

פברואר 2016



## נייר עמדה: מחדלי רשויות המדינה בטיפול בקהילה הטרנסג'נדרית בישראל

### מוגש מטעם הארגונים "מעברים" ו"פרויקט גילה להעצמה טרנסית"

**רקע:** 0.1%-0.3% מהאוכלוסיה הם אנשים טרנסג'נדרים.

בישראל חיים בין 8,000 ל-24,000, אנשים טרנסג'נדרים, מתוך 8,000,000 תושבים.

אנשים טרנסג'נדרים נמצאים בסיכון גבוה ונחשפים בתדירות גבוהה למצבי סיכון כגון אלימות פיזית, ביזוי והתעללות נפשית, פגיעות מיניות, אפליה בתעסוקה, מחוסרות דיור, דחיקה לזנות, ניתוק משפחתי והדרה ממעגלים חברתיים. בנוסף לקשיים חברתיים אלו המדינה עצמה אינה נותנת מענה ואף מחריפה את הקשיים, אנשים טרנסג'נדרים נמנעים מלגשת לשירותים בסיסיים של בריאות, ורווחה, נושאים ממערכת החינוך, ואף חווים אלימות ואפליה מהמדינה עצמה. זו מתחילה באי הכרה בזהות המגדר ע"י המדינה, ויכולה להסתיים באלימות פיזית והתעללות רגשית מצד נותני השירות עצמם.

כל אלו יוצרים קשיים נפשיים הולכים וגוברים אשר לדאבון הלב מגיעים במצבי הקצה גם לאובדנות. 41% מהאנשים הטרנסג'נדרים ניסו להתאבד.

כישלון רשויות המדינה במתן מענה לקהילה הטרנסג'נדרית בא לידי ביטוי במספר היבטים עליהם נרחיב בהמשך:

### 1. משרד הפנים: נוהל הכרה במגדר (שינוי סעיף מין ברשם האוכלוסין)

רוב האנשים הטרנסג'נדרים חיים את חייהם ללא הכרה של המדינה במגדרם, מה שמוביל לחוסר כיבוד של מגדרם בכל שירותי המדינה, ואף סכנה של אלימות ואפליה.

### 2. משרד הבריאות: טיפולים להתאמה מגדרית והועדה לשינוי מין

טיפולים חיוניים בתהליך ההתאמה המגדרית, כמו ניתוחי ניתוחים נלווים והסרת שיער אינם ניתנים כיום במימון המדינה. חוסר נגישות של המערכות, קשיים בירוקרטיים ומשך זמן המתנה ארוך גורמים לכך שרבים/ות בוחרים/ות להתחיל טיפול הורמונלי ותהליכים נוספים ללא פיקוח רפואי ולממן מכיסם ניתוחים פרטיים, גם במחיר כניסה לחובות וסכנה לבריאותם/ן.

**3. משרד הרווחה: מחסור חמור בשירותים המותאמים לא/נשים טרנסג'נדרים/ות**  
א/נשים טרנסג'נדרים/ות חווים/ות אפלייה בקבלת שירותי רווחה. הבעיה חמורה בעיקר בשירותים מופרדים מגדרית, כמו מעני דיור, פנימיות ועוד. על אף מצוקת, דיור חמורה בקהילה, אין מענה דיור חירומי מותאם לא/נשים טרנסג'נדרים/ות, ומרבית הפתרונות הקיימים, כמו מקלטי דיור, סגורים בפני הקהילה.

- 4. יש בעיה רוחבית של הנגשת כל שירותי המדינה לאנשים טרנסג'נדרים.**
- א. **חוסר ידע** של נותני השירות והצוותים המקצועיים: הכשרות, רגישות לסוגיה של זהות מגדר כחלק מרב-תרבותיות, מודעות למצבי סיכון
  - ב. **פגיעה ומעילה באמון** מצד נותני השירות. המערכות שאמורות להגן ולטפל באנשים טרנסג'נדרים לעיתים הן מקור הפגיעה הקשה ביותר, עוינות אלימות ואפליה כלפי טרנסג'נדרים קיימת בכל חלקי האוכלוסיה, כולל בקרב נותני שירותים של המדינה.
  - ג. **מחסור במענים ייעודיים ומותאמים:** תקציבים מועטים בלבד מוקצים למימון פעילות ישירה בתוך ועם הקהילה הטרנסית. ככל הידוע לנו מעולם לא בוצע אפילו מיפוי צרכים.
  - ד. **הפרדה מגדרית בין גברים לנשים:** שירותים רבים ניתנים כוללים בתחומם מרכיבים של הפרדה מגדרית - למשל: אשפוזים במרפאות ובתי חולים, שירותי רווחה שונים כמו מקלטים, מוסדות גמילה ועוד. הפרדה זו גורמת פעמים רבות לאפליה כלפי טרנסג'נדרים/ות בקבלת השירות. בעיה זו עולה בעיקר כאשר יש פער בין המסמכים הרשמיים ובין זהותו המגדרית של אדם.
  - ה. **נהלים:** קושי בהתנהלות מול מערכות ביורוקרטיות ונהלים חסרים / נהלים מיושנים / ללא מודעות לנהלים.

בעמודים הבאים תמצאו התייחסות מפורטת לכשלי המערכות הממשלתיות השונות הבאות במגע עם אנשים טרנסג'נדרים ומגוונים מגדרית.  
אנו מבקשים כי הועדה לביקורת המדינה תעודד דיוני עומק על תפקוד כל אחת מהמערכות וייקבעו מתווים לשינוי ותיקון. נשמח לעמוד לרשות הועדה לביקורת המדינה ומשרדי הממשלה השונים ולספק מידע ככל הנדרש.

## מחדלי רשויות המדינה בטיפול בקהילה הטרנסג'נדרית בישראל

### משרד הפנים

#### הכרה בזהות המגדר ברשם האוכלוסין:

דברים יומיומיים כמו איסוף חבילה מהדואר, פתיחת חשבון בנק, או נסיעה ברב-קו יכולים להפוך למקור יומיומי של קושי אם זהות המגדר שלך אינה תואמת את המין כפי שהוא רשום בתעודת הזהות ובדרכון. אנשים טרנסים נאלצים לחשוף את זהותם, כיוון שהם נחשדים בשימוש במסמכים מזויפים, אילוץ הגורם לפגיעה בפרטיות המובילה במקרים רבים לאלימות ולאפליה, לדחיקה לשולי החברה, לקושי בהשכרת דירה, ולאי השתלבות בתעסוקה. החשש מחשיפה ואלימות הוא גורם משמעותי המוביל לחרדה, דיכאון, ואובדנות. על פי נהלי משרד הפנים כיום, ניתן לשנות את סעיף המין רק לאחר ביצוע ניתוח או אישור של וועדה רב-מקצועית. נדרשת הפשטה והנגשה של התאמת מסמכי הזיהוי לזהות המגדרית.

**מצ"ב נייר עמדה בנושא הכשלים החמורים בנוהל שינוי סעיף המין. נייר זה הוגש גם לדין חירום בנושא כשלי המדינה לאור ההתאבדויות בקהילה, אך לא קיבל מענה.**

### מערכת הבריאות

#### שירותים יעודיים:

טיפולים להתאמה מגדרית - טיפולים להתאמת המראה למגדר היעד (ניתוחים, הורמונים, הסרת שיער בלייזר, אימון קול ועוד) מורידים משמעותית את תחושת הדיספוריה המגדרית ואת האובדנות<sup>1</sup> ותורמים לשיפור הרווחה הנפשית<sup>2</sup>. על אף חשיבותם של טיפולים להתאמה מגדרית, טיפולים רבים אינם ממומנים או מסובסדים על ידי קופות החולים. אלו כוללים טיפולי הסרת שיער בלייזר לנשים טרנסג'נדריות (הליך משמעותי הרבה יותר מכל ניתוח עבור יכולתן לחיות כנשים בחברה), טיפולים לשימור הפוריות ועוד.

<sup>1</sup> Bauer et al. (2015). Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada. *BMC public health*, (1)15, 525

<sup>2</sup> De Vries, A. L., McGuire, J. K., Steensma, T. D., Wagenaar, E. C., Doreleijers, T. A & . Cohen-Kettenis, P. T. (2014). Young adult psychological outcome after puberty suppression and gender reassignment. *Pediatrics*.696-704, (4)134,

**נגישות לטיפולים הורמונליים** - האישור לטיפולים הורמונליים, הטיפול הרפואי הראשוני והנפוץ ביותר להתאמה מגדרית, כרוך בקשיים ביורוקרטיים (השגת טפסי 29, טפסי 17) השוחקים את הפונים, ומונעים מהם במקרים רבים לעמוד ברצף הטיפולי הנחוץ, מה שמסכן אותם מבחינה רפואית. גם הקופות עצמן לא מכירות את הנהלים, ומונעות אישור של התחייבות כספית. בשל חוסר נגישות, אנשים טרנסג'נדרים, ובעיקר נשים בזנות, פונים לטיפולים מסוכנים בשוק השחור. מחקר עדכני מישראל מצא כי 45% מהנשים הטרנסג'נדריות בחרו להתחיל טיפול הורמונלי ללא מרשם<sup>3</sup>.

**ניתוחים והוועדה לשינוי מין - רקע:** חוזר מנהל הרפואה 39/1986 קבע כי ניתוחים לשינוי מין יבוצעו בבתי חולים ציבוריים בלבד, הגדיר ועדת מומחים (יחידה מסוגה בעולם) שתפקידה לאבחן את הזקוקים והראויים לניתוחים אלה, וקבע דרישות מחמירות לאבחנה, כולל תקופה של שנתיים מרגע הפנייה לוועדה ואז אישור הניתוחים. הדרישות הנוקשות, התהליך הארוך והמשפיל, התור הארוך לניתוחים ורמתם הנמוכה של הניתוחים שבוצעו, יצרו מצב שבו רק מיעוטם של האנשים הטרנסג'נדרים שעברו ניתוחים (ההערכה היא שפחות מ-10%) נעזרו במענה זה של הרפואה הציבורית. בעוד מי שהשיגו את המימון לכך פנו לניתוחים בחו"ל, או לשוק המשגשג של רפואה פרטית בארץ לניתוחים הנלווים (פנים, חזה ועוד). במאי 2014 פרסם משרד הבריאות חוזר חדש להסדרת ניתוחים לשינוי מין. בעקבותיו שונה הרכב הוועדה וחלה עלייה תלולה במספר הפונים אליה.

1. **פירסום הנוהל הפנימי:** הנוהל הפנימי של הוועדה החדשה שהוגדרה במאי 2014,

טרם התפרסם. הוועדה כיום פועלת ללא נוהל, ללא קריטריונים ברורים וללא שקיפות.

2. **התנהלות הוועדה:** אנו, הארגונים הטרנסג'נדרים בקהילה, מקבלים גם היום תלונות רבות אודות הוועדה והתנהלותה. התלונות נוגעות לתהליך הארוך והמייגע (לא פחות מעשר פגישות בשיבא לאורך שנה שלמה), לקשיים בקביעת תורים, לנגישות הנמוכה של רכזת הוועדה לפניות (טלפונית בלבד, חצי יום בשבוע, תוך כדי פגישות עם מטופלים), וליחס לא מכבד של חלק מחברי הוועדה.

3. **מימון והקצאת ניתוחים:** גם לאחר קבלת אישורים והפניות של הוועדה, נגררים המטופלים למאבקים מול קופות החולים, המסרבות במקרים רבים לממן את הניתוחים. זאת ועוד, הקצאת המיטות, חדרי הניתוח והצוות הרפואי הדרושים לניתוחי התאמה מגדרית אינה עומדת בשום יחס למספר הפונים (ניתוח אחד עד

<sup>3</sup> על פי מחקרם של ד"ר רותי גופן, מרפאת גן מאיר, וד"ר אבישי שני, המרכז הרפואי נס ציונה.

שניים בחודש, 92 פונים חדשים בשנת 2015). השילוב של תורים ארוכים עם ביורוקרטיה בלתי אפשרית מכביד מאד את הנטל הנפשי שחווים המטופלים, וזאת לאורכו של תהליך העשוי להימשך 3-5 שנים.

### **מצ"ב נייר עמדה מורחב בנושא הוועדה לשינוי מין**

**אפליה ובורות כלפי אנשים טרנסג'נדרים בשירותים הכלליים במערכת הבריאות - אנשים טרנסג'נדרים רבים נמנעים מלגשת לרופא, בשל חשש מחוסר קבלה בעת פנייה לקבלת שירותים רפואיים. רבים נתקלים באפלייה, בורות מקצועית, עוינות, ומענים רפואיים חלקיים**<sup>4</sup>[5]. בשל כך, רווחת התופעה של הימנעות מטיפול רפואי, גם במקרים של סכנה חיים. יש צורך בהכשרת אנשי רפואה וצוות רפואי בנושא הטרנסג'נדרים.

אשה טרנסית חששה לגשת למיון למרות שהיא הגיע למצב בו היה לה נמק ברגל. היא לא היתה מוכנה שיפנו אליה בשמה הקודם ובלשון זכר.

### **בריאות הנפש:**

חוסר הכרה במגדר של אדם טרנס גורם לחרדה, זעם, דיכאון ואף אובדנות - כדי לסייע לאנשים טרנסג'נדרים על הרשויות, ובעיקר מערכת בריאות הנפש, להתייחס טיפולית לדיספוריה מגדרית ולא להחריפה. הכרה במגדר היא צעד ראשון ובסיסי. יש צורך בהכשרת הצוות המקצועי להכיר בקשיים של אנשים טרנסג'נדרים, ובהתמודדות עם דיספוריה מגדרית. הוסטלים, אישפוזיות, ומסגרות אחרות לנפגעי נפש המחולקים לגברים ולנשים אינם תמיד נגישים לאנשים טרנסג'נדרים.

חוסר ידע: בורות בנוגע לדיספוריה מגדרית מעודדת סטיגמות ואפליה. חוסר כבוד לזהות המגדרית של המטופלים, תפיסה של הטרנסג'נדריות כהפרעה לכשעצמה, כמו גם דרישה ל"אבחון מגדרי" מחריפה את מצבם הנפשי של אנשים טרנסג'נדרים. במקרים רבים מטופלים במערכות בריאות הנפש נתקלים בקשיים באישורים לטיפולים להתאמה מגדרית בפני טרנסג'נדרים.

**הפרדה מגדרית בין גברים לנשים** - ההפרדה המגדרית בהוסטלים ובאישפוז פסיכיאטרי גורמת לכך שמטופלים טרנסג'נדרים נופלים בין הכיסאות, או נמצאים בשירות טיפולי בניגוד לזהות המגדר שלהם.

<sup>4</sup> Bauer, G. R., Hammond, R., Travers, R., Kaay, M., Hohenadel, K. M., & Boyce, M. (2009). "I don't think this is theoretical; this is our lives": How erasure impacts health care for transgender people. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(5), 348-361  
מעברים – שינוי בר קיימא לקהילה הטרנסית: המרכז הגאה, טשרנחובסקי 22א, ת"א | +972-52-4776707 | +972-58-6611808  
<http://maavarim.org> | [info@maavarim.org](mailto:info@maavarim.org) | [facebook.com/maavarim.org/](https://www.facebook.com/maavarim.org/)

למרות אחוז גבוה של אנשים טרנסג'נדרים הסובלים מקשיים נפשיים, וזאת בשל דיכוי והדרה, רבים נמנעים מטיפול בשל חוויות קודמות שהחריפו את מצבם הנפשי, יש אובדן אמון במערכת.

## שירותי רווחה ודיור

### מחוסרות דיור:

בקרב הקהילה הטרנסג'נדרית שיעור גבוה של מחוסרי/ות דיור, זאת בשל שילוב גורמים: מצוקה כלכלית, יחסים משפחתיים מעורערים, אפליה בתעסוקה, אפליה חמורה מצד בעלי דירות להשכרה, נגישות נמוכה לשירותים חברתיים ועוד. מאיסוף נתונים שנערך על ידי הארגונים הנותנים מענה לקהילה, לרגל דיון בנושא מצוקת הדיור, עולה כי כ-100 אנשים טרנסג'נדרים/ות מצאו עצמם בשנת 2015 מחוסרי/ות דיור או ללא פתרון דיור הולם. מספר זה כולל רק את מי שמצויים בקשר כלשהו עם הארגונים, וסביר להניח כי המספר האמיתי גבוה אף יותר. על אף נתונים אלו, כיום אין מענה חירומי דיורי לאנשים טרנסג'נדרים/ות מעל גיל 18. השירותים הקיימים האמורים להינתן לכלל האוכלוסייה, מחולקים לרוב מגדרית לגברים/נשים, ופעמים רבות אינם מקבלים טרנסג'נדרים/ות. מדובר בשירותים שונים הכוללים דיור וביניהם: דירות שיקומיות, הוסטלים, אישפוזיות, פנימיות, מקלטים לנשים מוכות, ועוד. בשנת 2015 הוקמה דירת מעבר לנשים טרנסג'נדריות, אך היא מקבלת 4 נשים בלבד. יש להנגיש את כל שירותי הרווחה לקהילה הטרנסג'נדרית, ובמקרים של העדר יכולת לשלב אנשים טרנסג'נדרים במסגרות קיימות בצורה טובה, יש ליצור שירותים יעודיים עבורם.

אפליה בקבלת שירותי רווחה - בשירותי רווחה אחרים, אנשים טרנסג'נדרים/ות נתקלים/ות ביחס מלגלג ומזלזל, בורות ואפליה<sup>5</sup>. מיותר לציין כי דבר זה מונע מרבים לקבל שירות הנחוץ להם.

אפליה מצד שירותי הרווחה ניכרת גם כלפי הורים היוצאים מהארון כטרנסג'נדרים/ות לאחר שיש להם/ן ילדים. הורים אלו סובלים/ות לעיתים קרובות, מכך שילדיהם/ן נלקחים מהן, על ידי בית המשפט במסגרת הסכמי ראייה או ע"י ידי רשויות הרווחה, אשר מוצאות כל אמתלה שרירותית להוציא ילד מחזקת ההורה הטרנסג'נדר. רשויות הרווחה לעיתים רואות בבתים של טרנסיות/ים מקומות "מסוכנים" עבור ילדים בשל פתולוגיזציה ודעות קדומות כנגד

<sup>5</sup> על פי מחקרן של מיכל סטולר והדיל עוואד, המכללה האקדמית תל חי. מעברים – שינוי בר קיימא לקהילה הטרנסג'נדרית: המרכז הגאה, טרנסג'נדרים 22, ת"א | +972-52-4776707 | +972-58-6611808 | <http://maavarim.org> | [info@maavarim.org](mailto:info@maavarim.org) | [facebook.com/maavarim.org/](https://www.facebook.com/maavarim.org/) פרויקט גילה להעצמה טרנסג'נדרית | 058-6880797 | [contact.gila@gmail.com](mailto:contact.gila@gmail.com) | [www.gila-project.com](http://www.gila-project.com) | [www.facebook.com/ProjectGilaTrans](https://www.facebook.com/ProjectGilaTrans)

הקהילה. בתי המשפט נוטים לקבל טענות כי שינוי מגדרי של הורה מהווה סכנה לבריאות הנפש של הילד, למרות שאין מידע אמפירי שיתמוך בטענה זו.

## ביטוח לאומי

בשנים האחרונות, עקב שינויים בספר האבחנות הפסיכיאטרי, חלו שינויים והקשחה בקריטריונים לקבלת קצבת נכות נפשית על רקע זהות מגדר טרנסג'נדרית. כיום, במרבית סניפי הביטוח הלאומי קבלת הקצבה מותנית בהגשת אבחנה וחוות דעת פסיכיאטרית. אך מרבית פסיכיאטרים אינם מכירים את מציאות חייהם של אנשים טרנסג'נדרים, והקושי של גברים ונשים להשתלב בחברה ולפרנס את עצמם בכבוד אינו משתקף דווקא באבחנה פסיכיאטרית. גם אנשים טרנסג'נדרים שפויים ומתפקדים עשויים להזדקק לקצבה עקב מציאות החיים בה הם לכודים (חוסר גישה להשכלה, העדר עורף משפחתי וקהילתי וחיי בידוד וניתוק חברתי, מסמכים לא מתאימים, מראה חריג, טרנספוביה, אפליה וחשיפה לאלימות – תנאים אובייקטיביים העשויים להתקיים עם דיספוריה מגדרית וגם בלעדיה). כשם שאנשים אחרים עם מוגבלויות עשויים להזדקק לקצבה עקב חוסר נגישות של מקומות תעסוקה רבים.

יש לשנות את הקריטריונים, לתת משקל לחוות דעת של עו"סים פעילים ומתנדבים המלווים את האנשים ומכירים את מציאות חייהם מקרוב. יש להדק את שיתוף הפעולה בין ארגוני הקהילה לביטוח הלאומי לשם פיתוח והנגשה של מענים שיקומיים מותאמים. וכן לפעול להרחבת הידע ביחס לאנשים טרנסג'נדרים בסניפי בט"ל ברחבי הארץ או לחילופין ליצור סניפים המומחים לנושא.

## תעסוקה

**68% מהעובדים הטרנסג'נדרים חוו אפליה בתעסוקה<sup>6</sup>**, נשים ונערות רבות נדחקות לזנות. רבות ורבים מחברי הקהילה כלל אינם עובדים/ות בעבודה מסודרת. מרבית העובדים משתכרים למטה משכר מינימום<sup>7</sup>. א/נשים טרנסג'נדרים/ות רבים/ות נאצלים/ות לחשוף את הזהות הטרנסג'נדרית במקום העבודה עקב נסיבות שונות (למשל, בקשה להצגת תעודת

<sup>6</sup> קופפר, ח. (2014). סקר תחושות וחוויית האפליה של מועסקים מקהילת הלהט"ב בשוק העבודה בישראל, דוח מסכם 2014. נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה, משרד הכלכלה.

<sup>7</sup> על פי מחקרם של ד"ר רותי גופן, מרפאת גן מאיר, וד"ר אבישי שני, המרכז הרפואי נס ציונה.

זהות או דרישה לויתור על חיסיון רפואי לצורך ביטוח במקומות עבודה) וחשיפה זו מייצרת סיכון מוגבר לאפלייה.

ישנה חשיבות לשיקום תעסוקתי, הגנה מאפליה בחוק, והתמודדות עם סוגיית האפליה (בדומה לאוכלוסיות מופלות אחרות, ערבים, חרדים, אתיופים, נשים). יש למנות אחראים/ות על גיוון תעסוקתי במשרדי הממשלה ובגופים ממשלתיים - בדומה למתכונת של אחראיות על מניעת הטרדות מיניות.

## מערכת החינוך

סוגיות מין ומגדר עולות כבר בגילאי הגן. בשנים האחרונות אנו עדים לתופעה גוברת והולכת של ילדים ובני נוער אשר מגלים את שונותם המגדרית בגיל צעיר. ילדים ובני נוער אלו זקוקים לתמיכה ולהעצמה שכן יכולתם להתמודד עם הקשיים הנציבים מולם אינה כשל אדם בוגר. שיעורים גבוהים מילדים ובני נוער אלו נחשפים לבריונות בבתי הספר ובמערכות החינוך הבלתי פורמאליות. הקושי של ילדים מגוונים מגדרית ונוער טרנסג'נדרית הוא עצום, והסיכויים לנסיגות אובדניים בגילאים צעירים גבוהים. מערכת החינוך הממלכתי כיום משתפת פעולה עם אותה הבריונות כאשר היא כופה על תלמידים הפרדה מגדרית והזדהות מגדרית. חובה לנקוט עמדות לשיפור נגישותה של מערכת החינוך לתלמידים ותלמידות שונים מגדרי.

**הפרדה מגדרית בין בנים לבנות:** ההפרדה המגדרית כמו למשל בשיעורי ספורט, פנימיות, ואפילו תאי שירותים, יוצרת מצוקה וקושי, ואין נוהל ברור לפתרון קושי זה לרווחת ילדים ונוער טרנס. על פי סקר בריאות בארה"ב נמצא שאנשים טרנסג'נדרים רבים סובלים מבעיות בשלפוחית השתן בשל המנעות מהליכה לשירותים.

**נהלים:** ככל הידוע לנו אין נהלים ברורים של משרד החינוך לטיפול מיטבי בילדים ונוער טרנס ומגוון מגדרית. היחס לאנשים טרנסג'נדרים/ות פעמים רבות הוא על פי המין הרשום תעודת הזהות שלהם/ן, אף כי לנערים ונערות טרנסג'נדרים/ות בישראל אין כיום אפשרות לשנות את רישום זה.

**ישנו כשל מערכתי:** רוב הילדים הטרנסג'נדרים במערכת החינוך סובלים מבריונות, שמובילה לעיתים לנשירה מהמערכת, ואף לאובדנות.

**הקהילה הטרנסג'נדרית הגישה נייר עמדה מפורט בנושא זה בשדולה הגאה שעסקה בטרנסג'נדרים ומערכת החינוך ולשר החינוך ח"כ נפתלי בנט לאחר הרצח של שירה**

**בנקי ז"ל, אך לא זכתה לכל מענה.**



## משטרה ושירות בתי הסוהר

טרנסים ובעיקר טרנסיות הנמצאות במעגל הזנות - נמצאות בסיכון לאלימות ואף לאלימות משטרתית. אנו עדים לחיפושים שרירותיים שלא בהתאם לנהלים, בהטרדות, בהתעמרות וביחס מבזה מידי שוטרים וגורמי בטחון. יש לשפר את נגישות המערכות המלוות נפגעות תקיפה ואלימות עבור טרנסים וטרנסיות. בבתי הסוהר טרנסים/ות חשופים לרמה גבוה יותר של הטרדות ואלימות מצד המערכת, במהלך מעצר ומאסר אנשים טרנסים מושמים בבידוד כדבר שבשגרה במטרה להגן עליהם, אך בפועל מדובר בעונש אכזרי ולא מידתי. זאת בנוסף לאי מתן מענה לצרכיהן הרפואיים והנפשיים הייחודיים, כגון גישה להורמונים. יש לעגן נהלים מתאימים ולבנות הכשרות בנושא לצוותי השב"ס והמשטרה.

### לסיכום:

**חשובה מעורבותה של הקהילה הטרנסית בהחלטות הנוגעות לחייה. אנו מברכים על ההזדמנות לדיאלוג וקידום האינטרסים המשותפים של מוסדות המדינה והקהילה הטרנסית.**

- א. **יש לפתח מענים ייחודיים ומותאמים ולהנגיש שירותים קיימים:** רווחה, דיור, בריאות, חינוך, ועוד, ביחוד במצב בו השירותים הניתנים מופרדים מגדרית לנשים ולגברים.
- ב. **נהלים:** יש לפתור את הקשיים מול מערכות ביורוקרטיות ונהלים חסרים / נהלים מיושנים / ללא מודעות לנהלים.
- ג. **יש להגביר את הנגישות** לועדה לשינוי מין וטיפולים להשמה מגדרית
- ד. **ביחוד נוהל שינוי סעיף המין במשרד הפנים:** יש לתקן את הכשלים בנוהל ביחד עם הקהילה הטרנסג'נדרית
- ה. **יש לדאוג להכשרות** לנותני שירותים והצוותים המקצועיים להעלאת המודעות למצבי הסיכון והצרכים של האוכלוסיה, כמו גם הקניית כללי בסיס להתנהלות מכבדת.

**קצרה היריעה מלפרט מחדלים רבים נוספים, אנו מבקשים מהמדינה לבחון לעומק את**

**התנהלות הרשויות, נשמח לעמוד לרשותכם.**