

אפריל 2014

מבקשי מקלט המתמודדים עם מוגבלות פיזית או עם מחלה פסיכיאטרית

תמונת מצב כפי שעולה מעבודת א.ס.א.

עמותת א.ס.א. פועלת למתן סיוע פסיכו-סוציאלי למבקשי מקלט ופליטים בישראל ולקידום זכויותיהם בפני רשויות המדינה מאז שנת 2007. חלק מרכזי מפעילותה מוקדש לסיוע ישיר לנשים, גברים וילדים כולל אלו הנמצאים במצבים נפשיים, פיזיים וסוציאליים קשים. במהלך השנים צוות העמותה נמצא בקשר עם אלפים מקהילות הפליטים השונות ברחבי ישראל והארגון מהווה כתובת מרכזית וחשובה לעזרה ולתמיכה במבקשי מקלט.

מסמך זה מבקש להציג תמונת מצב של מבקשי מקלט עם מוגבלות פיזית ושל המתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית על פי הניסיון שהצטבר לאורך השנים בא.ס.א. נכון לאוקטובר 2013, חיים בישראל קרוב ל- 54,000 מבקשי מקלט, מרביתם מסודר ומאריטריאה, כך על פי פרסומי רשות האוכלוסין וההגירה. ישראל מעניקה למבקשי מקלט מסודר ומאריטריאה "הגנה קבוצתית" ובכך מכירה למעשה כי נשקפת להם סכנה במדינות מוצאם וכי לא ניתן לגרשם חזרה. עם זאת, היא מותירה אותם חסרי מעמד וחסרי זכויות בסיסיות. מבקשי המקלט חיים בישראל במשך שנים ללא אפשרות להסדרת מעמדם.

חוק בריאות ממלכתי אינו חל על מבקשי המקלט, ואין להם גישה לשירותי בריאות ציבוריים (פרט להסדר עם קופ"ח מאוחדת לגבי ילדי מהגרים). על כן, שירותי בריאות ניתנים להם רק במצבי חירום בבתי חולים, במרפאת "גשר" לבריאות הנפש ביפו, במרפאת "טרם" בת"א, וכן באמצעות מסגרות ביטוח פרטיות. **היעדר האפשרות של מרבית מבקשי המקלט לקבל טיפול רפואי שאינו טיפול חירום מקשה ומסכן את בריאותם, ופוגע במיוחד במבקשי המקלט המתמודדים עם מוגבלות פיזית ועם מחלה פסיכיאטרית.**

מבקשי מקלט עם מוגבלות פיזית

מניסיוננו הסיבות העיקריות למוגבלות פיזיות ונכויות בקרב מבקשי מקלט הן: (א) כליאה ועינויים במחנות המבריחים בסיני, אשר גרמו לנכויות פיזיות שהן לעיתים בלתי הפיכות; (ב) ירי לעבר מבקשי המקלט בגבול ישראל-מצרים, בעת ניסיונם לחצות את הגבול. במקרים אלה הפגיעה היא לעיתים קרובות באזור הגפיים התחתונות; (ג) תאונות עבודה ותאונות דרכים בישראל; (ד) מחלות כרוניות שונות המובילות למוגבלות פיזית, כגון שחפת או סכרת.

היעדר גישה לשירותי בריאות שאינם לצורך טיפול במצב חירום גורם למצוקה קשה עבור מבקשי המקלט עם מוגבלות פיזית שמצבם הרפואי מצריך טיפול ממושך שאינו מוגדר כטיפול 'חירום' (כגון טיפול תרופתי קבוע, פיזיותרפיה, מעקב).

מכוח חוק זכויות החולה מבקשי מקלט אשר מצבם מוגדר כמצב חירום מאושפזים ומטופלים בבתי החולים וכאשר מצבם מתייצב הם משוחררים. לרוב, לאחר ניתוח או פרוצדורה רפואית אחרת דרושה תקופת התאוששות בבית והחלמה, ופעמים רבות יש צורך בעזרה ותמיכה משפחתית על מנת לעבור תקופה זו. עזרה כזו אינה מובנת מאליה עבור מבקשי המקלט, החיים במדינה זרה, לעיתים קרובות ללא קרובי משפחה. שחרור מבקשי מקלט שהגיעו לארץ בגפם מבית החולים, הינו קשה במיוחד שכן, לעיתים קרובות, אין להם כתובת לחזור אליה ואין מי שיסיע להם עד שיתאוששו.

גם במקרים בהם יכול החולה להסתייע בחברי קהילתו מדובר בעזרה מוגבלת מאוד שכן לרוב אין ביכולת הקהילה להעניק תמיכה כלכלית ארוכת טווח. במהלך השנים האחרונות היינו עדים בא.ס.א. למקרים רבים בהם שוחררו מבקשי מקלט מפתח בית החולים אל הרחוב. קשים במיוחד היו המקרים בהם אנשים שוחררו מבית החולים כשהם במצב סיעודי. לעיתים קרובות, מתקבלות בא.ס.א. פניות מצוותים רפואיים של בתי חולים ברחבי הארץ בבקשה לעזרה בשחרורו של מבקש מקלט מאשפוז. הצוות הרפואי מצוי בין הפטיש לסדן. מחד ישנה מדיניות טיפול מצומצמת ונוקשה שמורה על טיפול חירום בלבד, מאידך, הטיפול הנדרש על פי רוב הוא ארוך ומקיף יותר. מניסיונו מדובר בחולים הזקוקים לטיפול הכרחי שאינו חירום (לדוגמה בדיקת MRI), חולים שעתידיים להיות משוחררים מבית החולים כשהם עדיין במצב סיעודי או חולים הזקוקים לטיפול משקם שאינם זכאים לו (כגון פיזיותרפיה). כך קורה שהצוות הרפואי נאלץ לפעול בניגוד לצו מצפונו ולשחרר לרחוב חולים כשהם במצב סיעודי לבדם, או לשחררם מחדר המיון עם הפניות שידוע מראש שלא ימושו. **בהעדר פתרונות מערכתיים, אנשי המקצוע בבתי החולים, רופאים, אחיות ועובדים סוציאליים פונים לא.ס.א. מתוך תקווה שהעמותה תוכל להציע פתרונות להמשך טיפול, שיקום ותמיכה כלכלית וסוציאלית. מיותר לציין, כי אין מתפקידה של עמותת א.ס.א. ושל ארגונים וולנטרים למלא את חלקם של רשויות המדינה ובכללם משרד הבריאות ומשרד הרווחה.**

הבעיה הקשה עימה מתמודדים מבקשי מקלט הסובלים מנכות תמידית (כגון גפיים קטועות), היא היעדר אפשרויות תעסוקה ולפיכך העדר אפשרות לקיום בסיסי ולחיים בכבוד. אפשרויות התעסוקה הפתוחות בפני מבקשי מקלט הן לרוב עבודות פיזיות, אשר אינן מתאימות לבעלי מוגבלויות. אי יכולתם למצוא עבודה פירושה העדר יכולת לפרנס עצמם ובהעדר קצבאות וסיוע ממשלתי הם מוצאים עצמם חסרי כל ברחוב, תלויים בחסדיהם של ארגונים וולנטרים.

מבקשי מקלט המתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית

מצבם של מבקשי מקלט המצויים במאבק הישרדות יומיומי ובמקביל מתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית הינו מורכב וקשה במיוחד. מהניסיון המקצועי המתמשך של הצוות בא.ס.א. עולה כי רבים ממבקשי המקלט המתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית כלל לא מטופלים. פעמים רבות, לחולה אין מערכת תמיכה משפחתית או קהילתית שתפנה אותו או אותה לקבלת טיפול מתאים. אנשים הנמצאים במצב פסיכוטי פעיל לא תמיד מסוגלים לבקש עזרה. לעיתים קרובות הם בעלי תובנה מוגבלת לגבי חומרת מצבם, ולעיתים מסרבים לקבל טיפול.

בפברואר 2014 נפתחה "מרפאת גשר לבריאות הנפש לחסרי מעמד, מבקשי מקלט וקורבנות סחר" ביפו. המרפאה הינה פרי יוזמה משותפת של נציבות האו"ם לפליטים-ישראל, ומשרד הבריאות. השירות במרפאה הוא ללא תשלום, וכולל שירותי פסיכיאטריה (מבוגרים), פסיכולוגיה, ועבודה סוציאלית. כמו כן בפעילות המרפאה משולבים מתרגמים ומגשרים תרבותיים. על אף שהמרפאה מהווה צעד חשוב ומבורך בכל הנוגע למחויבות של מדינת ישראל לזכויותיהם של מבקשי מקלט ופליטים, אין בה בכדי לתת מענה הולם ומספיק לכלל קהל היעד הזקוק לה: היא אינה נגישה למבקשי מקלט נפגעי נפש שאינם חיים באזור המרכז, ידיה עמוסות ואין לה די משאבים להעניק טיפול לכלל מי שזקוק לו, והטיפול שיש בידיה להעניק מהווה אספקט טיפולי יחיד מתוך מערך המענים הכולל שמרבית החולים זקוקים לו.

מבקשי המקלט המגיעים למיון הפסיכיאטרי ולא למרפאת "גשר", נתקלים בבעיות בהליך הקבלה, האבחון ומתן הטיפול. ראשית, ישנו קושי שפתי. בהיעדר מתורגמים לצוות הרפואי, התקשורת עם האדם מוגבלת מאוד והדבר מקשה על אבחון המחלה ובחירת דרכי הטיפול. שנית, חסרה רגישות תרבותית למצבם של מבקשי המקלט. רמת המודעות לנסיבות חייהם הייחודיות בקרב הצוות המטפל (המנהלי והרפואי) אינה מספקת, והדבר פוגם ביכולתו של הצוות הרפואי להתאים את

הטיפול לחולים. לבסוף, גם כאשר ניתן טיפול חירום למבקש המקלט הוא אינו מספק משום שטיפול נקודתי אינו תואם את האופי הכרוני של מחלות פסיכיאטריות.

במקרים מסוימים טיפול החירום כולל אשפוז במחלקה פסיכיאטרית שם האדם נמצא תחת השגחה וטיפול רפואי. מאשפוז זה משוחרר אדם רק כאשר הוא אינו מהווה סכנה לעצמו ולסביבתו. עם זאת, פעמים רבות לא מדובר במצב של החלמה מלאה אלא במצב המאפשר כניסה לתהליך המשך של טיפול בקהילה ושיקום. אדם המשוחרר מאשפוז נתון בדרך כלל במצב רגשי ופסי קשה ונזקק לתמיכה משפחתית או קהילתית, אשר פעמים רבות אינה נמצאת עבור מבקשי מקלט חולים, וכן זקוק להמשך טיפול רפואי בקהילה ולתרופות, אותם אינו מקבל היום. **טיפול המשך בקהילה הכולל הן תמיכה נפשית והן טיפול תרופתי, הוא זה שנדרש עבור רבים מהמשתחררים מאשפוז, אך פרט לשירותי מרפאת "גשר", אין הוא נמצא עבורם.**

צוות א.ס.א. היה עד למקרים בהם אנשים שוחררו לרחוב לאחר אשפוז פסיכיאטרי, מבלי כתובת לחזור אליה, ומבלי שאף אדם או גורם יידע על שחרורם ויוכל לתמוך בהם לאחר האשפוז. אשפוז במחלקה פסיכיאטרית הוא חוויה טראומטית, והשחרור גם הוא מהווה אתגר לא פשוט. משוחרר מאשפוז צריך להתמיד בטיפול- בעיקר בנטילת תרופות על בסיס קבוע. מתן תרופות בחינם במרפאת "גשר" הינו מוגבל ורכישת תרופות מהווה הוצאה כלכלית שרבים ממבקשי המקלט אינם מסוגלים לעמוד בה. למבקשי המקלט אין גב כלכלי ומיד לאחר השחרור מן האשפוז הם נאלצים לחפש עבודה, תוך וויתור על תקופת התאוששות הכרחית.

בהיעדר תמיכה משפחתית, קהילתית, רגשית וכלכלית רבים מהמתמודדים אותם ליווינו בא.ס.א. לא יכלו להתמיד בטיפול התרופתי, מצבם הידרדר והם הגיעו שנית ושלישית לאשפוז. **במסגרת שיקום בתחום בריאות הנפש זכאים תושבי ישראל המתמודדים עם מחלה פסיכיאטרית, בהתאם למצבם וצורכיהם, לקצבה מביטוח לאומי, לשילוב במסגרות מגורים כגון דיור מוגן או הוסטל, לתעסוקה נתמכת, לשיקום חברתי ועוד. מנגנוני תמיכה ומסגרות שיקום אלו הופכים להיות על אחת כמה וכמה חשובים בעבור מבקשי מקלט אשר חסרים מערכי תמיכה טבעיים כמו משפחה וקהילה.**

- מצבם של מבקשי המקלט שברחו מרדיפות ועברו עינויים בדרכם לישראל מצדיק את הסדרת הגישה שלהם לשירותי הבריאות הציבוריים, על מנת לאפשר להם לקבל טיפול מתמשך ומונע - קל וחומר כאשר מדובר באנשים הסובלים ממוגבלות פיזית או נפשית. הסדרה כזו תסייע גם לבתי החולים הכורעים תחת נטל הטיפול בהם כיום.
- מבקשי מקלט מוגבלים פיזית או נפשית זקוקים לשירותים הן ממשרד הבריאות והן ממשרד הרווחה. על שני המשרדים לקבוע נהלים ברורים וחלוקת תחומי האחריות ביניהם.
- למיטב ידיעתנו, אין נתונים ברורים בידי רשויות המדינה בנוגע למספר מבקשי המקלט הסובלים מנכויות פיזיות ונפשיות. היעדר נתונים מקשה מאוד על גיבוש מדיניות, שתיטיב עם מבקשי המקלט המתמודדים עם חולי מוגבלות.