

בואו נפתח את זה

אנשים עם מוגבלות במוסדות

ישראל 2014

לפתוח את זה



בזכות, המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות, עמותה
מיסודה של האגודה לזכויות האזרח בישראל

בזכ!ת

בואו נפתח את זה

אנשים עם מוגבלות במוסדות

ישראל 2014



תמונות מצב

כתיבה:
נעמה לרנר, שרון פרימור, עדית סרגוסטי, אסתר סיוון

פרסום זה ממומן על ידי האיחוד האירופי
העמדות בפרסום זה אינן משקפות בהכרח את עמדת האיחוד האירופי

בזכות!
בזכות, המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות, עמותה
מיסודה של האגודה לזכויות האזרח בישראל

רח' כנפי נשרים 3, ירושלים 9546406
טל' 02-6521308, פקס 02-6221283
e-mail: mail@bizchut.org.il
www.bizchut.org.il

بزخوت - مركز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة.
هاتف: ٠٢-٦٥٢١٣٠٨, فاكس: ٠٢-٦٢٢١٢٨٣.

עיצוב ועריכה גרפית: יעל בוברמן

הצילומים בדוח זה הם לצורך אילוסטרציה בלבד.
אין קשר בין המצולמים והמקומות המצולמים
למקומות ולאנשים המוזכרים בדוח.

תוכן העניינים

מבוא	5
רקע היסטורי	5
האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות	7
מהות המוסד ותפיסת הדיור בקהילה	8
ישראל 2014: תמונת מצב	9
מיפוי ונתונים	10
אנשים עם לקויות פיסיות, שכליות, ואנשים עם אוטיזם	
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים	10
אנשים עם מוגבלות נפשית - משרד הבריאות	11
אנשים המוחרגים מהקהילה	12
ממצאים מהשטח: ביקורים וסיורים במוסדות	14
פגיעה בכבוד האדם ובתנאי חיים בסיסיים	14
פגיעה בזכות לפרטיות, לאוטונומיה ולזהות אישית	15
פגיעה בזכות להתפתחות אישית ולשיקום תעסוקתי	16
פגיעה בזכות לתזונה נאותה	16
פגיעה בזכות לקשר עם המשפחה	16
פגיעה בזכות לשילוב בקהילה	17
פגיעה בזכות לשלום הגוף וחופש התנועה - כבילה וכליאה	18
פגיעה בשלומם הנפשי של הדיירים ובזכותם להתלונן: פחדים וחששות	18
כרוניקה של הזנחה והתעללות במוסדות	20
אתגור מדיניות המיסוד בכלים משפטיים	21
מאבק למימוש הזכות לדיור בקהילה	21
אכיפת נורמות ראויות במוסדות באמצעות המשפט המינהלי והפלילי	23
מדיניות הרשויות: הצהרות לחוד ומעשים לחוד	24
המצב בשטח	24
ניצנים של שינוי	25
סיכום והמלצות	27
נספח רשימת ביקורים במוסדות (2008-2014)	29
הערות	30

מבוא

דו"ח זה מתאר את תמונת המצב בישראל 2014 בהתייחס לזכויותיהם של אנשים עם כל סוגי המוגבלויות החיים כיום במוסדות וסוקר את תנאי החיים וכן את הפרות זכויות אדם שהתרחשו בהם. הדו"ח מסכם את פעילותו של ארגון 'בזכות' בשנים האחרונות במאבקו לעבור ממיסוד לקהילה, וסוקר את הרקע ההיסטורי והמושגי העומד בבסיס תנועת האל-מיסוד בעולם. הדו"ח קורא לממשלה לפעול: **לקידום הזכות לחיי קהילה ופיתוח מעני דיור מותאמים בה, לכל אדם; לסגירה הדרגתית של מוסדות ושינוי ברירת המחדל הממשלתית ממיסוד לקהילה; ולהבטחת כבוד האדם וזכויות הדיירים המתגוררים במוסדות ובמסגרות דיור מוגנות.**

רקע היסטורי

לוקחת אחריות על כלל אזרחיה, לרבות אלו שהתגוללו ברחובות והיו חסרי כל. בה בעת, מדיניות המיסוד נתנה מענה לחשש החברתי ההולך וגובר מאנשים חריגים: העניים, החולים, המוגבלים בשכלם ובעלי תחלואת הנפש. אולם בחלוף השנים, מצבם הפיסי והתחזוקתי של מרבית המוסדות, חלקם מבנים מרשימים שנוהלו על ידי גופים אמידים, הלך והתדרדר. עם הזמן צמחה ביקורת על התנאים במוסדות ועל הנעשה בהם, ובכלל זה על שיטות טיפול המותאמות כביכול לאוכלוסייה, כגון בידוד, הגבלה, כבילה וענישה גופנית.

לאחר מלחמת העולם השנייה, אגב חשבון נפש נרחב של מדינות העולם, הופנה זרקור לתנאי החיים ששררו במוסדות. ענישה אכזרית, עיקור כפוי של דיירים וניסויים בבני אדם שנערכו במספר מוסדות היו עתה לבלתי לגיטימיים. שתי מגמות דחפו לשינוי המערכת: פעילים עם מוגבלויות פיסיות, ובעקבותיהם אנשים עם מוגבלות נפשית, שקראו תגר על תפיסות מקצועיות פטרנליסטיות והושפעו מתנועת זכויות אדם אוניברסלית מצד אחד; ומצד שני השיפור ברפואה ובמדעי השיקום, שהביאו

המאה ה-21 הביאה עימה בשורה חדשה לאנשים עם מוגבלות ברחבי העולם. מדינות רבות פעלו בעשורים האחרונים לצמצום היקפי המיסוד של אנשים עם מוגבלות. חלקן סגרו מוסדות כליל ועברו למתן שירותי דיור רק במסגרות מגורים מותאמות בקהילה. תפיסת העבר, כי ניתן לתת לאנשים עם מוגבלות את הטיפול הטוב ביותר במסגרות מגורים ממוסדות, בהן מרוכזים כל השירותים ובהן חיים יחד עשרות או מאות אנשים עם מוגבלות, דומה כי פשטה את הרגל.

אולם, הדרך למהפך תפיסתי זה בקרב קובעי מדיניות ובני משפחות לא היתה פשוטה או קצרה. במרבית המדינות, עד למחצית הראשונה של המאה העשרים, אנשים עם מוגבלות: שכלית, נפשית, אוטיזם ומוגבלויות פיסיות וחושיות הושמו במוסדות. ראשיתו של המיסוד במאה ה-18 ובזמנו הוא נתפס כדרך הנאורה, המקצועית והאחראית לטפל באנשים שאינם מצליחים להשתלב בחברה, ולהגן עליהם. בתחילה כללה קבוצה זו לא רק אנשים עם מוגבלות אלא גם נשים חד-הוריות וילדים במצוקה, שכן מתן קורת גג במוסדות ביטא תפיסה חברתית לפיה מדינה

מספר המאושפזים ב-60% משנות ה-30 ועד שנות ה-70. מגמה דומה היתה באיטליה, בריטניה, שבדיה, צרפת, קנדה וספרד ומדינות אחרות². מדינות רבות סגרו את מרבית המוסדות שבשטחן³.

מגמת האל-מיסוד איפוא המשיכה להתפתח, הפעם לא רק על רקע תנאים חמורים במוסדות אלא גם מתוך תפיסה של שוויון זכויות ומניעת אפליה. כך למשל, פסק הדין של בית המשפט העליון בארה"ב בעניין **אולמסטרד** Olmstead⁴, קבע כי שיבוץ אנשים עם מוגבלות במוסדות, על אף שהם יכולים לחיות בקהילה מהווה הפרה של החוק⁵, משום שהוא מהווה אפליה מחמת מוגבלות. הלכה זו הפכה לעקרון יסוד במדיניות ההשמה החוץ ביתית של אנשים עם מוגבלות בארה"ב. לציון עשור לפסק הדין הנשיא אובמה יזם את 'שנת המגורים בקהילה', שנועדה לסייע להשלמת המעבר ממוסדות לקהילה⁶.

החל משנות ה-50 ועד שנות ה-70 לפיתוח תרופות מתקדמות יותר ומערכי טיפול קהילתיים.

את אלו ליוותה חשיפה ציבורית של תנאי החיים הבלתי אנושיים ששררו באין מפריע במוסדות רבים. הבולט ביניהם הוא מוסד ווילוברוק Willowbrook בעיר ניו יורק, בארה"ב. ב-1965 הסנטור רוברט קנדי ביקר בוילוברוק, ותיאר את המקום כקן צפעים. המקום סוקר באופן אינטנסיבי על ידי התקשורת, והשיא היה בהגשת תביעה ייצוגית שהובילה לפירוקו ההדרגתי בשנות ה-80. תוצאת המהלך היתה רחבה והובילה לשינוי בדעת הקהל, שלא היה מוכן עוד להעלים עין מתנאי החיים ששררו במוסדות אלו.

ממחציתה השנייה של המאה העשרים ועד ימינו מתאפיינת המגמה בצמצום המאסיבי ביותר של מוסדות שידע עולם הרווחה והבריאות. בארה"ב ירד



ינקי

הוא בחור בן 30. בהיותו סטודנט ועקב משבר אישי, ביצע נסיון אובדני. כתוצאה מכך, נגרמה לו פגיעת ראש קשה. ינקי נותר עם שיתוק מוטורי ופגיעה משמעותית במרכז הדיבור שבמוח. הוא מבין את כל הנעשה מסביבו אך צריך ללמוד לתקשר מחדש ונזקק לסיוע סיעודי בכל תחומי החיים: אכילה, רחצה, התניידות וכדומה.

בעת השחרור ממחלקת השיקום בבית החולים, ומשום שלא היה לינקי בית לחזור אליו, ובהעדר מסגרת מגורים אחרת המתאימה לצרכיו, הוא שובץ במוסד סיעודי-גריאטרי במרכז הארץ. ינקי חי ביחד עם עוד שני אנשים בחדר במחלקה. במקרה שלו מדובר בזקנים הסובלים ממחלות סופניות. שגרת חייו כוללת טיפולים פרא-רפואיים ספורים ורוב יומו עובר בחוסר מעש. בשעה מוקדמת בבוקר בזמן החלפת משמרת צוות הסיעוד במחלקה מעירים אותו ואת חבריו לחדר. מובילים אותו לסלון, שם הוא יושב עם עוד כעשרים איש וצופה בטלוויזיה הפתוחה. לאחר שמאכילים אותו בארוחת צהרים הוא שוב יושב בחוסר מעש, ולקראת שעה 18:00 מכינים אותו ואת יתר הדיירים לשעת השינה. מכניסים אותו למיטה, ובכך תם יומו.

רק כאשר בן משפחה מגיע לבקר, מתאפשר לינקי לצאת מחוץ למוסד - לטיול בסביבה או בילוי במרכז המסחרי. למעט שעות בודדות אלו, אין לו תעסוקה כלל, לא כל שכן תעסוקה המתאימה לגילו, לכישוריו או לתחומי העניין שלו. סדר היום שלו נכפה עליו לגמרי על פי נוהלי המוסד. התחושה היא שחייו של ינקי עוברים מנגד.

האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות

איך יחיה והיכן. כן קובע הסעיף את הזכות השלילית, שלא ניתן יהיה לכפות על אדם סידור מגורים מסויים כגון: מוסד, הוסטל, בית חולים וכדומה.

יודגש שסעיף 19 לאמנה אינו עוסק מפורשות בסגירת מוסדות, אלא מתרכז בפיתוח תשתית שירותים, בתוכם שירותי סיוע אישי, שתאפשר שילוב אמיתי של אנשים בקהילה ומניעת בידודם והפרדתם בה⁷. הדבר נובע גם מהלקח שנלמד, שלא די בסגירת המוסדות אלא שהאתגר האמיתי המוטל לפתחן של המדינות הוא פיתוח חלופות מקצועיות ואחריות⁸. ברוח האמנה מתבקשת אף הבנה כי לא גודלה של המסגרת קובע לעניין סיווגה כמוסד וכי אין "מוסד טוב" או "מוסד רע". הכלל המתבקש הוא כי כל מסגרת שבה חיים יחד רק אנשים עם מוגבלות, בה אין להם שליטה אמיתית על אורח חייהם וסדר יומם, שיכולתם לקבל החלטות עבור עצמם מוגבלת מאוד ושיוצרת להם "עולם בתוך עולם" מהווה הלכה למעשה מוסד⁹.

אשרור האמנה על ידי מדינת ישראל בספטמבר 2012 סולל אם כן את הדרך לצמצום הדרגתי של היקפי המיסוד, עד ביטולם כליל, ופיתוח מאסיבי וכולל של מסגרות דיור בקהילה. דרך זו, בשינויים מתחייבים, משותפת לכל מדינות המערב בעידן שלאחר החתימה על האמנה. ברוח זו, בית הדין האירופאי לזכויות אדם קבע כי השמת אנשים במוסדות מהווה פגיעה בזכויותיהם ושלילת חירות בלתי חוקתית, על אף שהיא חוקית במסגרת הדין המדינתי¹¹. כך אף נולדו בגופים שונים של האיחוד האירופאי החלטות מעשיות לגבי פיתוח מסגרות קהילתיות וצמצום מוסדות¹².

הליך האל-מיסוד הביא אמנם לסגירתם של מוסדות רבים בארה"ב ובאירופה אך גם זכה לביקורת משום שלא תמיד לווה בפיתוח מקביל של מסגרות דיור מתאימות בקהילה. בדיעבד, משלא פותחו שירותים מתאימים חלופיים בקהילה, אין פלא שרבים מאלו שהיו בעבר דיירי מוסדות הגיעו לרחובות ולבתי הכלא. הד לביקורת בשנות ה-80 וה-90 קיבלה ביטוי בניסוח

אמנת האו"ם בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות. האמנה התניעה מחדש את תהליך האל-מיסוד, הפעם מנקודת מבט אינטגרטיבית המבוססת על ראיית מכלול הזכויות של אנשים עם מוגבלות, ועל ההבנה כי על המדינות לפתח מסגרות דיור חלופיות ושירותים תומכים ונגישים בקהילה, ולעודד קליטה והתערות של אנשים עם מוגבלות בקהילה הרחבה.

האמנה קובעת עקרונות יסוד שמהווים את הבסיס הרעיוני למעבר המדינות החתומות עליה ממודל המוסד למודל קהילתי: **עקרון האוטונומיה**, לפיו אדם עם מוגבלות רשאי לקבל החלטות הנוגעות לחייו ואינו רק מושא להחלטות המתקבלות עבורו על ידי אנשי מקצוע, פקידים ממשלתיים ובני משפחה; **ועקרון מניעת האפליה** המבוסס על ההנחה שאדם יכול להיות מופלה גם בשל רצון להגן ולסוכך עליו, בעצם הפרדתו מן החברה.

ואכן, סעיף 19 באמנה עוסק במפורש בזכות של **כל אדם** עם מוגבלות, ללא קשר לרמת תפקודו, היקף צרכיו או חומרת המוגבלות, לחיות בקהילה. הסעיף שם דגש רב על בחירת האדם ומתן אפשרות שווה לחיות באותו האופן שבו חי כל אדם בחברה בה הוא נמצא. הסעיף עוסק במתן בחירה בידי אדם לחיות את חייו במסגרת חיים על פי בחירתו: עם מי יחיה,

מהות המוסד ותפיסת הדיור בקהילה

כל דייר, פרטיותו ואישיותו האינדיבידואלית נמחקים. סדר היום הנוקשה המשותף ואחידות התנאים אינם מאפשרים להעדפות אישיות להתפתח. ההירארכיה המוסדית באה לידי ביטוי בכל נקודה במרחב ובזמן: יחסי תלות ומרות בין הצוות לדיירים, מדים של הצוות הטיפולי כסמל למשטר הנוהג במקום, ענישה, הפרדה בין מתחמי סגל ומתחמי דיירים, סדר יום קבוע שנקבע על ידי אנשי הצוות ועוד. כל אלה עומדים בסתירה לתפיסה שהמוסד אמור לשמש "בית" של דייריו¹⁴. הדיירים, שממילא שייכים לאוכלוסיה מוחלשת ביותר, מפנימים פעמים רבות את סממני הסגירות, הבידוד מן הקהילה, ההירארכיה וסדר היום המנוהל בקפידה והופכים לנשלטים, פאסיביים, חסרי יוזמה. מי שמעז להתלונן או חורג מגדרי ההתנהגות שנקבעו נחשב "לא שקט", "לא אמין" או מתלונן סדרתי.

ההכרה בזכותם של אנשים עם מוגבלות לגור בקהילה ולחיות בה, נולדה אם כן כמענה למיסוד ותוצאותיו. בצד העקרוני, המגורים בקהילה מבטאים את עקרון שוויון הזכויות ומניעת אפליה של מגזרים מוחלשים ובאופן קונקרטי את 'עקרון הנורמליזציה' לפיו יש לשנות מהיסוד את גישת החברה לאנשים עם מוגבלות ולהשיב אותם לקהילה באמצעות שילוב והכללה בתחומי החיים השונים. בצד המעשי, המגורים בקהילה מבטאים את התפיסות המקצועיות והטיפוליות המתקדמות, המכירות בכך שהתאמות וסיוע אישי לאנשים עם מוגבלויות, על פי צרכיהם היחודיים וכן טיפול, ליווי והדרכה יאפשרו לאדם מיצוי של החיים בקהילה ואיכות חיים טובה יותר¹⁵.

בכל מדינות העולם, למרות ההבדלים המשמעותיים ביניהן, מראם החיצוני של המוסדות והתנהלותם דומים: הם מוקפים בגדר, הכניסה אליהם והיציאה מהם, דרך שער חסום, מותנות באישור שומר. המוסדות מקיימים משק פנימי סגור: שירותי ההסעדה, הניקיון, החינוך ותרבות הפנאי, השירותים הרפואיים והפרא-רפואיים ניתנים בתוכם. דייריהם יוצאים אל הקהילה בתדירות נמוכה, בהתאם לנהלים סדורים. לרוב אין לדיירי המוסדות קשר ספונטאני עם אנשים מחוץ למסגרת המוסד, ואין להם יכולת או הזדמנות לחוות באופן בלתי אמצעי את מגוון השירותים שהקהילה מציעה.

סוציולוגים שחקרו את נושא המיסוד כתופעה חברתית טבעו כמה מאפיינים לכל מוסד באשר הוא: המוסד הוא **טוטאלי** - אותו מקום פיסית מהווה מקום מגורים, תעסוקה ופנאי לאורך פרקי חיים שלמים, לעתים משך עשרות שנים בחייו של אדם. המוסד, בעצם מהותו, **נפרד ומבודד** פיסית וחברתית: "**מוסד מבודד**", אומר ארווינג גופמן, "**הוא זה שמשמש כמקום מגורים ועבודה לאנשים רבים באותו מצב, שנודו מן החברה לפרק זמן מסוים ומקיימים יחדיו סדר יום מנוהל בקפידה**".³¹ הבידוד, הגידור וההפרדה הם אכן סממנים מוסדיים מובהקים שמשליכים לא רק על יחס הסביבה החיצונית אל המוסד, אלא כמובן גם על נקודת המבט של דיירי המקום ושל עובדיו. בנוסף לבידוד ולהפרדה עומד גם הריחוק הגיאוגרפי כמכשול בפני הדיירים וכל אלה מונעים קשר ולו מינימלי עם הקהילה והחברה שמחוץ למוסד. גודלו של מוסד ואופיו גורמים לכך שמאפייניו האישיים של

ישראל 2014: תמונת מצב

מהמוסדות בישראל גדולים מאוד, ומונים מאות דיירים. המוסדות הגדולים ממוקמים, בדרך כלל, בשולי הערים הגדולות, באזורי תעשייה או ביישובים מרוחקים שהגישה אליהם בתחבורה ציבורית קשה. התמורות הגדולות בעולם, מגמת פירוק המוסדות במדינות רבות והעברת דייריהם לקהילה עם התמיכות הנדרשות, כמעט לא השפיעו על מדיניות הקמת המוסדות בישראל. רשויות הרווחה ערכו בהם במשך השנים שינויים מזעריים, שהתבטאו בעיקר בגודלם ובמיקומם. כך, משנות השמונים של המאה שעברה, הוקמו מוסדות קטנים יותר, בהם מתגוררים עשרות רבות של אנשים, והם מוקמו בתוך הערים, אך איש לא הסתיר שמדובר במוסדות לכל דבר ועניין. מדאיג, שחרף הצהרותיה בעשור האחרון בדבר אי הקמת מוסדות חדשים, חורגת מדי פעם מדינת ישראל, וממשיכה להקים מוסדות: כך, בתחילת שנות האלפיים הוקם מוסד גדול ומרוחק מקהילה: עלה נגב ובימים אלה מפתחת מדינת ישראל מוסד נוסף לאנשים עם מוגבלות פיזית ושכלית ביערות קדימה בצפון השרון. המדינה אף ממשיכה להשקיע כספים בפיתוח ובהרחבת המוסדות הקיימים ובכל שנה מתווספת אליהם אוכלוסייה חדשה.

בין 20 ל-30 אלף אנשים עם מוגבלות נפשית, גופנית, שכלית ואנשים עם מוגבלות בתקשורת ואוטיזם מקבלים שירותי דיור מוגן ממדינת ישראל ('השמה חוץ ביתית'). רק מיעוט ממקבלי השירותים חי כיום במסגרות דיור בקהילה ורובם מתגורר במוסדות גדולים המונים עשרות ומאות אנשים או במוסדות קטנים, המכונים הוסטלים.

אופן הפעלת מערך הדיור בקהילה משתנה בין משרדי הבריאות והרווחה, וכן בין אגפים שונים במשרדים אך המשותף הוא שדירות או בתים אלו ממוקמים בשכונות מגורים, בבניינים קיימים ומספקים לדייריהם שירותי תמיכה וסיוע בדיור ובניהול משק הבית ושירותי הדרכה וליווי בקהילה. אולם למרות הזכות העקרונית של כל אדם עם מוגבלות בישראל לחיות בקהילה, האפשרות של חיים בקהילה תוך קבלת שירותי טיפול כוללניים מידי המדינה היא עדיין נחלתם של מעטים. כאשר אדם זקוק לסיוע של המדינה ולדיור מוגן - ככל שרמת התפקוד שלו נחשבת נמוכה, ככל שהוא עצמאי פחות במיומנויות היום יום וככל שיש לו התנהגות מאתגרת או צרכים רפואיים, כך גדל הסיכוי שהוא יופנה למגורים במוסד.

מראשית ימיה הקימה מדינת ישראל מוסדות רבים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות. חלק

מיכוי ונתונים



שירותי הדיור המוסדי והקהילתי ניתנים על ידי משרד הבריאות ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים לאוכלוסיה מגוונת של אנשים עם מוגבלות. חלקם מופעלים ישירות על ידי הממשלה ורובם מופעלים באמצעות גורמים מפעילים פרטיים (עמותות או חברות), כאשר הממשלה נותרת הרגולטור והגורם המממן¹⁶ את השירותים הללו.

עם מוגבלות פיזית, מוגבלות שכלית, ואנשים עם אוטיזם - משרד הרווחה והשירותים החברתיים



12,580 אנשים
מקבלי שירותי דיור מוסדי וקהילתי

על פי דו"ח שהוציא משרד הרווחה והשירותים החברתיים ב-2012 והסוקר את מערכי הדיור של המשרד¹⁷, תחת אחריות המשרד 146 מסגרות מוסדיות בינוניות וגדולות, שבכל אחת מהם מתגוררים בין 17 למאות דיירים: 108 מוסדות לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, 23 מוסדות לאנשים עם מוגבלויות פיזיות ולאוכלוסיה אחרת שבאחריות אגף השיקום במשרד (אוכלוסיה 'גבולית' ברמתה הקוגניטיבית, או בעלת לקויות למידה חמורות), 15 מוסדות לאנשים עם אוטיזם.

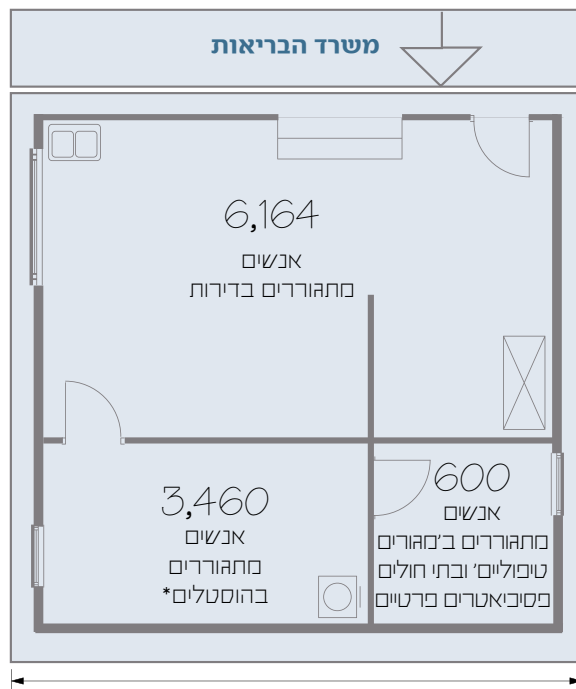
על פי הנתונים¹⁸ כ-8000 אנשים עם מוגבלויות שונות, המקבלים שירותים ממשרד הרווחה, מתגוררים במוסדות בינוניים וגדולים. בחלק מהמוסדות חיים מאות אנשים. 3,180 אנשים מתגוררים במסגרות אחרות, המיועדות ל-24-7 אנשים¹⁹ ואילו כ-1,400 אנשים מתגוררים בדירות בקהילה המיועדות ל-6 אנשים. מן הנתונים שהתפרסמו עולה, כי פחות מ-10% מזכאי ההשמה החוץ ביתית של משרד הרווחה שהם אנשים עם מוגבלות שכלית או אנשים עם אוטיזם, זוכים לגור בדירה בה חיים לכל היותר שישה אנשים.

עם מוגבלות נפשית - משרד הבריאות



לפיתוחם ולהקמתם של שירותי שיקום בקהילה, ובהם שירותי דיור. על פי נתוני משרד הבריאות, האחראי על יישומו של החוק, בסוף שנת 2011 (השנה האחרונה לגביה פורסמו נתונים), 9,624 אנשים קיבלו שירותי דיור מתוקף חוק השיקום, כ-3,460 מהם התגוררו בהוסטלים והיתר במסגרות דיור קטנות יותר. בדומה למשרד הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות ראה בהוסטלים שמתגוררים בהם עשרות אנשים דיור בקהילה, אולם יש לציין כי בשנים האחרונות נשמעים קולות במערכת לפירוקם של ההוסטלים ליחידות דיור קטנות יותר.

בצד מגמות חיוביות אלו, נותרו למעלה מ-600 אנשים במסגרות מוסדיות שבאחריות משרד הבריאות: 'מגורים טיפוליים' ובתי חולים פסיכיאטרים פרטיים ורבים נוספים המאושפזים במשך שנים במחלקות אשפוז כרוניות בבתי חולים פסיכיאטריים ממשלתיים.



10,224 אנשים
מקבלי שירותי דיור מוסדי וקהילתי

*בשנים האחרונות קיימת מגמה של פירוק ההוסטלים ליחידות דיור קטנות, המכונות קהילות תומכות

החל משנות ה-80 של המאה העשרים החלה מגמה של העברת מרכז הכובד של הטיפול באנשים עם מוגבלות נפשית ממוסדות ובתי חולים פסיכיאטרים אל הקהילה. כחלק מתהליך זה, הנהיג משרד הבריאות רפורמה שמטרתה צמצום מגמת האשפוז ארוך השנים של אנשים במוסדות ובבתי חולים פסיכיאטרים וזאת על ידי הפחתה משמעותית בשיעור מיטות האשפוז. על פי נתוני משרד הבריאות בשנת 1978 עמד מספר המיטות הפסיכיאטריות על 8,608 ושעור המיטות ל-1,000 נפש היה 2.28, ואילו בסוף שנת 2012 נותרו 3,467 מיטות ושעור המיטות ל-1,000 נפש עמד על 0.43²⁰.

ההפחתה המשמעותית בהיקף האשפוזים הפסיכיאטרים ארוכי השנים נבעה בעיקרה מסגירה של כמה מבתי החולים הפסיכיאטרים הפרטיים, אשר זכו לביקורת ציבורית נוקבת בשל התנאים המחפירים ששררו בהם. בשנת 1996 עמד מספר המיטות בבתי החולים הפרטיים על כ-2,400 ואילו כיום, לאחר סגירת בית החולים נווה יעקב (ראו מסגרת), עומד מספר מיטות האשפוז בבתי החולים הפרטיים על כ-180. עם זאת, יש לציין כי חלק מההפחתה במספר מיטות האשפוז לא היתה כרוכה **בסגירתם** של מוסדות, כי אם בהסבת בתי החולים למסגרות הנקראות 'מגורים טיפוליים' - מסגרות שהן אמנם לא מסגרות אשפוז, אבל הן מסגרות מוסדיות לכל דבר ועניין, בהן מתגוררים כמה עשרות אנשים ביחד על כל המשתמע מכך.

כחלק מתהליך האל-מיסוד, החלו להתפתח בארץ מסגרות שיקום בקהילה עבור אנשים עם מוגבלות נפשית. מגמה זו קיבלה תאוצה משמעותית עם חקיקתו של **חוק שיקום נכי נפש בקהילה בשנת 2000**. החוק, המעגן את זכותם של אנשים עם מוגבלות נפשית לשיקום ולשילוב בקהילה, הביא

המוחרגים מהקהילה



• אנשים עם מוגבלות שכלית ומוגבלות נפש,

מוחרגים ממערך שיקום נכי נפש במשרד הבריאות מצד אחד, ומצד שני נפגעים ממערכי דיור בקהילה של משרד הרווחה. חלקם מתגורר בפועל שנים ארוכות בבתי חולים פסיכיאטרים, ללא הצדקה רפואית, רק משום שלא נמצא עבורם מענה מגורים כלשהו בקהילה. בהקשר זה יש לציין כי בעקבות עתירה שהוגשה על ידי ארגון 'בזכות' לבג"צ²³ ובעקבות פרשת ביה"ח הפסיכיאטרי הפרטי נווה יעקב (ראו מסגרת), הצהיר משרד הבריאות על כוונתו להקים מסגרות דיור ייעודיות בקהילה לאוכלוסייה זו.

• מאות רבות של אנשים עם פגיעות ראש

הזקוקים לליווי וטיפול אינטנסיבי, אינם מקבלים היום כל מענה דיורי מוגן, לא כל שכן דיור בקהילה. חלקם הקטן מתגורר בפועל בבתי חולים פסיכיאטרים, ללא כל הצדקה רפואית אשפוזית, שכן לא מוצע עבורם מענה מגורים בקהילה. הוסטל שנפתח לפני מספר שנים כמענה לאוכלוסייה זו, נסגר.

חרף מגמות מוצהרות של המשרדים המצדדות בדיוור בקהילה, עדיין קיימות בישראל 2014, קבוצות של אנשים עם מוגבלות **המוחרגות אפריונית** וקטגוריאלית ממגורים בקהילה:

• אנשים עם מוגבלות פיסית הזקוקים לסיוע

ותמיכה סיעודיים או רפואיים (דוגמת עזרי הזנה, נשימה ועוד), מוחרגים ממסגרות דיור מוגנות של אגף השיקום במשרד הרווחה, שאחראי על שירותים לאנשים עם מוגבלות פיסית וחושית²¹. כך, אנשים צעירים בשנות ה-20, ה-30 וה-40 לחייהם מוצאים עצמם חיים במוסדות גריאטריים, מבודדים מן הקהילה וללא מערך שיקום ושילוב מינימלי. על פי הערכה מדובר בכ-1,000 איש. בעקבות עתירה שהוגשה על ידי ארגון 'בזכות' לבג"צ²², הקימו מנכ"ל משרד הרווחה ומשרד הבריאות ועדה בין משרדית שהמלצותיה לתיקון המצב טרם ניתנו.

• אנשים עם מוגבלות נפשית ונכות פיזית

הזקוקים לסיוע ולתמיכה סיעודיים או רפואיים, מוחרגים ממערכי השיקום של משרד הבריאות ולא מוצעות להם מסגרות דיור בקהילה כלל במסגרת מערך שיקום נכי נפש בקהילה או במסגרת מערך אחר, ואף הם נאלצים לגור בפועל שנים רבות בבתי חולים או מוסדות גריאטריים.

לסיכום

המצדדות בזכות זו ובניגוד למגמה הקיימת לאור האמנה במדינות רבות בעולם המערבי, של סגירת מוסדות ומעבר מלא לחיים עצמאיים, **הנתונים מראים כי בישראל של שנת 2014 עדיין מתגוררות אוכלוסיה של מעל 11,000 אנשים עם מוגבלות במוסדות (לא כולל ילדים וקשישים עם מוגבלות במוסדות גריאטריים).**

המדינה מממנת מגורים מוגנים רק למיעוט האנשים עם מוגבלות בישראל. מרבית הקבוצות של אנשים עם מוגבלות שפונים למדינה בבקשה להשמה במסגרת מגורים מוגנת: אנשים עם מוגבלות שכלית, מוגבלות פיסית ואוטיזם, משובצים במוסדות וחלק קטן יחסית במגורים בקהילה. חלק מהקבוצות מוחרגות באופן קטגוריאלי מחיים בקהילה. כך, למרות זכותו העקרונית של כל אדם לחיי קהילה, הצהרות ממשלה



במוסד

הפסיכיאטרי הפרטי 'נווה יעקב' בפתח תקווה, שובצו אנשים עם תחלואת נפש והנמכה שכלית במשך כמה עשרות שנים. בשנים האחרונות התגוררו בו כ-160 אנשים, חלקם באחריות משרד הבריאות וחלקם האחר באחריות משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

בעקבות פניות של בני משפחה של דיירים התעורר בארגון בזכות חשד להתעללות והזנחה קשה בנווה יעקב, ערכנו בתאריך 26.5.11 ביקור פתע ביחד עם ח"כ אילן גילאון. במהלך הביקור ראינו עדויות לפגיעה חמורה בדיירים ופינונו במכתב לשרי הבריאות והרווחה דאז. בתאריך 18.8.11 ערכנו ביקור פתע נוסף, הפעם עם סגן שר הבריאות וראש שירותי בריאות הנפש. נוכחנו כי הליקויים המהותיים נותרו בעינם. שוב פנינו במכתב ובדרישה לשר. אלא שהתחושה הייתה שדבר לא זז ופניות חדשות המשיכו להגיע מבני משפחה ומעובדים במוסד. המלצנו לכולם לפנות למשטרה וכן פנינו שוב לשרים, בדרישה שתוקם ועדת חקירה שתבחן את הטענות ובמידה ותשוכנע תוכל להמליץ על צעדים אופרטיביים נדרשים. במהלך החודשים הבאים אכן הוגשו מספר תלונות במשטרה ובדיעבד נודע לנו כי הדברים אוששו גם על ידי צוות המפקחים של משרד הבריאות. במענה לאילו, משרד הבריאות יזם 'תכנית הבראה' אלא ששוב לא חל שיפור משמעותי במצב.

בתאריך 13.10.12, פשטה המשטרה על המוסד, הרחיקה ממנו את כל העובדים ועצרה את חלקם לחקירה, בחשד להזנחה ולהתעללות בדיירים. הפשיטה עוררה הד ציבורי רב ויזמנו אף כנס חרום. תוך זמן קצר הודיע מנכ"ל משרד הבריאות דאז, הפרופ' רוני גמזו, על סגירת המוסד. הדיירים הועברו למסגרות אחרות, חלקן בקהילה.

בתאריך 9.12.12 מינה מנכ"ל משרד הבריאות צוות תחקיר לבחינת האירועים. בהמשך הונחה הצוות לבחון את מצבם של בתי החולים הפסיכיאטרים הפרטיים הנוספים - אילנית ונווה שלווה. הדוח שהוגש ביום 7.7.13, הצביע על שורת ליקויים בכל בתי החולים הפרטיים האחרים ובין היתר המליץ על סגירתם. מנכ"ל המשרד הודיע על אימוץ ההמלצה ומשרד הבריאות מגבש בימים אלו את עמדתו העדכנית בעניין.



ממצאים מהשטח: ביקורים וסיורים במוסדות

כארגון הפועל לצמצום מגמת המיסוד בישראל ולהבטחת זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, ביקר ארגון 'בזכות' בחמש השנים האחרונות בכארבעים וחמישה מוסדות²⁴ פרטיים, ממשלתיים וציבוריים, בהם מתגוררים אנשים עם מוגבלות גופנית, נפשית, שכלית או אוטיזם בכל רמות התפקוד. יחד עם חה"כ אילן גילאון, שפעל ללא לאות, מתוך מחויבות-אמת להגנה על זכויותיהם של הדיירים החיים במוסדות ולהכרה בכבודם, ביקרנו במוסדות מגוונים מבחינת מספר הדיירים, השיוך המשרדי שלהם, הבעלות (ממשלתית או פרטית), המיקום הגיאוגרפי ועוד. בחלק מן המוסדות ביקרנו יותר מפעם אחת. הביקורים ברובם היו ביקורי פתע, כלומר ללא שום התרעה ועדכון מראש.

מטרת הסיורים והביקורים במוסדות היתה לנטר את התנאים ואורח החיים של דיירי המוסדות ולוודא כי זכויותיהם אינן מופרות. סקירה מדגמית של הממצאים של ביקורינו מוצגת להלן. דיווחים על הפרות ספיציפיות נמסרו למנהלי המסגרות או למשרדים האחראים. אמנם, לצערנו, לא סקרנו באופן מספיק מעמיק את המוסדות והמחלקות לאנשים עם אוטיזם וגם לגבי שאר המוסדות והאוכלוסיות הסקירה אינה מתיימרת להיות ממצה. אולם מניתוח כולל של הממצאים עולה תמונה קשה של הפרה ופגיעה, בהתייחס לשורה ארוכה של זכויות אדם.

בכבוד האדם ובתנאי חיים בסיסיים



במרבית המוסדות בהם ביקרנו שלט ריח של שתן וצואה. באחדים, השירותים והמקלחות היו מטונפים, סתומים או שבורים. כך במחלקת המשך (אוטיסטים) באיתנים, בני ציון, רוגלית, בהרצוג, נווה יעקב ואילנית. בשני מוסדות התרוצצו מקקים בחדרי השירותים.

במוסדות נווה בנימין ואילנית, נראו דיירים עירומים שוכבים במרחב הציבורי של הביתנים, מבלי שאיש מאנשי הצוות עשה דבר כדי לכסותם או להעבירם למקום בו לא יהיו חשופים לעין חבריהם והעוברים והשבים.

הפגיעה בכבוד האדם ובתנאי החיים הבסיסיים ביותר שלו היא אולי המשפילה והחמורה ביותר והגיעה פעמים לכדי הזנחה פושעת.

בבית החולים נווה יעקב ראינו בביתן המגורים שלושה חדרי שירותים שנועדו לשמש מעל ארבעים דיירים ודיירות. לא הייתה בהם הפרדה בין נשים וגברים. לרשות הדיירים עמדו שלוש מקלחות, שאף ביניהן לא היתה כל הפרדה. הצינורות היו חשופים וחלודים, הרצפה מטונפת, לדיירים לא סופקו כלי רחצה אישיים ומראה שבורה אחת שימשה את כולם.

כמה ספות, שולחן וכסאות, טלוויזיה אחת שמשרתת את כלל דיירי הביתן ומשחקי שולחן שאינם מותאמים גילאית לדיירים.

בבית החולים נווה יעקב סיפרו דיירים שהצוות מונע מהם להיכנס לחדרים ולשכב במיטות, וזאת כחלק מהליך טיפולי חינוכי. עם זאת, בחדר המגורים הקטן לא היו מספיק כסאות או ספות, ודיירים נאלצו לשבת על הרצפה בפינות החדר או להסתובב בו ממקום למקום. במחלקת המשך (אוטיסטים) באיתנים, הזהיר אותנו הצוות שלא להתיישב על הספות, משום שהן ספוגות בשתן. הדיירים, לעומת זאת, ישבו עליהן בליט ברירה.

כמעט בכל המוסדות בהם ביקרנו, הבולטים הם: רוגלית, נווה בנימין, אילנית, נווה יעקב, נווה שלווה, בית הדר, נווה נטוע, הכפר השבדי, בני ציון, נווה צדק, נווה האירוס, אלבשמה, כפר כנא, גלעד, רמים וטללים, תנאי החיים הבסיסיים של הדיירים אינם מזכירים את תנאי המחיה המקובלים בישראל כיום. ביתני המגורים, בהם מתגוררים במקומות אחדים כעשרים איש ביחד, בסיסיים וספרטאנים והציוד בהם דל ביותר: חדרי השינה מאובזרים במיטות פשוטות עם מזרנים דקים, ורק בחלקם יש שידות וארונות בגדים, ורובם ריקים מציוד אישי. המרחב המשותף, ה"סלון" גם הוא מאובזר בדרך כלל בצורה מינימאלית:

בזכות לפרטיות, לאוטונומיה ולזהות אישית



שטיחים, וילונות או כל חפץ שמעיד על טעמים האישי של הדיירים. חדרי השינה כמעט לעולם משותפים, ומתגוררים בהם יחד מספר דיירים. בחלק מהמוסדות, ביניהם נווה רם, נווה יעקב, בני ציון, כפר כנא, הרצוג, עלה ירושלים, עלה בני ברק וטללים, נצפו חדרים בהם התגוררו יחד בחדר קטן ובצפיפות קשה ארבעה או חמישה דיירים. לעיתים מדובר בדיירים הזקוקים לעזרה סיעודית, להחלפת חיתולים ולסיוע רב בפעולות יומיומיות, כגון לבישת ופשיטת בגדים, שנעשים בנוכחות דיירים אחרים וללא כל פרטיות.

ברוב המוסדות אין שירותים ומקלחות צמודים לחדרי השינה, אלא מספר מצומצם של חדרי שירותים המשמשים את כלל דיירי הביתן. בחלק מהמוסדות אין לדיירים לבוש אישי. הדיירים לבושים בלבוש אחיד, פרקטי ("אוברול" או "טרנינג"), שנעדרים ממנו סממנים יחודיים. בחלק מן המוסדות הדיירים ישנים ומשתמשים באותם בגדים במשך היום. הדבר רווח בעיקר בביתני מגורים שבהם מתגוררים אנשים עם מוגבלות קשה שאינם יוצאים מן הביתן. כך דווחו לנו, למשל, אנשי צוות במחלקה הסיעודית בכפר השבדי, רוגלית ואילנית.

חייהם של דיירי המוסדות מוגבלים עד הפרט האחרון על ידי הצוות והם אינם יכולים לנהל את חייהם גם בכל הנוגע לפרטים פשוטים ובסיסיים, בכוחות עצמם. צוות המוסד קובע את תפריט הארוחות ואין מימד של בחירה. דיירים המבקשים לאכול בשעה אחרת או לקבל מנה אחרת, נענים בשלילה. מטפל במוסד נאות הדסה אמר לנו ש"דייר שלא מקבל אוכל בגלל איחור, לומד לקח ולא יאחר יותר לארוחה לעולם". שעת כיבוי האורות אף היא קבועה, ולרוב גם מוקדמת. בכמה מוסדות בהם ביקרנו, הבולטים ביניהם רוגלית, אילנית נווה צדק ובני ציון, הוכנסו הדיירים, כולם אנשים בוגרים, למיטות בשעה שבע בערב. במוסד רוגלית היו דיירים שלא הצליחו להירדם במשך שעות, ואף על פי כן לא הורשו לקום ממיטותיהם.

כמעט בכל מוסד מתבצעת חלוקה של דיירים לפי סוג מוגבלות ורמת תפקוד: לא לפי גיל, תחומי עניין או מאפיינים תרבותיים דומים. גם במוסדות שבהם קיימים ביתנים קטנים יותר, בולטת מאוד התחושה של העדר ביטוי לאישיותו של הדייר. ברבים מהמוסדות החדרים כמעט תמיד בעלי מראה אחיד, וחותרם דייריהם כמעט לא ניכר בהם. אין בהם מזכרות, ספרים, תמונות אישיות או חפצים אישיים,

בזכות להתפתחות אישית ולשיקום תעסוקתי



מאפשרות לדיירים שילוב והיכרות כלשהם עם אנשים מחוץ למוסד. לרוב, גם דיירים עצמאיים אינם מופנים להכשרה תעסוקתית מחוץ למוסד, כפי שעלה בטיפולנו בתלונות שהגיעו לגבי מוסד הכפר השבדי ומוסד עלה ירושלים. במקומות אחרים הדיירים משתלבים פעמים בעבודות ניקיון, מטבח ואחזקה בתוך המוסד, אך אינם מקבלים שכר עבור עבודתם, את התמורה יקבלו בחלק מהמקרים בכרטיס המקנה אפשרות לרכוש דבר מה בין כותלי המוסד.

שיטוט בין הביתנים בשעות שיא הפעילות מדגים ריקנות גדולה. כמעט בכל המוסדות שביקרנו פגשנו בשעות אמצע היום דיירים היושבים או מתהלכים באפס מעשה או בוהים ארוכות במכשיר טלוויזיה.

ברוב מוסדות משרד הרווחה והשירותים החברתיים מיושמת כיום תכנית קידום אישית שנכתבת עבור כל דייר. זוהי תכנית שנבנית על ידי אנשי המקצוע המטפלים בדייר, ותכליתה לקדם את יכולותיו בתחומי העזרה העצמית והמיומנויות החברתיות. אולם לרוב, הדיירים עצמם אינם שותפים פעילים בבניית התכנית, כך שרצונותיהם ושאפותיהם האישיות כלל אינם משתקפים בה. רוב התכניות עוסקות בלימוד בסיסי של היגיינה אישית, מיומנויות חברתיות ובפיתוח יכולת לבחור בין פעילויות בסיסיות. רוב דיירי המוסדות מועסקים בתוך מסגרת המוסד, בעבודות יזומות טכניות וחדגוניות כגון מיון ואריזה או בעבודות יצירה פשוטות. מסגרות התעסוקה נמצאות בתוך כתלי המוסד, כך שאינן

בזכות לתזונה נאותה



לחם. הדיירים אף התלוננו על חברת הקייטרינג מספר פעמים בפני הפיקוח. בחלק מהמוסדות, למשל במוסדות עלה השונים ובנווה אדיר, ניתן אוכל מרוסק לאנשים שיכולים לאכול מוצק, זאת ככל הנראה כדי להקל על הצוות ולקצר את זמן ההאכלה. במוסדות אחרים, בהם סן סימון ונאות הדסה, התלוננו דיירים שהם אינם מקבלים אוכל על פי הדיאטה לה הם זקוקים (דלת סוכר, דלת מלח וכד'), ושהדבר פוגע בבריאותם.

האוכל במוסדות מוכן במטבח מרכזי, על פי תפריט קבוע שמורכב מראש, ושאינו לדיירי המוסד כל חלק בבנייתו. הדיירים אף אינם שותפים ברכישת המזון ובהכנתו. בחלק מהמוסדות אוכלים הדיירים בחדר אוכל מרכזי, ובאחרים האוכל מועבר לביתנים עצמם. הדיירים אוכלים בשעות קבועות ובמנות המוגשות להם. במספר קטן של מוסדות בהם ביקרנו המזון שהוגש היה לא אכיל. בנאות הדסה נמנעו חלק מהדיירים מלאכול אותו והסתפקו במספר פרוסות

בזכות לקשר עם המשפחה



נוצר מצב שבו אנשים המתגוררים במוסדות מורחקים מבני משפחותיהם, והקשר עימם ניתן בהדרגה.

בנוסף לכך, בחלק מהמוסדות לא ניתנת לבני המשפחה גישה לביתן בו מתגורר יקירם והם נאלצים לפגוש אותו בחדר מבקרים חיצוני ואינם יכולים להתרשם מתנאי מגוריו ומהסביבה בה חי הדייר. הוא מצידו אינו יכול לארח אותם במקום משלו. כך על פי ממצאי ביקורנו בעבר ותלונות בני משפחה בהווה במוסד אילנית, וכן במחלקת המשך (אוטיסטים) באיתנים.

לעיתים קרובות אנשים עם מוגבלות מופנים למוסדות המרוחקים מאוד מבתי משפחותיהם, משום ששם נמצא מקום פנוי עבורם או משום שזהו המוסד היחיד בו ניתן שירות מותאם לצורכיהם. חלק מהמוסדות ממוקמים במקומות מרוחקים שתחבורה ציבורית מגיעה אליהם לעיתים רחוקות, כך שהדיירים אינם יכולים לבקר את משפחותיהם ובני המשפחה אינם יכולים לבקר במוסד בתדירות גבוהה. המוסדות אינם מממנים הסעות ביד נדיבה וגם משפחות שהקפידו לאורך שנים על ביקורים קבועים במוסד, מתקשות עם השנים להמשיך את המפגשים באותה תדירות.

בזכות לשילוב בקהילה



ממתקים ושתייה קרה או קפיטריה ההיצע היה דל, ולא נעשה מאמץ לשוות להן מראה של חנות רגילה.

בבית החולים הגריאטרי בית האלה, מוסד הממוקם על כביש בין עירוני, סיפר אחד הדיירים כי כאשר הוא וחבריו רוצים לצאת מחוץ למוסד, הם יושבים בקיוסק של תחנת הדלק הקרובה בלווית אחד המדריכים. כמו מוסדות רבים אחרים, מוסד החלמה ונופש ממוקם באיזור ריק מתושבים בגבולות העיר, רוגלית, על"ה נגב, טללים, חברת נעורים ונווה מנשה ממוקמים הרחק מלב ישוב. נווה שלוה נמצא בשולי אזור תעשייה. וכך גם כפר לי, בני ציון ומוסד עלה ירושלים. צוות המוסד בעלה ירושלים סיפר שהדיירים יכולים לשבת בחוץ רק בשבתות, כאשר האיזור ריק והמוסכים המקיפים את המוסד סגורים. על דיירי המוסדות הללו נגזר בידוד, ונמנעת מהם הזכות הנתונה לכל אדם, להתערות בקהילה, לפגוש מגוון גדול של אנשים, להיות חשוף להיצע פעילויות גדול ולבחור בזו שבה הם מעוניינים.

לבידוד ולריחוק השלכה נוספת הנוגעת להיותם רחוקים מן העין הציבורית באופן שמאפשר בפועל הסתרת הנעשה בהם. שני המוסדות שבהם נחשפו הזנחה קשה והתעללות בדיירים, אילנית ונווה יעקב, ממוקמים כאמור הרחק מלב ישוב. כך גם מוסדות רוגלית, על"ה נגב, טללים, חברת נעורים, נווה מנשה, בית החולים הפסיכיאטרי איתנים, שבמחלקת המשך (אוטיסטים) בו נחשפה פרשת התעללות חמורה. גם המוסדות הממוקמים מבחינה פיסית במרכזי הערים, רחוקים מלהיות חשופים לציבור. הם מגודרים והכניסה אליהם אינה חופשית ומוגבלת לעובדים, לנותני שירותים ולבני משפחה, וגם אז לרוב בתיאום מראש.

בשגרת היומיום, דיירי המוסד יוצאים אך מעט אל מחוץ למוסד ומפגשיהם עם הקהילה מדודים. הכלל הוא כי דיירי המוסדות מקבלים את כל השירותים להם הם נזקקים בתוך כתלי המוסד. מסגרת התעסוקה היא בדרך כלל בתוך המוסד עצמו וגם שירותי הפנאי אחר הצהריים, ניתנים בתוך המוסד וכך גם מרבית השירותים הרפואיים והפרא-רפואיים השוטפים. תכניות הקידום המופעלות בחלק מהמוסדות אינן פועלות לקידום מעבר של דיירים למסגרת תעסוקתית בקהילה או למסגרות דוור בקהילה, גם עבור דיירים שיש להם פוטנציאל ברור לכך.

דיירים שלהם התנהגות מאתגרת או צרכים סיעודיים, אינם מורשים לצאת אף מביתני המגורים שלהם. רבים אינם יוצאים בבוקר אפילו למסגרת התעסוקתית שבתוך המוסד, כפי שראינו אצל חלק מהדיירים בכפר כנא, הכפר השבדי, אילנית, מוריה, עלה, אלבשמה, נווה מנשה ורמים. במוסדות משרד הרווחה והשירותים החברתיים יוצאים דיירים שרמת התפקוד שלהם גבוהה, אחת לשנה, לנופש קבוצתי אל מחוץ למוסד. הנופש נערך במקרים רבים במלון שנשכר כולו על ידי המוסד. כך שגם בעת נופש דיירי המוסד אינם נפגשים עם אנשים ללא מוגבלות מן הקהילה.

במספר מוסדות נעשה נסיון להקים שירותי פנאי שיידמו חיי קהילה: קפיטריה, חנות בגדים, מספרה ופאב, על מנת לגשר על החסר הגדול שחווים הדיירים בגלל הניתוק מן הקהילה. במוסד נווה רם התגאו בפנינו בהקמת פאב, אולם לא הצליחו למצוא את המפתח אליו, ומסתבר שהוא נעול כבר חודשים ולא התקיימה בו כל פעילות. במוסדות אחרים, כגון בית הדר, טללים ובית אורי, בהם ראינו תחנה לממכר

בזכות לשלום הגוף וחופש התנועה – כבילה וכליאה



בה איימה אחת המטפלות על דיירת ש"אם לא תשתקי מיד, אני אקשור אותך למיטה". ניכר שאמצעי הגבלה אלו משמשים גם למטרות ענישה והרתעה.

התנאים לכבילת אנשים במוסדות בכסא הגבלה מעוגנים בנהלים של משרד הרווחה ושל משרד הבריאות. ההושבה בכסא כזה מחייבת דיווח ואמורה להיות מוגבלת מאוד בזמן. למרות זאת, במחלקת המשך (אוטיסטים) באיתנים, באילנית ובנווה מנשה גילינו שלא מתקיים מעקב אמיתי של הצוות הרפואי אחר כבילת דיירים. אישורי כבילה ניתנים ונחתמים מראש, והצוות משתמש בהם על פי שיקול דעתו.

כליאה. בשניים מהמוסדות, נווה יעקב ואילנית, ראינו אנשים שהיו נעולים בחדריהם או בחדרי בידוד במשך שעות ארוכות. באילנית פגשנו דייר שלא הורשה לצאת מחדרו בכלל. הריהוט בחדר היה מינימאלי, מיטת מתכת ומזרון דק, ללא כרית, שמיכה או מצעים. לא היו בחדר שולחן או כסא והדייר ישב על הרצפה בפינת החדר. באחת מפינות החדר הוצב דלי, שבו הוא עשה את צרכיו ומיטתו, רצפת החדר, קירותיו ואף המזגן שבו היו מרוחים בצואה. מנהל המוסד הסביר ש"אין טעם להיכנס כל הזמן ולנקות, כי הוא מהר מאוד ילכלך את החדר שוב". למותר לציין שבחדר לא היו שום אביזרי תעסוקה או פנאי.

בחלק מהמוסדות בהם ביקרנו, ראינו שימוש מופרז ובבלתי מידתי באמצעים מגבילים, המגיע לכדי עבירה על החוק ופגיעה חמורה בדיירים חסרי ישע.

שימוש בכסאות הגבלה ובמיטות קשירה. במספר מוסדות צפינו בדיירים שישבו במשך שעות רבות, בכסא הגבלה: כסא עשוי מתכת לעיתים מקובע לרצפה, שבקדמתו מחובר מנגנון מכאני, מעין מגש, שאינו מאפשר למי שיושב בו לקום. רגליו הנפוחות והבצקתיות של אחד הדיירים באילנית העידו על כך שהוא לא קם מן הכסא במשך רוב שעות היום. בכיו ותחנוניו לראות את אביו מילאו את חלל ביתן המגורים.

במוסד נווה מנשה הסבירו המטפלים שהם כובלים דיירים בכסאות הגבלה בגלל שיקולי נוחות ולא בגלל סיכון שהם יוצרים. למשל, כדי שיצליחו להספיק להאכיל ולקלח את כולם. באילנית מצאנו אדם שנכבל בכסא הגבלה, בחדר חשוך, "כדי שיירגע". הוא שוחרר ברגע שדרשנו להוציאו משם. במוסד מעון גילה, טיפלנו במקרה של נעילת כסא הגלגלים של אחד הדיירים במשך שעות. צעד שנועד למנוע ממנו לפגוע בדיירים אחרים וכדי ללמדו לקח.

במוסדות לא מעטים ראינו מיטות קשירה. כך למשל במוסד כפר כנא ובמחלקת המשך (אוטיסטים) באיתנים,

בשלום הנפשי של הדיירים ובזכותם להתלונן: פחדים וחששות



בעילום שם. למרות שההורים ובני המשפחה מודעים לכך שהדבר מקשה מאוד על הטיפול בתלונה.

יחסי ההיררכיה בין אנשי הצוות לדיירים מובנים בהתנהלות רוב רובם של המוסדות. אולם בחלק מהמוסדות, גם באלו שאינם רפואיים בעליל, למשל מוסדות של חברת דנאל ושל חברת אלאור, המדריכים והמטפלים לבושים במדים לבנים או אחרים ועליהם שם החברה המפעילה את המוסד. לבישת המדים מגדירה במפורש עבור הדייר בידי מי הסמכות, מי מחליט ומי מבצע, מה הם יחסי הכח שבתוך המוסד. בתנאים שכאלה, הדיירים בוודאי אינם מקבלים את המסר שזהו "בית" שבאחריותם וניהולם ונתונים באופן מוחלט למרותם של אנשי הצוות.

פעמים רבות בביקורנו במוסדות פנו אלינו דיירים ודיווחו על פחד מן המטפלים. בחלק מהמוסדות, למשל בית הדר, החלמה ונופש ונווה יעקב, ביקשו הדיירים לדבר עימנו כשאין איש צוות בסביבה, בחצר האחורית של הבניין ווידאו שוב ושוב שאיננו יודעים את שמם כך שלא יגרם להם נזק בשל מה שסיפרו לנו. דייר בנווה יעקב סיפר לאימו שהצוות במוסד השפיל אותו קשות לאחר ביקור של ארגון 'בזכות' במוסד בו הוא מתגורר. הוא הוכה ובודד משאר חבריו למשך שעות, כשהצוות חזר וסונט בו שוב ושוב: "לך תתלונן לארגון בזכות". תחושות דומות יש להורים ולבני משפחה. בהתאם לכך, חלק ניכר מהדיווחים אודות המתרחש במוסדות, מתקבלים בארגון 'בזכות'

ה-20 לחייהן שהועסקו במוסד אילנית כמטפלות בגין התעללות נפשית ומינית בדיירים. במהלך המשפט התברר שרוב עובדי המוסד התקבלו לעבודה בלא שהיו להם ולו כישורים בסיסיים להתמודדות עם האתגרים שדיירי המקום מציבים²⁶. הנסיון המצטבר מלמד כי לפרופיל כוח האדם במוסדות תרומה להזנחה ולהתנהגות המתעללת במוסדות.

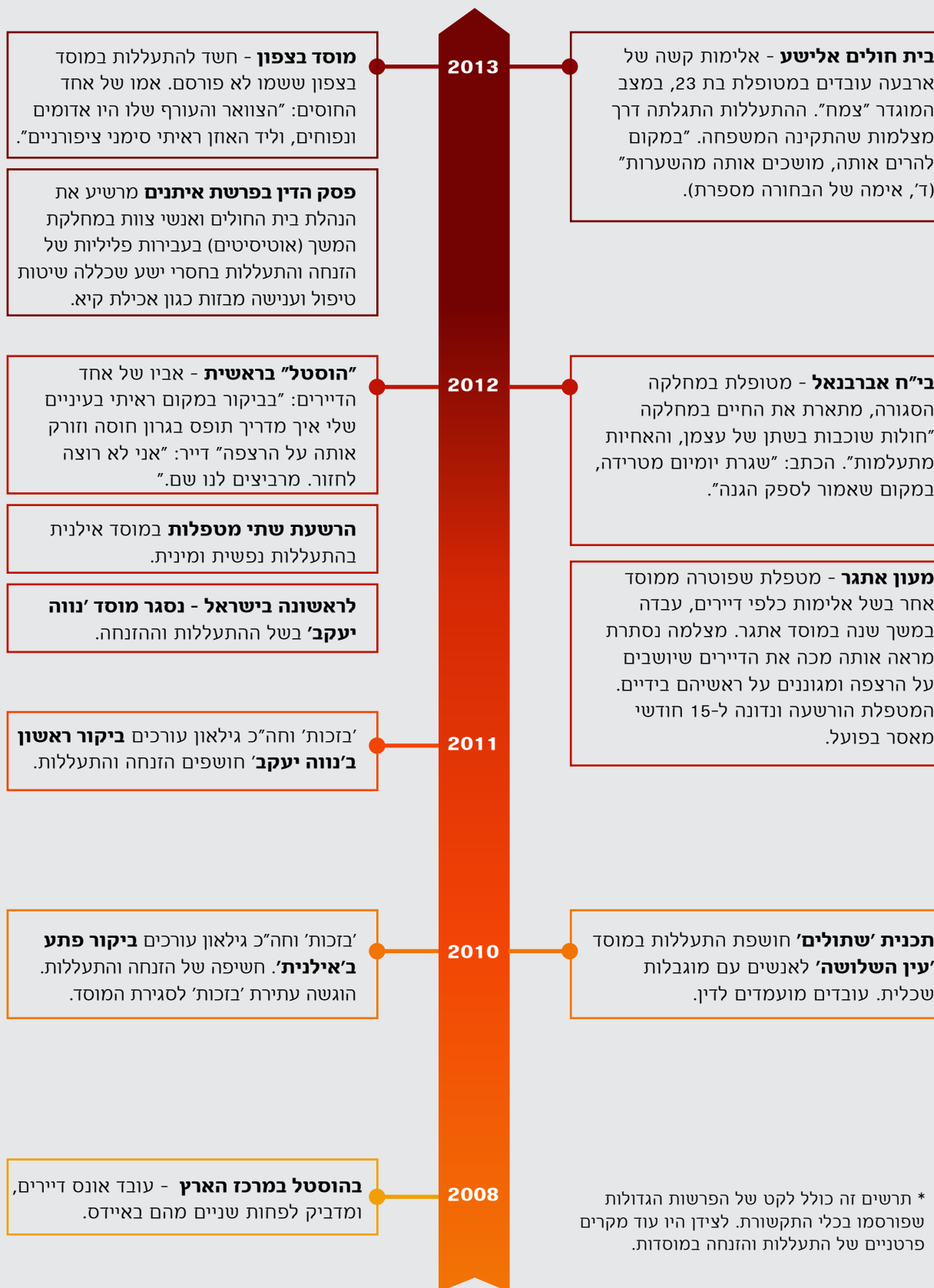
משרדי הרווחה והבריאות אמנם מפקחים על המוסדות, אך מסתבר שפיקוח זה אינו תמיד מספק. לאחר התפוצצות פרשת ההזנחה וההתעללות במוסד נווה יעקב, הודה מנכ"ל משרד הבריאות דאז שאין ביכולתו של המשרד לבצע פיקוח אמיתי על המוסדות שיוכל למנוע את מצבי ההזנחה או ההתעללות המתרחשים בהם. בשני המוסדות: אילנית ונווה יעקב התריעו המפקחים שוב ושוב על ההזנחה הקשה, אך הדבר לא הביא את משרדי הרווחה והבריאות לפעולה שהפסיקה התנהלות זו, עד לביקורת ולחשיפה ציבורית של העוולות שהתרחשו במקום.

בנוסף לכל אלו, ניתן להצביע על חוסר משמעותי במיומנויות המקצועיות ותקני כח האדם במוסדות. כך למשל, תקני כוח האדם במוסדות של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית מאפשרים העסקת מטפל אחד על כל שבעה דיירים בעלי התנהגות מאתגרת או צרכים סיעודיים, ומטפל אחד על כל עשרה או שנים עשר דיירים אחרים. גם מסגרות בריאות הנפש שבמיומן משרד הבריאות ומסגרות אחרות שבמיומן משרד הרווחה והשירותים החברתיים לוקות בחסר משמעותי. בנוסף, הואיל ומרבית המטפלים מקבלים שכר נמוך על עבודתם, כח האדם במסגרות מבוסס על מדריכים שלרבים מהם אין הכשרה בתחום, והדרישה היחידה על פי רב היא תעודת בגרות. במהלך עבודתם אף לא מקבלים המדריכים הכשרה משמעותית ולפיכך אין להם כלים אשר יאפשרו להם להתמודד עם מצבים מאתגרים ומורכבים. תנאי העבודה הקשים מביאים לשחיקה גבוהה. בשנת 2012 הורשעו שתי צעירות בשנות

לסיכום

ממצאי ביקורנו במוסדות מעלים פגיעה משמעותית בזכויות יסוד רבות של הדיירים. זאת גם כאשר מדובר במוסד מטופח ומוריק. הפגיעה המשמעותית לא נגרמת אך בשל התנאים הפיסיים, והמחסור בצוותים מיומנים ובפיקוח ממשלתי מספק ובעל 'שיניים' אלא כוללת גם הפגמת סממנים מוסדיים על ידי הדיירים. לאחר שנים של מגורים במוסד, ניתן להבחין בנקל בכך שהדיירים מפנימים את המסר הסמוי והגלוי המועבר אליהם ומפתחים פאסיביות ואדישות. כאשר גם דיירים בעלי יכולת תפקודית גבוהה נצפים במשך שעות בזהם בטלוויזיה או יושבים באפס מעשה, ממתנים לארוחה הבאה, קשה לדבר על רצון אישי או מוטיבציה להתפתח. אנו רואים כי עם הזמן, דיירים קוברים את השאיפות, וחיים את החיים המינימאליים שמציע להם המוסד. דיירים ובני משפחה שעומדים על זכויותיהם ודורשים יותר, נחשבים פעמים רבות כמתלוננים סדרתיים או כ"בעלי הפרעות התנהגות".

כרוניקה של הזנחה והתעללות במוסדות*



אתגור מדיניות המיסוד בכלים משפטיים

הכלים המשפטיים מסייעים ל'בזכות' בניטור אחר הנעשה במוסדות ובקידום הזכות לדיוור בקהילה, הן מול משרדי הממשלה האחראיים והן מול רשויות אכיפת החוק.

מאבק למימוש הזכות לדיוור בקהילה

לליווי צמוד ופרטני כל שעות היממה²⁷. בעתירה טענו כי הזכות לדיוור בקהילה אינה פוסחת על מי שיש לו צרכים מורכבים יותר מאשר ה'אדם הממוצע' שמשרד הרווחה מעניק לו שירותי קהילה, וכי הזכות לחיים בקהילה כוללת את הזכות לסיוע אישי לכל אדם, על פי צרכיו, כדי לאפשר לו לגור בקהילה. עתירה זו לכאורה באה על קיצה עם החלטת ועדה מקצועית של משרד הרווחה - ועדת אבחון הפועלת על פי חוק - שד. אכן זכאי לגור בקהילה ולקבל סיוע אישי צמוד, אך השירות טרם ניתן לו על ידי המדינה, ו'בזכות' ממשיך לדרוש את מימוש זכותו של ד. מול המשרד.

עתירתנו לבג"צ בשמם של פ., ר. וד., קראה תגר על המדיניות לשבץ אנשים עם **מוגבלות כפולה: שכלית ונפשית**, המתבטאת בהפרעות התנהגות, במחלקות אשפוז כרוני בבתי חולים פסיכיאטריים. בעתירתנו טענו כי החיים במסגרת אשפוז מהווים את השלילה החמורה ביותר של זכויות אדם, שכן בית החולים נעדר כל סממן של חיי קהילה ואינו מאפשר אוטונומיה וכבוד מינימאלי, עיסוק, פנאי או התערות חברתית. העתירה עודנה תלויה ועומדת ולאחרונה ניתן בה צו-על-תנאי המופנה למדינה והמורה לה

כחלק מפעילות הסינגור שלו, בעקבות פניות של אנשים ומשפחות המבקשים להתגורר בקהילה, יזם 'בזכות' עתירות תקדימיות לבית המשפט הגבוה לצדק, המאתגרות את מדיניות משרדי הבריאות והרווחה המשבצת אנשים עם מוגבלות, בפרט מוגבלות הנחשבת מורכבת יותר, במוסדות - ללא מתן אפשרות בידם לגור בקהילה.

עתירתנו לבג"צ בשמם של ליאור לוי ואח²⁶ יצאה כנגד מדיניות משרד הרווחה והשירותים החברתיים לשבץ אנשים עם **מוגבלות קשה וכפולה: שכלית ופיסית** רק במוסדות. העתירה פרצה את הדרך לשיבוץ אנשים אלו בקהילה, אם כי בהוסטלים ולא בדירות, והביאה לצמצום התנאים והקריטריונים המדירים אנשים עם מוגבלות מהקהילה. משרד הרווחה ביטל כליל את התנאי שנהג בעבר, לפיו אדם ששמוערך שלא יוכל להפיק הנאה או תועלת מהקהילה בשל מצבו, ישובץ במוסדות. בעקבות העתירה צומצמו הקריטריונים המדירים אנשים עם מוגבלות שכלית מהקהילה לשניים: מצב רפואי שמחייב מענים רפואיים שלא ניתן להעניק בקהילה; ואנשים עם התנהגות מסכנת. בהמשך לכך, הגיש הארגון עתירה בשמו של ד., צעיר עם **מוגבלות שכלית ואפליפסיה קשה**, הזקוק

של המדינה לעתירה, שעודנה מתנהלת בעת כתיבת מסמך זה, הוא הקמת ועדה בין משרדית של משרד הבריאות ומשרד הרווחה כדי לבחון חלופות דיוור בקהילה לאנשים אלו.

התמונה העולה מעתירות אלו היא כי אמנם משרדי הממשלה מטמיעים יותר ויותר את זכותם של אנשים עם מוגבלות לחיות בקהילה, אך הם מתקשים לעשות זאת כאשר מדובר באנשים עם צרכים הנחשבים מבחינתם מורכבים יותר.

לנמק מדוע לא תפתח עבור אנשים אלו, שאינם זקוקים לאשפוז, מסגרות מגורים אחרות²⁸.

עתירה נוספת הוגשה על ידי הארגון לבג"צ בשמם של ר. וא., אנשים **צעירים עם מוגבלות פיזית שהושמו בבתי חולים גריאטריים**. אנשים אלו, שהם חלק מקבוצה שאנו מעריכים כי מונה לפחות אלף איש, נאלצים לחיות בבתי חולים גריאטריים-סיעודיים כל חייהם משום שהמדינה לא פיתחה עבורם מסגרות מתאימות בקהילה²⁹. המענה הראשון



עדות

אישית של י. המתגורר במוסד:

נולדתי עם נכות קשה ואני צריך עזרה בכל דבר אפילו הכי קטן. כל החיים שלי הייתי במוסדות, כי ההורים שלי לא יכלו לטפל בי. עברתי ארבעה מוסדות בתקווה

שאמצא אחד שיטפל בי כמו שצריך כך שיש לי הרבה ניסיון. אני יכול להגיד שכל

המוסדות אותו הדבר. בכולם יש מעט מדי צוות, ועד שניגשים אלייך לוקח שעות. כואבת לי הרגל או הטיטול שלי מלוכלך ואני צריך שייגשו אלי, ולא מגיעים. לפעמים אומרים לי שאני נודניק. אין לי טענה אל המטפלים עצמם, אבל אני לא צריך לסבול מזה שהם מקבלים שכר נמוך ומרגישים מנוצלים. יש הרבה בעיות נוספות, שחוזרות בכל המקומות. האוכל למשל, לא מותאם לסכרת שלי אבל אני חייב לאכול את מה שכולם אוכלים. בנוסף, אף פעם לא טעים. בשניים מתוך המוסדות שבהם חייתי הדיירים התלוננו שוב ושוב על האוכל, אבל אף אחד לא עשה כלום. יש אנשים שפשוט לא נכנסים לחדר האוכל, וקונים לעצמם אוכל במעט הכסף שיש להם, או מבקשים מהמשפחה שיביאו להם. לי אין משפחה וגם לא כסף, אז אני נאלץ לאכול מה שיש.

הלוואי שהיה לי אומץ לעבור לדירה משלי. הייתי שוכר לי מטפל שיהיה רק שלי ושאני יכול באמת להסתדר איתו, כי אני צריך מישהו שיהיה לידי בכל רגע. הייתי חי את החיים האמיתיים, כמו שאני רוצה. הייתי יוצא יותר והייתי פוגש אנשים. אבל במצב הכלכלי שלי זה בלתי אפשרי. אני לא אצליח לשרוד בחוץ. אז אני מתפשר. גר בצפיפות עם עוד אנשים, מקבל טיפול מצוות שלא בחרתי, אוכל אוכל לא אכיל. אין מה לעשות. אני כבר מבוגר. זה כנראה כבר לא ישתנה.

אכיפת נורמות ראויות במוסדות באמצעות המשפט המינהלי והפלילי

ממנו להתנועע ואיסור עליו לדבר במשך שעות וכן הושבת דייר על רצפת חדר האוכל - כולם מעשים משפילים ומטילי אימה, שפוגעים בצלם קיומו של האדם ועולים לכדי התעללות בחסרי ישע, עבירה לפי סעיף 368 לחוק העונשין. עוד קבע בית המשפט כי ככל שהקורבן תלוי בצוות וחסר יכולת להתנגד - כך תיטה הכף לסיווג המעשים כהתעללות.

בית המשפט הטיל אחריות גם על צוות ניהולי בכיר, שלא עשה די כדי לרדת לשורש העניין ולשים לו קץ אלא 'עצם עיניו' ובכך עבר עבירה פלילית של הזנחת חסר ישע לפי סעיף 362 לחוק העונשין. בית המשפט קבע כי **בביה"ח נוצר מיקרו-קוסמוס שבו המעוות הפך לשגור ושהעין והלב קהו.**

עמדתן החד משמעית של הרשות השופטת ורשות אכיפת החוק בעניין איתנים וכן הנכונות והנחישות לפתוח בחקירה פלילית ולערוך ועדת בדיקה מינהלית³³ בעניין ביה"ח נווה יעקב מדגישות את החשיבות שיש באכיפה נמרצת וחד משמעית של הוראות הדין הפלילי והנורמות המקובלות בכל מוסד של אנשים עם מוגבלות. אולם, קשה להגיד כי התמונה אחידה וברורה. 'בזכות' ניסה לא פעם לפעול לשם אכיפת הדין הפלילי במוסדות ולא זכה תמיד למענה דומה. כך למשל, עקב סגירת תלונת הארגון לגבי הנעשה ב**מוסד אילנית**, הגשנו ערר ליועץ המשפטי לממשלה, בטענה כי המעשים והמחדלים שנצפו שם עולים לכאורה לכדי עבירות פליליות חמורות הקבועות ב**חוק העונשין, תשל"ז - 1977** (להלן: 'חוק העונשין'). אולם, הערר נדחה, כמו גם בקשתנו ליועץ המשפטי לממשלה, לקבוע הנחיות לרשויות התביעה שיבהירו את קו הגבול הברור בין שיטת טיפול לבין מעשה שאסור על פי הדין הפלילי³⁴.

בשנת 2011 הגיש 'בזכות' עתירה כנגד משרדי הרווחה והבריאות, בדרישה כי יפסיקו התקשרותם עם בית החולים/המוסד אילנית, בו שובצו על ידי שני המשרדים אנשים עם מוגבלות שכלית ונפשית, ונחשבו כאלו שלא ניתן לשלבם במסגרות מגורים אחרות³⁰. בעתירה טענו כי מצבור עדויות וראיות במהלך שנים, שנאסף מארגוני סנגור, הורים, אנשי תקשורת, מטפלים ואישי ציבור על אודות המתרחש בין חדרי המוסד, מלמד על תמונה, עקבית ומערכתית של הפרת זכויות יסודיות של אנשים עם מוגבלות. טענו, כי מכוח חובתם של שני המשרדים להבטיח את איכות חייהם של הדיירים במוסד זה ולפקח אחר הנעשה בו³¹, ומשהדרישות שהופנו על-ידיהם למוסד לא הביאו לשיפור ברמה הנדרשת, עליהם להפסיק את ההתקשרות החוזית עם המוסד ואף להתלות את הרשיון שניתן למקום לפעול. בית המשפט הגבוה לצדק החליט לאכזבתנו שלא להתערב בשיקול דעתם של משרדי הממשלה וקיבל כסבירים את מאמצי הפיקוח ומאמצי השיפור שהנהיגו המשרדים.

בעניין אכיפת נורמות בסיסיות על ידי בתי המשפט על מוסדות, ראוי להזכיר את ההליך הפלילי בעניין **בית החולים איתנים**³², שהתייחס למסכת ממושכת ומורכבת של התעללות בדיירים במחלקת המשך (אוטיזם): אנשים עם מוגבלות שכלית, אוטיזם ומוגבלות נפשית. בית המשפט המחוזי קבע כי שיטות הטיפול ועיצוב ההתנהגות שננקטו בידי הצוות עלו לכדי התעללות הגם שלא היה מדובר במעשים לא שהם 'התעללות לשם התעללות' שמטרתם להרע או להשפיל את המטופלים. כך למשל נקבע, כי הפרקטיקה של הכנסת מטופלת מתחת לספסל לשם הרגעתה, איום בשפיכת מים על מטופל המסרב לאכול, הצמדת חפצים לגופו של מטופל כדי למנוע



מדיניות הרשויות: הצהרות לחוד ומעשים לחוד

בעקבות עתירת ליאור לוי³⁵ שונו, כאמור, הקריטריונים למגורים בקהילה של אנשים עם מוגבלות שכלית. אם בעבר הפנה המשרד רק אנשים עצמאיים מבחינה תפקודית לדיור בקהילה ואת כל שאר האנשים למוסדות, מעתה לכאורה – מהפך: כל אדם עם מוגבלות שכלית יופנה לדיור בקהילה. רק אנשים שלהם הפרעות התנהגות קשות ומסכנות ואנשים הזקוקים לסיוע רפואי צמוד יופנו למוסדות. שינוי הקריטריונים היה אמור להביא עימו מהפיכה, צמצום משמעותי של המוסדות בישראל ופריחה של מערכי הדיור בקהילה, אך הצהרות לחוד ומעשים לחוד.

המצב בשטח

ושבה התגוררו אנשים עם צרכים סיעודיים ולהעביר את הדיירים למוסד על"ה נגב. רק מעורבותו של ארגון 'בזכות' מנעה את סגירתה של הדירה, ודייריה ממשיכים להתגורר בדירה בקהילה המופעלת על ידי ארגון מפעיל אחר. בשנת 2010 נסגר הוסטל לאנשים עם צרכים סיעודיים בפתח תקווה, ורוב דייריו הועברו למוסדות. גם שם נאבקו הורי הדיירים נגד הסגירה, אך כשלו. ב-2014 בלמו הורים לדיירים וארגון 'בזכות', אליו חבר ארגון אקים, נסיון של משרד הרווחה להוציא מהוסטל אבן יהודה דיירים עם מוגבלות מורכבת יותר. מטריד גם שהדירה שהתחייב משרד הרווחה לפתוח עבור העותרים בעתירת ליאור לוי טרם נפתחה למרות שמאז ההחלטה בעתירה חלפו ארבע שנים.

בנוסף, המוסדות הקיימים, לא רק שלא צומצמו אלא נמצאים בתנופת בנייה והרחבה. בשנים האחרונות הוספו בהם בתינים, אגפים וקומות במוסדות רבים. במוסד על"ה ירושלים נבנתה קומה נוספת, במוסד בני ציון נבנו בתינים חדשים, במוסד נווה צדק משופצת קומה שתאוכלס

מבחינה מעשית כמעט שלא חל שינוי מהותי במדיניות השיבוץ של משרד הרווחה, וגם כיום, מסגרות דיור בקהילה הן החריג ולא הכלל ועדיין מופנים אנשים רבים למוסדות. הנסיון שנצבר ב'בזכות' והמידע מהשטח מראים כי הקריטריונים החדשים לא חדרו לתודעת הוועדות המחליטות (ועדות האבחון). בכמה מקרים בהם היינו מעורבים שלחו וועדות האבחון אנשים עם מוגבלות קלה יחסית למוסדות הרחק מביתם, בניגוד לבקשתם המפורשת לגור בקהילה.

בנוסף, חרף הלכת ליאור לוי ולמרות שנצבר בשטח נסיון חיובי מהפעלת הדירות בקהילה המיועדות לאנשים עם מוגבלות שכלית ופיסית קשה, לא קמו מסגרות דיור נוספות בקהילה לאנשים עם צרכים מורכבים. למעשה, ההפך הוא הנכון. ברמת השטח ניכרים נסיונות של המשרד דווקא לצמצם את מערך המגורים בקהילה בעיקר כלפי אוכלוסיות אלו. בשנת 2007 ניסה משרד הרווחה לסגור דירה בקהילה שהופעלה בירושלים על ידי עמותת נווה צבי

משרד הרווחה אף מקדם הקמת 'שלוחות' של מוסדות בקהילה, אם בצורת הוסטלים לשישה עשר איש ואם בצורת דירות בהן מתגוררים עד שישה אנשים, כמעין מענה ביניים בין מוסד לקהילה. השלוחות ממוקמות ברובן בקרבה (מטרידה) למוסדות עצמם, וחלק ניכר מן השירותים שהן צורכות, אם לא כולם, מסופקים להן על ידי המוסד עצמו. כך, דיירי השלוחות ממשיכים להגיע למרכז התעסוקה שבמוסד, מקבלים את ארוחותיהם ממטבח המוסד, וגם רבים מהחוגים ושירותי הפנאי שלהם מתקיימים במוסד או באמצעותו. התחושה המתקבלת בביקור בשלוחות אלו, היא של נסיון לדמות דיור בקהילה אך בפועל הן משמרות מאפיינים מוסדיים רבים. אין פלא שדיירים רבים שחיים בשלוחות, מבקשים לחזור לאחר תקופת זמן, אל המוסד. פעמים רבות רמת נוחותם יורדת בעוד שהם לא נהנים מחיי קהילה.

בשלושים דיירים נוספים, בבני ברק נפתח מוסד בימים אלה, וביערו קדימה עומד לקום מוסד חדש. בשני בתי חולים פסיכיאטריים, איתנים ואברבנאל מתוכננים לקום שני אגפים חדשים, שיכנוו "הוסטלים", בהם יתגוררו אנשים עם אוטיזם קשה והפרעות התנהגות. כך עתידים לקום גם מוסדות חדשים, המכונים "בתים לחיים" של היחידה לאוטיסטים.

גם כאשר אנשים מופנים למסגרות דיור בקהילה, עדיין מופנים מרבית האנשים זכאי הדיור של אגף מש"ה במשרד הרווחה להוסטלים בהם חיים בין 16 ל-24 דיירים תחת קורת גג אחת. למרות התמורות המשמעותיות בעולם והכיוון הברור של הקמת דירות לאדם אחד או למספר מצומצם מאוד של שותפים לדירה, משרד הבריאות אף הוא מפנה אנשים ממערך השיקום הפסיכיאטרי למגורים בהוסטלים שבהם מעל 16 אנשים, מסגרות הנחשבות במדינות אחרות כמוסד לכל דבר בשל גודלן והחרגתן מן הקהילה.

ניצנים של שינוי

על מגמה של שינוי ניתן להצביע גם במדיניות משרד הרווחה ביחס לאנשים עם מוגבלויות שכלית. פעילות סנגור והסברה מתמשכת, רוח האמנה והנעשה לאורה במדינות שונות בעולם, הובילו את שר הרווחה דאז, יצחק הרצוג, ליזום ועדת מומחים בינלאומית³⁷ שהתכנסה בישראל במחצית שנת 2011 על מנת להמליץ כיצד ליישם את הזכות לדיור בקהילה עבור אנשים עם מוגבלויות שכלית בישראל. באוקטובר 2011 העבירה הועדה למשרד דו"ח מקיף, כי ישראל תתכנן ותבצע תכנית מעבר ממודל מוסדי למודל המבוסס על דיור ושירותים בקהילה. עיקרה של התכנית הוא הרחבת תשתית השירותים בקהילה וצמצום משמעותי של מספר 'מעונות הפנימייה' עד כדי סגירתם כליל. הדבר אמור גם לגבי אנשים עם 'בעיות התנהגות', אנשים עם התנהגויות מאתגרות, וגם לגבי אנשים שיש להם צרכים רפואיים מורכבים. עוד המליצה הועדה כי יש לעבור משיטה של התאמת האדם לתוכנית נתונה, לשיטה ההפוכה, של מתן תקציב אישי, בהתאם לצרכי האדם. כפי שציינה הועדה, שיטה זו עולה בקנה אחד עם עקרונות של בחירה והגדרה עצמית, עליהם מושתתת אמנת האו"ם לזכויות אנשים עם מוגבלויות ועם הנעשה במדינות מערב רבות.

בשנה האחרונה, חלה פריצת דרך במדיניות המיסוד של אנשים עם מוגבלויות נפשית. בעקבות חשיפת פרשת בית החולים הפסיכיאטרי הפרטי נווה יעקב ביולי 2013 שהעלתה כאמור חשדות להזנחה, אלימות והתעללות בדיירי חסרי הישע ולחקירה משטרתית, פרסם משרד הבריאות דו"ח ועדת בדיקה פנימית³⁸ בו הומלץ על סגירת מחלקות האשפוז בבתי החולים הפסיכיאטריים הפרטיים כולם (נווה יעקב, נווה שלווה ואילנית) ועל הקמת מענה יעודי יחודי לאנשים עם תחלואה כפולה.

בהסתמך על כך הורה מנכ"ל משרד הבריאות דאז להעביר את כל דיירי מוסד נווה יעקב למוסדות אחרים ולמסגרות שיקום קהילתיות. תכנון המשרד היה גם לסגור את יתר מחלקות האשפוז בבתי החולים הפסיכיאטריים הפרטיים ולהעביר חלק ניכר מהם למסגרות דיור בקהילה. כמו כן, הוחלט לצמצם את המוסדות המכונים 'מגורים טיפוליים', ולהעביר את הדיירים לאחריות מערך שיקום נכי הנפש במשרד. אנו מקווים שמהלך חשוב זה, יצא לפועל ויהווה נדבך ראשון וחשוב בהחלטה לסגור את המוסדות כולם, להעביר את דייריהם לקהילה ולספק להם בה את מלוא התמיכות להן הם זקוקים.

2013, כי 900 אנשים עם מוגבלות שכלית החיים כיום במוסדות יעברו לקהילה במהלך שלוש שנים. מדובר בצעד ראשון ומבורך בכיוון הנכון. עם זאת, מסתבר כי הכוונה היא להעביר רבים ממוסדות להוסטלים שבהם משוכנים עד 24 איש, ולפתח "שלוחות" בקהילה שהן עדיין תחת אחריות מינהלית ומקצועית של המוסד. כמו כן ברור כי אין בכוונת המשרד להפסיק מעתה והלאה להפנות אנשים למוסדות. הרושם שמתקבל כי לא קיימת מדיניות ברורה או נכונות לבצע שינוי פרדיגמטי ביחס לאנשים עם מוגבלויות.

לסיכום, אנו עדים לניצנים של שינוי במדיניות הממשלתית הנוגעת להבטחת הזכות לדיוור בקהילה של אנשים עם מוגבלות. עם זאת, קשה להצביע על מדיניות אחידה נוהגת או מתוכננת בין משרדי הממשלה ובין אגפיו השונים של כל משרד. אחדים מהם פורצים קדימה, ואחרים מהססים ופועלים באופן מצומצם ביותר כדי להבטיח את מימוש הזכות.

אולם הדו"ח המפורט והמקיף שהכינה הועדה נגנז על ידי המשרד משך שנתיים ופורסם לבסוף בעקבות לחץ ציבורי, שאילתא בכנסת והתעניינות של התקשורת, במחצית שנת 2013.³⁸

צעד נוסף קדימה מגולם בדו"ח ועדה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים³⁹ שיצא ביולי 2012 על רקע מקרים חמורים של התנגדות תושבים לעצם קיומן של דירות בקהילה: בין השאר בקרית חיים, שבה לא פחות מראש העיר עצמו, יונה יהב, יצא כנגד דיוור בקהילה לאנשים עם מוגבלות ואף הצטרף ותמך בתושבים שהתנגדו להקמת דירות במקום. הדו"ח יוחד לנושא האיזור של דיוור בקהילה וקביעת אמות המידה על מנת לפזר במידה מיטבית דירות בקהילה בכל שכונה, עיר ואזור.

לאור פרסום דו"ח ועדת המומחים והעלאת הנושא לסדר היום הציבורי, הכריז שר הרווחה והשירותים החברתיים מאיר כהן, סמוך לכניסתו לתפקיד בשנת



מבטתה של דיירת במוסד (הושטמו הפרטים המזהים):

מכתב

אמא שלי חיה ארבע שנים במוסד. כבר הרבה זמן אני אומרת שהמצב שלה גרוע ולא עוזר לי.

אני ואבא שלי ביקרנו אותה לפני שבוע וחזרנו מזועזעים. אמא מאוד מזנחת, השיער שלה צומח פרא, יש לה פצע שמזוהם

הרבה זמן וכאבי בטן שלא מתייחסים אליהם. היא שם כמו בובה. כשאנו מגיעים נותנים לנו להישאר רק כמה דקות עם אמא ואף פעם לא נותנים לנו להכנס לחדר שלה. לדעתי, הם פוחדים שאנחנו נראה את החדר שלה ונבין שהמקום לא טוב.

היא מספרת שהיא גרה בחדר קטן ומסריח עם עוד שני בנות. לפעמים היא מסתובבת ערומה היא תמיד נראית בדיכאון והיא עצובה כל הזמן. היא מספרת שהצוות קשוח תמיד ולא נותנים לה לעשות שום דבר במהלך היום והיא תמיד משועממת. היא אוהבת לסרוג, אבל לא נותנים לה לעשות כלום. היא אף פעם לא לובשת את הבגדים שקנינו לה, תמיד הכל נעלם או גנבו לה. אין לה מברשת שיניים, הנעליים תמיד לוחצות והבגדים תמיד ישנים ומקומטים.

המצב של אמא מתדרדר מיום ליום, היא מאבדת את הערך שלה כאישה וכבן אדם. אנחנו יודעים שהיא חולה קשה במחלה נפשית, אבל היא תמיד בן אדם ותמיד תהיה אימא שלי.

אני מבקשת שתוציאו אותה מהכלא הזה. המוסד לא מתאים לה וגם לא לאף בן אדם. תעבירו את אמא קרוב אלינו, אנחנו המשפחה היחידה שלה והיא רחוקה מאיתנו.

סיכום והמלצות

בהעדר עיגון חוקי מלא של הזכות לחיים בקהילה, לדירור בה ולסיוע אישי, וכל עוד לא גובשה מדיניות ממשלתית ברורה ונחושה המגשימה את הזכות ונוקטת אמצעים אפקטיביים והולמים לממשה, ישראל אינה עומדת במחויבותה לאזרחיה וברף הבינלאומי שהיא מחויבת אליו על פי האמנה לזכויות אנשים עם מוגבלות. היא מפרה את זכותם של אנשים עם מוגבלות לשוויון ולהכללה בחברה ואת חובתה לתת מענה מותאם לצרכיהם היחודיים, בכל הנוגע לחיים בקהילה. מדיניות מגבילה ואי פיתוח שירותי דיור עצמאיים ומוגנים בקהילה הובילו אנשים עם מוגבלות לחיים במוסדות, בכל העולם וכך גם בישראל, חיים מבודדים ומופרדים מן החברה.

שנת 2013 היתה במובנים רבים שנת מפנה ביחסה של הממשלה לזכות לחיים בקהילה. חשיפת דו"ח ועדת המומחים, שינוי תפיסתי בדרגים הבכירים של קובעי המדיניות במשרדי הרווחה והבריאות, חשיפת מקרי הזנחה, התעללות והפרת זכויות שהתרחשו במוסדות שונים, בצד אשרור האמנה הבינלאומית ומחויבות הממשלה לישמה, היו ועדיין מהווים חלון הזדמנויות לשינוי המדיניות הציבורית הנוהגת. ניכר כי המדינה אחוזה עדיין בתפיסות מקצועיות מן העבר ומפנה את עיקר משאביה למוסדות, אך ישנה נכונות והבנה בקרב השרים, המנכ"לים והפקידות הבכירה של המשרדים הרלבנטיים כי מצופה מהם לחתור לשינויים של ממש.

ארגון 'בזכות', שלחם משך שנים למען זכותו של כל אדם עם מוגבלות לחיות חיים בקהילה, ממליץ על מספר צעדים מערכתיים, אשר יתנו בידי ממשלת ישראל והמחוקק אפשרות ממשית לשינוי תפיסה ולשינוי מציאות. המלצותינו הן:

1. לגבש תכנית לאומית להוצאה הדרגתית של אנשים ממוסדות לקהילה ולפיתוח מערך כולל של דיור בקהילה מותאם לצרכים השונים של כלל האנשים עם כל סוגי המוגבלות.

פרסנו בפני משרדי הרווחה והבריאות תכניות להוביל מהלך "ממיסוד לקהילה" שיביא לצמצום משמעותי של מספר האנשים עם מוגבלות המתגוררים במוסדות. תכניות אלו גובשו אצלנו בהסתמך על התייעצות שוטפת עם מומחים בארץ ומחו"ל ולימוד תכניות מקבילות שנוסו במדינות שונות. למשרד הרווחה הצענו תכנית מפורטת והדרגתית, שמטרתה להביא לכך שהחל משנת 2020, יחיו רוב רובם של האנשים עם מוגבלות שכלית החיים או המופנים כיום למוסדות, במסגרות דיור מוגנות בקהילה. למשרד הבריאות הצענו תוכנית לפירוק בתי החולים הפרטיים המגורים הטיפוליים ופיתוח מסגרות חדשות ומתאימות בקהילה עבור דיירים עם מוגבלות נפשית והתנהגות מאתגרת. כמו כן, הצענו לשני המשרדים יחד עיקרי תוכנית להעברת אנשים עם מוגבלות פיסית שחיים בבתי חולים גריאטריים-סיעודיים למסגרות דיור בקהילה.

2. לעגן בחקיקה זכות אוניברסלית לדיור עצמאי ונתמך בקהילה ולסיוע אישי של אנשים עם כל סוגי המוגבלויות.

ניסחנו טיוטה לפרק חדש בחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, שיעגן את זכותם של כלל האנשים עם מוגבלות, ללא אבחנה בין סקטורים ומצבים, לגור בקהילה ואת הזכאות לסל סיוע אישי, שיאפשר לכל זכאי את התמיכות הנדרשות לו בקהילה, על פי רצונו וצרכיו.

3. להקים מנגנון ממשלתי בלתי תלוי, שיטפל במקרים של הפרת זכויות של דיירים במוסדות ובמסגרות דיור.

אחד מהכלים המשמעותיים להבטיח את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות במוסדות הוא מנגנון בירור תלונות. החובה לייעד גוף ניטור זכויות עצמאי שיבטיח את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות קבועה מפורשות באמנת האו"ם⁴⁰. בישראל אחראית נציבות שוויון זכויות אנשים עם מוגבלות על קידום זכויותיו של ציבור זה והיא זו שמונתה על ידי הממשלה כגוף הניטור אחר יישום האמנה. על כן אנו מציעים להרחיב בחוק את סמכויות הנציבות, באופן שיאפשר הקמתו ואיושו של תפקיד ממשלתי בלתי תלוי (אומבדסמן), אשר יהיה ממונה על קבלה וטיפול בתלונות של אנשים עם מוגבלות הנמצאים במסגרות דיור ומוסדות סגורים. מיקומה של הנציבות במשרד המשפטים שאינו אחראי ישירות על מוסדות ומסגרות דיור, יעניק לה מעמד נפרד ובלתי תלוי ויאפשר לתת בידה כלי אכיפה חוקיים כדי להבטיח טיפול יעיל בתלונות⁴¹.

4. לאפשר זכות ביקור ופיקוח חיצוני על המתרחש במוסדות לארגוני זכויות אדם.

נציגי ארגון 'בזכות', ארגוני סנגור נוספים ואף חברי כנסת נתקלו בהתנגדויות של מפעילי המוסדות השונים ולעתים גם של פקידים ממשלתיים במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, לביקורי פתע שיזמנו במוסדות השונים. הבולטת בהם היא הנחיית אגף מש"ה במשרד הרווחה, המופנית למנהלי המוסדות, לפיה אין להתיר לנציגי ארגונים לבקר ביקורי פתע במוסדות, ללא תיאום מראש ואישור של ההנהלה הבכירה במשרד. ההנחיה הוצאה בעקבות ביקור פתע שנערך במוסד אילנית ואשר חשף את המתרחש שם. אנו סבורים שהמזק שבמניעת חשיפת ממצאים לאור השמש ולביקורת ציבורית בחברה דמוקרטית, חמור. לפיכך בצדו של הקמת מנגנון ממשלתי בלתי תלוי להגנה על זכויות אנשים החיים במוסדות, קיימת חשיבות להכיר בכוחם של ארגונים לא ממשלתיים לבקר במוסדות בתפקידם, ככלל תחום אחר, כ'כלבי השמירה' על הפעילות הממשלתית, וביתר שאת אם זו מוצאת אל הפועל על ידי מפעילים פרטיים. בכך תתאפשר הגנה מיטבית על זכויות הדיירים, הצלבת מנגנוני בקרה וכן שקיפות רבה יותר של הנעשה בין כתלי המוסד⁴².

5. לפעול, להרחיב ולתקצב מיזמים ותכניות 'פיילוט' לקידום דיור עצמאי ונתמך בקהילה.

דוגמה לכך היא היוזמה של מסד נכויות בג'וינט ישראל, המאפשרת לאנשים עם מוגבלות להמשיך להתגורר בקהילה, בביתם, ולקבל בו שירותים תומכי דיור בקהילה: אב בית לתיקונים קלים, חיבור ללחצן מצוקה וליווי בניהול הבית וחיי היומיום על ידי עובד שמגיע פעם עד פעמיים בשבוע הביתה. יוזמה ברוכה זו, בצד מודלים קיימים כמו בית 'שלהבת' בירושלים, מאפשרת לאנשים את התמיכה להם הם זקוקים, תוך קיום חיים עצמאיים בביתם, שמירה על אוטונומיה מלאה ופרטיות מקסימאלית, ובמינומם התערבות חיצונית. הרחבה של סל התמיכה בדיירים, ליווי אינטנסיבי יותר ושירותים תומכי דיור בקהילה מגוונים יותר, יאפשרו גם לאנשים עם מוגבלות מורכבת וצרכים בסיעוד ובתמיכה להצטרף לתכניות אלו ולחיות בקהילה כשווים.

נספח

רשימת ביקורים במוסדות (2008-2014)

הוסטלים באחריותו של אגף מש"ה, ושהם מרוכזים ארבעים דיירים ויותר:

בית כהן (באר שבע)
אקו"ם חדרה
הוסטל בית יוליה, הוסטל בית ליאו והוסטל מגן (שלושה הוסטלים במתחם אחד בירושלים)

מגורים טיפוליים ומחלקות אשפוז בבתי חולים פרטיים וממשלתיים, באחריותו של אגף בריאות

הנפש במשרד הבריאות:

אילנית (פרדס חנה)
בית הדר (רמלה)
בית החולים איתנים
בית החולים הרצוג (ירושלים)
החלמה ונופש (נתניה)
נווה יעקב (פתח תקווה)
נווה שלוה (פרדס חנה)

מוסד שפורק לבתים קבוצתיים:

בית דוד (מבשרת ירושלים)

מוסדות באחריות היחידה לאוטיסטים במשרד

הרווחה:

כפר עופרים (תל אביב)
נווה רם (רכסים)

מוסדות שבאחריות אגף השיקום במשרד

הרווחה, עבור אנשים עם מוגבלות פיסית:

בית קסלר (קריית חיים)
מעון גילה (ירושלים)
מעון נכים נתניה
מעון סן סימון (ירושלים)
נאות הדסה (קיבוץ גשר הזיו)
הוסטל בראשית (מנשה)

בתי חולים סיעודיים וגריאטריים בהם משוכצים

אנשים צעירים, שבאחריות משרד הבריאות:

בית האלה (עמק האלה)
קריית שלמה (תל אביב)

מוסדות שבאחריות האגף לטיפול באנשים עם

מוגבלות שכלית התפתחותית:

אילנית (פרדס חנה)
אלבשמה (שפרעם)
אלווין הכפר השבדי (ירושלים)
בית אורי (עפולה)
בני ציון (ראש העין)
גלעד (חדרה)
טללים (דימונה)
ידידה (הרי יהודה)
כפר כנא
לבצלר (הרצליה)
מוריה (גדרה)
נווה אדיר (רחובות)
נווה בנימין (קרית אתא)
נווה האירוס (נס ציונה)
נווה מנשה
נווה צדק (יפו)
נווה רם (רכסים)
על"ה (ירושלים)
על"ה (בני ברק)
על"ה נגב
רוגלית (מושב נווה מיכאל)
רמים (פרדס חנה)
רמת טבריה (טבריה)

הערות

- 1 Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J and Beecham, J (2007) Deinstitutionalisation and community living - Outcomes and Costs: Report of a European Study. Volume 2: Main Report. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.
- 2 <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/33>
- 3 "...With these final closures, we have officially shut the door on an outdated philosophy... We have proved that the strengths of people with a developmental disability overcome any challenges... with the right supports — these people can live with the independence and choice we all enjoy." (Honorable Madeline Meilleur, Ontario Minister of Community and Social Services, 2009).
- 4 Olmstead v L.C. 527 U.S. 581 (1999).
- 5 Title II of the Americans with Disabilities Act, 1990
- 6 http://www.whitehouse.gov/the_press_office/President-Obama-Commemorates-Anniversary-of-Olmstead-and-Announces-New-Initiatives-to-Assist-Americans-with-Disabilities
- 7 ראו למשל את הערות ועדת האו"ן על הדוח שהגישה ספרד. Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Sixth session 19-23 September 2011, CRPD/C/ESP/CO/1, para. 39-42
- 8 בלנק, הבמן ואח' דו"ח ועדת המומחים בעניין מגורים משולבים בקהילה לאנשים עם מוגבלות שכלית בישראל (הוגש לשר הרווחה), 2011 עמ' 29.
- 9 **Getting a Life - Living Independently and Being Included in the Community.** A Legal Study of the Current Use and Future Potential of the EU Structural Funds to Contribute to the Achievement of Article 19 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe. April 2012.p. 28
- 10 Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutions to Community-based Care (2009) Brussels: European Commission, p.8. In: Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community Based Care (2012)
- 11 Shtukaturv v Russia [2008] ECHR 44009/05.; Stanev v. Bulgaria [2012] ECHR 36760/06
- 12 Council of Europe Disability Action Plan 2006-2015; Parliamentary Assembly Resolution on Access to Rights for People With Disabilities and Their Full and Active Participation In Society Resolution 1642 (2009), para. 8.1.
- 13 Goffman E., Asylums. Essays on The Social Situation of Mental Patients and Other Inmates, 1961
- 14 לפירוט נוסף של היבטים אלה ראו: נעמה לרנר, ארץ האפשרויות המוגבלות, 'בזכות' 2008.
- 15 Becker, C., Pallin, R., Persons with Developmental Disabilities Provincial Board. (2001). Person-centered planning approaches: A literature review. Edmonton: Persons with Developmental Disabilities, Alberta Provincial Board. Hewitt, A., & Larson, S. (2007). The direct support workforce in community supports to individuals with developmental disabilities: Issues, implications, and promising practices. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13(2), 178-187.
- 16 קצבאות הביטוח הלאומי להן זכאים מקבלי שירותי ה'דיור החוץ' ביתי של משרד הרווחה והשירותים החברתיים ודיירי המגורים הטיפוליים במשרד הבריאות מועברות (80% מהן) ישירות לגורמים המפעילים את המסגרות השונות, למימון שהותם של הדיירים במסגרת.
- 17 דין וחשבון ועדה לבחינת אמות מידה למיקומן של מסגרות רווחה לדיור חוץ ביתי בקהילה, יריב מן, יולי 2012, עמ' 28 (הנתונים ממאסר 2011).
- 18 דו"ח הועדה לבחינת אמות מידה למיקומן של מסגרות הנ"ל, הערה 17.
- 19 הסיווג של משרד הרווחה בנוגע להוסטלים משתנה מדוח לדוח. כך למשל, על פי דו"ח חופש המידע של המשרד לשנת 2013 ישנם 62 מעונות ממשלתיים, פרטיים וציבוריים המיועדים לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ובהם סה"כ 7,118 דיירים. רובם של המעונות הם פרטיים (40) ובהם 4,315 אנשים. מעבר לכך מדווח המשרד כי ישנם 13 מעונות טיפול באנשים עם נכויות פיסיות. נתונים אלה כוללים את המוסדות שלהם סמל מעון.
- 20 מתוך: מיטות אשפוז ועמדות ברישוי, 31 בדצמבר, 2012, משרד הבריאות, אגף המידע, חטיבת מידע ומיחשוב, מרץ 2013
- <http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/beds2012.pdf>
- 21 תע"ס 5.4: נוהל השמת אנשים עם נכות ומוגבלות במסגרות חוץ ביתיות
- 22 בג"צ 5723/12 פלונית ואח' נ' משרד הרווחה ומשרד הבריאות
- 23 בג"צ 1569/12 'בזכות' נ' משרד הרווחה ומשרד הבריאות
- 24 רשימת המוסדות בהם ביקר 'בזכות' בשנים האחרונות מנויה בנספח.
- 25 תפ"ח 36439-09-10 מדינת ישראל נ' עדי רווח (מחוזי - חיפה, י' אלרון, מ' גלעד, מ' רניאל) ניתן ביום 16/05/2012

- 26 בג"צ 3304/06 ליאור לוי ואח' נ' מדינת ישראל
- 27 בג"צ 5391/12 פלוני נ' משרד הרווחה
- 28 בג"צ 1596/12 'בזכות' נ' משרד הרווחה ומשרד הבריאות
- 29 בג"צ 5723/12 פלונית ואח' נ' משרד הרווחה ומשרד הבריאות.
- 30 בג"צ 2815/11 'בזכות' נ' משרד הבריאות, משרד הרווחה ואחרים.
- 31 ראו למשל, **ביחס למשרד הבריאות: פקודת בריאות העם, 1940** הקובעת את סמכויות משרד הבריאות כרגולטור על הנעשה בבתי החולים ומעניקה בידיו **סמכויות פיקוח, בדיקה וביקורת**, לרבות הסמכות להורות על סגירת המוסד הרפואי, באמצעות צו מנהלי. **וביחס למשרד הרווחה**, את **חוק הפיקוח על מעונות, תשכ"ה-1965** (להלן: '**חוק הפיקוח**') המחייב את המשרד לפקח על הנעשה במסגרות מגורים מסוג 'מעון' ואם לא מולאו הוראותיו להורות על התליית רשיון המעון ו/או סגירתו.
- 32 ת"פ 2184/06 (מחזי י-ם) מדינת ישראל נ' מרגולין ואח'. ניתנה ביום 13.12.12.
- 33 דו"ח צוות התחקיר לארוע "נווה יעקב" (יו"ר: ד"ר ישי אוסטפלד), 7.7.13.
- 34 פניותינו במקרים חמורים פחות, למשל במקרה של שפיכת מים רותחים על מטופל במחלקה סגורה בבית חולים פסיכיאטרי, נסגרו אף הן.
- 35 הערה 26 לעיל.
- 36 הערה 33 לעיל.
- 37 יו"ר הועדה: פרופ' אריה רימרמן, אוניברסיטת חיפה וחבריה: פרופ' פיטר בלנק, אוניברסיטת סירקוז, ניו-יורק, פרופ' מינדרט הבמן, אוניברסיטת דורטמונט גרמניה, פרופ' ג'רארד קוין, אוניברסיטת גאלווי, אירלנד, ד"ר ג'ואל לוי, ניו יורק. את הועדה רכזה ד"ר מיכל סופר.
- 38 אור קשתי. "הארץ" מיום 6.7.13.
- 39 דו"ח הועדה לקביעת אמות המידה, הערה 17.
- 40 האמנה מעניקה בסעיף 1)32 משקל ומעמד לארגוני חברה אזרחית ולמעורבותם בניטור זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות ויישום הוראות האמנה: "States Parties recognize the importance of international cooperation and its promotion, in support of national efforts for the realization of the purpose and objectives of the present Convention, and will undertake appropriate and effective measures in this regard, between and among States and, as appropriate, in partnership with relevant international and regional organizations and civil society, in particular organizations of ...persons with disabilities"
- 41 לפירוט נוסף ראו: רימון-גרינשפן, ה., מנגנונים להגנה על זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות החיים במסגרות דיור ובמוסדות, נייר מדיניות, בזכות - המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלות, ירושלים 2014.
- 42 יצוין כי חקיקה פדראלית בארה"ב מעניקה אפשרות לארגונים ממשלתיים ובלתי ממשלתיים לשמש כגופים מוסמכים לביצוע ביקורי פתע וחקירה של מקרי התעללות והזנחה במוסדות, ומעניקה בחדיהם סמכויות מפגש עם דיירים עיון במסמכים וכדומה.

פרסומינו בשנים האחרונות

2014

- **מנגנונים להגנה על זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות החיים במסגרות דיור ובמוסדות**, נייר מדיניות
- **אפטרופסות - סגורים על זה?**

2013

- **פותחים דלת לזכויות (א)** - מידע על אפשרויות דיור מוגן בקהילה לאנשים עם מוגבלויות (עברית, ערבית)
- **פותחים דלת לזכויות (ב)** - מידע על דיור עצמאי בקהילה (עברית, ערבית)
- **המוגבלים בזכותם, זכויות האדם שלאנשים עם מוגבלויות במזרח ירושלים**, דו"ח מדיניות והמלצות לפעולה

2012

- **1992-2012 בזכות 20 שנה** (עברית, ערבית, אנגלית)
- **דע את זכויותיך** - חוברת מידע על כלל הזכויות של אנשים עם מוגבלות (ערבית)
- **The Right of Persons with Intellectual, Psychosocial and Communication Disabilities to Access to Justice Accommodations in the Criminal Process**

2011

- **זכויות וזכאות בתחבורה והסעות לאנשים עם מוגבלות** (עברית, ערבית, רוסית ובהנגשה קולית)
- **חוברות מידע על זכויות אנשים עם מוגבלויות בחינוך, דיור ותעסוקה** (ערבית ובדיסק עם הנגשה קולית)

2008-2009

- **ארץ האפשרויות המוגבלות** - זכותם של אנשים עם מוגבלות שכלית לחיות בקהילה
- **"טיפ" טיפת מודעות** - עצות מעשיות להנגשת השירות הרפואי לאנשים עם מוגבלות

דפי מידע

- **אנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית בהליך הפלילי** (עברית, ערבית)
- **חוק שיקום נכי נפש בקהילה התש"ס-2000** (עברית, ערבית, רוסית)
- **בית בקהילה לאנשים עם מוגבלות שכלית** (עברית, ערבית)
- **חוק מעונות יום שיקומיים** (עברית בלבד)

ניתן להזמין פרסומים

בפניה טלפונית למשרדי העמותה 02-6521308

או לדוא"ל: mail@bizchut.org.il בציון שם הפרסום וכמות מבוקשת.

בזכות - המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות הינה עמותה רשומה שמטרתה לפעול לקידום זכויותיהם של אנשים עם כל סוגי המוגבלות: גופנית, שכלית, נפשית וחושית בכל תחומי החיים, ולהביא לשילוב המבוסס על שוויון והשתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בחברה הישראלית. בזכות יוסדה על ידי האגודה לזכויות האזרח בישראל בשנת 1992 ופועלת כיום כעמותה עצמאית. בזכות מהווה כתובת לכל אותם אנשים עם מוגבלות ובני משפחות אשר זכויותיהם הופרו בשל המוגבלות וכן לאנשי מקצוע, ארגונים חברתיים, אנשי אקדמיה ומקבלי החלטות.

בזכות - מרכז حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقات - هي جمعية مسجلة تهدف للعمل على النهوض بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة: الجسدية، العقلية، النفسية والشعورية، في كافة مجالات الحياة، والدفع إلى دمج يرتكز على المساواة والمشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقات في المجتمع الإسرائيلي. بزכות هي جمعية أسستها جمعية حقوق المواطن في إسرائيل عام 1992، وهي تعمل اليوم كجمعية مستقلة. تعتبر بزכות عنواناً لجميع الأشخاص ذوي الإعاقات وأبناء عائلاتهم، ممن تم الإجحاف بحقوقهم بسبب الإعاقة، كما تعتبر عنواناً للمهنيين، المنظمات الاجتماعية، الأكاديميين وصناع القرار.

Bizchut - The Israel Human Rights Center for People with Disabilities is a non-profit organization committed to advancing the rights of people with all disabilities: physical, intellectual, mental and sensory, and enabling full inclusion and participation in all areas of life in mainstream Israeli society. The name Bizchut (literally "by right") reflects the belief that all people are entitled to equal rights and that the needs of people with disabilities must be met on the basis of entitlement, not as a function of charity or pity. Originally launched as a project of the Association for Civil Rights in Israel in 1992, Bizchut was soon established as an independent organization. In all matters concerning disability rights and instances in which rights have been violated because of disability Bizchut serves as the address for people with disabilities and family members, professionals, organizations working in the field and decision makers.

02-6521308



בזכות, מוקד פניות הציבור
בזכות, مركز توجهات الجمهور
Bizchut's Hotline

mail@bizchut.org.il www.bizchut.org.il

BIZCHUT

BIZCHUT, The Israel Human Rights
Center for People with Disabilities

בזכות, מרכז حقوق
الإنسان لذوي الإعاقات
جمعية من تأسس حقوق المواطن في إسرائيل

בזכות

בזכות, המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות, עמותה
מיסודה של האגודה לזכויות האזרח בישראל

בזכות