

## החירות האחרונה

**סלאח מוחסן מעדאלה מראיין את ענת ליטוין, מנהלת מחלקת כלואים בעמותת רופאים לזכויות אדם, על שביתת הרעב של האסירים הפוליטיים הפלסטינים**

22 באפריל 2012

**בשבוע שעבר החלה שביתת רעב המונית של האסירים הפוליטיים הפלסטינים המוחזקים בבתי הכלא בישראל. האם ידוע לכם מהו מספר האסירים השובתים רעב ובאילו בתי כלא הם מוחזקים?**

לפי מידע שמגיע מארגונים פלסטיניים, כ-1,600 אסירים פתחו בשביתה, ועל פי שב"ס מספר השובתים הוא כ-1,200. נראה שבחלוף הימים אסירים נוספים מצטרפים לשביתה. הם הכריזו על שביתה פתוחה עד שיושגו דרישותיהם. הדרישות נוגעות להפסקת השימוש במעצרים מינהליים, חידוש ביקורי משפחות, הפסקת החזקה בבידוד, מתן טיפול רפואי נאות, הפסקת חיפוש אלימים ומשפילים והיבטים נוספים הנוגעים לזכויות האדם הבסיסיות של האסירים. בכלא נפחא ובכלא שקמה באשקלון כל האסירים הפוליטיים פתחו בשביתה. תנאי הכליאה הקשים במיוחד שבהם מוחזקים האסירים הפלסטינים הכלואים בישראל, שכמעט כולם מסווגים "אסירים ביטחוניים", רק הולכים ומחמירים. האסירים שובתים רעב בניסיון לשנות את תנאי הכליאה הקשים שלהם, שעשויים להוות יחס אכזרי, לא אנושי ומשפיל, בעיקר אם מצרפים את כולם יחד.

**האם ידוע לכם על חולים השובתים רעב?**

אסירים חולים התבקשו שלא לשובת כדי למנוע נזקים חמורים לבריאותם. עם זאת, קיבלנו פנייה לגבי אדם החולה במחלה קשה, ששובת רעב כבר יותר משבוע.

**מהי הפעילות העיקרית שלכם לטיפול באסירים השובתים?**

אנחנו מנסים לשלוח רופאים עצמאיים לבקר וללוות את האסירים השובתים. הדבר מתאפשר באופן חלקי בלבד, מכיוון שבשב"ס אינו מעוניין בליווי של שובת רעב על ידי רופא עצמאי מחוץ למערכת, אף על פי שיש לכך חשיבות רבה והדבר מעוגן בהנחיות האתיות של גופים שונים כמו ההסתדרות הרפואית העולמית וההסתדרות הרפואית הישראלית.

**לשם מה יש צורך בבדיקות של רופא עצמאי?**

בניגוד לרופאי המערכת הכולאת, שנמצאים מלכתחילה במצב של נאמנות כפולה, למטופל השובת ולמערכת המעסיקה אותם (שב"ס), לרופא עצמאי שזוכה לאמון מצד השובת יש אפשרות להסביר לשובת את מצבו, את ההשלכות של שביתתו על בריאותו, את ההידרדרות הצפויה במצבו הרפואי במשך השביתה ואת האמצעים שהוא יכול לנקוט כדי לשמור על בריאותו ואף על חייו. למשל, השובת יכול לקבל ויטמינים ומינרלים או לקבל עירוי, דברים שאינם נחשבים שבירת שביתה. למעורבות של רופא עצמאי יכולה להיות השפעה מכרעת, כמו מניעת נזקים רפואיים חמורים ואף מוות.

**הרופאים מטעם שב"ס לא עושים את זה?**

בעקבות המעורבות שלנו בכמה מקרים של שובת רעב, לאחרונה אנו חוששים מפגיעה בטיפול הרפואי ומאי-עמידה בכללי האתיקה הרפואית מצד שב"ס ככלי לשבירת השביתה. אנחנו חוששים שהחלטות רפואיות מתקבלות על ידי מי שאינם אנשי רפואה. למשל, במקרה של הנא שלבי, רופאה שלנו דרשה להעביר אותה לבית חולים בגלל ההידרדרות במצבה, והדבר נדחה בגלל סירוב של הנהלת שב"ס. גם בילאל דיאב ות'אאר ח'לאילה, שנמצאים היום ביום ה-60 לשביתת הרעב שלהם, מטופלים במסגרת שב"ס ואינם מועברים לבית חולים. אנחנו סבורים שבשלב כה מתקדם של שביתה רעב הם אינם יכולים לקבל את המעקב הרפואי הנדרש אפילו במרכז הרפואי של שב"ס.

**בשביתת רעב, מתי מתחילות הבעיות הבריאותיות?**

לפי המידע שמספקת ההסתדרות הרפואית העולמית על שביתת רעב, בכל פרק בשביתת רעב יש סכנות מיוחדות. צריך להביא בחשבון שכל אדם יגיב לצום ממושך באופן שונה, שיושפע בין השאר מגילו, ממינו וממצב בריאותו לפני התחלת השביתה. לפי המידע הזה, השבועיים הראשונים עוברים

בדרך כלל כשורה. זה בתנאי שהשובת שותה מספיק מים. תחושת הרעב וכאבי הבטן נעלמים אחרי היום השני או השלישי. אחרי 15-18 ימים מתחילות סחרחורות וחולשה כללית, ההליכה לא יציבה וכמעט אי אפשר לעמוד. תופעות אלו מלוות בהאטה של קצב הלב ובלחץ דם נמוך. בסוף החודש הראשון הסימפטומים יכולים להיות חמורים עד כדי הצדקת אשפוז. חשוב במיוחד להקפיד על מניעת התייבשות, אך עם זאת יש למנוע מתן עודף עירויים.

35-42 יום לאחר תחילת השביתה המצב מידרדר עד כדי פגיעה בשרירי העיניים, הגורמת קושי בהזזת העיניים, ריצוד עיניים וכפל ראייה. שובת הרעב סובל מתחושת ורטיגו חריפה, הקאות בלתי נשלטות, קושי רב בבליעת מים ופזילה מתכנסת. שובתי רעב שהחזיקו מעמד בצום ממושך תיארו את השלב הזה כשלב הקשה ביותר.

אחרי היום ה-42 בערך יש תחושה של חולשה, תשישות וחוסר אנרגיה מתקדמים. קהות חושים (מחשבה עצלה, מצב מבולבל שהולך ומחריף, קושי או חוסר יכולת להתרכז), אדישות לסביבה וחוסר קוהרנטיות. בשלב זה ייתכן שכבר לא ניתן להעריך יכולות שכליות ולקבוע מה מצבו של שובת הרעב. לכן כל החלטה של הצוות הרפואי שנועדה לקבוע מה רצונו של שובת הרעב יש לקבל מראש.

לאחר מכן מתרחשים סיבוכים חמורים אף יותר – איבוד השמיעה, עיוורון, דימום בחניכיים, במעיים ובוושט. כעבור 45-75 ימים נגרם מוות כתוצאה מקריסה קרדיו-וסקולרית ו/או הפרעת קצב חמורה. לכל אלה יש להוסיף את סכנת הזיהום כתוצאה מדיכוי המערכת החיסונית, וברך כלל המוות נגרם מסיבוך זה ולא כתוצאה מההפרעות הלבביות או הנירולוגיות עצמן.

### האם היו מקרים של האכלה בכפייה?

על פי נוהלי שב"ס, אפשר לתת הזנה בכפייה דרך הווריד, והעניין חזר ועלה לדיון בוועדת האתיקה של שב"ס בשביתות הרעב של ח'דר עדנאן והנא שלבי. במקרה של ח'דר עדנאן, ועדת האתיקה בבית החולים זיו החליטה שהוא יקבל הזנה בכפייה דרך הווריד. השובת אמר שהוא לא מוכן ושהוא יתנגד לכך פיזית. כאשר נודע לנו על ההחלטה פנינו אל גורמים רפואיים שונים בישראל ובחו"ל וביקשנו את התערבותם הדחופה. הזנה בכפייה של מטופל המביע את התנגדותו המוחלטת כאשר הוא בדעה צלולה מהווה הפרה חמורה של כללי האתיקה הרפואית ושל הנחיות הצהרת מלטה של ההסתדרות הרפואית העולמית, הצהרת טוקיו והקוד האתי של ההסתדרות הרפואית בישראל. במקרה של מר עדנאן ההחלטה לא קוימה לבסוף. ייתכן שהזנה בכפייה נמנעה משום שבאותו יום הגיעו לעסקה והוא הפסיק את שביתת הרעב, אבל אנחנו רוצים להאמין שרופאי בית החולים זיו היו מסרבים להוציא את ההחלטה לפועל.

### מתי מחליטים להעביר אסיר מבית החולים של הכלא לבית חולים חיצוני?

מרכז רפואי של שירות בתי הסוהר (מר"ש) איננו בית חולים. שב"ס עצמו אמר זאת בתשובה במסגרת בג"ץ של רופאים לזכויות אדם ומרכז השופט חיים כהן להגנה משפטית על זכויות אדם נגד השר לביטחון פנים (בג"ץ 3274/02). בתשובה של עו"ד יוכי גנסי, הממונה על ענייני הבג"צים בפרקליטות המדינה מ-15.12.2004, נאמר (בסעיף 25): "באשר לטענת העותרות לפיה מר"ש מתפקד כבית חולים לכל דבר ועניין (סעיף 24 לבקשה הראשונה) נבקש להפנות בעניין זה לטיעון המפורט בהקשר זה בתגובת המדינה מחודש יוני 2002 ולדו"ח ועדת ישראלי ולפיו 'המר"ש איננו בית חולים אלא במהותו הוא דומה יותר לחדר חולים בבית כלא'". זה לא מקום שמתאים לשובתי רעב בשלבים מתקדמים. במר"ש אין המכשור הרפואי הנדרש. אין שם מוניטור לב או אפשרות להשגחה הרפואית שיש בבתי חולים; בתאי הכלואים במר"ש אין זמזמי מצוקה שבאמצעותם אפשר לבקש סיוע מידי של אנשי רפואה. פתיחת תאי הכליאה במר"ש, במיוחד בלילה, היא הליך שמצריך אישורים מיוחדים ולוקח זמן יקר שעלול לעלות בחייו של מי שזקוק לפינוי מידי. כפי שכבר ציינת, רופאי שב"ס נמצאים במצב של נאמנות כפולה ויש חשש שבמידה שטובת המטופל תתנגש עם דרישות המערכת הכולאת, דרישות המערכת הן אלה שיכריעו.

### האם אתם נתקלים בחסמים ובמגבלות?

הכניסה של רופאים מטעמנו לבקר אסירים בבתי הכלא היא לא דבר פשוט. במקרים האחרונים של ביקורים אצל שובתי רעב כמעט תמיד אנחנו נאלצים לפנות לבית המשפט. כמעט כל ביקור של רופא מטעם רופאים לזכויות אדם אצל שובת רעב מתאפשר אך ורק לאחר עתירה לבית המשפט. אין בפקודות נציבות שירות בתי הסוהר או בנהלים הרפואיים שלו התייחסות לליווי של שובתי רעב על ידי רופאים עצמאים מחוץ למערכת הכולאת. בדיונים בעתירות בנושא זה שב"ס טוען שאמנם לפי

פקודות בתי הסוהר יש לאסיר זכות לחוות דעת רפואית שנייה מכוח חוק זכויות החולה, אך על בסיס זה שב"ס מתיר ביקור של רופא עצמאי אצל שובתי רעב רק פעם בחודש, וגם זאת כאמור רק לאחר עתירה לבית המשפט. לצערנו גם בית המשפט המחוזי מתעלם מכללי האתיקה וההנחיות הרפואיות בנושא ומקבל את דעת שב"ס כמעט במלואה.

גם כאשר רופאים נכנסים לבקר חולים, שב"ס לא מאפשר מפגש ביחידות, דבר הפוגע בקשר התקין בין שובת הרעב לרופאו. במקרה של הנא שלבי נמסר לרופאה שלנו בטלפון מידע רפואי חסר לגבי תוצאות של בדיקות דם. בימים האחרונים של שביתת הרעב ומיד לאחר סיומה, נמנע מהרופאה שלנו להגיע להנא ושב"ס גם מנע מעורכי דין לבקר אותה. הנא הועברה מבית החולים חזרה למר"ש כשהיא עדיין שובתת רעב – היא היתה אז ביום ה-41 לשביתה. לרופאה שליוותה אותה או לנו לא נמסר על ההעברה. אנחנו חוששים שבודדו אותה מתוך כוונה להפעיל עליה לחץ, שהביא בסופו של דבר לכך שתסכים להיות מגורשת לעזה.

יש שני עצורים מינהליים ששובתים רעב זה 60 יום, בילאל דיאב ות'אאר ח'לאילה. רופא שלנו הורשה לבקר אותם רק לאחרונה, ב-9 באפריל. הרופא אמר שבדיקות דם ובדיקות גופניות על ידי רופאי שב"ס אינן מתבצעות בתדירות מספקת. שב"ס לא ענה לבקשה שלנו לקיים ביקור רופא נוסף אצל השניים, ושוב נאלצנו לפנות לבית המשפט. בדיון שהתקיים אתמול הורה השופט אברהם טל שביקור רופא יתבצע עד 1 במאי וביקור נוסף במאי, ככל שיהיה בכך צורך רפואי.