

שירותי רווחה וביטחון סוציאלי למבקשי מקלט בישראל: חמישה צעדים דחופים - יולי 2021

ע"פ נתוני רשות האוכלוסין וההגירה חיים בישראל כ-28,000 מבקשי מקלט מאריתריאה וסודן (כ-21,000 מאריתריאה וכ-6,100 מסודן). בנוסף, לפי הערכות רשות האוכלוסין ישנם כ-7,000 ילדי מבקשי מקלט, מרביתם נולדו בישראל.

מבקשי המקלט חוסים בישראל תחת מדיניות הגנה זמנית מפני גירוש לארצות המוצא שלהם כבר כמעט 15 שנים. הם חיים בישראל ללא מעמד וללא רשת ביטחון בריאותית וסוציאלית. יש בקרבם קבוצות פגיעות במיוחד, הזקוקות לתמיכה ולסיוע על מנת לשרוד: אמהות חד-הוריות; נשים נפגעות אלימות; משפחות בסיכון; ניצולי עינויים וסחר בבני אדם; אנשים העוסקים בזנות; דרי רחוב; ואנשים עם מוגבלות פיזית, חולים כרוניים ונפגעי נפש. המשתייכים לקבוצות אלה זקוקים לשירותי רווחה כדי לקיים את עצמם ולחיות תחת קורת גג, אך הם לא מקבלים מענה המאפשר להם חיים מוגנים בכבוד בסיסי. שירותי הרווחה הפתוחים בפני רוב מבקשי המקלט מצומצמים מאוד, גם לאחר הרחבת מעני הרווחה ב-2018, ונוגעים בעיקר למצבי חירום מסוימים ולילדים בסיכון. במקרים רבים, גם שירותים אילו אינם מיושמים כהלכה ואינם מספקים מענה ראוי.

משבר הקורונה נחת על מבקשי המקלט ללא שום תמיכה כלכלית וסוציאלית; על פי הערכות כ-80% מהם איבדו באחת את עבודתם בתחילת המשבר, וללא זכאות לדמי אבטלה, לפיצויי פיטורים, לקצבאות הביטוח הלאומי ולביטוח בריאות הם נקלעו למשבר שהשפעותיו ניכרו מיד: מבקשי מקלט שלא נזקקו לסיוע בעבר משום שהתפרנסו, הפכו לנזקקים לסיוע חומרי ונפשי.

שירותים חברתיים מלאים והסדר ביטוח בריאות לכלל מבקשי המקלט הם הצעדים הרחבים הדרושים על מנת להבטיח את שלומה ורווחתה של קהילה מוחלשת זו. לצד רפורמות נחוצות אלו, ישנם חמישה צעדים שניתן ליישם כעת על מנת לשפר את מצבה הסוציו-אקונומי הקשה של קהילת מבקשי המקלט.

1. ישום ותקצוב מלא של חוזר מנכ"ל 168 והמלצות צוות מור-יוסף - הנגשת מסגרות חוץ ביתיות למבקשי מקלט פגיעים.

בעקבות עתירה שהגיש ארגון א.ס.א. (בג"ץ 8907/16), ובהמשך להמלצות של צוות בראשותו של פרופ' שלמה מור יוסף, גובש בדצמבר 2019 חוזר מנכ"ל 168 המסדיר את הרחבת שירותי הרווחה החירומיים באמצעות מענים חוץ ביתיים בלבד ולשלוש קבוצות פגיעות בלבד בקרב מבקשי המקלט: 1. אנשים בעלי מוגבלות. 2. דרי רחוב ו-3. נפגעי אלימות.¹

חוזר המנכ"ל מתנה את יישום הוראותיו ב"הסדרת ביטוח רפואי לאוכלוסייה שתיקלט במסגרות", אך המדינה טרם הצליחה להסדיר תוכנית ביטוח שכזו והדבר נותר מכשול מרכזי לקליטת מבקשי המקלט במסגרות החוץ-ביתיות.² במסגרת העתירה, ביקש משרד הרווחה, בנובמבר 2019, לשוב ולעדכן את בית-המשפט בתוך 60 ימים לאחר כינון ממשלה חדשה בפתרונות האפשריים לצורך יישום החלטת השר לאמץ את המלצות הצוות הבינמשרדי. בדצמבר 2020, פנו ארגוני א.ס.א. ורופאים לזכויות אדם בישראל, באמצעות עו"ד ענת בן-דור

¹ חוזר מנכ"ל משרד הרווחה מס' 168 "הטיפול בזרים בגירים שאינם ברי הרחקה" <https://www.gov.il/he/Departments/policies/molsa-executive-circulars-168-new1>
² תגובת משרד הרווחה לבג"ץ מ-10.11.2019, בג"ץ 8907/16, פסקות 4-9 <http://assaf.org.il/he/sites/default/files/>

מהקליניקה לזכויות פליטים באוניברסיטת ת"א, למנכ"ל משרדי הרווחה והבריאות [בבקשה למצוא פתרון לסוגיית הביטוח הרפואי](#) אשר יאפשר לאלתר השמתם של פונים במסגרות חוץ-ביתיות וכן מתן שירותים רפואיים למי שכבר הושמו במסגרות אלה. בעיית ההסדר הביטוחי תלויה ועומדת ודורשת פתרון.

2. תקציב לפעולה התומך בתקני העובדות הסוציאליות לטיפול בזרים שאינם בעלי הרחקה ברשויות המקומיות

מרבית הסיוע הכלכלי המוצע לאוכלוסיות פגיעות אינו נגיש למבקשי מקלט והעובדות הסוציאליות ברשויות המקומיות מתקשות לסייע לקבוצות באחריותן. יש להקצות תקציב פעולה אשר יסייע לעובדות הסוציאליות לתת מענה לקהילה במסגרת הרשויות.

3. שיקום תעסוקתי ומסגרות יום למתמודדים עם מוגבלות פיזית

מרבית מבקשי המקלט המתמודדים עם מוגבלות פיזית אינם סובלים מנכות קשה המגבילה לחלוטין את תפקודם, אלא דווקא ממוגבלות קלה או בינונית בשל פגיעה בתאונת דרכים או תאונת עבודה, מחלה או סיבוך רפואי, או עקב פציעות שנגרמו להם במחנות העינויים בדרך לישראל. ואולם העבודות הנגישות למבקשי המקלט בישראל – בנייה וניקיון – כרוכות בדרך כלל במאמץ פיזי ניכר במשך שעות עבודה מרובות. לפיכך, גם נכות קלה או בינונית עלולה להגביל לחלוטין את האפשרות לעבוד ולהתפרנס. בהיעדר רשת ביטחון סוציאלית מבקשי מקלט הסובלים ממוגבלות רפואית קלה או בינונית בלבד עלולים למצוא את עצמם במצוקה הומניטרית קשה אף שמוגבלותם אינה קשה ורמת התפקוד שלהם גבוהה למעט היעדר היכולת לעבוד בעבודה פיזית קשה.

שיקום תעסוקתי, טיפול במרכז יום וליווי עובד/ת סוציאלית/ת דובר/ת השפה או המלווה בגישור שפתי היו מאפשרים למבקשי המקלט להימנע מהידרדרות למצבי קיצון ומצבי חירום, להתחזק ולהשתקם ממצבי משבר ומצוקה, ובעיקר – לקיים חיים עצמאיים ומכובדים. ואולם, מענים אלה אינם נגישים כיום למבקשי מקלט בעלי מוגבלות פיזית. מתן מעני שיקום תעסוקתי לבעלי מוגבלויות יחסוך במקרים רבים את השמתם במסגרות חירום ויאפשר להם אבחון וזיהוי של היכולות התעסוקתיות שלהם, השתלבות בהכשרות מותאמות, התאמה למסגרת תעסוקתית הולמת, איתור מעסיקים והשמה בעבודה, ועוד.

4. מבקשי מקלט הסובלים ממצוקה כלכלית קשה יכללו בכל פתרון ארוך טווח לסוגיית הביטחון התזונתי במסגרת גיבוש תקציב המדינה

המצוקה החריפה בקרב מבקשי המקלט בתקופת משבר הקורונה הוכיחה עד כמה בעייתית המדיניות הנוכחית, המותירה אוכלוסיה שלמה ללא מעמד וזכויות סוציאליות לאורך יותר מעשור. על פי דוח של משרד הבריאות, 85% ממבקשי המקלט בישראל סבלו מאי בטחון תזונתי בתקופת משבר הקורונה. בא.ס.א., חל גידול של 268% במספר מבקשי המקלט שפנו לארגון בבקשה לסיוע במזון בין מרץ 2020 ומרץ 2021. נשים מבקשות מקלט משלמות מחיר יקר על מנת להימנע מרעב: על פי הדוח השנתי של משרד החוץ האמריקאי בנושא סחר בבני אדם (2021) מספר מבקשות המקלט שנאלצו לספק שירותי מין על מנת לשרוד לפני פרוץ המגפה עמד על כ-400 והוא שילש את עצמו במהלך 2020. ההערכה היא כי מבקשי מקלט ימשיכו לסבול מהשפעות שנת הקורונה עוד חודשים רבים, והקבוצות הפגיעות בקרבן - אמהות חד הוריות, משפחות בסיכון וקבוצות פגיעות אחרות ימשיכו לחיות במצוקה כלכלית קשה ובחוסר ביטחון תזונתי גם בתום שיא המשבר. יש לכלול את הקבוצות הפגיעות בקרב קהילת מבקשי המקלט בכל הסדר תקציבי שיגובש לסוגיית הביטחון התזונתי.

5. מעון ייעודי למבקשי מקלט דרי רחוב

מבקשי מקלט דרי רחוב אינם עונים על הגדרת התע"ס לדרי רחוב - אדם ה"שרוי בדרך כלל בהזנחה גופנית ו/או נפשית ונמצא לרוב בניתוק או ניכור ממשפחה תומכת, ואינו נאבק לשינוי מצבו". לרוב, מבקשי מקלט מוצאים עצמם ברחוב, לא משום מצוקה תפקודית, אלא רק משום שמצבם הבריאותי אינו מאפשר להם לעבוד בעבודות הפיזיות הזמינות למבקשי מקלט, ובהיעדר רשת ביטחון סוציאלית (קצבאות וסיוע בדירה) הם אינם יכולים לשלם עבור דירה. לכן, פעמים רבות, המסגרות החוץ-ביתיות המוצעות להם – מסגרות המיועדות לאנשים עם מוגבלות שכלית קשה או לתשושי נפש או מסגרות למכורים לסמים – אינן מתאימות לצורכיהם.

מעון ייעודי למבקשי מקלט דרי רחוב יאפשר את התאמתו לצורכיהם היחודיים: מסגרת ביתית ותומכת שתאפשר להם להשתקם ולחזור לחיים עצמאיים. שילוב מגשר/ת שפתי ותרבותי במוסדות שבהם נקלטים כיום מבקשי מקלט דרי רחוב הוא חיוני אך הוא לא תחליף לצורך במעון ייעודי.

לפרטים נוספים: עדי דרורי-אברהם, 0502717238, adi@assaf.org.il