

תקציר

דו"ח זה מסכם את הדיונים האינטנסיביים שקיימה ועדת מומחים בינלאומית. הועדה זומנה על ידי האגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, במטרה לדון בדיוור בקהילה בישראל, לאנשים עם לקות שכלית, מהיבט בינלאומי משווה ולהמליץ על מדיניות רצויה בתחום זה.

דיוני הוועדה התקיימו במעון "לבצלר" בהרצליה, מעון לאנשים עם לקות שכלית, בין ה-12 ליוני ל-16 ביוני, 2011. ב-14 ביוני קיימו חברי הועדה פאנל במסגרת הכנס השביעי של האגף לטיפול באדם המפגר, "שונה זה שווה?", שנערך בגני התערוכה בתל-אביב, בין ה-14 ל-15 ביוני, 2011. במהלך רובם המכריע של ישיבותיה, קיימה הועדה דיונים פתוחים והייתה קשובה להערות, הצעות וגישות שונות שהוצגו בפניה ע"י בעלי עניין רבים, כגון, אנשים עם לקות שכלית ובני משפחותיהם, נותני שירות לאנשים עם לקות שכלית ומשפחותיהם, ארגוני סגור וזכויות לאנשים עם מוגבלות. בנוסף, קיימה הועדה דיונים עם נציגי ממשלה שונים, לרבות דיון קצר עם מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

הועדה מנתה חמישה מומחים בינלאומיים מתחומי החקיקה, המדיניות והפרקטיקה הנוגעים לאנשים עם מוגבלות. להלן מידע קצר על המומחים:

פרופ' אריה רימרמן, יו"ר הועדה, הקתדרה לרווחה ומדיניות חברתית ע"ש ריצ'רד קרוסמן, בפקולטה למדעי הרווחה והבריאות באוניברסיטת חיפה. פרופ' רימרמן היה דיקן המייסד של הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, באוניברסיטת חיפה והינו מומחה בינלאומי בתחום המוגבלות והלקויות השכליות.

פרופ' ג'רד קווין, מנהל המרכז לחקיקה ולמדיניות בנושאי מוגבלות, באוניברסיטה הלאומית של אירלנד (ביה"ס למשפטים של גלוואי). פרופ' קווין שרכז בעבר את החקיקה האירופאית בתחום המוגבלות, עמד בראש המשלחת לשיקום בינלאומי במסגרת קבוצת העבודה של האו"ם אשר הרחיבה את הבסיס של אמנת האו"ם לזכויות של אנשים עם מוגבלות.

ד"ר ג'ואל לוי, מנכ"ל YAI Network, ניו-יורק. ד"ר לוי הוא בעל 40 שנות ניסיון במתן שירותים לאנשים עם מוגבלות בהקהילה וחלוץ בתחום. ד"ר לוי היה מעורב בפיתוח 400 תוכניות שסיפקו שירותים ל-20,000 צרכנים ברחבי ארה"ב ובמדינות נוספות.

פרופ' פיטר בלאנק, הנו יו"ר מכון ברטון בלאט באוניברסיטת סירקיוז, ניו-יורק. פרופ' בלאנק הינו מומחה לחקיקת זכויות הנוגעת לאנשים עם מוגבלות בארצות הברית.

פרופ' מינדרט הבמן, ראש המחלקה לשיקום וחינוך של אנשים עם לקות שכלית, אוניברסיטת דרטמונד, הפקולטה למדעי השיקום, גרמניה. פרופ' הבמן היה ראש תחום בריאות הנפש בהולנד והינו מומחה בתחום של לקויות שכליות וזקנה.

כרכזת הועדה שמשה **ד"ר מיכל סופר**, מרצה במחלקה לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב.

בפני חברי הועדה הוצגו ע"י משרד הרווחה והשירותים החברתיים, חמש השאלות הבאות לדיון:

1. **מהן חלופות הדיור השונות עבור אנשים עם לקות שכלית במדינות שונות? כיצד עומדת ישראל בהשוואה למדינות אלה? מהן אמות המידה המקובלות בעולם לדיור הולם ומשולב בקהילה?**
2. **האם על ישראל לפקח או לווסת באמצעות חקיקה, מיקומם והקמתם של שירותי דיור בקהילה עבור אנשים עם לקות שכלית?**
3. **מהם השירותים הקהילתיים שיש לספק למשפחות בהן אחד מבני המשפחה הוא עם לקות שכלית?**
4. **מה צריכה להיות המדיניות של ישראל לגבי מעונות לאנשים עם לקות שכלית (מה שמכונה בעולם "מוסדות")?**
5. **כיצד הייתם רוצים לראות את מדינת ישראל בעוד עשור?**

בנוסף לשאלות הנ"ל, נתבקשו חברי הועדה ע"י מנכ"ל משרד הרווחה והשירותים החברתיים, מר נחום איצקוביץ' להתייחס לשאלה נוספת:

האם אנשים עם צרכים רפואיים מורכבים, אשר מתוקף כך, הינם פגיעים יותר מאחרים, יכולים, בכפוף לקבלת תמיכה וטיפול מתאימים, להתגורר היכן שיבחרו? ומי יהיה אמון על מתן השירותים לאוכלוסייה הזו?

חברי הועדה בחנו את השאלות לעיל על פי אמנת האו"ם לזכויות של אנשים עם מוגבלות שאושרה ב-2007. ראוי לציין כי מדינת ישראל חתמה על האמנה אולם טרם אשררה אותה.

הדו"ח בנוי מפרקים שונים ומשלב תיאוריה, מחקר ומעשה. תחילתו של הדו"ח הוא סקירה של הדיור לאנשים עם מוגבלות שכלית בישראל. הפרק העוקב מוקדש לדיון באמנת האו"ם לזכויות של אנשים עם מוגבלות ועוסק בפרט בסעיפים הרלוונטים לשאלת הדיור: **סעיף 12** - הזכות לקבל החלטות עבור עצמך, **סעיף 19** - לחיות באופן עצמאי ולהיות כלול (משולב) בקהילה, **סעיף 8** - העלאת המודעות כאמצעי להגברת סובלנות וכבוד ו**סעיף 16** - חופש מניצול, אלימות והתעללות. הפרקים הבאים עוסקים כול אחד בחמש השאלות לפי סדר הצגתן בפני הועדה (כמצויין מעלה). שאלתו של

המנכ"ל נידונה בפרק המוקדש לשאלה הרביעית (דהיינו, לעתידם של ה"מוסדות"). הפרק האחרון בדו"ח מציג את מסקנות הועדה ואת המלצותיה.

ממצאים עיקריים, מסקנות והמלצות הועדה

שאלה מס' 1: ישראל נמצאת בעיצומו של תהליך הדרגתי של מעבר ממודל דיור "מוסדי" לקהילתי. מבחינה זאת, המצב בארץ דומה לזה המתקיים בחלק ממדינות אירופה. יחד עם זאת, קצב המעבר הוא איטי בהשוואה לארצות הברית ומדינות מובילות באירופה.

חברי הועדה המליצו בהתייחס לשאלה זו כי:

ראוי כי ישראל תבצע שינוי בחקיקה כך שדיור ושירותים בקהילה יהפכו להיות החלופה למוסדות. ראוי כי מדינת ישראל תמפה את כלל השירותים הניתנים לאנשים עם לקות שכלית בקהילה. תוצאות המיפוי יהוו בסיס לתכנון שירותים עתידיים כך שיהיו אחידים ומפוזרים באופן שוויוני בכול הארץ.

רצוי שישראל תתכנן ותבצע במהלך עשר שנים תכנית מעבר ממודל "מוסדי" למודל המבוסס על דיור ושירותים בקהילה. עיקרה של התכנית הוא הרחבת תשתית השירותים בקהילה וצמצום משמעותי של מספר מעונות הפנימייה (תוך התחשבות באוכלוסייה מבוגרת המתגוררת במעונות אלה מזה שנים רבות ורואה בהן את ביתה העיקרי).

שאלה מס' 2: מיקומם של מסגרות הדיור לאנשים עם מוגבלות שכלית בישראל, מצביע על העדר תכנון אזורי. עיקר הפיתוח של דיור קהילתי נבע בעבר מצרכים וזימות מקומית. קיימים איזורים משופעים יותר של דיור ושירותי קהילה ואחרים החסרים מסגרות ומענים, במידה הדרושה. יש לציין כי אחד ממצבי הקיצון, הוא יישובים בהם קיימת צפיפות רבה מדי של מסגרות דיור קהילתי.

מקרי קיצון אלה הם שעמדו בבסיס הדיון של הועדה. דחיסות ורוויה של שירותים נובעים בראש ובראשונה מאינטרסים כלכליים ואחרים של נותני השירות. אולם, נותני שירות שונים משתמשים בטיעון של חופש המגורים על מנת להגן על האינטרסים שלהם עצמם (ולא של האדם עם המוגבלות, כפי שמכתיבה האמנה). רוויה ודחיסות של שירותים תורמת כאמור לאי שוויון ופוגמת ברוח האמנה – בעיקר בסעיף 8 העוסק בצורך לנתץ עמדות שליליות, אפלייה וסטיגמה כלפי אנשים עם מוגבלות. מחקרים מראים כי דחיסות של שירותים עלולה ללבות תופעות מוקעות אלה.

כפועל יוצא מכך, ממליצים חברי הועדה לשקול את הצעדים הבאים:

על מדינת ישראל לתכנן ולפעול למען קידום המגורים והשירותים בקהילה. השירותים בקהילה צריכים להתבסס על עקרונות של איכות וצדק חברתי. תכנון השירותים אמור לוודא את סילוקם של

חסמים תפיסתיים ושל עמדות שליליות בקרב חברי הקהילה. בנוסף, השירותים העתידיים צריכים לאפשר גמישות ולהציע מגוון רחב של חלופות דיוור לאנשים עם לקות שכלית.

היות ושורש הבעיה כיום הוא העדר תכנון, סבורים חברי הוועדה כי ראוי לשקול מתן הרשאות או היתרים להקמת שירותי דיוור קהילתיים חדשים על פי מיפוי קיים וניתוח של הצרכים ברמה הארצית (ולא המקומית). המדינה, לא תעניק סיוע כספי לספקי שירותים המעוניינים לפתוח מסגרות באיזורים רוויים. יש גם לשקול מתן תמריצים כספיים לספקי שירותים המעוניינים לפתוח שירותי דיוור לאנשים עם מוגבלות שכלית באיזורים הנעדרים שירותים אלה.

לסיכום, חברי הוועדה מאמינים כי תכנון של שירותים קהילתיים על בסיס תוצאות מיפוי המצב הקיים יסייע לבניית תשתית שוויונית לכלל המבוגרים עם לקות שכלית.

שאלה מס' 3: התייחסה לשירותים הקהילתיים שיש לספק למשפחות בהן אחד מבני המשפחה הוא עם לקות שכלית. השירותים הקהילתיים לאנשים עם מוגבלות שכלית ניתנים כיום בישראל על פי העיקרון של התאמת צרכי האנשים למסגרות דיוור ושירותים קיימים. בעולם המערבי, לרבות ארצות הברית, מקובל העיקרון של "התאמת שירותים על פי צרכיו של הפרט" (מכונה גם בחלק מהמדינות Waiver). המודל הקיים בארץ, עונה לצרכים של חלק אנשים אך לא לכולם. מודל סל שירותים מותאם עונה לצרכי כולם. הוא מאפשר לענות לצרכי הפרט ומשפחתו במעברים שונים, מבלי שהפרט מאבד חלק מהשירותים שהותאמו לו.

בהתייחס לשאלה זו, ממליצים חברי כי:

יש לעבור משיטה של התאמת האדם לתוכנית נתונה, לשיטה ההפוכה, של מתן תקציב אישי, בהתאם לצרכי האדם עם מוגבלות שכלית. שיטה זו עולה בקנה אחד עם עקרונות של בחירה והגדרה עצמית, עליהם מושתתת אמנת האו"ם.

שאלה מס' 4: המדיניות הנהוגה כיום ברחבי העולם המערבי היא של סגירתם של מעונות פנימיה לאנשים עם מוגבלות שכלית. זו מונעת מגישת זכויות אדם אולם גם מתבססת על ממצאי מחקרים רבים המורים כי המגורים בקהילה הם החלופה העדיפה על מעונות פנימיה.

חברי הוועדה ממליצים על:

צמצום משמעותי של כול המעונות לאנשים עם לקות שכלית בישראל עד כדי סגירתם כליל. חברי הוועדה סבורים כי מספר הדיירים הרצוי במסגרת דיוור קהילתי יהיה קטן. בהקשר זה נחלקו חברי הוועדה, לגבי הגודל הרצוי. דעה אחת ציינה כי מספר הדיירים לא יעלה על שישה. דעה אחרת, גרסה כי אין לעלות על ארבעה. יחד עם זאת יש תמימות דעים כי מספר הדיירים במסגרת הוא רק מרכיב אחד, חשוב ששירותי הדיוור בקהילה יהיו איכותיים, יקדמו שילוב והכללה ויאפשרו בחירה והגדרה

עצמית. בכל מקרה, חברי הועדה סבורים כי תהליך צמצום מספר הדיירים במסגרות יהיה הדרגתי ובכל מקרה לא תהיה פגיעה בדיירים המתגוררים בהוסטלים או במסגרות דיור מוגן גדולות יותר.

שאלה מס' 5: התייחסה לשאלה מה המצב הרצוי בעוד עשור? חברי הועדה סבורים כי בעולם המערבי מתחולל כיום שינוי בגישה כלפי אנשים עם מוגבלות. שינוי זה משתקף באמנת האו"ם ואף מוצא את ביטויו בגוף הידע המחקרי התומך במגורים עצמאיים בקהילה. שינוי זה ראוי וצריך להשתקף גם במדיניות של מדינת ישראל.

חברי הועדה ממליצים על הצעדים הבאים:

על מדינת ישראל להצטרף לשאר המדינות המערביות ולבצע שינוי במדיניות הדיור הנהוגה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית, כך שזו תתבסס על מגורים בקהילה, בדגש על שילוב והכללה.

חברי הועדה מאמינים כי כול אדם עם לקות שכלית יכול לחיות בקהילה בכפוף לקבלת שירותים הולמים. הדבר אמור גם לגבי אנשים עם "בעיות התנהגות", אנשים עם "התנהגויות מאתגרות" וגם לגבי פרטים שיש להם צרכים רפואיים מורכבים. במקרים קיצוניים, ניתן לקיים שיתופי פעולה ולחלק את האחריות עם ארגונים מומחים לרפואה, פסיכיאטריה ומדעים פורנזיים. דבר זה הינו בר ביצוע הן מבחינה מעשית והן מבחינה כלכלית, כפי שמצביעות העדויות המחקריות ממדינות אחרות בעולם.

לסיכום, חברי הועדה סבורים כי על מדינת ישראל לצאת לדרך חדשה שתכלול:

- סגירת כול צורות המגורים בהם מתגוררים יותר מארבעה או שישה אנשים עם לקות שכלית, תוך עשור.
- במרוצת העשור - יועברו דיירי המעונות העתידיים להסגר לדיור קהילתי בהתאם לבחירתם האישית.
- יש לשאוף לשילוב של אנשים עם מוגבלות לקות שכלית בקהילה ולחזק את השתתפותם החברתית בה
- ראוי כי משרד הרווחה והשירותים החברתיים יציג תכנית לעשר שנים. מומלץ שתכנית זו תלווה בועדת היגוי מקצועית שתעקוב אחת לשנה על הביצוע והגשמת היעדים.