררו בקשר למצב בקולורדו לאחר הלגליזציה, הם כדלקמן⁷⁴:

⁷³ נתונים הרשמיים של The Substance Abuse and Mental Health Services Administration-SAMHSA, שהיא סוכנות ממשלתית במשרד הבריאות בארה"ב. ראה: <https://pdas.samhsa.gov/saes/state>

76.1. שיעור המשתמשים (בחדש האחרון לפני הסקר) הבגירים (מגיל 18 ומעלה) בסם הקנאביס בשנת 2017-2018 לעומת 2011-2012 (לפני קבלת הצעת החוק על הלגליזציה) עלה ב-74% (!)⁷⁵.

76.2. מספר האשפוזים הקשורים לסם הקנאביס הוכפל (שנים 2015-2016 לעומת 2011-2012).

76.3. אחוז הביקורים בחדרי מיון/חירום של בני נוער וצעירים (גילאי 13-21) הקשורים לשימוש בסם הקנאביס גדלו מ 1.8 ל- 1,000 ביקורים בשנת 2009 לכדי 4.9 ביקורים בשנת 2015 (!). כמו כן, מספר הביקורים של חתך גילאים זה בחדרי מיון/חירום בשנה, הקשורים לשימוש בסם הקנאביס טיפס מ- 161 מקרים בשנת 2005 לכדי 777 בשנת 2015 (!), כלומר קפיצה של פי 4.5 (!)⁷⁶.

נתונים אלה עומדים בסתירה לסקרים (הטלפונים) השונים, שהראו שצריכת סם הקנאביס אצל בני הנוער בקולורדו לא השתנתה או פחתה מעט, לכאורה, לאחר הלגליזציה.

בהקשר הזה יש לציין כי ביום 22.9.20 התראיין ב- "זום" פרקליט המדינה של קולורדו, מר ג'ורג' בראושלר, בפני חברי ועדת הכנסת המיוחדת להתמודדות עם סמים ואלכוהול, והתייחס, בין היתר, לנושא הנתונים בקרב בני נוער בקולורדו. הוא שלל מפורשות את מהימנות "הסקרים ההתנדבותיים", כלשונו, שנעשים בקרב בני נוער, ושמם עולה לכאורה כאילו לא חל שינוי בהיקף השימוש, בהבהירו שבני הנוער אינם מדווחים אמת בסקרים אלה. תחת זאת, הוא העדיף את הדיווחים של מנהלי בית הספר בקולורדו על מספר מקרי השעיות התלמידים בשל שימוש בסם הקנאביס. הוא ציין שמאז הלגליזציה, מנהלי בתי הספר מדווחים על "נסיקה" במספר ההשעיות, דבר המעיד, לדבריו, על החמרה רצינית בהיקף השימוש בקרב בני הנוער⁷⁷.

⁷⁴ The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact. HIDTA. Vol 6, September 2019;
The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact. HIDTA. Vol 7, September 2020.

⁷⁵ ראה הערה 73 לעיל.

⁷⁶ George Sam Wang, , Sara Deakne Davies, Laurie Seidel Halmo, Amy Sass, and Rakesh D. Mistry; Impact of Marijuana Legalization in Colorado on Adolescent Emergency and Urgent Care Visits, Journal of Adolescent Health 63 (2018) 239-241.

⁷⁷ עדות זו נתמכת באופן ישיר ומפורש בשני דוחות של HIDTA משנת 2018 ומשנת 2017 לגבי בני הנוער בקולורדו – שם מאוזכרים סקרים בקרב "קציני בתי ספר" (שוטר המוצב באופן קבוע בביה"ס ואחראי לאבטחת ביה"ס ובריאות התלמידים) המעידים, כי קיים פער ניכר בין ממצאי הסקרים הטלפונים הרשמיים בקולורדו בקרב בני נוער לבין הגידול בהיקף השימוש בסם הקנאביס לו הם עדים בבתי הספר תחת אחריותם מאז הלגליזציה. ראה: HKCS Response 2016 (Last Updated: 12/12/2017); The Legalization of Marijuana in Colorado The Impact Vol. 5 Update ;עמ' 36.

76.4. מספר מקרי ההתאבדות בהם נמצאה נוכחות של סם קנאביס (בבדיקת רעלנים בדמו של המתאבד) גדל פי 2.5 (!) (מ- 86 מקרים בשנת 2012 ל- 218 מקרים בשנת 2018, וזאת במדינה בת כ- 5.7 מיליון איש).

בד בבד, אחוז מקרי ההתאבדות - בהן נמצאה נוכחות של סם קנאביס ביחס לכלל מקרי ההתאבדות בקולורדו - עלה מ 14% בשנת 2012 ל- 23% בשנת 2018.

76.5. היקף הדיווחים על חשיפה להרעלות על ידי סם הקנאביס עלה פי 4 (!).

77. גם בכל הנוגע לתאונות דרכים בקולורדו התגלו ממצאים בעייתיים מאז קבלת חוקי הלגליזציה בשנת 2013, כדלקמן⁷⁸:

77.1. מספר מקרי המוות מתאונות דרכים בהם הנהגים נמצאו חיוכים (בבדיקת רעלנים בדם) לסם קנאביס, גדל בכ- 135 אחוזים בעוד כלל מקרי המוות מתאונות דרכים בקולורדו גדל בכ- 24 אחוזים בלבד⁷⁹.

77.2. שיעור מקרי המוות מתאונות דרכים בקולורדו, שהיו קשורים לשימוש בסם הקנאביס (מבין כלל מקרי המוות מתאונות דרכים), עלה מ- 15 אחוזים בשנת 2013 ל- 25 אחוזים בשנת 2019⁸⁰, כך שמתוך 596 הרוגים בתאונות דרכים בקולורדו בשנת 2019 התגלתה אצל 149 (!) הרוגים (נהגים, רוכבי אופניים, נוסעים והולכי רגל) נוכחות של סם הקנאביס בדגימת הדם.

78. גם הנתונים בדבר השפעת הלגליזציה על המסחר בסם הקנאביס ב-"שוק השחור" ועל היקף הפשיעה הם בעייתיים, כדלקמן⁸¹:

78.1. כמות הקנאביס שנתפסה על ידי מערכת אכיפת החוק קפצה פי 10 (!). למעשה, קולורדו הפכה למוקד אספקה בלתי חוקי של סם הקנאביס לעשרות מדינות שונות ברחבי ארה"ב, דבר שהתבטא בכל הנתונים הרלוונטים השונים.

⁷⁸ עמ' 5 The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact. HIDTA. Vol 7, September 2020.

⁷⁹ יובהר שהנתון אינו מעיד בהכרח כי סיבת המוות או התאונה היא שימוש בסם קנאביס, דבר שרק ערכאה משפטית מוסמכת לקבוע אותו, מן הסתם. עם זאת, לפי נתוני בדיקות הדם בשנת 2019, מתוך 116 נהגים שיצאו חיוכים לסם הקנאביס בבדיקת הרעלים בדם, הרי שאצל 113 נהגים התגלה שיעור THC ברמה המעידה על שימוש בתוך שעות לפני התאונה כשמתוכם 65% התגלו כבעלי שיעור העולה על 5 ננוגרם למיליטר, הנחשב בקולורדו לשיעור שעד אליו מותרת נהיגה – ראה שם, עמ' 8.

⁸⁰ הנתון מתייחס לכל בדיקת רעלים שנמצאה חיובית לסם הקנאביס, אם באופן בלעדי ואם לצד סמים אחרים לרבות אלכוהול. עם זאת, ממצאי בדיקות הרעלים בשנת 2019, לדוגמה, מגלים שבכ- 33% מהדגימות נמצאה נוכחות בלעדית של סם הקנאביס בלבד בעוד שבכ- 35% נוספים מהדגימות נמצאה נוכחות סם קנאביס לצד אלכוהול (ביתר נמצאה נוכחות של סם קנאביס לצד יתר סוגי הסמים למעט אלכוהול).

⁸¹ הערה 78 לעיל, עמ' 45, 52.

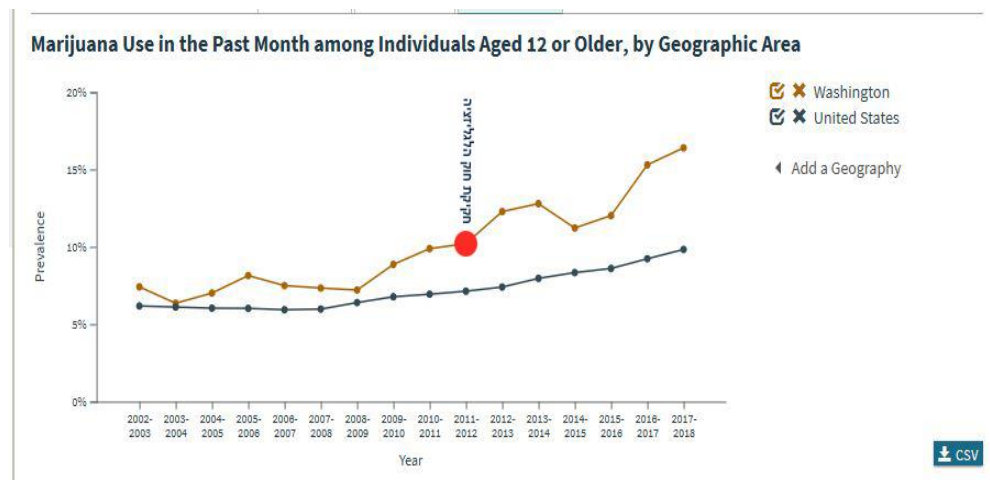
78.2. עלייה בשיעור עבירות האלימות (כ- 25%).

79. נתון נוסף חשוב שיש לשים לב אליו בקשר למצב במדינת קולורדו הוא כי 67% (!) מהרשויות המקומיות במדינה אסרו(!) על מסחר בסם הקנאביס (לרבות בקנאביס רפואי) בשטחיהן⁸², בניגוד להתרת המסחר בחקיקה המדינתית, אולם עדיין שכיחות השימוש בסם הקנאביס על נזקיו השונים שברה שיאים כמפורט לעיל⁸³.

ניתן להטיל ספק אם הרשויות המקומיות בישראל יטילו איסורים או מגבלות מקבילות בחקיקה מקומית במקרה של לגליזציה ברמה ארצית, כך שייתכן שהנתונים הבעייתיים בקולורדו המפורטים כאן יהיו נמוכים ביחס לצפוי בישראל.

נתוני וושינגטון ואורגון

80. להלן גרף המדגים את העליה בצריכת סם הקנאביס (בחודש האחרון) בוושינגטון מאז הלגליזציה בגילאי 12 ומעלה (תוך השוואה למוצע הצריכה בארה"ב)⁸⁴:



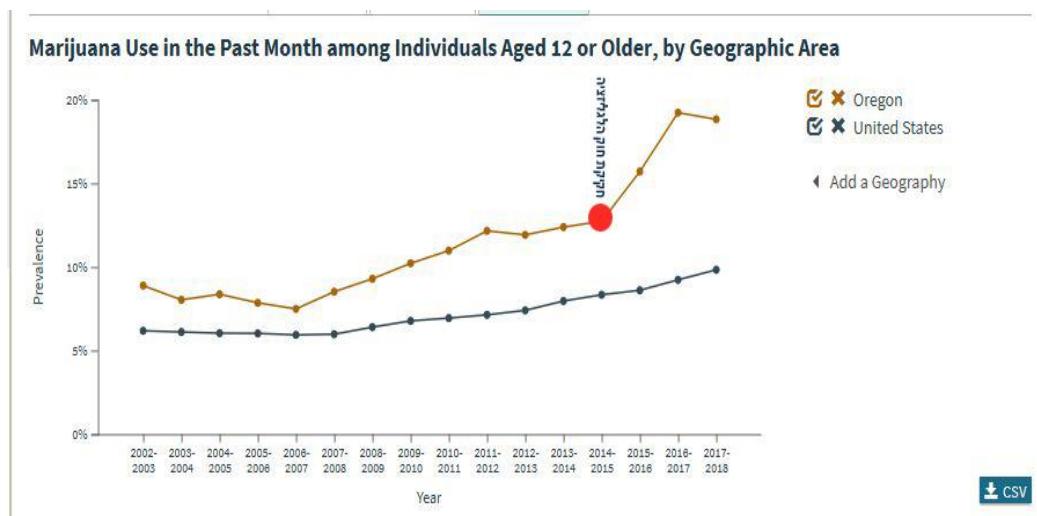
מאז לגליזצית סם הקנאביס בוושינגטון חלה עליה של כ- 60% בצריכת הסם. כמו כן השוואת נתוני השימוש בסם הקנאביס בוושינגטון לעומת ממוצע ארה"ב ממחישה את השפעת הלגליזציה כאשר הפער בשיעור הצריכה בין מדדים אלו גדל משמעותית בין השנים 2011-2012 – 10.21% (ממוצע בארה"ב – 7.13%) לעומת המצב בשנים 2017-2018 – 16.39% (ממוצע בארה"ב – 9.83%).

⁸² שם, עמ' 55.

⁸³ לא מן הנמנע כי נתון זה מעיד על הסתייגות ברמה המקומית מלגליזציה של סם הקנאביס ברמה המדינתית.

⁸⁴ ראה הערה 73 לעיל.

81. להלן גרף המדגים את העליה בצריכת סם הקנאביס (בחודש האחרון) באורגון בגילאי 12 ומעלה מאז הלגליזציה (תוך השוואה לממוצע הצריכה בארה"ב)⁸⁵:



82. בעוד שהגרף של אורגון מדבר בעד עצמו, ראוי להדגיש כי העליה בצריכת סם הקנאביס בכ-50% בקירוב התרחשה בתוך 4 שנים בלבד מאז לגליזציה הסם.

נתונים מכלל המדינות בארה"ב שעברו לגליזציה של סם הקנאביס

83. לסיום פרק זה יש להבהיר כי מבדיקת נתוני צריכה של סם הקנאביס ב-10 המדינות שעברו לגליזציה בהשוואה אל יתר מדינות ארה"ב, עולים בבירור שני נתונים בולטים כדלקמן⁸⁶:

83.1. צריכת סם הקנאביס בכל 10 המדינות שעברו לגליזציה היא מהגבוהות ביותר בארה"ב: 7 מדינות שעברו לגליזציה משתייכות לקבוצת המדינות בהן שכיחות צריכת הסם היא במדרגה הגבוהה ביותר (המוגדרת בין 14.25% - 19.3%)⁸⁷ ואילו יתר 3 המדינות משתייכות לקבוצת המדינות בהן שכיחות צריכת הסם היא מדרגה אחת מתחת לגבוהה ביותר (המוגדרת בין 9.78% - 14.24%)⁸⁸.

83.2. בכל 10 המדינות שעברו לגליזציה אירעה נסיקה חדה במיוחד בהיקף צריכת הסם התואמת למועדי הלגליזציה של הסם (בין השנים 2012 לבין 2016).

⁸⁵ ראה הערה 73 לעיל.

⁸⁶ שם.

⁸⁷ המדינות הן: קולורדו, וושינגטון, אלסקה, אורגון, נבדה, מיין, ורמונט. מלבדן, רק שלוש מדינות נוספות בארה"ב (רוד איילנד, וושינגטון מחוז קולומביה ומונטנה) נמצאות במדרגה חמורה מקסימלית זו.

⁸⁸ המדינות הן: קליפורניה, מסצ'וסטס, מישיגן.

ח. יישום נתוני הלגליזציה ממדינת קולורדו במדינת ישראל –

אומדן

ח (1). יישום נתוני הלגליזציה לגבי אוכלוסיית הבגירים

84. כאמור בפרק הקודם, הלגליזציה בקולורדו תרמה לגידול משמעותי של 74% במספר המשתמשים בסם הקנאביס בקרב בגירים בתוך 6 שנים.

85. בהתאם, אם נניח כי לגליזציה של סם הקנאביס בישראל תוביל לגידול מקביל במספר הבגירים הלוקים בתחלואה כפולה בישראל על רקע של שימוש בסם הקנאביס, שעמד בשנת 2019 על שיעור של כ- 3,400 מטופלים, לפחות, כאמור בפרק ה(2) לעיל, הרי שמדובר בתוספת של כ- 2,500 חולים נוספים (לשנה) בתוך 6 שנים בלבד, כך שמספר המטופלים השנתי יעמוד על כ- 5,900.

86. כמובן, שגם במהלך "שנות הביניים" (החל ממועד הלגליזציה ועד תום 6 השנים לאחר מכן), ימשיך מספר הבגירים לעלות בהדרגה ובאופן חד, כפי שאירע בקולורדו וכפי שכבר מתרחש במדינת ישראל בימינו אלה (עוד קודם לכל מהלך של לגליזציה), כך שבאופן מצטבר יתווספו אלפי מטופלים חדשים מידי שנה בשנה במשך אותן 6 שנים, מעבר לנתון הקיים כיום (של כ- 3,400 מטופלים "בלבד").

87. משמעות הנתונים הנ"ל היא החמרה משמעותית "בהצפה" הקיימת כבר כיום של שמונה המחלקות לתחלואה כפולה בארץ של משרד הבריאות, שנמצאות בתפוסה מעל ומעבר לקיבולתן המקסימלית, מה גם שבחלק מהאיזורים בארץ אין בכלל מחלקות לתחלואה כפולה. העומס הצפוי יפול על כלל מסגרות האשפוז הפסיכיאטריות ויפגע בתפקודן באופן משמעותי.

ח (2). יישום נתוני הלגליזציה לגבי אוכלוסיית בני הנוער

88. בבואנו לנתח את מגמות השימוש בסם קנאביס בקרב אוכלוסיית המתבגרים ישנם כמה מאפיינים שחשוב להציב בהקשר להשלכות הלגליזציה:

88.1. כאמור בישראל המתבגרים נמצאים בתת שימוש ביחס למדינות מערביות אחרות. ייתכן כי המדיניות המחמירה של צה"ל מהווה גורם ממתן בהקשר זה.

88.2. במחקרים אשר בחנו את מידת השפעתה של רמת הלגיטימיות החברתית על דפוסי השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב מתבגרים נמצא כי מתבגרים נטו להשתמש פי 7 יותר

מחבריהם גם כאשר פעולה זו נתפסה בניגוד לעמדתם לגבי עצם השימוש בחומרים פסיכואקטיביים.

88.3. בהתאמה, נמצאה השפעה מינורית ולעיתים השפעה שלילית של סדנאות המסבירות את נזקי השימוש בחומרים פסיכואקטיביים אשר השימוש בהם נתפס כלגיטימי⁸⁹. כלומר ישנה עמידות מסוימת מפני שינוי עמדות של מתבגרים המקובלות בחברה הכללית.

89. לפיכך, ניתן לצפות שהרחבה של השימוש בסם הקנאביס במסגרת תהליכי לגליזציה תתיר את הרסן ותאפשר זינוק של היקפי השימוש בסם הקנאביס בקרב אוכלוסיית המתבגרים להיקפים המקובלים בחו"ל. בנוסף, טענה אפשרית בדבר שימוש בכלי הסברה וחינוך, שיקטינו את השפעת הלגליזציה בקרב מתבגרים, פשוט אינה תואמת את הנטייה של מתבגרים לאמץ את הנורמות החברתיות על פני תפיסות או ערכים הסותרים את ההתנהגות המקובלת בחברה. עבור המתבגרים, הנורמה החברתית היא אכן הבוחן למידת הלגיטימיות של התנהגותם בקבוצות השווים שלהם.

90. עדות אפשרית בדבר הרגישות של בני הנוער לגבי נטיית החברה בישראל בכללותה לאמץ נורמות חברתיות בנושא סם הקנאביס, ניתן לראות בגידול המתמיד והמשמעותי במספר תיקי החקירה בקרב בני נוער על רקע של שימוש בסמים, שנפתחו על ידי משטרת ישראל, כאמור בסעיף 49 לעיל, בשנים האחרונות.

91. בהתאמה נמצא כי בעקבות הלגליזציה בארה"ב היקפי השימוש בסם הקנאביס בקרב מתבגרים נעשו דומים לאלו של הבוגרים⁹⁰, הגם שהיקפי השימוש של האחרונים גדלו בשיעור ניכר בעקבות הלגליזציה. למותר לציין כי היקפי שימוש אלו שוררים על אף שבמדינות אלו הקניה והשימוש אסור על מתבגרים בחוק.

92. לאור כל הנתונים שהוצגו לעיל, ניתן להעריך כי החלת לגליזציה על סם הקנאביס בארץ עשויה לגרום למתן לגיטימציה מהותית לשימוש בסם הקנאביס בקרב כלל רבדי החברה, דבר שיתרום לקפיצה משמעותית בהיקפי השימוש של בני הנוער בישראל אל היקפי השימוש המאפיינים מדינות בהן קיימת לגליזציה, **כלומר כ- 35% מבוגרי יב' ישתמשו בסם קנאביס**, החל מאופן מזדמן ועד לרמה של שימוש אינטנסיבי עד כדי התמכרות, וזאת תחת היקף השימוש כיום, העומד על כ- 12% (לממוצע גילאי י-יב') בשימוש של התנסות שנתית בלבד.

⁸⁹ ראה הערה 50 לעיל, עמ' 60.

⁹⁰ Grace, C. (2019). New Study: Youth Marijuana Addiction Rates 25 Percent Higher in "Legalized States. *The Journal JAMA Psychiatry*

ח(3). סיכום תוספת עלויות לטיפול בנפגעי תחלואה כפולה בארץ + קצבאות המוסד לביטוח**לאומי**

93. על מנת שמחלקות התחלואה הכפולה בארץ, כמו גם מסגרות הטיפול השונות האחראיות להמשך הטיפול באותם מטופלים המשתחררים מהמחלקות לתחלואה כפולה, תוכלנה להתמודד עם הגידול החד הצפוי במספר המטופלים הבוגרים והמתבגרים בשנים הקרובות, כמו גם התוספת הצפויה להידרש מבחינת קצבאות הביטוח הלאומי הרלוונטיות, תידרש תוספת תקציבית משמעותית, אותה ניתן להעריך כאמור בתחשיב המצ"ב כנספח למדריך זה, כדלקמן:

השלכות כלכליות	נתוני יסוד	סך עלויות (במיליוני ש"ח)
בניית מיטות אשפוז פסיכיאטריות	1,030 מיטות * 0.5 מיליון ש"ח למיטה	515
עלות אשפוז המטופלים	עלות יום אשפוז פסיכיאטרי 1,230 ש"ח	462.4 (לשנה)
עלויות תהליך גמילה	11,332 ש"ח לחודש למטופל	268.1 (לשנה)
עלויות הוסטל לתחלואה כפולה	6,330 ש"ח לחודש למטופל	101.1 (לשנה)
עלויות ביטוח לאומי – דמי קצבת נכות	4,275 ש"ח לחודש לכל נכה	134.8 (לשנה)
סך כלל העלויות		1,481

(ה) העתק תחשיב עלויות צפויות בגין לגליזציה של סם הקנאביס על מערך בריאות הנפש בישראל וקצבאות המוסד לביטוח לאומי מצ"ב **כנספת ה'** למדריך זה.

94. לאור הצפי, כאמור לעיל, בדבר תוספת של 2,629 מטופלים במחלקות לתחלואה כפולה בישראל (בתוך 6 שנים), הרי שעלות לגליזציה של סם הקנאביס בישראל - לעניין מערך בריאות הנפש של משרד הבריאות וקצבאות המוסד לביטוח לאומי בלבד - **נאמדת בסך כולל של כ- 1.481 מיליארד ₪(!)**.

יודגש, שמתוך מלוא הסכום הנ"ל (1.481 מיליארד ש"ח), הרי שסכום של **966 מיליון ש"ח** צפוי להיות תוספת סכום ההוצאה השנתית הקבועה המינימלית מידי שנה בשנה.

95. כאן המקום להבהיר, שתקציב מערך בריאות הנפש כולו (כחלק מתקציב משרד הבריאות) בשנת 2019 עמד על 1.21 מיליארד ש"ח בלבד⁹¹, כלומר תוספת העלויות המפורטות במסמך זה לעיל עולה על כל התקציב השנתי של מערך בריאות הנפש כולו(!).

96. ויודגש, שתחשיב תוספת העלויות הצפויה כנ"ל אינו כולל את העלויות הצפויות הבאות בגין מהלך של לגליזציה של סם הקנאביס בישראל:

96.1. עלויות טיפול באוכלוסיה המצטברת של הלוקים בתחלואה כפולה בכל השנים. כאמור, מדובר במחלה כרונית. לפיכך, מספרי המטופלים רק צפויים להצטבר מידי שנה בשנה.

96.2. עלויות של הטיפול בהתמכרויות ללא הופעה של הפרעות פסיכיאטריות (כלומר ללא תחלואה כפולה). כאמור, כ- 9% מציבור הבגירים ו- 17% מציבור המתבגרים המשתמשים בקנאביס מתמכרים אליו, על כל המשתמע מכך מבחינה פגיעה בתפקוד אישי, חברתי ותעסוקתי.

96.3. ההשלכות הכלכליות של ירידה בפריון ואובדן ימי עבודה הן של המטופלים והן של המערכת המשפטית התומכת וסובבת מטופלים אלו.

96.4. עלויות ההתמודדות עם הגידול הצפוי בהיקפי תאונות דרכים – נפגעים בגוף ונזקי רכוש כאחד.

96.5. עלויות טיפולים רפואיים (במערכת הבריאות הרגילה) בנזקים הבריאותיים השונים המוכרים, שאינם נפשיים, הנלווים לשימוש בסם.

⁹¹ מרכז המידע והמחקר של הכנסת (2019). תיאור וניתוח של תקציב משרד הבריאות לשנת 2019.

ט. השלכות אפשריות של לגליזציה של סם הקנאביס על צה"ל

91. במציאות הישראלית בה האיום הקיומי החיצוני הוא נתון יסוד רלוונטי, אין מנוס מדיון בדבר השלכות אפשריות של לגליזציה של סם הקנאביס על חוסנו של צה"ל למלא את משימותיו אל מול האיומים הקיימים בפני מדינת ישראל.
92. במובן הזה מדינת ישראל אינה קנדה, אורגוואי או מדינות (states) בארצות הברית, שהחליטו לנסות לגליזציה של סם פסיכואקטיבי ממכר על תושביהן בשנים האחרונות. לכל הדעות, מדינת ישראל אינה יכולה להרשות לעצמה מפקדים, לוחמים וטייסים ניצבים בחזית מול איומים חיצוניים, כשהם תחת השפעת סם הקנאביס.
93. בשנים האחרונות צה"ל משקיע מאמצים בלתי מבוטלים בניסיון למנוע זליגה של סם הקנאביס אל בין שורותיו, ובכלל זה הקמת צוות ברמה מטכ"לית(!) ע"י הרמטכ"ל הנוכחי, שיתווה את אופן ההתמודדות עם האתגרים שמציב סם הקנאביס כבר כיום בפני הצבא.
94. עם זאת, דיווחים שונים בדבר שימוש בסם הקנאביס מצד חיילים בשירות מילואים ואף סדיר מופיעים בכלי התקשורת מעת לעת⁹², וזאת למרות שהשימוש בסם הקנאביס עדיין מוגדר בחוק כאסור, בלתי לגיטימי והצבא אף פועל כנגדו באופן נחרץ משפטית והסברתית.
95. כשצה"ל מהווה בבואה של השינויים החלים בחברה האזרחית בישראל, ברור שכל מהלך הטומן בתוכו מתן לגיטימציה לסם פסיכואקטיבי ממכר, שהשימוש בו צפוי להתרחב בקרב הציבור הרחב בשנים הקרובות, אם תתרחש לגליזציה של הסם, עלול להוביל בסבירות גבוהה להגדלת השימוש בסם בהיקף בלתי מבוטל גם בקרב חיילי הצבא, וזאת גם אם יוגבל בחוק השימוש בסם הקנאביס לגיל 21 ומעלה.
96. יתר על כן, הצפי האמור להגברת השימוש בסם קנאביס בין שורות הצבא קשור באופן ישיר גם אל הצפי בדבר העלייה הצפויה בשימוש בקרב בני הנוער, כאמור בפרק הקודם, וזאת במציאות בה אוכלוסיית הבגירים במדינה (מגיל 21 ומעלה) תתייחס אל סם הקנאביס כחומר לגיטימי ובעל סיכונים אפסיים, כפי שצפוי שיתרחש עקב הלגליזציה של הסם.
97. בהקשר זה ראוי לשים לב לתופעה לפיה בני נוער, המתגייסים לשירות הסדיר צה"ל, מתנסים לראשונה בעישון סיגריות (טבק) דווקא בעת שירותם בסדיר⁹³, כך שעצם השירות הצבאי משמש

⁹² ראה כתבה מיום 22.10.16 באתר ynet תחת הכותרת "מטוילים בטנק – וידוי סמים במילואים". בכתבה זו הובאו עדויות לשימוש מילואמניקים בקנאביס, לרבות כאלה שהגיעו לאימון טנקים כשהם מסוממים, דבר שהוביל לתאונות בנהיגת הטנקים בידי אותם חיילי מילואים (ראה קישור: <http://www.ynet.co.il/articles/0,07430,L-4866918,00.html>).

גורם מדרבן להתנסות בעישון טבק, וזאת למרות שנזקי עישון הטבק וההתמכרות הקשה אליו ידועים לכל ומוקעים חדשות לבקרים. לא מן הנמנע, כי תופעה זו בקרב חיילי הסדיר תתחלף ב- "טרנד" חדש, "בריא יותר" לכאורה, של התנסות בסם הקנאביס, במיוחד נוכח הלגיטימציה הרבה הצפויה בשימוש בסם זה (לאחר לגליזציה שלו), ובניגוד למוסכמה הרווחת בציבור בדבר חוסר הלגיטימציה של השימוש בטבק כאמור לעיל.

98. צה"ל יאלץ להשקיע מאמצים רבים בניסיון למנוע את זליגת הסם אל בין שורותיו, אבל ספק אם הדבר יעלה בידיו במציאות החברתית הצפויה לאחר לגליזציה.

⁹³ לפי "דוח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2019" (מאי 2020), עמ' 9: "הגיל הממוצע (בשנים) להתחלת עישון סיגריות במרואיינים המעשנים בהווה או במרואיינים שעשנו בעבר היה 18.4 בגברים יהודים ו- 20 בנשים יהודיות". ראה: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2019.pdf

י. טעויות והטעויות בטיעוני התמיכה בלגליזציה

99. ישנן מספר טענות של תומכי הלגליזציה החוזרות על עצמן בכלי התקשורת השונים.
100. לפיכך, ראוי ונכון לבחון טענות אלה, ולחשוף את הטעויות וההטעויות הבסיסיות העומדות מאחורי טענות אלה, על מנת להסירן אחת ולתמיד.
101. טענה א' - "ישראל היא מדינה ליברלית חופשית, כך שכל אחד יקח אחריות לסיכון בשימוש על עצמו" -
- 101.1. קשה לקבל טענה זו לגבי סם ממכר בהיקף לא מבוטל (9% בקרב בגירים; 16% בקרב בני נוער), שאז שיקול הדעת ניטל מהמשתמש בסם (והוא אף אינו מודע לכך), כך שאין לראותו כ- "אחראי" למעשיו ולהחלטותיו בעניין זה.
- 101.2. כל מדינה מתערבת בחיי האזרחים שלה בנסיבות מסויימות. סיכונים בריאותיים הם תחום קלאסי שהמדינה מחוייבת לדאוג לפרט שאינו מסוגל ו/או אינו יכול ו/או אינו רוצה לדאוג לעצמו.
- ישנן דוגמאות לא מעטות למגבלות שהמדינה מטילה על אזרחיה מתוך אחריות למנוע מאזרחיה ליטול סיכונים בלתי סבירים לגבי בריאותם – כגון האיסור על אי חבישת קסדה אצל רוכבי כלי רכב דו-גלגליים משנת 1976, שאין כל ערעורין לגבי חשיבותו (וזאת למרות שביחס למספר הנסיעות הקיימות בשנה של כלי רכב דו-גלגליים, מספר פגיעות הראש הוא כמעט אפסי) או החובה לחגור חגורת בטיחות בעת הנסיעה ברכב משנות ה-80.
- בשורה התחתונה, הסיכונים הבריאותיים של הקנאביס באותם מקרים בהם הם מתממשים עלולים להיות כה הרסניים ומשמעותיים, שיש להמשיך ולהגביל את השימוש בסם לכלל האוכלוסיה, גם במחיר של "פגיעה" בחופש "להתמסטל" בקרב חלק מהציבור (במיוחד כשאין לשימוש בסם כל תועלת ממשית לפרט ובוודאי שלא לחברה).
102. טענה ב' - "הענישה בחוק וההפחדות אינן עוצרות את הפצת הסם ולכן יש לשנות "גישה" בדרך של לגליזציה עם הגבלות לצד חינוך והסברה על הסכנות בשימוש" -
- 102.1. טענה זו, כשהיא מועלית מצד מצדדי הלגליזציה, תמוהה במיוחד כי עולה ממנה לכאורה הכרה בנזקים ובסיכונים הטמונים בסם קנאביס, דבר העומד בסתירה מוחלטת לתפיסה של רבים ממצדדי השימוש בסם לפיה סם הקנאביס הוא חומר "תמים", "חיובי" או כי יש

"הגזמה" ביחס אליו. אם טענה זו אכן מבטאת הכרה בקיומם של נזקים וסכנות בשימוש בסם הקנאביס, אזי משמעות הדבר שגם, לגישת המצדדים בטענה זו, יש לנקוט משנה זהירות כפולה ומכופלת בכל מהלך שיש בו לעודד שימוש בסם, כגון לגליזציה של הסם, תוך בחינת היתרונות של השימוש בסם לצד החסרונות, וזאת אך ורק לאחר שיצטבר ניסיון מספיק בעולם ממנו ניתן יהיה ללמוד.

102.2. לגופו של עניין, טענה מנותקת מהבנת אופן החשיבה של אוכלוסיה נורמטיבית במדינה. הטענה מתעלמת מיעודו המרכזי של כל חוק – **חינוך הציבור לדרך התנהגות נכונה ונורמטיבית**. הכלל הוא פשוט: **אי אפשר להזהיר ציבור רחב מסכנות השימוש בסם הקנאביס אבל בה בעת להפוך את השימוש לחוקי(!)**. כל מהלך של לגליזציה של הסם אינו עולה בקנה אחד עם ניסיון להסביר או לחנך את הציבור לזהירות מפני שימוש בסם.

אמת היא, שעל מנת להפחית את השימוש העכשווי הקיים בסם בקרב בציבור, נדרשים גם חינוך והסברה, אבל הסברה אפקטיבית תלויה בקיומה של חקיקה כבסיס ראשוני לכל מהלך חינוכי-הסברתי. לגליזציה של הסם תשדר מסר לציבור כי הסם "בטוח לשימוש", ולכן כל ניסיון הסברתי-חינוכי, יהא היקף ההשקעה בו אשר יהא, נדון לכישלון מראש אם תתלווה אליו לגליזציה.

102.3. יתר על כן, הטענה נסמכת על קיומו של אותו פלח באוכלוסיה שכבר כיום אינו נרתע מהאיסור בחוק ומשתמש בסם, אבל רוב מוחלט של הציבור אינו משתמש בסם הקנאביס בכלל (וגם מרבית מהמשתמשים הם משתמשים אקראיים בלבד). בכדי להמשיך ולעודד אוכלוסיה זו להמשיך ולראות את הקנאביס כסם בעייתי ומסוכן נדרשת בראש ובראשונה הוראת חוק ברורה המדריכה ומחנכת את הציבור בכיוון זה.

102.4. הטענה גם מוטעת בהנחת היסוד שלה: הכישלון (היחסי) במניעת הפצת השימוש בסם בישראל אינו נובע מעצם קיומו של האיסור בחוק, אלא מהטעם שנושא החינוך וההסברה בענין סכנות הקנאביס הוא תחום מוזנח ומופקר כבר שנים ארוכות לטובת גורמים אינטרסנטיים כלכלית ופוליטיים מובהקים לצד פופולזים ושיח שטחיים ומוטים בכלי התקשורת השונים וברשת האינטרנט⁹⁴. בהשקעה לא גדולה בהסברה ממוקדת ויעילה

⁹⁴ ראה דוח מסכם, הצוות לבחינת מדיניות האכיפה בנושא צמח הקנאביס, המשרד לביטחון פנים, ינואר 2017, עמ' 16 – בו נקבע כדלקמן: "אחד התחומים המשמעותיים, שזנח במדיניות המיושמת בישראל היא ההסברה. בניגוד מוחלט לאלכוהול, נעדר המרחב הציבורי מסע הסברה משמעותי ומתמשך אודות הנזקים כתוצאה משימוש בקנאביס, במיוחד בקרב נהגים וקטינים. מציאות זו הותירה את הבמה למסרים מעודדים, כפי שנשמעו מפיהם של חברי כנסת, כלי תקשורת וידוענים. יתרה מכך, השימוש במונח "קנאביס רפואי" ולא "קנאביס לשימושים רפואיים" (בדומה ל-'אלכוהול לשימוש רפואי') יצרה לקנאביס תדמית של תרופה, ולא של חומר משנה תודעה על שלל נזקיו וסכנותיו. גישה זו חיזקה את התפיסה לפיה הסם לגיטימי חברתית ובריאותית כאחד".

באמצעי התקשורת, בבתי הספר ובקרב הצעירים, לצד חידוש פעילות מלאה של הרשות הלאומית למלחמה בסמים וצעדים נוספים – ניתן להקטין דראסטית את תפוצת השימוש בסם, אבל התנאי המוקדם להצלחה זו – אי ביטול האיסור בחוק על שימוש בסם(!).

103. טענה ג' – "אם אלכוהול וסיגריות מותרים אז יש להתיר גם שימוש בקנאביס" -

103.1. אלכוהול וטבק הם אכן סמים בעייתיים ומזיקים מאד, שיש להקטין שימוש בהם בקרב הציבור ככל הניתן, אולם אין תועלת והגיון בהחמרת המצב הנוכחי (הבעייתי בפני עצמו) בהוספת סם נוסף, שאף הוא מזיק ובעייתי לא פחות ובמישורים מסויימים אף יותר.

103.2. ההגיון כאילו יש "להשוות" מעמדם של סמים שונים בדרך של התרת שימוש בסם נוסף, מעוות על פניו. יותר נכון לפעול בהמשך הטלת הגבלות על השימוש באלכוהול וטבק (עד שיאסר גם בהם השימוש בחוק בעתיד), וזאת תחת עידוד השימוש בסם בעייתי נוסף.

104. טענה ד' – "לגליזציה תוביל להעלמות השוק השחור הקיים כיום של הסם" או "עדיף פיקוח והסדרה של השוק השחור על פני המצב הקיים" -

104.1. ההפך לחלוטין – לגליזציה תחזק ותגדיל את היקפו של השוק השחור כי היא צפויה להכפיל את רמת הביקוש לסם פי שתיים(!) (כפי שארע בקולורדו), כשלצד השוק החוקי יתנהל שוק שחור ומבוקש מאד, מאחר שמחירי הסם בו יהיו זולים משמעותית לעומת השוק החוקי, מחד, לצד "יתרונות" נוספים שיעודדו את המשך קיומו של שוק זה, מאידך, כפי שיפורט להלן.

104.2. יש לזכור שבשוק השחור אין עלויות של מס (מס הכנסה, מע"מ, ארנונה), תשלומים עפ"י חוק נלווים להעסקת עובדים (הפרשות לביטוח לאומי, קופות פנסיה ומס הכנסה), עלויות בקרה ודיווח (הנהלת חשבון, רואה חשבון, דיווחים לרשויות השונות), עלויות אבטחה (מפני גניבת המוצר), וכו'. מעבר לכך, עלויות הגידול של הקנאביס הן זולות ביותר ופשוטות ביותר לביצוע (בכל בית ניתן לגדל כמות מסחרית בכמה עציצים), כך, שהשוק השחור ימשיך להתקיים ולו מפאת המחירים הנמוכים והאטרקטיביים שיוכל להציע לציבור הרחב לעומת השוק החוקי שיקום.

גם פרקליט המדינה של קולורדו, מר ג'ורג' בראושלר, הבהיר מפורשות לחברי ועדת הכנסת המיוחדת לסמים ואלכוהול (בשיחת "זום" מיום 22.9.20) ששוק שחור אינו יכול

להעלם בשל הלגליזציה, וזאת בשל עלויותיו הזולות של שוק זה⁹⁵. מר בראושלר גם תיאר את הזינוק האדיר שחל בקולורדו בהיקף השוק השחור כאשר קולורדו הפכה ל- "יצואנית" קנאביס בלתי חוקי לכל רחבי ארה"ב ומוקד לפעילות בלתי חוקית נרחבת, על כל המשתמע מכך מבחינת פשע נלווה, כולל עלייה משמעותית באלימות.

104.3. מעבר לכך, שהשוק השחור יפנה אל כלל ציבור צרכני סם הקנאביס במחירים מפתים, השוק השחור יהיה במיוחד רלוונטי לכל אותן אוכלוסיות שיבקשו לצרוך את הקנאביס (שהרי לאחר הלגליזציה הוא יהפוך לחומר "בלתי מסוכן" ו- "לגיטימי"), אבל החוק יאסור את מכירתו אליהן בשוק החוקי: תלמידי בית ספר, חיילי צה"ל, צעירים עד גיל 21 וכו'. קבוצות אלה, שיבקשו בוודאות לצרוך את הסם "הלגיטימי", יפנו אל השוק השחור ובכך יעודדו את המשך קיומו ופריחתו⁹⁶.

104.4. יתר על כן, עפ"י נוסח הצעת החוק הנוכחית בעניין הלגליזציה, יותר לחנויות מסוימות זכות למכירת הסם תחת פיקוח ולאחר זיהוי של הרוכש, כך שציבור צרכני הסם יצטרך לכתת רגליו ולהגיע אל אותן חנויות, על מנת לעבור הליך של זיהוי ואולי אף רישום. להבדיל, השוק השחור מציע כבר כיום לשלוח את הסם אל המשתמש בתוך זמן קצר (לפעמים בתוך 30-40 דקות!) 24 שעות ביממה 7 ימים בשבוע, וזאת עם שליח המגיע עד לבית המשתמש⁹⁷, ובעיקר - ללא כל צורך בהזדהות ו/או רישום. גם היתרונות הנ"ל של השוק השחור עשויים להוות גורם נוסף שיעודד את המשך קיומו.

104.5. הראיה – שגם לגבי סיגריות הטבק מתקיים בישראל שוק שחור פעיל ונרחב ביותר, כשטבק, השווה ערך ל- 115 מיליון (!) חפיסות סיגריות, מוברח לארץ דרך נתב"ג והרשות הפלסטינית מידי שנה⁹⁸.

קל וחומר לגבי סם הקנאביס, כי בניגוד לסיגריות - אותן לא נוהגים לגדל בארץ, כך שמקורות השוק השחור מוגבלים לאספקתו בדרך של הברחה בלבד (דרך נתב"ג ומהרשות הפלסטינית) - הרי שקנאביס הוא צמח פשוט ונוח לגידול (!), כך שלצד המשך הברחת סם הקנאביס דרך גבולות המדינה (מלבנון, מצרים וירדן), הרי שסם הקנאביס יזרום לשוק

⁹⁵ הבהרה זו נתמכת בממצאי חקירת הסיבות לשגשוגו של "השוק השחור" בקולורדו לאחר הלגליזציה, לפי הנתונים של HIDTA: ראה The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact. HIDTA. Vol 7, September 2020, עמ' 48.

⁹⁶ תימוכין לטענה זו – ראה שם.

⁹⁷ עדויות של משתמשים הנעזרים באפליקצית "טלגרם" המאפשרת קשר ישיר ואנונימי בינם לבין סוחרים מהשוק השחור.
⁹⁸ לפי דוח מבקר המדינה 70ג (שפורסם באוגוסט 2020), פרק 13 ("פיקוח רשות המסים על המעברים היבשתיים"), 60 מיליון חפיסות סיגריות מוברחות דרך נתב"ג ו- 400 טון טבק (השווה ערך ל- 55 מיליון חפיסות סיגריות) מוברחות משטחי הרשות הפלסטינית, דבר היוצר הפסד הכנסות (מע"מ ומס קניה) למדינה בהיקף של 1.7 מיליארד ש"ח (נכון לשנת 2017).

השחור גם באמצעות גידולו בתוך הארץ בחשאי כפי שמתרחש כבר כיום בדירות/בתים בערים ובאיזור הנגב באופן משמעותי.

104.6. מאחר שכל ניסיון "להסדרה" של צריכת הקנאביס באמצעות לגליזציה יוביל להגדלת השימוש בו, מחד, ולפריחת השוק השחור, מאידך, הרי שהטענה בדבר "הסדרת" השוק היא משאלת לב חסרת יסוד, שנסתרה במעט הניסיון העולמי שהצטבר באותן מדינות שנקטו בלגליזציה של הסם (ע"ע מדינת קולורדו). התוצאה הצפויה תהיה בעיקר "התמכרות" של המדינה לכסף הקל והגלוי הצפוי לה בגין מיסוי השימוש ההמוני (ובכלל זה ההתמכרות הנרחבת) לצד הגדלת הרווחים הנסתרים של השוק השחור, והכל תוך התעלמות מהנזקים הבריאותיים והחברתיים הצפויים לציבור הרחב (בדגש על השכבות המוחלשות בחברה הנוטות יותר לשימוש בסם) כמו גם מהעלויות שתתלווה לנזקי השימוש האמור, אותן קשה בדרך כלל לאתר ולזהות [ע"ע פרק ח (3) לעיל] ושהמדינה נוטה להצניען מסיבות שונות.

104.7. יובהר, שבבסיס טענה זו קיים רצון לספק למשתמשי סם הקנאביס כיום, המחשיבים עצמם כציבור "נורמטיבי", "שירותי" אספקת סם "מוסדרים" ולהרחיקם ממגע עם סוחרים עבריינים שקיימים כיום בשוק השחור. רצון זה, שכל כולו לספק "חוויית רכישה" נעימה יותר לצרכני הסם כיום, מתעלם מהנזק האדיר הנלווה הצפוי: עידוד ציבור נרחב, שאינו משתמש בסם כיום, להתנסות בסם מסוכן וממכר, וזאת כשאותו ציבור לא היה מעלה על דעתו להתנסות בסם ולו רק בשל האיסור הקיים על כך בחוק. משיוסר האיסור בחוק עקב לגליזציה, ייטה אותו ציבור נרחב להתפתות לשימוש בסם והיקף השימוש הכולל בציבור יגדל שבעתיים. מכאן מתבקשת השאלה הבאה: מה נכון להעדיף? את תיקון "חוויית הרכישה" של משתמשי הסם כיום או את מניעת הגדלת היקף צריכת הסם בידי ציבור נוסף שלא משתמש בו כיום (על כל המשמעויות הנלוות של תחלואה נפשית, התמכרויות, נזקים בריאותיים, תאונות דרכים וכו')? התשובה לשאלה זו ברורה מאליה.

105. טענה ה' – "צפויה הכנסה כספית אדירה למדינה ממיסוי" –

105.1. הטיעון האמור הופרך לחלוטין לגבי סיגריות הטבק – במחקרים שונים התברר שהיקף הנזק של סם בעייתי זה גרם וגורם לחברה האנושית עולים לעין שיעור על כל הרווחים בגין צריכתם. לפי מחקר אמריקאי, בטבק מדובר אף על יחס של 1 ל- 10 (!)⁹⁹.

⁹⁹ Centers for Disease Control and Prevention, Economic Trends in Tobacco (March 3, 2017), https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/economics/econ_facts/; - נזקי הטבק בארה"ב נאמדים ב- 300 מיליארד דולר לשנה

הוא הדין לגבי סם הקנאביס – כאמור בפרק ח (3) לעיל, הרי שלפי אומדן זהיר ושמרני בדבר עלויות הלגליזציה הצפויות אצל שני גופים בלבד בישראל (מערך בריאות הנפש המטפל בתחלואה כפולה של משרד הבריאות + המוסד לביטוח לאומי), תצטרך המדינה לשאת בתוספת תקציבית בסך 1.481 מיליארד ש"ח (בתוך 6 שנים שלאחר הלגליזציה ורובו של סכום זה בכל שנה ושנה לפני כן ולאחר מכן).

לאומדן הנזק הנ"ל יש להוסיף את העלויות הצפויות הנוספות הבאות: א. עלויות טיפול בגידול הצפוי במספר המכורים שיפנו אל מסגרות הטיפול והגמילה השונות תחת אחריות משרד הרווחה; ב. עלויות נזקי התמכרותם של עשרות אלפי המכורים הנוספים שלא יקבלו טיפול ו/או לא יפנו לגמילה (אובדן ימי עבודה, הפיכתם לנטל על מערכות הסעד והרווחה וכו'); ג. עלויות הגידול בהיקפי תאונות דרכים; ד. עלויות טיפולים רפואיים (במערכת הבריאות הרגילה) בנזקים הבריאותיים השונים הנלווים לשימוש.

במחקר משנת 2018 במסגרת הדיון הציבורי בדבר האפשרות ללגליזציה של סם הקנאביס במדינת קונטיקט-ארה"ב (מדינה בת כ- 3.6 מיליון תושבים), נאמדו נזקי הלגליזציה לאחר ישומה המלא בסכום של 216 מיליון דולר לשנה לעומת אומדן רשמי שצפה רווחים (ממיסוי מדינתי, היתרים, מיסוי מקומי) בהיקף של 113.6 מיליון דולר בלבד לשנה¹⁰⁰. הצעת החוק ללגליזציה של הקנאביס שם לא עברה.

105.2. הטענה פסולה מכל וכל גם ברמה המוסרית-ערכית – הייתכן שהמדינה תעודד בחוק ציבור של מיליוני אזרחים לצרוך סם מסוכן וממכר על מנת להרוויח ממיסוי ציבור זה! מדובר בעויות מוחלט של ערכים בסיסיים של מוסר וסולדיות חברתית.

106. לסיכום פרק זה, טיעוני התמיכה בלגליזציה של סם הקנאביס הם "מסך עשן" המסתיר אינטרסים כלכליים ו/או "אידיאולוגיה" סתמית, המנותקת מהמציאות והמגלמת אדישות פושעת כלפי בריאות הציבור, בדגש על השכבות החלשות באוכלוסיה כגון בני נוער ובעלי נטייה להתמכרות.

Campaign for Tobacco-Free Kids, State Tobacco-Prevention Spending vs. State Tobacco Revenues and Annual Smoking-Caused Health Costs (2017), <https://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0219.pdf>.
הרווחים בגין הטבק עומדים על כ- 30 מיליארד דולר לשנה

¹⁰⁰ ראה את המחקר של ארגון SAM – smart approaches to marijuana: <https://learnaboutsam.org/wp-content/uploads/2018/09/SAM-CT-Report-Costs-Marijuana2123.pdf>

יא. סיכום

107. ההתמכרות לסם הקנאביס כמו גם הנזקים הבריאותיים הקשים של הסם – נפשיים, קוגניטיביים, סכולסטיים (יכולת לימודית), חברתיים וגופניים – בקרב הציבור הרחב ובדגש על אוכלוסיית הקטינים והצעירים (עד גילאי 25-21), הם עובדה קיימת, שאין להטיל בה כל ספק.

108. הנזקים האמורים של סם קנאביס אף הוכרו מפורשות בשנת 2017 ע"י ועדה מקצועית מטעם המשרד לביטחון פנים ("ועדת ארדן"), שבחנה את נושא השימוש בקנאביס בהקשר קרוב (אי הפללה), וקבעה - כמסקנתה הראשונה(!) - את הדברים הבאים¹⁰¹:

"למרות תכונות לשימושים רפואיים של צמח הקנאביס על האדם, הוצגו בפני הצוות ממצאים חותכים וחד משמעיים אודות השפעותיו המסוכנות, ובמיוחד על צעירים (גופנית, נפשית, תפקודית קוגניטיבית). אין מחלוקת כי שימוש קבוע בסם הקנאביס-עלול להוביל להתמכרות פיזיולוגית ונפשית, שבמקרים מסוימים מעמידה את המשתמשים בסיכון גבוה למעבר לשימוש בסמים מסוכנים יותר ולנזק בלתי הפיך."

109. הנזקים הנ"ל גרמו לכך שכ- 7,500 מכורים ו/או פגועי נפש בשל שימוש בסם הקנאביס אושפזו וטופלו בשנת 2019 במסגרות רפואיות שונות של משרדי הבריאות והרווחה גם יחד. מספר זה עלה על מספר נפגעי כל סוגי הסמים האחרים גם יחד (!) הקיימים במדינה (להוציא אלכוהול), והוא מטפס בכל שנה ושנה באחוזים משמעותיים.

מספר המטופלים בהתמכרות לסם הקנאביס במסגרות משרד הרווחה אף עולה כיום על מספר המטופלים באלכוהול, למרות שהאחרון נפוץ ושכיח יותר בציבור הרחב.

110. מעבר למטופלים/נפגעים הנ"ל, קיימים בישראל מכורים בלתי מטופלים רבים לסם הקנאביס, שמספרם לפי האומדנים נע בין 31 אלף לבין 115 אלף איש.

111. מכל הנתונים הנ"ל ברור כבר כיום - עוד קודם לכל מהלך של לגליזציה - שהקנאביס הוא הסם הבלתי חוקי הנפוץ ביותר במדינה מבין כל סוגי הסמים הקיימים ושינוקיו כבדים ביותר.

112. אין ספק שלגליזציה של הסם תהפוך אותו ללגיטימי לשימוש בעיני חלקים לא מבוטלים מקרב הציבור בישראל, כך שהיקף השימוש בו יגבר באופן משמעותי ביותר במספר המשתמשים, כפי שאירע במדינת קולורדו ארה"ב. התוצאה הצפויה תהיה גידול משמעותי בתחלואה הנפשית,

¹⁰¹ הערה 44 לעיל, עמ' 25.

בתחלואה הבריאותית, בהיקפי ההתמכרות לסם ומקרי תאונות הדרכים, שיעמיו על מערכות הבריאות, הרווחה והכלכלה באופן משמעותי.

113. גם בני הנוער, שכבר כיום נוהים יותר ויותר אחרי השימוש בסם הקנאביס בשל תדמיתו "החיובית", צפויים להרבות בשימוש בסם הקנאביס לאחר לגליזציה שלו, וזאת על אף כל מגבלת גיל שתקבע במסגרת הלגליזציה. לפיכך, דווקא בפלח האוכלוסיה הרגיש מכל לנזקי הסם, צפוי גידול משמעותי בשימוש ובהתאם גם החמרה בתחלואה הנלווית, כפי שאירע במדינת קולורדו ארה"ב.

114. גם צה"ל צפוי למצוא עצמו באתגר לא פשוט (בלשון המעטה) למנוע את חדירת הסם אל שורותיו, על כל המשתמע מכך מבחינת פגיעה בחוסנו ויכולתו למלא את משימותיו בעתיד.

115. כל טיעוני המצדדים בלגליזציה נשענים על בסיס מוטעה או אמונות שווא והם בלתי משכנעים בעליל, כך שאין כל סיבה הגיונית לנקוט במהלך כה מסוכן בכלל ולאור הנזקים והסיכונים הצפויים בפרט. זו גם כנראה הסיבה לכך שאין כמעט מדינות בעולם שנקטו בצעד דומה, ואילו במעט המדינות שנקטו במהלך כזה (והצטבר בהן מספיק ניסיון) מתקבלים נתונים בעייתיים.

116. כאן המקום להזכיר, כי כבר בשנת 1995 נושא הלגליזציה של שימוש ואחזקה בסם הקנאביס הועלה ונבדק ע"י ועדה מיוחדת של מומחים ואישים שונים ("ועדת משולם"), אשר בחנה את ההשלכות השונות של הנושא לעומק, ולאחר שמיעת עדים, עיון במסמכים וניתוח של כל האספקטים השונים, הגיעה למסקנה הבאה בעניין זה:

"הקנאביס הינו סם בעל סכנות רפואיות וחברתיות ולכן אין לתת תוקף חוקי לשימוש בו ובתוצריו.

**בין התופעות הרפואיות השליליות, יש לציין נזק לריאות, השפעה שלילית על הזיכרון והשפעה שלילית על קואורדינציה מוטורית (ומכאן הסכנה בהפעלת מיכשור או בנהיגה).
בין התופעות החברתיות השליליות יש לציין סכנת מעבר לסמים קשים, כגון: הרואין וקוקאין, וכן סכנה לגרימת חוסר מוטיווציה".**

ט. העתק דין וחשבון של "ועדת משולם" על ההצעה ללגליזציה של סמים רכים (תוצרי הקנאביס) מיום 15.5.95 מצ"ב **כנספח ו'** למדריך זה.

בחלוף 25 שנים מאז פורסם הדוח הנ"ל, הצטברו אין ספור נתונים ומחקרים חדשים בארץ ובעולם, שגם אישרו את האמור לעיל לגבי נזקי הקנאביס, אבל גם חשפו נזקים והשלכות קשות **חדשות** (או הכריעו במחלוקות עבר בקרב בעלי המקצוע לגבי נזקים שונים של סם הקנאביס)

הנגרמות על ידי סם הקנאביס למשתמשים בו בדגש על בני נוער וצעירים, וזאת לצד הצטברותם של נתונים בדבר היקפי תחלואה גבוהים בגין השימוש בסם בכלל מסגרות הטיפול של משרדי הבריאות והרווחה בארץ כיום. לפיכך, כוחם של הנימוקים והמסקנה הנחרצת הנ"ל של "ועדת משולם" יפים גם לימינו מקל וחומר.

117. **לאור כל הנתונים, המחקרים והטיעונים השונים המפורטים במדריך זה, כל החלטה על גליזציה של סם הקנאביס במדינת ישראל תהיה החלטה אומללה ומוטעית, בגדר ניסוי המוני בבריאות הציבור, שסיכוי הצלחתו אפסיים וכישלונו צפוי מראש. את מחיר הכשלון הצפוי ישלם הציבור הישראלי במשך שנים ארוכות.**