



עת"א 27768/12/17 - ערן קישוני נגד שרות בתי הסוהר

בית המשפט המחוזי מרכז-לוד בשבתו כבית-משפט לעניינים מנהליים

עת"א 27768-12-17 קישוני(אסיר) נ' שרות בתי הסוהר-מחלקת האסיר - זימונים ואח' תיק חיצוני:

בפני
העותר
נגד
משיב
כבוד השופטת עמיתה ק. רג'ניאנו
ערן קישוני
שרות בתי הסוהר

פסק דין

1. העותר נדון למאסר עולם בגין הרשעתו בעבירת רצח בת זוגתו. בשנת 2015 נקצב עונשו ל - 33-שנים. העותר נושא מאסרו מ- 13.2.2000. תום מאסרו פברואר 2033. מאסר ראשון. מסווג לקטגוריה א'. אלמ"ב. מוגדר כאסיר השגחה.
2. העותר טוען כי הטיפול שהוא מקבל כיום בכלא המצטמצם לשיחה של פעם בשבוע עם פסיכולוג למשך חצי שעה, ללא טיפול הקשור לעבירה נושא מאסרו, אינו מתאים לצרכיו ואינו תואם את חוות דעתו של דר' בירגר (מיום 23.8.2017) שהמליץ על טיפול אינטנסיבי של 3-4 פעמים בשבוע במסגרת שיחות פרטניות.
3. נטען כי אם אין בידו של המשיב הכלים להתמודד עם הטיפול הראוי לעותר, הוא מתבקש להורות על העברת העותר למב"ן, שם יוכל לקבל את המתווה הטיפולי הנדרש. עוד נטען, כי הימנעות המשיב להעבירו למב"ן, מסיבות מנהלתיות בשל מחסרו באנשי צוות והחזקתו בכלא איילון ללא הטיפול הנדרש, הינה החלטה בלתי סבירה.
4. המשיב טוען בכתב התשובה כי במהלך החודשים האחרונים, העותר נמצא בקשר טיפולי פרטני חד שבועי עם פסיכולוג וכן בקשר תמיכתי עם עו"ס של האגף. בכל הנוגע לבקשתו של העותר להעברתו למב"ן, נטען כי על פי חוות דעתו של דר' בירגר אין באפשרות מב"ן לענות על הצרכים הטיפוליים של העותר. עוד נטען כי מהתייחסות ראש תחום טיפול ושיקום של בית סוהר איילון עולה כי עם הגעתו לכלא איילון (באוגוסט 2016), שולב בקבוצה בשיטת DBT אשר נתנה כלים לוויסות רגשי ואינטראקציות בינאישיות.



נאמר כי בזמנים שהעותר אינו במצוקה אקוטית, הוא מגיב היטב לטיפול שהוא מקבל (חוות הדעת של דר' אפשטיין). עוד נטען, כי הוצע לעותר להשתלב במרכז החינוך או התעסוקה אולם העותר מסרב בתוקף.

5. בדיון בפני טענה ב"כ העותר כי המשיב אינם פועל על פי חוות הדעת של גורמים מטעמו של המשיב (דר' בירגר ודר' אפשטיין) שקבעו את המתווה הטיפולי שצריך העותר לקבל. נטען כי שיחה עם פסיכולוג למשך 30 דקות אינה טיפול אינטנסיבי.

ב"כ העותר ציינה כי בעת שהעותר הוחזק בכלא רימונים קיבל במשך ארבע שנים טיפול משולב שכלל שיחות עם פסיכולוג, שיחות עם עו"ס וטיפול תרופתי. כשהועבר לכלא איילון הופסק הטיפול. ב"כ העותר ביקשה שהטיפול עם הפסיכולוג יהיה יותר מפעם בשבוע וומפגש

קבוע עם עו"ס.

6. ב"כ המשיב ציין כי במצבו העכשווי של העותר, כשהוא רגוע, הטיפול שהוא מקבל, על פי שיקול דעתו של הצוות, הולם את מצבו. העו"ס באגף מחליט איך וכמה לטפל באגף.

7. דיון והכרעה

באפריל 2016 נעשה לעותר איבחון פסיכולוגי (ע"י הפסיכולוגים ד"ר בלטנוי קלמן וד"ר

אפשטיין) העותר אובחן כבעל הפרעת אישיות גבולית.

בסיכום לחוות הדעת נאמר " על פי התרשמותנו המקצועית, הנבדק זקוק לטיפול נפשי

אינטנסיבי. יחד עם זאת, חשוב לציין כי לאור המורכבות של הפסיכופתולוגיה שלו

הפרוגנוזה אינה חיובית. בשל אופי ההפרעה שלו ולפי הנסיונות הקודמים, נראה כי הסיכוי

שיפיק מטיפול תמיכתי הוא נמוך ביותר. הטיפול העשוי לסייע לו חייב להתבסס על גישות

מפותחות המיועדות ספציפית לאוכלוסיית הלוקים בהפרעת אישיות גבולית, כגון DBT

או סכמה-תרפיה. לא נראתה אינדיקציה להחמרה אקוטית במצבו הנפשי כעת, ולכן לא

זקוק לטיפול מיידי"

בהתייחסותו לעתירה (מיום 8.2.18) מצין ד"ר אפשטיין כי הטיפול באדם במצבו של העותר



כולל טיפול אינטנסיבי ממושך, אולם מסקירת הספרות עולה כי כאשר מדובר בהתאמת תוכניות טיפול למערכות כליאה המסגרת הטיפולית הינה אינטנסיבית פחות ובכל זאת מצליחה להגיע להישגים. בעוד ההמלצות למסגרות טיפול הכוללות 3-4 מגעים טיפוליים

בשבוע תואמות את ההמלצות לטיפול בקהילה, הן לא בהכרח תואמות את המקובל במתקני כליאה. בפועל פעמים רבות מוצעת למטופל מסגרת טיפול הכוללת מערך אינטנסיבי פחות

וגם במצבים אלה ניתן להגיע להישגים טיפוליים.

ד"ר אפשטיין מציין כי ישנם זמנים (בהם הוא עלול לגלות התנהגות הרסנית) שמצבו של

של העותר דורש טיפול אינטנסיבי ובמצב זה על גורמי הטיפול להעריך מצבו ולתת לו מענה טיפולי המתאים למצבו אותה עת.

ד"ר אפשטיין מציין שבזמנים שהעותר אינו במשבר או במצוקה אקוטית, הוא מגיב היטב לטיפול כפי שמוצע ע"י מערך הטיפול בשב"ס.

אני סבורה כי חוות דעתו של ד"ר אפשטיין מדברת בעד עצמה ולעת הזאת, במצבו כיום

הטיפול הניתן לעותר הוא טיפול סביר ההולם את מצבו. למותר להוסיף כי במצבים של החרפה במצבו יש לשקול תדירות גבוהה יותר של מפגשים.

סיכומי של דבר, לא מצאתי להתערב בהחלטת הרשות.

ניתן היום, ו' ניסן תשע"ח, 22 מרץ 2018, בהעדר הצדדים.