

לא שומעים אותם

נורית וורגפּט 02.03.2020 20:00

כמה זמן צריך לחכות למכשיר שמיעה? אם זה תלוי בשירות בתי הסוהר (שב"ס), אפשר לחכות גם עשר שנים. האסיר ג' אובחן כסובל מירידה בשמיעה כבר ב-2010, אבל אין לו מכשיר שמיעה. איך זה קורה? אפילו בעמותת רופאים לזכויות אדם (רל"א), שהגישו עתירה מינהלית בעניינו, לא לגמרי מבינים. ג' גם סובל מפוליפ באף, שמקשה עליו לנשום. לפחות שלוש שנים חלפו מאז הומלץ על ניתוח להסרתו, והוא עדיין מחכה. לפי העתירה נראה כי מדובר בשילוב של הזנחה ואדישות.

האחראי על קשר אתו מטעם רל"א, רכז פניות במחלקת הכלואים נאג'י עבאס, הוא שהעביר את המידע עליו מתבססת העתירה שהוגשה באמצעות עורך הדין תמיר בלנק. בהתאם לנוהלי העמותה עבאס לא יוצר קשר ביוזמתו עם ג', ולא שואל שאלות מעבר לעניין הרפואי. גם עו"ד בלנק מתמקד רק בעניין הרפואי.

ג' בן 72, ויותר משליש מחייו, 27 שנים, הוא בכלא. הוא נשפט לכ-30 שנות מאסר וכעת מתקרב מועד שחרורו. לכאורה, יכול היה לבקש קיצורים למיניהם כבר מזמן, אבל כנראה שהוא לא ביקש. אולי הוא לא רצה, אולי הוא לא ידע שזה אפשרי. לדברי עבאס, "הוא אדם מבוגר שהעברית שלו לא כל כך טובה. הוא נשמע מיואש — אין לו כוח למלחמות". בעניין הפוליפים הוא פנה "כי הוא מפחד שבלילה הוא יפסיק לנשום", אומר עבאס.

לפי העתירה, הפוליפ התגלה בבדיקה בנובמבר 2016. ג' נשלח לבדיקת סי-טי שאישרה את האבחנה, ובמאוס 2018 בדק אותו מומחה שהמליץ על ניתוח. עד היום הניתוח טרם בוצע. לפי ההתכתבות של רל"א עם שב"ס, במאי 2019 נקבע לו תור לבדיקות הכנה לניתוח, אך באותו יום היה לו זימון לבית המשפט והוא החמיץ אותן. מאז לא נקבע לו תור חדש ולא מועד לניתוח.

המדינה אחראית לבריאותו של אסיר כל עוד הוא בכלא, והזדקנות האוכלוסייה בכלא מוקדמת יותר וקשה יותר מאשר בחוץ. המשמעות היא, שעל שב"ס להביא בחשבון מחלות הקשורות לגיל (יתר לחץ דם למשל, בעיות אורתופדיות, מחלות שיניים). על פי מחקרים שנעשו בעולם, הגיל הביולוגי של אסירים גבוה לעתים בעשור מגילם הכרונולוגי. זה קשור לבריאות לא טובה שהביאו עמם מחייהם הקודמים, אבל גם לתנאים בכלא.

לפי דו"ח מבקר המדינה משנת 2015, כבר בשנה שקדמה לה, כ-50% מהכלואים ב"מעשיהו" היו אסירים חולים — רובם במחלות כרוניות. לפי המבקר, אף על פי שהמגמה של הזדקנות האוכלוסייה היתה ידועה, "לא נמצא ששב"ס בנה תוכנית מערכתית המותאמת לשינוי". בכלא מעשיהו יש כיום אגף מיוחד למבוגרים. רבים מהם סיעודיים, והטיפול בהם מבוסס במידה רבה על כוח אדם מקרב האסירים הצעירים.

ירידה בשמיעה היא ממחלות הזיקנה השכיחות — 30% מבני 65 ומעלה סובלים ממנה לפי נתוני משרד הבריאות. ירידה בשמיעה שאינה מטופלת "עלולה לפגוע באיכות החיים בתחומים שונים, כגון קושי להשתתף בשיחה עם חברים ובני משפחה או קושי לשוחח בטלפון. גם בעת ביקור אצל רופאים יש קושי לשמוע ולהבין את הנחיותיהם". לפי המשرد, "הסובלים מירידה בשמיעה מתקשים לשמוע ולהבין את הנאמר, ובכך נפגעת יכולתם להגיב לסביבה בהתאם. מצב זה עלול לפגוע בתפקוד, לגרום למבוכה, לצער, לתחושת בדידות, לפגיעה בדימוי העצמי ובביטחון". אם לא די בכך, מחקרים מראים על קשר בין ירידה בשמיעה לירידה קוגניטיבית, ונמצא כי שיקום השמיעה עשוי לבלום ירידה קוגניטיבית או להאט אותה. לכן קשה להבין איך אסיר שאובחן כסובל מירידה בשמיעה וזקוק למכשיר שמיעה, עדיין לא קיבל מכשיר, עשר שנים אחרי האבחנה.

בעיית השמיעה של ג' מוכרת מאז שנקבע שהוא זקוק למכשיר שמיעה, בשנת 2010. רופאים שבדקו אותו בשל קשיי הנשימה אף התפלאו על כך שטרם סופק לו. לפי העתירה, "נוהלי שב"ס קובעים כי הליך רכישת ציוד רפואי אמור להסתיים תוך 45 ימים". עו"ד בלנק אומר ש"זאת לא פעם ראשונה וכנראה לא אחרונה, שאסיר מבוגר וחולה צריך לפנות לבית המשפט כדי לקבל טיפול ומכשור רפואי ששב"ס מחויב לספק לו".

ייתכן שג' תמיד היה אדם סגור ולא חברותי, אבל הירידה בשמיעה מבודדת אותו עוד יותר. עבאס אומר שבתחילת החודש נאמר לג' (לדבריו) שהוא יכול לרכוש לעצמו מכשיר, שעלותו 20 אלף שקלים. לפי העתירה, "הוא חתם על טופס ויתור על קניית מכשיר שכזה, משום שאין לו את הסכום הדרוש". ברל"א לא מוציאים מכלל אפשרות שהמהלך האחרון נעשה לנוכח העתירה, שהדיון בה נקבע לסוף החודש.

משב"ס נמסר כי "מדובר בפנייה בנושא רפואי אישי של אסיר שחל עליו חיסיון רפואי", וכי "לנוכח הגשת עתירה, אשר טרם נדונה, שב"ס יתייחס כמקובל באמצעות גורמי הרפואה לבית המשפט".

nurit.wurgaft@haaretz.co.il