

12 בנובמבר, 2017

לכבוד

לכבוד

הח"כים החברים

חה"כ תמר זנדברג

בוועדה למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול

יו"ר הוועדה למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול

בדוא"ל: vaadams@knesset.gov.il

שלום רב,

**הנדון: תמיכה בהוסטלים לשיקום משוחררים מכורים**

לקראת הדיון שיתקיים בתאריך 13.11.17 בוועדה המיוחדת למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול של הכנסת, נבקש להציג בפני הוועדה את עמדת הקליניקה הפלילית במרכז האקדמי למשפט ולעסקים בנושא תמיכה בהוסטלים לשיקום אסירים משוחררים מכורים. **לאור החובה החוקית לשקם אסירים וחשיבות השיקום הן לאסיר והן לחברה בכללותה, אנו קוראים לחברי הוועדה לפעול למניעת סגירת ההוסטלים ואף לדאוג ביתר שאת להרחבת המסגרות המאפשרות שיקום לאחר ריצוי המאסר בבתי הסוהר.**

סגירת ההוסטלים תביא לכך שאסירים המתאימים למסגרות אלו לא ישוחררו וישארו במאסר. כמו כן, אם המהלך ייצא לפועל, עולה חשש כי אסירים רבים הזקוקים לשיקום יחזרו בכל שנה לחברה ללא הליך שיקומי, והסיכוי שישובו לבצע עבירות גדל. האסירים השוהים בהוסטלים הם אסירים לכל דבר (אסירים ברישיון), ויש לדאוג לשיקומם. ההוסטלים מהווים בתי מעבר שיקומיים והדרגתיים מן הכלא אל הקהילה, והפעלתם עולה בקנה אחד עם האינטרס הציבורי ועם המלצות ועדת דורנר, כפי שיפורט להלן.

1. שיקום האסירים הוא אינטרס חברתי ברור. אסירים שלא עוברים תהליך שיקומי יחזרו לבצע עבירות בשיעורים גבוהים מאוד ביחס לאסירים שעברו שיקום. שיעור הרצידיביזם של אסירים המשוחררים בשחרור מוקדם ועברו טיפול עומד על 28.2% לעומת שיעור רצידיביזם של 47.1% בשחרור לאחר ריצוי מאסר מלא!<sup>1</sup> שיעור החזרה לפשע בעבירות סמים גבוה ביחס לעבירות אחרות<sup>2</sup> ועומד על 47.8%. כלומר, **חצי מהאסירים המרצים עונש מאסר על עבירת סמים ישונו לבית הסוהר בתוך חמש שנים**.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> דרור ולק ואליאב ברמן "רצידיביזם בישראל – מאפייני אסירים ומאסר והתמחות עבריינית" **צוהר לבית הסוהר 17** (דצמבר 2015), עמ' 72-85.

<sup>2</sup> ב-30 ממדינות ארה"ב נמצא שיעור רצידיביזם גבוה בקרב עברייני סמים: US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, "Recidivism of prisoners released in 30 states in 2005: Patterns from 2005 to 2010" NCJ 244205 (2014). See: <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/rprts05p0510.pdf>

<sup>3</sup> גם במחקר משנת 2004 נמצא בישראל דפוס דומה של רצידיביזם בעבירות סמים. ראה: בן צבי וולק "רצידיביזם של אסירים פליליים משוחררי 2004 בישראל" **צוהר לבית הסוהר 14**, עמ' 28-10.

2. בשנת 2016 שוחררו ממאסר 7,388 אסירים, ורק 24% מהם (1,756 אסירים) זכו לשחרור מוקדם על ידי וועדת השחרורים. הרשות לשיקום האסיר (להלן: רש"א) אבחנה בשנה זו 4,064 אסירים שעמדו לקראת שחרורם המוקדם מבית הכלא, וכמחצית מהם בלבד (1,909 אסירים – 47%) נמצאו מתאימים לתוכניות שיקום. **באותה השנה גובשו ונשלחו 1,843 תכניות שיקום לוועדת השחרורים, מתוכם ל- 380 אסירים שהורשעו בביצוע עבירת סמים הוכנו תכניות שיקום. כלומר, שיעור גבוה יחסית מהאסירים עבורם הוכנו תכניות שיקום הם אסירים שנשפטו בגין עבירות סמים (21%).<sup>4</sup> פעילות מוגברת זו של רש"א בתחום הסמים תואמת את שיעור הרצידיביזם הגבוה בקרב עברייני סמים.<sup>5</sup>**

3. לאחרונה פורסם כי בשל בעיה תקציבית נבחנת ברשות לשיקום האסיר סגירה של ארבעה הוסטלים לשיקום אסירים<sup>6</sup>, העוסקים גם בשיקום אסירים שהורשעו בביצוע עבירות סמים. סגירת ההוסטלים הללו מצטרפת לסגירה של חמישה הוסטלים אחרים בחמשת השנים האחרונות.<sup>7</sup>

4. מצב זה עומד בניגוד לחובה המוטלת בחוק על הרשויות – שירות בתי הסוהר והרשות לשיקום האסיר - לפעול לשיקום אסירים. חובה זו מעוגנת בסעיף 11ד לפקודת בתי הסוהר [נוסח חדש],

<sup>4</sup> גם בעבירות אלימות הוכנו תכניות שיקום בשיעור גבוה באופן יחסי ליתר סוגי העבירות (19%), וכן בעבירות רכוש (13%).

<sup>5</sup> הרשות לשיקום האסיר **סיכום שנת 2016** (אפריל 2017). ראה באתר הרשות לשיקום האסיר.

<sup>6</sup> ראה: שם, מצב ההוסטלים של הרשות לשיקום האסיר לשנת 2016 בעמ' 50: א. הוסטל "מפתחות"

הוסטל לפיתוח מיומנות משפחתית: הוסטל הראשון מסוגו בעולם לטיפול בגברים אלימים. הוקם בשנת 2005 ברשות לשיקום האסיר, בחסות הקרן למפעלים מיוחדים של ביטוח לאומי וקרן סקט"א רש"י. הוסטל מיועד לעד 14 דיירים, אסירים משוחררים. הוסטל מסייע להפחית את מסוכנותם של הגברים האלימים לאחר שחרורם מבית הכלא. מטרת ההוסטל לסייע לאסירים בהפסקת האלימות במשפחה, תוך מתן כלים וטכניקות לחיים. באותה השנה היו סה"כ 24 מטופלים.

ב. "מרכז שיקום הוליסטי לאסירות משוחררות"

מרכז השיקום מהווה בית שיקומי-טיפול עבור כלל האסירות המשחררות באזור מרכז הארץ. המרכז מאפשר ומסייע לנשים להשתלב לאחר מאסרן חזרה בחברה באופן המיטיב עם משפחותיהן ועם כלל החברה. המסגרת מיועדת לעד 10 דיירות. באותה השנה היו סה"כ 74 מטופלות ו- 32 דיירות.

ג. הוסטל "ירושלים"

מרכז שיקומי – טיפולי לאסירים משוחררים. בהוסטלים מתגוררים כ- 11 דיירים אשר עוברים תהליך שיקום המהווה עבורם גשר בין החיים מאחורי סורג ובריה ובין הקהילה. באותה השנה היו סה"כ 35 מטופלים.

ד. הוסטל "בית החסד"

היום יותר מ- 40% מאסירים הם ערבים, בגלל בעיה חברתית שמתעצמת עם הזמן, וזהו אחוזי עבריינות ופשעה בישובים ערביים. הוסטל מטפל באסירים משוחררים בעלי רקע התמכרות. הוסטל "בית חסד" הוא הוסטל טיפולי ושיקומי כמסגרת ומעבר מבתי הכליאה אל הקהילה. בהוסטל יש שתי יחידות דיור, האחת מאכלסת 8 דיירים והשנייה מאכלסת 7 דיירים.

ממוצע לשנה המוסד קיבל בין 2500 – 3000 נש לניהול, מוסדות נשים נפגעות אלימות עולה למדינה חיסנת של נערה/ במוסד פי 4/5 ממה שניתן לבית החסד עבור כל הצרכים וסיפוק של החוסים במקום. לעומת כל הממצאים המזהירים שאכן זו היא אחד ההוסטלים החשובים שתרומתה הרבה מוכחת כל פעם מחדש, אחד מ – 3 ההוסטלים שנסגר (שפעלו נכון לשנה 2012 ע"י רש"א) היה הוסטל לאוכלוסייה הערבית.

<sup>7</sup> לי ירון, "נבחנת סגירת ההוסטלים לשיקום אסירים בשל מחסור בתקציבים" הארץ (30.10.2017).

התשל"ב-1971 (להלן: הפקודה), שהוסף במסגרת תיקון מס' 42, וכן בסעיף 3 לחוק הרשות לשיקום האסיר, תשמ"ג-1983. סעיפים אלו מחייבים את הרשויות לנקוט צעדים להבטחת שיקומו ושילובו המרבי של האסיר בפעילויות שיקום במסגרת בית הסוהר ובקהילה. זו איננה פרוגרטיבה אלא חובה הקבועה בחקיקה ראשית שעל שירות בתי הסוהר והרשות לשיקום האסירים ליישמה.

5. מחקרים מראים שהשיקום המשמעותי הוא לאחר השחרור מהכלא.<sup>8</sup> טיפול זה ניתן על ידי רש"א במסגרת תכניות הטיפול והשיקום, הכוללות, בין היתר, הוסטלים המופעלים בפיקוח רש"א. במסגרות אלו הטיפול מיועד לאסירים משוחררים בעלי מאפיינים המוגדרים כקשים ומורכבים, קבוצת אוכלוסייה המונה כ- 10% מכלל המטופלים ע"י הרשות, מרביתם מכורים לסמים, בעלי רמת רצידיביזם גבוהה, ומאובחנים כזקוקים לטיפול אינטנסיבי, ממושך ומקיף. ההוסטל הוא מרכז טיפולי המספק תמיכה ושיקום רגשיים ונפשיים, רכישת עבודה ומיומנות המכניסים את המטופל להשתלבות בחברה הנורמטיבית. הפעלת ההוסטלים מאפשרים מעבר חלק בין הכלא לקהילה לאסירים בעלי מאפיינים המוגדרים כמורכבים.<sup>9</sup>

6. אחת ממטרותיה של רש"א היא מתן מענה שיקומי הולם לכלל האסירים המשתחררים במדינת ישראל ובני משפחותיהם. אולם לפי נתוני רש"א, תקציבה אינו משקף את היקף העשייה הנדרש ממנה. כאמור לפי דוח רש"א, בשל משאביה המוגבלים רק כמחצית מכלל האסירים שמשתחררים (בשחרור תנאי או לאחר ריצוי כל תקופת המאסר) זוכים לתוכנית שיקום. לפי דוח וועדת דורנר, קיים מחסור בהוסטלים, כולל מחסור בהוסטלים סגורים למחצה שבהם יוכלו האסירים לשהות רק חלק מהיום ועוד. הוועדה המליצה על הרחבה של רעיון ההוסטלים והקמת "בתי מעבר" בקהילה, שיפעלו כמרכזים לשיקום ושילוב בחברה. דעת הרוב בוועדת דורנר המליצה על העברת אסירים להמשך ריצוי מאסרם בבתי מעבר בקהילה כבר לאחר ריצוי מחצית לפחות מתקופת המאסר. דעת המיעוט בוועדת דורנר המליצה על שכלול משמעותי למערך ההוסטלים, אשר ביחד עם שיפור עבודת ועדת השחרורים תביא להקטנת מספר הכלואים ולקיצור תקופת המאסר.

7. קשה להפריז בחשיבות השיקום בקהילה בכלל ובהוסטלים בפרט, כאמור בדוח מבקר המדינה משנת 2014, אשר עסק בנושא שיקום אסירים:

"מחקרים מראים שאסירים שעברו טיפול בכלא והמשיכו טיפול בקהילה הגיעו לתוצאות טובות יותר בשיקום, מאשר אסירים שרק קיבלו טיפול בכלא. רצף טיפולי מתקיים כאשר אסירים מתחילים הליך שיקומי כולל בכלא ומיד עם שחרורם מופנים לתכניות שיקום בפיקוח בקהילה, בהוסטלים או במסגרות שיקומיות אחרות. נמצא כי רצף טיפולי מגדיל את סיכויי האסירים לשמר את הישגי, וכי בקרב אסירים שעברו טיפול שיקומי אינטנסיבי בבית הסוהר ולא

<sup>8</sup> Torfinn Langelid, "The Sharing of Responsibility in the Rehabilitation of Prisoners in Norway", JCE 50(2), 6, 52-61, 1999 June. **דין וחשבון הוועדה הציבורית לבחינת מדיניות הענישה והטיפול בעבריינים (דוח דורנר)**, נובמבר 2015, בעמ' 22-24.

<sup>9</sup> ראו הרשות לשיקום האסיר **סיכום שנת עבודה 2010** (2011).

המשיכו השיקום לאורך זמן. בטיפול לאחר שחרורם, לא נשמרו ההישגים אלא ירדו לטמיון."

...

"עקרון הרצף הטיפולי מחייב בחינה כוללת של התשומות המושקעות בתחום שיקום האסירים על ידי השב"ס ורש"א. מענה שיקומי חסר או מוגבל בשלב שלאחר שחרור האסירים פוגע ממילא בהשקעה שהושקעה בפעולות שיקום בתקופת מאסרם. לכן, ראוי לנתח את החוסר במשאבים שעליהם מצביעה רש"א גם למול ההשלכות שיש לכך על ההשקעות שכבר הושקעו באסירים מתקציב שב"ס במהלך תקופת מאסרם. ככלל, כל השקעה אשר תוביל לפגיעה ברצף הטיפולי תגרום לפגיעה ממשית ביכולת להביא לשיקום של חלק מהאסירים המשוחררים."

**לאור כל האמור לעיל, אנו קוראים לכם לשמור על עקרון הרצף הטיפולי ולפעול למניעת סגירת ההוסטלים.**

בברכה,

ד"ר סיגל שהב, עו"ד

מכתב זה נכתב בסיוע הסטודנטיות אסיה נזרוב ועדן גיינו, תלמידות הקליניקה הפלילית במרכז האקדמי למשפט ולעסקים.