

הספקת אמצעים טכנולוגיים לקידום עצמאות בקרב אנשים עם מוגבלות סקירה בין-לאומית

יערה פור מריאלה יאבו ליטל ברלב

המחקר הוזמן על ידי ג'וינט ישראל מעבר למגבלות ומומן בסיועו

עריכת לשון: רעיה כהן
תרגום לאנגלית (תקציר): אוולין איבל
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | אייר תש"ף | מאי 2020

עוד פרסומים של המכון בנושא

- יאבו, מ. ואינהורן, ת. (2019). הספקת מכשירי שיקום וניידות במדינות נבחרות בעולם. דמ-816-19.
- אייל, י., אינהורן, ת. והרן, ד. (2019). היבטים מעשיים במתן שירותים בתקצוב אישי לאנשים עם מוגבלות – סקירת ספרות. דמ-800-19.
- פן, נ. וברמלי-גרינברג, ש. (2019). מדיניות תשלום קצבת ניידות במדינות נבחרות בעולם. מ-155-19.
- Brodsky, J., Habib. J., & Hirschfeld, M. (2003). *Long-term care strategies in industrialized countries: Case studies of insurance based and non-insurance based long-term care systems*. S-123-03.

את הפרסומים אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון: brookdale.jdc.org.il

רקע

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל מבצע מחקר הערכה עבור התוכנית "בתים חכמים" – בחינת שילובם של אמצעים דיגיטליים לשיפור איכות חייהם וקידום חיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות. יוזמי התוכנית הם "ג'וינט ישראל מעבר למגבלות", בשיתוף מטה "ישראל דיגיטלית" במשרד לשוויון חברתי, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, משרד האוצר וקרן רוטרמן. במסגרת מחקר זה ערך מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל סקירה על מערכות הנגשה והספקה של טכנולוגיה מסייעת במדינות נבחרות. הסקירה מתמקדת בתוכניות הקיימות במדינות אוסטרליה, דנמרק, מחוז אונטריו בקנדה ומדינת אילינוי בארצות הברית, וברכיבים מרכזיים בתוכניות הנגשה והספקה של טכנולוגיה מסייעת בכל מדינה: רקע כללי וחקיקתי, אוכלוסיית היעד, מטרות, הגדרת המדינה לטכנולוגיה מסייעת, אופן יישום התוכנית, תפקידם והכשרתם של אנשי המקצוע המעורבים, אופני מימון לטכנולוגיה ועוד.

מטרה

מטרת הסקירה היא ללמוד על הנעשה בעולם בתחום ההנגשה וההספקה של טכנולוגיה המסייעת לאנשים עם מוגבלות ולהכיר את הרכיבים בתהליכי הספקת טכנולוגיה מסייעת, כדי לסייע לתוכנית "בתים חכמים" לגבש את התהליך הרצוי וליישמו באופן מיטבי.

שיטה

המידע המוצג נאסף מתוך אתרי אינטרנט רשמיים של התוכניות, מדוחות על אודותיהן וכן ממידע שמסרו בעלי תפקידים בתוכניות לחוקרים, בעקבות פנייה אליהם. מאפייני התוכניות מוצגים בנפרד לכל מדינה וכן באופן השוואתי, לפי היבטים עיקריים.

ממצאים ומסקנות

מן הסקירה עולה כי מדינות שונות מאמצות מודלים שונים להנגשה והספקה של טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות, הנבדלים זה מזה במגוון היבטים. ישנן תוכניות מקיפות, הבונות עבור אדם עם מוגבלות תוכנית אישית כוללת, שבה טכנולוגיה מסייעת היא רכיב אחד משלל רכיבים שנועדו לתת מענה לפרט; יש תוכניות המתמקדות רק בהספקה של טכנולוגיה מסייעת ויש תוכניות שמצטמצמות רק לשירותים אחדים הנוגעים לטכנולוגיה מסייעת, כגון מתן מידע, הדגמה או סיוע בהשגת הלוואה לרכישת מכשירים. התוכניות נבדלות גם ברמת מעורבותו של הפרט בתהליך בחירת הטכנולוגיה, באופן המימון והבעלות על המכשירים וכן באופן ההגדרה בפועל של טכנולוגיה מסייעת הכלולה בתוכנית. חלקן מתבססות על רשימת מכשירים מפורטת, חלקן על קטגוריות של מכשירים וחלקן כלל אינן משתמשות ברשימת מכשירים.

אנו סבורות כי היכרות עם מודלים של מנגנוני הספקת טכנולוגיה מסייעת במדינות מפותחות יכולה לשמש בסיס לבחינת מגוון רכיבים ולגיבוש תוכנית יעילה להספקת טכנולוגיה מסייעת גם בסביבה הביתית בישראל.

דברי תודה

ברצוננו להודות למובילות התוכנית "בתים חכמים" על היוזמה לביצוע סקירה זו, על הסיוע במיקוד המידע הרצוי ועל הערותיהן המחכימות במשך כל תהליך כתיבת הסקירה – לאורלי צבר מ"ג'וינט ישראל מעבר למגבלות" ולאורית גרינשטיין מ"בית איזי שפירא".

כמו כן אנו מודות לכל חברות ועדת ההיגוי המלווה את יישום התוכנית "בתים חכמים" על הערותיהן החשובות והפניויותיהן למידע. נבקש להודות במיוחד לד"ר אילנה גלייטמן ממנהל מוגבלויות במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, לרווית שקד מהאגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות ולמורן רן מחברת Atvisor. כל אלה העשירו ושיפרו את הסקירה.

תודה לעמיתותינו בחטיבת המשפחה במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל: לד"ר לייא מורן-גלעד, ראש חטיבת משפחה, על הערותיה לשיפור הצגת הדברים בסקירה; ולהילה רימון גרינשפן, חוקרת עמיתה בצוות מוגבלויות, על הליווי, הייעוץ וההנחיה המקצועיים בתחילת כתיבת הסקירה.

תוכן עניינים

| | |
|----|--|
| 1 | 1. מבוא |
| 2 | 2. רקע |
| 4 | 2.1 מודלים להטמעת טכנולוגיה |
| 10 | 3. שיטה |
| 11 | 4. תוכניות להנגשת טכנולוגיה מסייעת – השוואה בין-לאומית |
| 11 | 4.1 אוסטרליה |
| 14 | 4.2 דנמרק |
| 16 | 4.3 קנדה: אונטריו |
| 19 | 4.4 ארצות הברית: אילינוי |
| 22 | 5. סיכום |
| 28 | מקורות |
| 30 | נספח: חמש שאלות מאתר NDIS |

רשימת לוחות ותרשימים

| | |
|----|---|
| 5 | תרשים 1: מודל TAM |
| 6 | תרשים 2: מודל UTAUT |
| 8 | תרשים 3: מודל HAAT |
| 12 | תרשים 4: תהליך הבקשה בתוכנית באוסטרליה |
| 15 | תרשים 5: תהליך הבקשה בתוכנית בדנמרק |
| 18 | תרשים 6: תהליך הבקשה בתוכנית באונטריו |
| 21 | תרשים 7: תהליך הבקשה בתוכנית באילינוי |
| 24 | לוח 1: השוואה בין תוכניות במדינות הנסקרות על פי מאפיינים נבחרים |

1. מבוא

"ג'וינט ישראל מעבר למגבלות" ומטה "ישראל דיגיטלית" במשרד לשוויון חברתי, בשותפות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות, משרד האוצר וקרן רודרמן, החלו להפעיל בשנת 2019 תוכנית בשם "בתים חכמים" - בחינת שילובם של אמצעים דיגיטליים לשיפור איכות חייהם וקידום חיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות. מטרת התוכנית היא לקדם את עצמאותם, ביטחונם ואיכות חייהם של אנשים עם מוגבלות בגיל העבודה (18-67) באמצעות הטמעת השימוש באמצעים טכנולוגיים. מדובר בתוכנית רב-נכותית המיועדת לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות הפיזיות, החושיות, השכליות והנפשיות.

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל מבצע מחקר מלווה אשר מטרתו להעריך את התוכנית. סקירה זו, שמטרתה ללמוד על הנעשה בתחום זה בעולם, היא השלב הראשון של המחקר, והיא נועדה לבחון אילו תוכניות יש בעולם ובמה הן נבדלות זו מזו או דומות זו לזו. כל זאת כדי לסייע בעיצוב התוכנית בארץ ובישומה המיטבי.

2. רקע

האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities [CRPD]*, 2007, להלן: האמנה), שמדינת ישראל חתומה עליה, שמה דגש על הזכות לאוטונומיה וחירות האדם. זכות זו מתבטאת בין היתר בסעיפים 19 ו-20 לאמנה המתמקדים בזכותם של אנשים עם מוגבלות לחיים עצמאיים, לשילוב בקהילה ולניידות אישית. אשורו האמנה על ידי מדינה מחייב אותה לנהוג ולפעול בהתאם לערכים ולעקרונות המופיעים בה וכן לנקוט אמצעים מתאימים כדי לאפשר גישה לטכנולוגיה מסייעת עבור הזקוקים לה לצורך שיפור עצמאותם והשתתפותם בחברה (de Witte, Steel, Gupta, Ramos, & Roentgen, 2018). אי לכך, באשורו האמנה התחייבה ישראל בין היתר לאפשר לאנשים עם מוגבלות חופש בבחירת מקום מגוריהם ואופיו וכן גישה לשירותי תמיכה קהילתיים תוך-ביתיים ולהדרכה בעניין עזרי ניידות, מכשירים וטכנולוגיית עזר.

אחת הדרכים ליישם מדיניות זו היא להנגיש טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות. קוק ופולגר (Cook & Polgar, 2015) מבחינים בין הגדרה רשמית להגדרה לא רשמית של טכנולוגיה מסייעת. מטרתה של ההגדרה הרשמית היא לקבוע את גבולות הזכאות לטכנולוגיה מסייעת; למשל, איזו טכנולוגיה מסובסדת ואיזו אינה מסובסדת. דוגמה להגדרה רשמית היא ההגדרה המופיעה בחוק האמריקני (The Assistive Technology Act, 2004) ולפיה טכנולוגיה מסייעת היא כל פריט, ציוד, או מוצר, אשר נרכשו מהמדף, שונן, או הותאמו כדי להגביר, לשמר או לשפר את יכולת התפקוד של פרט עם מוגבלות. לעומת זאת, ההגדרה הלא רשמית כוללת יותר ומדגישה כי טכנולוגיה מסייעת היא הרבה יותר מכך: היא כוללת לא רק מוצרים אלא גם שירותים והתאמה סביבתית במטרה לאפשר לפרט להתגבר על תשתיות לא תואמות, להשתתף בחברה ולבצע פעולות בפשטות ובבטחה. טכנולוגיה מסייעת יכולה לכלול פתרונות פשוטים, כגון מוצרים של טכנולוגיה פשוטה (low-tech) וכן מוצרים יקרים ומורכבים ביותר (Cook & Polgar, 2015).

המגוון הרחב הן של המשתמשים והן של הטכנולוגיה הקיימת הופך את תהליך הספקת הטכנולוגיה המסייעת לתהליך מורכב מאוד. מתן מענה לצרכיו של אדם עם מוגבלות באמצעות טכנולוגיה מסייעת מבוסס על תהליך של הערכה (assessment), התנסות (trial) והתאמה (adaptation). כדי שמערכת להספקת טכנולוגיה מסייעת תבטיח שאדם ימצא את הפתרון המתאים לו ביותר היא צריכה לכלול את הרכיבים האלה: נגישות למכשירי טכנולוגיה מסייעת באיכות טובה ובמחירים סבירים; מערכות מידע עבור המשתמשים ואנשי המקצוע המעורבים בתהליך, אשר צריכים להכיר את הפתרונות הקיימים ואת המאפיינים שלהם; הדרכה על השימוש הנכון בטכנולוגיה; שירותי ייעוץ ומעקב לאחר קבלת הטכנולוגיה; תשתית לתחזוקה ותיקונים עבור המכשירים ועוד. רכיב מרכזי בתהליך זה הוא אנשי מקצוע המספקים ייעוץ ותמיכה בתחום. כלומר, כדי להשיג התאמה יעילה יש צורך לא רק במידע על הטכנולוגיה עצמה, אלא גם בידע וכלים להערכת צרכיו ומטרותיו של המשתמש וכן להערכת השילוב בין הטכנולוגיה המסייעת המוצעת ובין מערכות תמיכה או טיפול נוספות שיש לאדם. חשוב גם שתהיה מדיניות המגדירה את הזכאות ואת מנגונו המימון עבור טכנולוגיה מסייעת. מדיניות המימון משתנה ממדינה למדינה: מימון על ידי הרשויות יכול להיות למלוא עלות המכשיר או רק לחלק ממנה, והוא יכול לחול על כל מכשיר או להיות מוגבל למכשירים מסוימים. במדינות אחדות יש אפשרות לקבל תקציב אישי או מנגונו של שובר שנותן למשתמשים אפשרות לבחור מתוך טווח מחירים ו/או מאגר מכשירים שהוגדרו מראש. מדיניות הזכאות

מבוססת במדינות אחדות על אבחנות רפואיות בלבד; ואילו באחרות, כדי שתעמוד בעקרונות האמנה הבין-לאומית, היא מבוססת על מודלים של זכאות על פי תפקוד האדם ומטרות השתתפותו בחברה. כך למשל, מודל (International Classification of) ICF של ארגון הבריאות הבין-לאומי (WHO – World Health Organization), מבוסס על תפקוד האדם, הפעילויות שהוא מעוניין לבצע ורמת השתתפותו בחברה; והוא מביא בחשבון גם את השפעתם של גורמים אישיים וסביבתיים (Witte et al., 2018).

מערכות ומודלים לשירותי הספקת טכנולוגיה מסייעת כוללים לרוב את השלבים האלה:

1. יצירת קשר ראשוני עם האדם עם מוגבלות;
2. הערכת הצרכים שלו;
3. בחירת סוג של פתרון טכנולוגי מתאים;
4. בחירת המכשיר הספציפי המתאים ביותר;
5. קבלת אישור למימון;
6. הספקת המכשיר למשתמש;
7. תמיכה ומעקב.

כל אחד מהשלבים חשוב כדי להשיג את המטרה המבוקשת בשימוש בטכנולוגיה מסייעת.

נוסף על כך, ישנם כמה עקרונות מנחים (Cook & Polgar, 2008; Andrich, Mathiassen, Hoogerwerf, & Gelderblom, 2013) בכל שלבי התהליך, ובהם:

1. התהליך שם במרכז את האדם ולא את הטכנולוגיה;
2. התוצאה המבוקשת היא לאפשר השתתפות בפעילויות רצויות;
3. נדרשת נגישות של השירות מבחינת ידע, זכאות, מימון ועוד;
4. נדרשות גמישות והתחדשות;
5. על המשתמש להיות מעורב בתהליך.

עם השנים הטכנולוגיה הולכת ומתרחבת לעוד ועוד תחומי חיים, למשל אוכל, ביגוד, בידור, תחבורה ורפואה, והיא קשורה לחיים קשר הדוק שאינו ניתן לניתוק - לטוב ולרע (MacKenzie & Wajcman, 1999). כך, בחוק האמריקני לטכנולוגיה מסייעת (The Assistive Technology Act, 2004) מודגש כי מכיוון שטכנולוגיה היא אחד המנועים העיקריים לכלכלה, חינוך וחדשנות באומה האמריקנית ובעולם בכלל, היא תופסת חלק רב וחשוב מבעבר בחייהם של אזרחי ארצות הברית בכלל, ובקרב אנשים עם מוגבלות בפרט. כך למשל, בדוח של ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2011) נטען כי כאשר טכנולוגיה מסייעת מותאמת לצרכיו ולסביבתו של הפרט היא מגבירה את עצמאותו ואת יכולת ההשתתפות שלו בחברה, מצמצמת את הצורך שלו בשירותי

תמיכה ומפחיתה את עלויות הטיפול. טכנולוגיה מסייעת גם מקילה על מטפלים לא רשמיים (למשל בני משפחה וחברים), (Mortenson et al., 2015).

עם זאת, על אף יתרונותיה הרבים של טכנולוגיה ככלל וטכנולוגיה מסייעת בפרט, לא תמיד היא מצליחה לממש את הפוטנציאל שבה. בדוח של ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2017) נכתב כי הארגון מעריך שרק לאחד מכל עשרה אנשים הזקוקים לטכנולוגיה מסייעת בעולם יש גישה אליה. זאת בשל מחסור במימון, בזמינות, במודעות, בכוח אדם מיומן וכן בשל עלויות גבוהות. לפי דוח אחר של הארגון (WHO, 2011) סיבות נוספות לאי-שימוש בטכנולוגיה מסייעת בעולם הן אי-התאמה של הטכנולוגיה לפרט, היעדר הדרכה ואימון בשימוש בטכנולוגיה והיעדר מעקב וליווי של הפרט שיבטיחו שימוש בטוח ויעיל. בדוח נטען גם כי בחלק מהאזורים הטכנולוגיה לא תאמה את הסביבה שבה הייתה צריכה לתפקד, ומשום כך נזנחה. אי לכך, לתהליך הספקת טכנולוגיה הכוללת את כל הרכיבים שצוינו לעיל, ובפרט לתהליכי התאמה והטמעה של טכנולוגיה, יש חשיבות רבה בהשגת היעדים הרצויים.

2.1 מודלים להטמעת טכנולוגיה

בספרות המחקר יש מודלים שונים המתארים את תהליך ההטמעה של טכנולוגיה מסייעת ואת המשתנים המשפיעים עליו. אחד המודלים המקובלים הוא Technology Acceptance Model (להלן: TAM) שהציע מומחה טכנולוגיית המידע פרד דיוויס (Fred Davis) בשנת 1986 (Lai, 2017). מטרתו להסביר מה משפיע על שימוש הפרט בטכנולוגיות שונות. על פי המודל (ר' תרשים 1), משתנים חיצוניים (בתרשים: X1, X2, X3), משפיעים על המוטיבציה של הפרט לקבל את הטכנולוגיה החדשה.

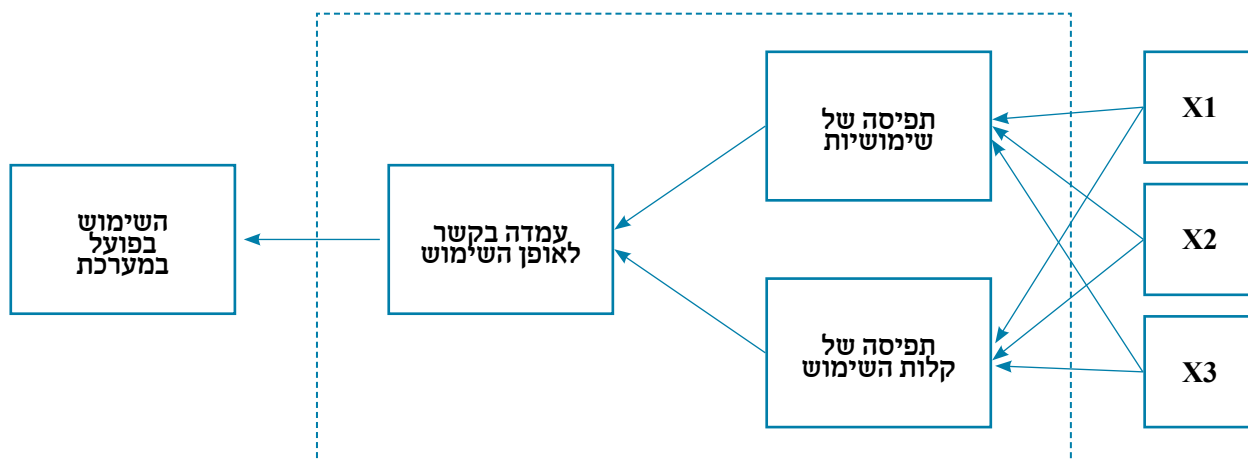
המוטיבציה מחולקת לשני היבטים – תפיסות ועמדה; והתפיסות משפיעות על העמדה:

1. התפיסה של אופן השימוש בטכנולוגיה מורכבת משני משתנים:
 - א. תפיסה של שימושיות¹ – התפיסה הסובייקטיבית של הפרט בנוגע לפוטנציאל של המערכת או הטכנולוגיה החדשה לשפר את פעולתו;
 - ב. תפיסה של קלות השימוש² – התפיסה הסובייקטיבית של הפרט בנוגע למאמץ הנדרש לתפעול הטכנולוגיה.
 3. עמדה בקשר לאופן השימוש בטכנולוגיה.
- בסופו של דבר, המוטיבציה היא שמשפיעה על השימוש בפועל בטכנולוגיה.

1 משתנים המשפיעים על תפיסת השימושיות כוללים: נורמות סובייקטיביות, רלוונטיות לעבודה, איכות התוצר, היכולת להראות את התוצאות (results demonstrability).

2 משתנים המשפיעים על תפיסת קלות השימוש כוללים: יעילות הטכנולוגיה, תפיסה של שליטה חיצונית, חרדה מפני הטכנולוגיה, הנאה מהטכנולוגיה, תפיסת הנאה, אובייקטיביות השימוש.

תרשים 1: מודל TAM



המקור: Lai, 2017

עם השנים שונה והותאם מודל TAM על ידי דיוויס וחוקרים אחרים. אחד המודלים החדשים יותר אשר מבוסס על המודל המקורי של דיוויס וגלגוליו החדשים יותר הוא Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (להלן: UTAUT) שהציעו ארבעה חוקרים, ודיוויס בהם, בשנת 2003 (Lai, 2017). המודל החדש צמצם משתנים אחדים (ר' תרשים 2) ואיחד אותם לארבעה משתנים חיצוניים:

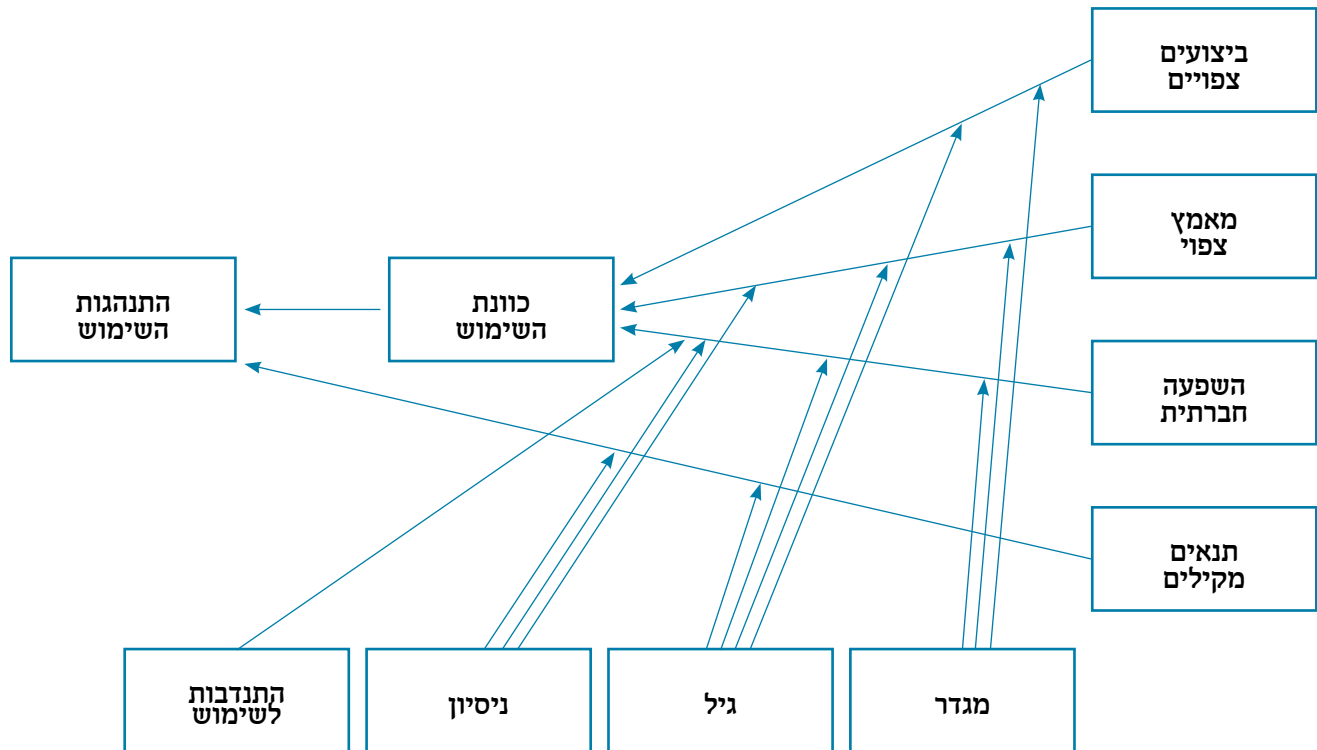
1. ביצועים צפויים³
2. מאמץ צפוי⁴
3. השפעה חברתית
4. תנאים מקילים.

3 משתנה זה מורכב מהמשתנים תפיסת השימושיות, מוטיבציות חיצוניות, התאמה לעבודה, יתרונות יחסיים ותוצאות צפויות.

4 משתנה זה מורכב מהתפיסה של קלות השימוש ושל מורכבות השימוש.

ארבעה משתנים חיצוניים אלו משפיעים על כוונת השימוש, וזו משפיעה על השימוש בפועל.⁵ נוסף על כך ישנם גורמים דמוגרפיים, כגון מגדר, גיל, ניסיון והתנדבות לשימוש בטכנולוגיה, המשפיעים על הקשר שבין המשתנים החיצוניים ובין כוונת השימוש (Lai, 2017).

תרשים 2: מודל UTAUT



המקור: Lai, 2017

5 במאמרם של אים ועמיתיו (Im, Hong, & Kang, 2011) מופיעות השאלות שמרכיבות את כל אחד מהמשתנים האלו. כך למשל:

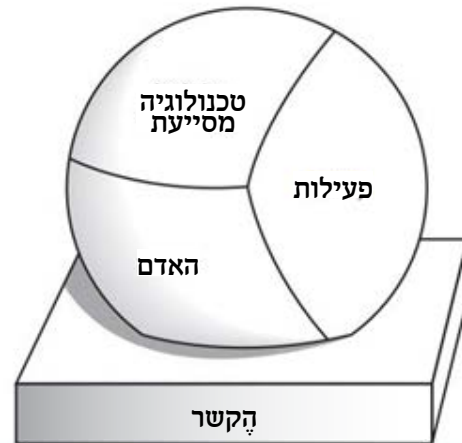
1. "ביצועים צפויים" נמדד באמצעות ההיגדים: (1) אני אמצא את "הטכנולוגיה המדוברת" שימושית לעבודתי; (2) שימוש ב"טכנולוגיה המדוברת" מאפשר לי לבצע את משימותיי באופן מהיר יותר; (3) שימוש ב"טכנולוגיה המדוברת" מגביר את היעילות שלי.
2. "מאמץ צפוי" נמדד באמצעות ההיגדים: (1) יהיה פשוט עבורי להיות מיומן בשימוש ב"טכנולוגיה המדוברת"; (2) אני אמצא את ה"טכנולוגיה המדוברת" קלה לשימוש.
3. "השפעה חברתית" נמדד באמצעות ההיגדים: (1) אנשים המשפיעים על התנהגותי חושבים שכדאי לי להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת"; (2) אנשים שחשובים לי חושבים שכדאי לי להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת"; (3) הניהול הבכיר של העסק (ביה"ס) מסייע בשימוש ב"טכנולוגיה המדוברת".
4. "תנאים מקילים" נמדד באמצעות ההיגדים: (1) יש לי משאבים הנצרכים כדי להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת"; (2) יש לי הידע הנצרך כדי להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת".
5. "כוונת השימוש" נמדד באמצעות ההיגדים: (1) אני מתכוון להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת" ב-12 החודשים הקרובים; (2) אני צופה שאשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת" ב-12 החודשים הקרובים; (3) אני מתכנן להשתמש ב"טכנולוגיה המדוברת" ב-12 החודשים הקרובים.

המודלים TAM ו-UTAUT מתמקדים בהטמעה של טכנולוגיה בכלל. בספרות המחקר של ימינו יש גם מודלים המתמקדים ספציפית בהטמעה של טכנולוגיה מסייעת.

המודל Human Activity Assistive Technology (להלן: HAAT) מתמקד בארבעה היבטים שמשפיעים על איכות הטמעת הטכנולוגיה המסייעת (ר' תרשים 3):

1. האדם – התייחסות להיבטים פיזיולוגיים, שכליים ורגשיים;
 2. הפעילות – כוללת טיפול עצמי (self-care), פרודוקטיביות ופנאי;
 3. הטכנולוגיה המסייעת – גורמים מאפשרים פנימיים וחיצוניים;
 4. ההקשר – הפיזי, החברתי, התרבותי והארגוני.
- על פי המודל כל אחד מהרכיבים והיחסים ביניהם הכרחיים כדי לעצב, לבחור, להטמיע ולהעריך שימוש ופיתוח של טכנולוגיה מסייעת (Cook & Hussey, 2002). המודל מוצג גרפית כעיגול המחולק לשלושה חלקים (האדם, הפעילות והטכנולוגיה) המהווים מכלול אחד נטוע על בסיס ההקשר (ר' תרשים 3), ובכך הם מבטאים את התפיסה ההוליסטית של המודל.
- בבסיס המודל עקרונות אחדים (Cook & Hussey, 2002):
1. אנשים שונים זה מזה ולכן פתרון מוצלח עבור אדם אחד לא בהכרח יהיה מוצלח עבור אדם אחר. כלומר, לאנשים יש מוגבלויות שונות ויכולות שונות. התאמת הטכנולוגיה צריכה להתחשב בשונות זו כדי להימנע מהתאמה לא נכונה של טכנולוגיה לאדם, למוגבלותו, לצרכיו וליכולותיו.
 2. לממד הפעילות חשיבות רבה, מכיוון שכל אדם מחזיק בתפקידים רבים הדורשים ממנו לבצע מגוון פעולות; למשל, אדם המתקשה בקריאה צריך להתאים את הקריאה שלו לתפקידים השונים בחייו - בתור הורה שמקריא לילדו סיפור או בתור מי שקורא לצורכי עבודה או לימודים אקדמיים. חשוב להביא בחשבון את אופני הקריאה כאשר מתאימים לאדם את הטכנולוגיה המסייעת.
 3. המוגבלות אינה רק תוצר של לקות אצל אדם, אלא גם של חסמים סביבתיים, תרבותיים וחברתיים. אי לכך, יש להביא בחשבון את גורמי התמיכה והחסמים בסביבתו של הפרט כאשר בוחרים טכנולוגיה מסייעת.

תרשים 3: מודל HAAT



המקור: Cook & Hussey, 2002

מודל אחר שמתמקד בהטמעה של טכנולוגיה מסייעת הוא Matching Person and Technology (להלן: MPT). מודל זה מדגיש את הצורך בהתאמה של הטכנולוגיה לאדם. אם אין התאמה נכונה, הטכנולוגיה תיזנח. המודל מורכב משישה צעדים של הערכה המובילים להתאמה נכונה (Scherer & Craddock, 2002):

1. איש מקצוע בשיתוף האדם עצמו מעריכים את מטרות הטכנולוגיה המבוקשת. ההערכה מתבצעת על גבי גיליון עבודה מובנה. הגיליון כולל מטרות חלופיות, התערבויות תמיכה אפשריות והצעת טכנולוגיה שיכולה למלא את הצרכים האלו.
2. האדם ואיש המקצוע מנסים לזהות טכנולוגיה שהאדם השתמש בה בעבר ומה הייתה שביעות הרצון שלו ממנה וכן טכנולוגיה שבה האדם מעוניין אך עדיין אינה זמינה בעבורו. מידע זה מסוכם בגיליון המכונה "שימוש בטכנולוגיה".
3. איש המקצוע והאדם ממלאים את אותו טופס בקשה לטכנולוגיה הנדרשת, כל אחד בנפרד, ומשווים בין שני הטפסים כדי לזהות פערים שיש לדון בהם.
4. איש המקצוע מדבר עם האדם על גורמים שעלולים להיות בעייתיים בקבלה והתאמה של הטכנולוגיה ובשימוש בה.
5. איש המקצוע והאדם מנסים לזהות אסטרטגיות התערבות ולתכנן תוכנית פעולה למתן מענה על בעיות או קשיים אפשריים.
6. תוכנית הפעולה והאסטרטגיות נכתבות כמסמך מחייב כדי שישמשו התחייבות של שני הצדדים והצדקה לפעולות המשך, למשל בקשה למימון או הקדשת זמן אימון.

לסיכום, גם המודלים הממוקדים בהטמעת טכנולוגיה לציבור הרחב וגם אלו הממוקדים בהטמעת טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות מציגים מגוון רחב של גורמים המשפיעים על השימוש בפועל בטכנולוגיה חדשה. רובם הם גורמים אישיים ומשתנים מאדם לאדם. מכאן שבהטמעת טכנולוגיה מסייעת חדשה יש לשים את הדגש על הפרט ולא על הטכנולוגיה, בייחוד אם מדובר בטכנולוגיה מסייעת שמטרתה למלא צרכים ספציפיים ואישיים. חשוב מאוד אם כך לבחון את הצרכים הפרטניים של האדם שהטכנולוגיה מיועדת לו, לספק לו את ההדרכה, הכלים והתמיכה הנחוצים לו כדי להפחית חששות וקשיים, ובד בבד להגביר הנאה ומוטיבציה. כמו כן יש לזהות את הקשיים הצפויים לאדם בהמשך הדרך ולנסות לתת להם מענה מקדים. ייתכן כי העיקרון החשוב מכולם הוא שיש להקפיד על רלוונטיות והתאמה נכונה בין הצרכים המסוימים של האדם ובין יכולות הטכנולוגיה המסייעת שנבחרה.

3. שיטה

במדינות העולם יש מגוון תוכניות להטמעת טכנולוגיה מסייעת. מרביתן נוצרו רק בעשור האחרון, והן מתפתחות בתהליך הטמעה איטי ומתמשך. על אף הדמיון בין חלק מהתוכניות, יש כמה היבטים שבהם הן נבדלות זו מזו: היקף הסבסוד, היצע המכשור הקיים, תהליך התאמת הטכנולוגיה, הגשת הבקשה ועוד. בסקירה זו נציג תוכניות אחדות להספקת טכנולוגיה מסייעת במדינות שונות, בדגש על הדומה והשונה בין התוכניות. בסוף המסמך נציג בתמצות (ר' לוח 1) נקודות השוואה אחדות בין התוכניות. המדינות שנסקרו במסמך זה הן אוסטרליה, דנמרק, מחוז אונטריו בקנדה ומדינת אילינוי בארצות הברית. הן נבחרו לסקירה משלוש סיבות עיקריות:

1. הן ידועות כבעלות מדיניות מתקדמת באשר להספקת טכנולוגיה מסייעת עבור אנשים עם מוגבלות.
2. המידע על התוכניות בהן נגיש לחוקרים מבחינה שפתית.
3. מזמיני המחקר המליצו לסקור את הנעשה במדינות אלו.

נבחנו גם מדינות נוספות, שאליהן הייתה לחוקרים גישה שפתית, למשל אנגליה ומדינות דוברות ספרדית, אך הן לא נכללו בסקירה מאחר שנמצאו בהן רק תוכניות נקודתיות שמיועדות לקבוצת אוכלוסייה מצומצמת (למשל זקנים או עיוורים) או לצורך מסוים (למשל לימודים או תעסוקה) ולא תוכניות כלליות להספקת טכנולוגיה מסייעת כפי שנמצאו באוסטרליה, דנמרק, אונטריו שבקנדה ואילינוי שבארצות הברית. המידע המוצג נאסף בחודשים אוגוסט וספטמבר 2019 מתוך אתרי אינטרנט רשמיים של התוכניות ומתוך דוחות על אודותיהן. אתרי אינטרנט ודוחות אלו אותרו באמצעות הפניות מצד חברות ועדת ההיגוי של התוכנית "בתים חכמים" ובאמצעות מנועי חיפוש. לצורך החיפוש השתמשנו בשם המדינה הרלוונטית בצירוף המחרוזות "assistive devices" ו-"assistive technology". נוסף על כך, בחודש אוקטובר 2019 נאסף מידע באמצעות פנייה אישית בדוא"ל אל בעלי תפקידים בתוכניות, במטרה להשלים מידע על התוכניות שנבחרו לסקירה.

4. תוכניות להנגשת טכנולוגיה מסייעת – השוואה בין-לאומית

4.1 אוסטרליה⁶

4.1.1 רקע כללי על התוכנית באוסטרליה

בשנת 2016 הפעילה National Disability Insurance Agency (להלן: NDIA) תוכנית למתן מענה מקיף לצורכיהם של אנשים עם מוגבלות. התוכנית מתמקדת בתוכנית אישית ובתקציב אישי, והיא נקראת National Disability Insurance Scheme (להלן: NDIS). היא מיועדת לפעולה ברמה הארצית ומתרחבת בהדרגה ממחוז למחוז. כאשר תפעל התוכנית במדינה כולה היא תספק שירותים לכ-460 אלף אוסטרלים עם מוגבלות קבועה מתחת לגיל 65. NDIS כוללת בתוכה רכיב להנגשת טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות. בסקירה זו נתמקד בחלק התוכנית העוסק בהליך להגשה ורכישה של טכנולוגיה מסייעת.

4.1.2 אוכלוסיית יעד

התוכנית מיועדת לאזרחים אוסטרלים שהם בני 65 או פחות בעת הגשת הבקשה הראשונה ושיש להם מוגבלות קבועה ומשמעותית אשר פוגעת פגיעה מהותית בתפקודם.

4.1.3 מטרת התוכנית

מטרת חלק התוכנית שנעסוק בו כאן היא לספק לפרט טכנולוגיה מסייעת לחיי היום-יום, לצורך השגת מטרותיו ארוכות הטווח או קצרות הטווח, וכן להגביר ולשפר את ההשתתפות החברתית והכלכלית של אנשים עם מוגבלות (Braithwaite, Westbrook, Nguyen, Warwick, & Boyling, 2018).

4.1.4 מה נחשב "טכנולוגיה מסייעת" על פי התוכנית

על פי ההגדרה בתוכנית האוסטרלית, טכנולוגיה מסייעת היא ציוד או מערכת שמסייעים לנוע בבית או בקהילה, לתקשר עם אנשים אחרים, לעבד מידע ולבצע פעולות יום-יומיות.

4.1.5 כיצד התוכנית פועלת

מי שרוצה להשתתף בתוכנית צריך תחילה לבחון באתר התוכנית את התאמתו וזכאותו, באמצעות מענה קצר על חמש שאלות כן/לא (ר' נספח) שעניינן: גיל, מצב תושבות/אזרחות וכן מידת התלות והמוגבלות שלו. אם הפרט עומד בתנאים, הוא מועבר לשלב קביעת פגישה לבחינת זכאות ובניית תוכנית אישית. את הפגישה קובעים בטלפון או על ידי מילוי טופס, ובה נלקחים מהפרט פרטיים אישיים ומתבצעת הערכה של הצרכים, התפקוד היום-יומי, המטרות שהפרט מעוניין להשיג והיקף התמיכה השוטפת הזמינה בעבורו. אם הפרט נמצא מתאים, נבנית בעבורו תוכנית אישית ובה מוגדרים גובה התקציב שהוא זכאי לו והמכשור שהוא זקוק לו (ר' תרשים 4).

6 המידע על התוכנית באוסטרליה מבוסס על אתר זה, אלא אם צוין אחרת.

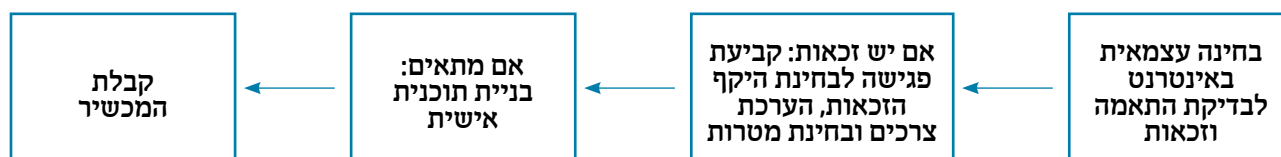
התוכנית מְלֶנֶה באתר אינטרנט שבו ניתן למצוא מידע על התהליך, על הזכאות, על אפשרויות ערעור ועל הספקים שהתוכנית עובדת איתם. על הספקים לעמוד בדרישות ממשלתיות מחמירות של בטיחות ואיכות, ואפשר למצוא פרטים עליהם, למשל על המוצרים שהם מספקים ומקומם הגיאוגרפי, בפורטל התוכנית.

התוכנית מספקת כל מכשיר או מערכת המאפשרים לפרט לבצע פעולות שבלי מכשירים אלו לא היה יכול לבצען, המקילים על הפרט את ביצוען של פעולות מסוימות או המעלים את רמת הבטיחות של ביצוע הפעולות. באתר מצוין גם מה לא נכלל בתוכנית, למשל שירותים שגורמים ממשלתיים וקהילתיים אחרים מספקים (כגון מכשירים המיועדים להשכלה גבוהה ולתעסוקה), מוצרי טיפול או שיקום ומוצרים לשימוש יום-יומי שלא מסייעים להתגברות על מגבלת תפקוד. מתאמי הטיפול והרכזים האזוריים של התוכנית יכולים לסייע בהפניה וביצירת קשר עם הגורמים הרלוונטיים שכן מסייעים גם במילוי צרכים אלו.

בהמשך תהליך הבקשה יש לפרט שלוש אפשרויות:

1. להיעזר ברכז אזורי (Local Area Coordinator) השייך לתחום השיפוט הגיאוגרפי של הפרט. רכז כזה עומד לרשות הפרט בכל שלבי הניהול וההוצאה לפועל של התוכנית האישית שלו - ממילוי הטופס הראשוני ועד קבלת המכשיר או ערעור על התוכנית שנקבעה לו;
2. לקבל מתאם טיפול במסגרת התוכנית הכללית, והוא שיבצע את הערכת הצרכים והגדרת המטרות ויבנה את התוכנית;
3. לנהל את התוכנית באופן עצמאי או למנות מישהו לתפקיד. במקרה זה, NDIS ייצרו קשר עם הפרט לאחר שיאשרו את התוכנית האישית שלו, כדי להציג לו את כלל ההזדמנויות והאחריות שלו בתור מנהל תוכנית.

תרשים 4: תהליך הבקשה בתוכנית באוסטרליה



4.1.6 אנשי מקצוע - תפקידם והכשרתם

מתאמי טיפול האחראים גם להתאמת הטכנולוגיה המסייעת הם אנשי מקצוע מהתחום הפרה-רפואי (מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, קלינאי תקשורת ועוד), אחים סיעודיים, מנהלי שיקום או אחרים בעלי הכשרה מתאימה.

4.1.7 תקציב

הקו המנחה לתקצוב תוכנית אישית הוא שעל המכשיר להיות "הגיוני" ו"הכרחי" להשגת המטרות שנקבעו בתוכנית. מתוך קו מנחה זה אי אפשר ללמוד על תקרה תקציבית או אם ומתי על הפרט להשתתף ברכישת הטכנולוגיה המסייעת. אך מכיוון ש-NDIS אינה עוסקת בטכנולוגיה מסייעת בלבד אלא בוחנת את מכלול הצרכים של הפרט, אזי כאשר נבנית תוכנית אישית בעבורו, התקציב

מחולק לשלוש קטגוריות המהוות סוגי מימון שונים:

1. תקציב מענק ליבה – מיועד למוצרי צריכה מתכלים יום-יומיים, לסיוע בפעילויות יום-יומיות, לסיוע בהשתתפות חברתית וקהילתית ולסיוע בתחבורה;
 2. תקציב המיועד לבניית יכולות ומסוגלות – מיועד למטרה ספציפית שהוגדרה בתוכנית, כגון פעילויות יום-יומיות, תעסוקה, בריאות ורווחה וכן ללימוד מיומנויות חברתיות או ניהוליות;
 3. תקציב תמיכה כספית המיועד לטכנולוגיה מסייעת או התאמות לבית.
- נוסף על כך, NDIS אחראים לעלויות המשלוח, ההתקנה, התיקונים והטיפול השוטף באמצעי הטכנולוגיה המסייעת בעקבות השימוש בהם.

4.1.8 הערכת התוכנית

מחקר הערכה שבוצע בשנת 2018 (Mavromaras et al., 2018) בחן את יישומה של NDIS, על היבטיה השונים. תוצאות המחקר מעידות כי ככלל השיגה NDIS את יעדה בתחום זה – לספק לאנשים עם מוגבלות טכנולוגיה שתסייע להם בחיי היום-יום. עם זאת, התוכנית לקתה בחסר בכמה היבטים:

- כוח העבודה בשטח (מתאמי טיפול ורכזים אזוריים) דיווח על עומס ולחץ בעבודה שנבעו מריבוי מקרים ומבירוקרטיה של מערכת חדשה.
- למרות הניסיון של ספקי השירותים להגדיל את ההיצע הקיים, ההיצע לא גדל בהתאם לביקוש, וכך נוצר מחסור בשירותים ובמוצרים מסוימים ובעקבותיו נוצר עיכוב בקבלת השירותים בקרב הזכאים להשתתפות בתוכנית.
- התמיכה למשפחות ולמטפלים לא הייתה מספקת.
- מורכבות הפרויקט פגעה בממשק עם השירותים האחרים במדינה.
- הועלו תלונות על אי-שוויון בין אנשים עם אותה המוגבלות.
- תהליכי קבלת ההחלטות בנוגע לתקציבים לא היו שקופים.
- רמות הכשרה שונות של מפעילי התוכנית יצרו פערים בין המשתתפים.
- התוכנית לא הותאמה לכל מגוון האוכלוסיות של אנשים עם מוגבלות ולכן לא נרשמו עלייה בשביעות הרצון ושיפור בזמינות השירותים בקרב קבוצות מסוימות. היו קבוצות שאפילו נפגעו מעצם יישום התוכנית, למשל: אנשים שאינם יכולים לסגור על עצמם; משתתפים עם מוגבלות שכלית או רגשית-חברתית; משתתפים עם קושי בביטוי צורכיהם או שמתקשים לנווט באתר התוכנית; המשתתפים היותר מבוגרים ומטפליהם; מי שהצטרפו לתוכנית בשלביה הראשונים; הבאים מרקע תרבותי ושפתי שונה מזה של רוב המשתתפים; ילידים; והמתגוררים במקומות מרוחקים או מבודדים.
- השפעה נוספת של התוכנית הייתה דווקא בקרב מי שלא השתתפו בה. שירותים מסוימים נעשו יקרים יותר (או הפסיקו להינתן חיים) וזמינים פחות מבחינתם בעקבות מדיניות של מקצת הספקים לתת קדימות בשירות למשתתפי התוכנית (Mavromaras et al., 2018).

4.2 דנמרק⁷

4.2.1 רקע כללי על התוכנית בדנמרק

האחריות להוצאה לפועל של מדיניות הנגשת הטכנולוגיה המסייעת בדנמרק נתונה בידי הרשויות המקומיות, מתוקף החוק לשירותים חברתיים (Social Service Act) משנת 1998. התוכנית להנגשת טכנולוגיה מסייעת בדנמרק נקראת Danish AT Provision System.

4.2.2 אוכלוסיית יעד

הגדרת הזכאות לתמיכה חלה על המדינה כולה, ולפיה כל אדם עם מוגבלות פיזית⁸ או שכלית ארוכת טווח זכאי לטכנולוגיה מסייעת.⁹ לפי ההגדרה מוגבלות ארוכת טווח היא מוגבלות שאינה צפויה להשתנות בעתיד הנראה לעין וככל הנראה תלווה את הפרט למשך כל חייו. הזכאות אינה תלויה במאפיינים כגון גיל, הכנסה או רווחה כלכלית (I. Gjerde, תקשורת בין-אישית, 16.10.2019; M. Peterson, תקשורת בין-אישית, 15.10.2019).

4.2.3 מטרת התוכנית

מטרת התוכנית היא להקל על הפרט ולהפחית מן ההשפעה ארוכת הטווח של המוגבלות, להקל את חיי היום-יום בביתו, לאפשר לו לצאת לעבוד ולאפשר לו לבצע פעולות שלא יכול היה לבצע ללא הטכנולוגיה המסייעת.

4.2.4 מה נחשב "טכנולוגיה מסייעת" על פי התוכנית

על פי ההגדרה בתוכנית הדנית, טכנולוגיה מסייעת היא כל מכשיר, ציוד או תוכנה לציבור הרחב או בהתאמה אישית אשר נמצאים בשימוש של אדם עם מוגבלות כדי לסייע לו בהשתתפות, תמיכה, הכשרה, הגנה, או כדי לאפשר לו ביצוע של פעולות שלא ניתן היה לבצע ללא הטכנולוגיה. התיקון לחוק לשירותים חברתיים (Social Service Act) משנת 1998 קבע כי יש להבחין בין טכנולוגיה מסייעת ובין מוצרי צריכה (ר' סעיף 4.2.7).

4.2.5 כיצד התוכנית פועלת

אף שהתוכנית מיושמת על ידי הרשויות המקומיות, יש גם קווים מנחים ברמת המדינה היוצרים אחידות בין כל האזרחים. כך למשל, המדינה קבעה כי יש לבחון את מצבו של אדם בראייה הוליסטית; הרשויות המקומיות מחויבות לספק ייעוץ ועזרה לכל אורך תהליך קבלת הטכנולוגיה המסייעת; על הפרט להיות מעורב בתהליך ההערכה והבחירה של המכשור; יש לאפשר הגשת ערעור או תלונה אם האדם אינו מרוצה מהתוכנית שנקבעה לו או מהמכשיר שנבחר בעבורו; אם צריך, יש לאפשר התנסות במכשיר לפני רכישתו; ועל הרשות המקומית לעקוב אחר ביצועי התוכנית ולמלא צרכים שעולים במהלכה.

7 המידע על התוכנית בדנמרק מבוסס על אתר זה, אלא אם צוין אחרת. הוא אוזר בנובמבר 2019, אך בינואר 2020 האתר שודרג; עקב כך לא כל המידע שהיה בו עדיין קיים, ולא כל המידע תורגם לאנגלית.

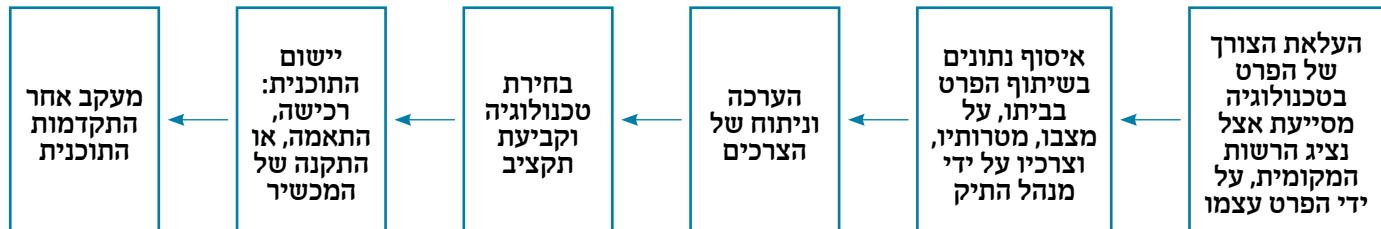
8 ההגדרה של מוגבלות פיזית חלה גם על מוגבלויות חושיות כגון לקות ראייה ושמיעה.

9 נוסף על ההגדרה הרשמית של התוכנית, באתר מצוינות אוכלוסיות היעד שלה. הן כוללות אנשים עם אוטיזם, דמנציה, אפילפסיה ומוגבלות התפתחותית.

תהליך הגשת הבקשה, ההערכה וקבלת המכשיר הוא תהליך זהה בכל המדינה, והוא מחולק לשישה שלבים (ר' תרשים 5):

1. האדם (או מישהו מטעמו) מעלה אצל הגורמים הרלוונטיים ברשות המקומית את הצורך שלו בטכנולוגיה מסייעת.
 2. נאספים נתונים בביתו של האדם ובשיתופו, בעניין מצבו, מטרותיו וצרכיו, על ידי מי שמנהל את תיקו (בדרך כלל מרפא בעיסוק או פיזיותרפיסט).
 3. מתבצעים הערכה וניתוח של הצרכים על ידי מנהל התיק.
 4. נבחרת הטכנולוגיה המסייעת שהאדם זקוק לה, או מתקבלת החלטה על התקציב שהוא זקוק לו כדי לרכוש את המכשיר הרלוונטי. תקציב כספי ניתן בעיקר אם אין במחסני המחוז מכשיר הממלא את צרכיו של הפרט.
 5. התוכנית מיושמת, כלומר מתבצעות רכישה, התקנה, או התאמה של המכשור.
 6. מתבצעים מעקב אחר התקדמות התוכנית והערכה שלה (Cullen, McAnaney, Dolphin, Delaney, & Stapleton, 2012).
- אין בדנמרק רשימה סגורה וקבועה של מכשור הניתן לרכישה דרך התוכנית. התהליך דינמי, ורשימת המוצרים משתנה עם הזמן. עם זאת, המועצה הלאומית לשירותים חברתיים מפעילה מאגר נתונים אלקטרוני שאפשר לחפש בו מוצרים שהתוכנית כבר אישרה בעבר וקיימים במאגר. נכון לאוקטובר 2019 היה באתר מידע מ-1,000 ספקים שונים על כ-60 אלף מוצרים. המידע כלל תמונות, הסברים, דרכי יצירת קשר עם ספקים, הוראות הפעלה ועוד. את החיפוש במאגר ניתן לבצע באחת משלוש צורות סיווג: סיווג לפי סוג המוצר, סיווג לפי הצורך שהמכשור ממלא או סיווג לפי סוג המגבלה. נוסף על כך, פעם בשנה מתקיימת פגישה עם הספקים ביוזמת מנהלי פלטפורמת החיפוש באינטרנט, ובה מוצגים נהלים, חוקים ומידע חדש על טכנולוגיות מסייעות. באותה פגישה גם ניתנת לספקים האפשרות לתת משוב ולהציע אופני פיתוח עבור פלטפורמת החיפוש באינטרנט (AssistData).

תרשים 5: תהליך הבקשה בתוכנית בדנמרק



4.2.6 אנשי מקצוע - תפקידם והכשרתם

כל מקרה מנוהל על ידי מתאם טיפול (caseworker) מהרשות המקומית, והוא האחראי להערכת בקשתו של הפרט. בהכשרתם מנהלי הטיפול הם מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים או אחים סיעודיים, והם משתלמים בקורס הכשרה על אופן ניהול התיקים על פי החוק. כאשר מתאם טיפול מסיים את הערכתו הוא מעביר את הבקשה אל "המרכז לטכנולוגיה מסייעת" המחוזי, להמשך הערכה והתאמה על ידי מרפאים בעיסוק ופיזיותרפיסטים שהתמקצעו בסוגים השונים של טכנולוגיה מסייעת – למשל, הכשרה בהערכת צורכי ישיבה (seating assessment) – ולכן הם המומחים בהתאמת כיסאות גלגלים לצרכים השונים של הפרט.

את ההתאמות בפועל של המכשור עושים טכנאים, נגרים ועוד בעלי מקצוע שהוכשרו לכך (I. Gjerde, תקשורת בין אישית, M. Peterson; 16.10.2019; M. Peterson, תקשורת בין אישית, 15.10.2019).

4.2.7 תקציב

אופן המימון בדנמרק מחולק לשתי קטגוריות: (1) טכנולוגיה מסייעת אשר מוגדרת כטכנולוגיה שנוצרה למען אנשים עם מוגבלות פיזית או שכלית תירכש במימון מלא של הרשות המקומית; (2) מוצרי צריכה אשר מוגדרים מוצרים המיועדים לשימוש המקובל של האוכלוסייה הכללית ומשווקים ככאלו (כגון טלפונים ניידים, מחשבים, אפליקציות), יזכו למימון של 50% עבור המוצר הבסיסי ולמימון מלא של עלות התאמת המוצר לצורכי הפרט ולמוגבלותו.

לכל רשות מקומית יש מאגר של מוצרי טכנולוגיה מסייעת¹⁰ שהיא משאילה למשתתפי התוכנית, ולכן לרוב מדובר בהשאלה של טכנולוגיה קיימת ולא במתן כסף בפועל עבור רכישה עצמאית. במקרים מסוימים רשאי הפרט לרכוש את המוצר בעצמו תמורת החזר כספי, אך גם אז הבעלות על המוצר היא של הרשות המקומית, ובסוף השימוש יש להחזירו למאגר הציוד שלה. משיוחזר המוצר יטופל לצורך השמשתו, אם אפשר, ויוחזק במאגר עד שיועבר ללקוח אחר. לכן, הרשות המקומית היא האחראית גם לתיקונים או החלפות של טכנולוגיה מסייעת לפי צורך. מוצרי צריכה, לעומת זאת, הם בבעלות הפרט, ולכן הוא האחראי לתקנם אם יש בכך צורך (Cullen et al., 2012).

כאמור, הרשות המקומית אחראית לביצוע ההתאמות במכשור ולהעברתו ללקוח ואף לתיקונו. אם המכשיר אינו תקין, על הפרט ליצור קשר עם אגף השירות ולתאם פגישה לתיקון. הרשות שואפת לבצע את התיקונים בביתו של הפרט ככל האפשר. אם לא ניתן לעשות זאת, הרשות היא האחראית לאיסוף המכשיר, תיקונו והחזרתו אל הפרט.

אין הרשות המקומית רשאית לדחות בקשה על בסיס חריגה מהתקציב. עם זאת, היא לא תסבסד טכנולוגיה מסייעת או מוצרי צריכה שנרכשו לפני הגשת הבקשה או אישורה על ידי גורמי הרשות המקומית. אי לכך, כדי לזכות לתמיכה כלכלית מטעם הרשות המקומית, על הפרט לעמוד בכל שלבי הגשת הבקשה כפי שנוציג הרשות המקומית הגדירם.

4.3 קנדה: אונטריו¹¹

4.3.1 רקע כללי על התוכנית באונטריו קנדה

בקנדה, ההוצאה לפועל של תוכניות להספקה והנגשה של טכנולוגיה מסייעת נעשית ברמה המקומית, ברמת המחוז. סקירתנו מתמקדת במחוז אונטריו מכיוון שחיפושינו לא העלו מידע על תוכניות דומות במחוזותיה האחרים של קנדה. במחוז אונטריו יש תוכנית שנקראת Assistive Devices Program (להלן: ADP), ובעזרתה המחוז מספק לתושביו מוצרים ו/או מימון עבור טכנולוגיה מסייעת.

10 מחסן משותף לכמה רשויות מקומיות או הסכם שכירות עם ספקים פרטיים שמחזיקים מחסני ציוד.

11 המידע על התוכנית באונטריו מבוסס על אתר זה, אלא אם צוין אחרת.

4.3.2 אוכלוסיית יעד

כדי להיות זכאי להשתתף בתוכנית, על הפרט להיות עם מוגבלות פיזית¹² ארוכת טווח (לפחות שישה חודשים), תושב אונטריו ובעל כרטיס בריאות בתוקף¹³. עם זאת, אם הפרט מקבל או רשאי לקבל סבסוד עבור ציוד דומה מגופים אחרים, הוא אינו זכאי להשתתף בתוכנית.

4.3.3 מטרת התוכנית

מטרת התוכנית היא להגביר את העצמאות בחיי היום-יום של אנשים עם מוגבלות פיזית.

4.3.4 מה נחשב "טכנולוגיה מסייעת" על פי התוכנית

באתר של ADP אין הגדרה רשמית לטכנולוגיה מסייעת. לעומת זאת, יש רשימה מפורטת של המכשירים שאפשר לרכוש בסיוע כלכלי של התוכנית, והם ממוינים לפי סוגי מוגבלויות. אף על פי כן, ממטרת התוכנית אפשר להבין כי טכנולוגיה מסייעת היא ציוד שהותאם אישית לצרכיו של הפרט, כמו גם ציוד רפואי מיוחד.

4.3.5 כיצד התוכנית פועלת

תהליך הגשת הבקשה בקנדה דומה לתהליך במדינות האחרות שנסקרו עד כאן, אך הגורם המפנה והמלווה במשך כל התהליך משתנה לפי סוג המוגבלות, וכך גם הספקים והיקף התקציב. למשל, במוגבלות הקשורה לניידות, הגורם המפנה והמלווה הוא מרפא בעיסוק או פיזיותרפיסט; בלקות שמיעה יש להיעזר ברופא מומחה אף אוזן גרון, באודיולוג או ברופא המשפחה; בלקויות תקשורת, הגורם המפנה הוא קלינאי תקשורת או מרפא בעיסוק; ולקויות ראייה מוערכות על ידי אופטומטריסט או מורה ייעודי לעיוורים.

תהליך הגשת הבקשה הוא באחריותו הבלעדית של הפרט, אך ניתן להסתייע בגורם המקצועי שהפנה לתוכנית (רופא, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט ועוד).

תהליך הבקשה דומה מאוד בכל סוגי המוגבלות והציוד (ר' תרשים 6):

1. הערכה על ידי גורם מקצועי;
2. מילוי טופס בקשה על ידי הפרט, בעזרת הגורם המפנה המקצועי;
3. מציאת ספק מתוך רשימת ספקים רשומים ומאושרים;
4. שליחת הבקשה למשרדי התוכנית;
5. המתנה לתשובה על אישור או דחייה של הבקשה (בתוך שמונה שבועות);
6. אם אושרה הבקשה, התוכנית יוצרת קשר עם הספק שהפרט בחר ומארגנת את משלוח המכשור אליו.

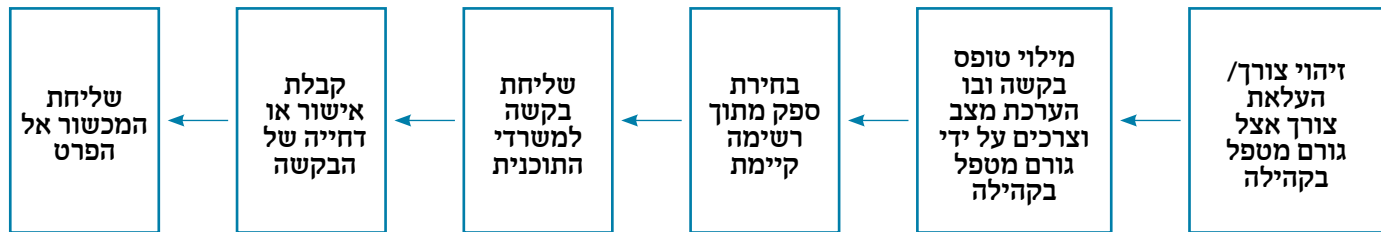
12 מוגבלות פיזית כוללת גם מוגבלות חושית; התוכנית מספקת טכנולוגיה מסייעת גם לאנשים עם לקות ראייה או שמיעה.

13 מעיד על היותו בעל ביטוח בריאות

רשימת המוצרים הנכללים בתוכנית מפורטת מאוד ומחולקת לקטגוריות מכשור, וכך גם רשימת המוצרים שאינם זוכים לסבסוד. יש 11 קטגוריות מכשור: (1) מכשירי ניידות; (2) מכשירי שמיעה; (3) מכשירי תקשורת; (4) מכשירי ראייה; (5) ציוד לסוכרתיים; (6) ציוד נשימה ותמיכה בנשימה; (7) טיפול ביתי בחמצן; (8) עיניים מלאכותיות ותותבות (פרותזות) פנים; (9) סדים אורתופדיים בהתאמה אישית, חליפות לחץ ומשאבות בצקות לימפתיות; (10) תותבות לחזה או לגפיים; (11) צינורות האכלה.

כך לדוגמה, תחת הקטגוריה "מכשירי ניידות", יש סבסוד לכיסא גלגלים ידני או ממונע, אך מעלונים לכיסאות גלגלים אינם מסובסדים; תחת הקטגוריה "מכשירי שמיעה" אפשר למצוא סבסוד למכשירי שמיעה כגון שתלים, אך מכשיר לתמלול סימולטני לטלוויזיה אינו מסובסד.

תרשים 6: תהליך הבקשה בתוכנית באונטריו



4.3.6 אנשי מקצוע - תפקידם והכשרתם

הגורמים המפנים והמטפלים הם רופאים ובעלי מקצועות פרה-רפואיים הנותנים שירות בקהילה. הגורם המקצועי נקבע בהתאם לסוג המוגבלות (להרחבה ר' סעיף 4.3.5).

4.3.7 תקציב

הזכאות לכל מוצר וגם רמת הסבסוד הניתנת ספציפיות לכל קטגוריית מוצרים ולכל מוצר בהתאם לעלותו הראשונית. המימון הוא עד 75% מעלות המוצר או עד תקרה תקציבית שנקבעת לכל מוצר ומוצר. התוכנית משלמת ישירות לספק, ואת 25% הנותרים משלם הפרט ישירות לספק עם קבלת המוצר. כך למשל, התוכנית מממנת מכשירי עזר לשמיעה בכ-75% או עד רף של 500 דולרים קנדיים, אך כ-75% או עד רף של 3,900 דולרים קנדיים במכשיר שמיעה המחובר לעצם. אם יש צורך, התוכנית מפנה לארגונים ועמותות שיכולים לסייע בתמיכה כלכלית עבור ה-25% שעל הפרט לשלם בעצמו. נוסף על כך, התוכנית בהגדרתה אינה מממנת או מסבסדת עלויות תיקונים, אך היא יכולה לסייע במקרה שצריך להחליף מכשיר אם מצבו של הפרט משתנה או אם לא ניתן לתקן מכשיר בעלות סבירה או אם כבר אין אחריות למוצר.

4.4 ארצות הברית: אילינוי¹⁴

4.4.1 רקע כללי על התוכנית באילינוי

ב-1998 חוקק חוק פדרלי בארצות הברית - "חוק טכנולוגיה מסייעת". החוק אושר מחדש בשנת 2004. מטרת החוק לתמוך במאמציהן של מדינות בארצות הברית לשפר את ההנגשה של טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות באמצעות תוכניות של המדינות (The Assistive Technology Act, 2004). ההחלטה להחיל את החוק היא החלטה לאומית, אך לכל מדינה יש החופש לבחור כיצד החוק ייושם. החוק קובע קווים מנחים כלליים אשר על פיהם תוכניות מקומיות (ברמת המדינה) להנגשת טכנולוגיה מסייעת צריכות לפעול כדי ליצור אחידות (ברמה הפדרלית). למשל, על כל תוכנית לכלול השמשה מחדש של טכנולוגיה מסייעת, תמיכה כלכלית ברכישה של טכנולוגיה מסייעת, השכרת טכנולוגיה לטווח קצר, הדגמות, הדרכות, תמיכה טכנית, מתן מידע והגברת מודעות ציבורית (Domin & Shepard, 2019).

בסקירה זו התמקדנו בתוכנית הקיימת במדינת אילינוי בתור חקר מקרה.¹⁵ באילינוי התוכנית נקראת Illinois Assistive Technology Program (להלן: IATP). מנהל אותה ארגון שאינו למטרות רווח, והיא מסובסדת תחת החוק לטכנולוגיה מסייעת משנת 1998 ותיקונו. האגף לשירותי שיקום במחלקה לשירותי אנוש במדינת אילינוי הוא הגוף האחראי ליישום חוק זה במדינה.

4.4.2 אוכלוסיית יעד

באילינוי, הזכאות להשתתף בתוכנית ולקבל טכנולוגיה מסייעת וסיוע ברכישה ניתנת לכלל האנשים עם מוגבלות. בניגוד למדינות האחרות המוצגות בסקירה זו, באילינוי הובאו בחשבון מצבו הכלכלי של הפונה והמשאבים העומדים לרשותו כתנאי לזכאות לסיוע.

4.4.3 מטרת התוכנית

מטרת התוכנית היא להגביר את הנגישות והרכישה של טכנולוגיה מסייעת בקרב אנשים עם מוגבלות בכל הגילים, ובכך לשפר את השתתפותם בתחומים כגון לימודים, תעסוקה, חיים קהילתיים ותקשורת. לשם כך יצרו תוכנית כללית לתמיכה כלכלית עבור מי שמעוניין לרכוש טכנולוגיה מסייעת, ונוסף עליה יש תוכניות ייעודיות המתמקדות בתחומי חיים ספציפיים, כגון השכלה, תעסוקה וילדים, ושם מתבצעת הערכה מקצועית של צורכי הפרט המגיש בקשה ונקבעת לו תוכנית אישית שיכולה לכלול רכישה טכנולוגיה מסייעת.

4.4.4 מה נחשב "טכנולוגיה מסייעת" על פי התוכנית

יש בתוכנית הבחנה בין מכשיר טכנולוגיה מסייעת לבין שירותי טכנולוגיה מסייעת. מכשיר טכנולוגיה מסייעת מוגדר ככל מערכת, מוצר או פריט או חלק ממנו, שנרכשו באופן מסחרי, הותאמו אישית או שונו כדי להגביר או לשפר את מסוגלות הביצוע של אדם עם מוגבלות. שירותי טכנולוגיה מסייעת הם שירותים שמסייעים ישירות לפרט בתהליך הבחירה במכשיר של טכנולוגיה מסייעת, רכישתו או השימוש בו.

14 המידע על התוכנית באילינוי מבוסס על אתר זה, אלא אם צוין אחרת.

15 נבחנו גם תוכניות במדינות ג'ורג'יה, קרוליינה הדרומית וקרוליינה הצפונית. מאחר שמדובר בתוכניות דומות מאוד לזו שבמדינת אילינוי הוחלט להתמקד במדינת אילינוי כדוגמה מייצגת.

4.4.5 כיצד התוכנית פועלת

שלא כתוכניות במדינות שנסקרו לעיל – בארצות הברית, ובאילינוי בפרט, לא נבנית עבור הפרט תוכנית אישית – לא נקבעות מטרות, לא מוגדרים צרכים, לא נבחרת עבורו טכנולוגיה; האדם עצמו הוא האחראי הבלעדי לאיתור, זיהוי ורכישה של הטכנולוגיה שהוא זקוק לה (ר' תרשים 7). אי לכך, חלק חשוב מהתוכנית הוא מסירת מידע וכלים לפרט, כדי שיוכל לבחור את הבחירה הנכונה ביותר בעבורו.

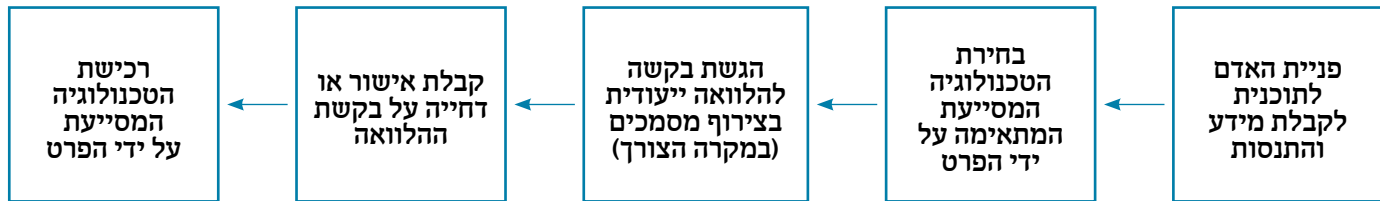
הסיוע של IATP מתבטא בהדגמת טכנולוגיה מסייעת קיימת, בסיוע מידע וכן בסיוע והכשרה במגוון נושאים הקשורים לטכנולוגיה מסייעת. כך למשל אפשר למצוא באתר פירוט של טכנולוגיות המוצגות בחדרי הדגמה: מיטות, אביזרי מקלחת, מטבחים עם ארונות נגישים, ציוד בישול, משחקים וציוד חושי, ציוד מחשב מוגש, מכשור תקשורת של טכנולוגיה עילית, אביזרי עזר לראייה ועוד. התוכנית מציעה גם השאלת מכשירים, סיוע כלכלי והשמשה של מוצרים ישנים. כמו כן מוצעים: מידע על מכשירים וספקים שונים, מידע על ארגונים נוספים העוסקים בתחום וכן המלצות לשיפור המאזן הכלכלי של הפרט מול הבנק או חברת האשראי כדי לסייע לו לקבל הלוואות בנקאיות לרכישת הטכנולוגיה המסייעת.

מכיוון שרכישת הטכנולוגיה המסייעת מתבצעת על ידי האדם בסיוע הלוואה (אם נמצא זכאי לה) יש חשיבות רבה להתנסות במכשירים לפני רכישתם. התוכנית להשאלת מכשירים מאפשרת השאלה של מכשיר למשך חמישה שבועות ללא עלות, כדי להתנסות לפני קנייה, כגיבוי או עד שיתקבל סיוע כלכלי לרכישה.

כמו כן, התוכנית מסייעת בהשמשה חוזרת, לטווח הארוך ולטווח הקצר, של טכנולוגיה מסייעת שלא נעשה בה שימוש רב, כדי לסייע לאנשים שידם אינה משגת לרכוש טכנולוגיה מסייעת חדשה (בטווח הארוך), וכן כדי לסייע לאנשים המחכים לתיקון מכשיר שבבעלותם, לאנשים המחכים שיאשרו את ההלוואה שהם זכאים לה או לאנשים המחלימים מפציעה או מחלה וזקוקים לטכנולוגיה המסייעת לטווח קצר. לשם כך ניתן לתרום לארגון מכשירים שנעשה בהם שימוש מועט או להשתמש באתר התוכנית כדי למכור (או לתרום ישירות לאדם) טכנולוגיה שהייתה בשימוש.

כפי שנזכר לעיל, שלא כשם שמתנהל התהליך במדינות הקודמות שנסקרו במסמך זה, הפרט אינו מגיש בקשה לבניית תוכנית ולבירור צרכים ומטרות, אלא להלוואה עבור רכישת מכשיר. אי לכך עליו לבחור בעצמו את המוצר שהוא זקוק לו ואת הספק שממנו הוא רוצה לרכוש את המוצר. בעת הגשת הבקשה עליו לתת פרטים אחרים: פרטים אישיים; מידע על המוגבלות; פרטי מעסיק (אם מועסק); פרטים של קרובי משפחה או אנשי קשר אחרים; מידע על חשבון הבנק והחסכונות; מידע על נכסים וערכם הכלכלי; מידע על חובות, כולל שכירות; מידע על משכנתה ומאזן בחברת האשראי; מידע על המוצר המבוקש – עלויות וספקים. אם הרוכש אינו האדם עם המוגבלות יש לספק את הפרטים על מי שרוכש את המוצר. אם יימצא הפרט זכאי יהיה עליו לספק מידע נוסף, למשל הוכחת מוגבלות מטעם רופא, הביטוח הלאומי או גורם מקצועי אחר; אישור הכנסה, למשל תלוש שכר מהמעסיק או אישור מהביטוח הלאומי על תשלומי קצבה; הצהרה בנקאית; דוח אשראי מפורט (כולל פירוט שלילי אם יש כזה); מידע על המוצר והספק שממנו יירכש המוצר; אישור ביטוחי על הלוואה להתאמות ברכב או בבית; ואישור על סיוע מגורם אחר, אם יש כזה.

תרשים 7: תהליך הבקשה בתוכנית באילינוי



4.4.6 אנשי מקצוע - תפקידם והכשרתם

כפי שעולה מהסעיף הקודם, באילינוי אין אנשי מקצוע שמובילים או מנחים את התהליך. האדם הנזקק לטכנולוגיה, הוא עצמו האחראי הבלעדי לבחירתה. התוכנית מפצה על חיסרון זה באפשרות להתנסות מוקדמת, ועבורה התוכנית מחזיקה אולמות תצוגה שבהם ניתן להכיר את הטכנולוגיה.

4.4.7 תקציב

בשונה מהמדינות האחרות שנסקרו, באילינוי הפרט רוכש את הטכנולוגיה המסייעת מכספו האישי והתוכנית מסייעת במתן הלוואות. גובה ההלוואה נקבע בהתאם לסוג המוצר שהפרט זקוק לו, ומובא בחשבון מצבו הכלכלי. הלוואות עבור טכנולוגיה מסייעת ניתנות בגובה של 1,001 ועד 30,000 דולרים אמריקניים; הלוואות עבור התאמות בביתו של הפרט כדי להגביר את עצמאותו מוגבלות לסכום של 5,000 דולרים אמריקניים, ויש גם הלוואות שמטרתן לסייע בבנייה או בשיפור של המאזן הכלכלי של הפרט בבנק (אשראי), בייחוד עבור אנשים במצב כלכלי ירוד. הלוואות אלו מיועדות לרכישת טכנולוגיה מסייעת, אך מטרתן גם למנוע פגיעה באשראי של הפרט ולאפשר לו תנאי החזר נוחים. גובה הלוואות אלו הוא בין 250 ל-1,000 דולרים אמריקניים.

5. סיכום

כפי שניתן ללמוד מסקירה זו, מדינות שונות מאמצות מודלים שונים להנגשה והספקה של טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות. המודלים נבדלים זה מזה בהיקפם, באופן המימון עבור מכשירים, בהגדרת טכנולוגיה מסייעת ועוד (ר' להלן לוח 1, להשוואה לפי היבטים עיקריים). מהסקירה ניתן לראות כי היקף התוכניות שונה בכל אחת מן המדינות הנסקרות. ישנן תוכניות מקיפות ביותר, כמו זו באוסטרליה, הבונות עבור אדם עם מוגבלות תוכנית אישית כוללת שבה טכנולוגיה מסייעת היא רכיב אחד משלל רכיבים שנועדו למלא את צורכי היום-יום; יש תוכניות המתמקדות רק בהנגשה של טכנולוגיה מסייעת עבור אנשים עם מוגבלות, כמו אלו בדנמרק ובמחוז אונטריו בקנדה; ויש מדינות, כמו אילינוי בארצות הברית, שבהן הנגשת טכנולוגיה מסייעת מצטמצמת לשירותים אחדים הנוגעים לטכנולוגיה מסייעת, כגון מתן מידע, הדגמה או סיוע בהשגת הלוואה לרכישת מכשירים.

התוכניות במדינות השונות נבדלות גם ברמת מעורבותו של הפרט בתהליך בחירת הטכנולוגיה. אילינוי מהווה מודל שלפיו האדם הוא האחראי הבלעדי לבחירה ורכישה של הטכנולוגיה, ולעומתה יש מודלים, כמו באוסטרליה, דנמרק ומחוז אונטריו בקנדה, המציעים שיתוף פעולה בין אנשי מקצוע לאדם הנזקק לטכנולוגיה. עם זאת, גם כאשר מדובר בשיתוף פעולה של אנשי המקצוע והפרט, מעורבותם של אנשי המקצוע מתבטאת בדרך אחרת בכל מדינה, בין שמדובר באנשי מקצוע בקהילה, כמו במחוז אונטריו בקנדה, המתמחים בסוגי מוגבלות שונים, ובין שמדובר באנשי מקצוע מטעם התוכנית שמועסקים ברמה הארצית, כמו באוסטרליה, או ברמה המקומית, כמו בדנמרק. כולם עוברים הכשרה בהתאמת טכנולוגיה מסייעת. אנשי מקצוע מטעם התוכניות הם לרוב מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, קלינאי תקשורת ואחים סיעודיים. עוד כדאי לציין כי התוכנית בדנמרק נעזרת במקרה הצורך באנשי מקצוע שיש להם התמקצעות נוספת בהתאמת טכנולוגיה, למשל פיזיותרפיסטים המתמחים בהתאמת מערכות ישיבה.

ההגדרה הרשמית של טכנולוגיה מסייעת דומה בכל המדינות, אולם אם בוחנים את המכשירים הכלולים בפועל בתוכניות בעת יישומן מוצאים הבדלים: לאוסטרליה אין רשימת מכשירים, אך על התוכנית לאשר את בקשת הפונה בהתאם לצרכיו; בדנמרק אין רשימת מכשירים סגורה אלא חלוקה לקטגוריות בהתאם לאופי המכשיר; באונטריו, קנדה, ישנו שימוש בקטגוריות של מכשירים, אך אלו מחולקות בהתאם לסוג המוגבלות שהטכנולוגיה מיועדת לו, וכן בכל קטגוריה מפורט אילו מכשירים כלולים בתוכנית ואילו לא; באילינוי, ארצות הברית, אין רשימת מכשירים כלל, שכן הפרט בוחר עצמאית את הטכנולוגיה.

גם המימון והבעלות על המכשיר משתנים ממדינה למדינה. דנמרק מהווה את המקרה המיוחד שבו הבעלות על המכשור היא של המחוז ולא של הפרט, ולכן היא גם מציעה סבסוד מלא לטכנולוגיה מסייעת. בדרך כלל המוצר כבר קיים במחסני המחוז ויש רק צורך להתאימו לאדם חדש; באוסטרליה המכשירים ממומנים בשיטה של תקצוב אישי, כלומר אדם מקבל תקציב בגובה המכשיר שאושר, ובאפשרותו להחליט אם לרכוש אותו עצמאית או לחלופין להעביר סמכות זו למתאם טיפול שירכוש את המכשיר בעבורו; במחוז אונטריו, קנדה, הסבסוד הוא עד לגובה של 75% מעלות המכשור, ויש אפשרויות תמיכה עבור מי שאינם יכולים לשלם את 25% הנותרים; לעומת כל אלה, באילינוי, ארצות הברית, אין סבסוד ברמת המדינה עבור טכנולוגיה מסייעת אלא רק הלוואה המאפשרת לאדם לקנות את המכשיר באופן פרטי.

חשוב לציין שמאחר שהתוכניות חדשות יחסית, אין עדיין מחקרי הערכה עבור כולן ולא ניתן ללמוד על הקשיים השונים המאפיינים כל תוכנית ומודל יישומי. עם זאת, אפשר לשער כי מדיניות כלכלית ומדיניות רווחה משפיעות על אופי התוכניות בפועל ועל היקף התמיכה הניתן לאנשים עם מוגבלות המעוניינים לבקש טכנולוגיה מסייעת.

אנו סבורות כי היכרות עם מודלים של מנגנוני הספקת טכנולוגיה מסייעת במדינות מפותחות יכולה לשמש בסיס לבחינת מגוון רכיבים ולגיבוש תוכנית יעילה להספקת טכנולוגיה מסייעת גם בסביבה הביתית בישראל.

לוח 1: השוואה בין תוכניות במדינות הנסקרות על פי מאפיינים נבחרים

| שם התוכנית | אוסטרליה | דנמרק | קנדה (אונטריו) | ארצות הברית (אילינוי) |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Illinois Assistive Technology Program | Assistive Devices Program | Danish AT Provision System | Assistive Devices Program | Assistive Devices Program |
| גורם מיישם | NDIA, מטעם המדינה | רשויות מקומיות | המחוז | המדינה (state) |
| קריטריונים לזכאות/ הגדרת אוכלוסייה | <ul style="list-style-type: none"> ▪ אדם עם מוגבלות קבועה ומשמעותית (שכלית, פיזית, חושית, ופסיכו-סוציאלית) אשר פוגעת באופן מהותי בתפקודו; ▪ תושב קבע באוסטרליה; ▪ מעל גיל 7 ומתחת לגיל 65 בעת הגשת הבקשה הראשונה. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ כל אדם עם מוגבלות פיזית או שכלית ארוכת טווח | <ul style="list-style-type: none"> ▪ אדם עם מוגבלות פיזית ארוכת טווח של לפחות 6 חודשים; ▪ תושב אונטריו; ▪ בעל כרטיס בריאות תקף של המחוז; ▪ אדם שאינו מקבל את אותו שירות מגופים אחרים. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ אדם עם מוגבלות. |
| מטרות התוכנית | <ol style="list-style-type: none"> 1. לספק לפרט טכנולוגיה מסייעת שתסייע לו בחיי היום-יום; 2. לסייע לפרט להשיג מטרות ארוכות טווח או קצרות טווח; 3. להגביר ולשפר את ההשתתפות החברתית והכלכלית של אנשים עם מוגבלות. | <ol style="list-style-type: none"> 1. להקל מההשפעה ארוכת הטווח של המוגבלות; 2. להקל את חיי היום-יום בביתו של הפרט; 3. לאפשר לפרט לבצע פעולות שלא יכול היה לבצע לולא הטכנולוגיה המסייעת. | <ol style="list-style-type: none"> 1. להגביר את העצמאות בחיי היום-יום של אדם עם מוגבלות פיזית. | <ol style="list-style-type: none"> 1. להגביר את הרכישה של טכנולוגיה מסייעת בקרב אנשים עם מוגבלות בכל הגילים; 2. לשפר את השתתפותו של אדם עם מוגבלות בתחומים כגון לימודים, תעסוקה, חיים קהילתיים, ותקשורת. |

| אוסטרליה | דנמרק | קנדה (אונטריו) | ארצות הברית (אילינוי) |
|--|---|---|--|
| <p>סוגי המכשירים המסופקים</p> <p>כל מכשיר או מערכת המאפשרים לפרט לבצע פעולות שאחרת לא היו יכולים לבצע, המקילים ביצוע פעולות מסוימות, או המעלים את רמת הבטיחות של ביצוע הפעולה.</p> | <p>אין רשימה סגורה וקבועה של מכשור שניתן לרכישה. רשימת המוצרים דינמית ומתעדכנת עם הזמן.</p> | <p>יש רשימה ספציפית המחולקת לקטגוריות לפי סוג המכשור:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. מכשירי ניידות 2. מכשירי שמיעה 3. מכשירי תקשורת 4. מכשירי ראייה 5. ציוד לסוכרתיים 6. ציוד נשימה ותמיכה בנשימה 7. טיפול ביתי עם חמצן 8. עיניים מלאכותיות ותותבות פנים 9. סדים אורתופדיים בהתאמה אישית, חליפות לחץ ומשאבות בצקות לימפתיות 10. תותבות לחזה או לגפיים 11. צינורות האכלה | <p>אין מידע ספציפי, אך מכיוון שהפרט רוכש בעצמו את המוצר יש להניח שאין רשימה סגורה של מוצרים.</p> |
| <p>סוגי מכשירים ושירותים שאינם מסופקים</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. שירותים הניתנים על ידי גורם אחר; 2. מוצרי טיפול או שיקום; 3. מוצרים שאינם מסייעים להתגברות על מגבלת תפקוד; 4. תמיכה כלכלית; 5. דיור; 6. תחבורה ציבורית; 7. שירותי בריאות. | | | |
| <p>לא ידוע</p> | <p>יש</p> | <p>לא ידוע</p> | <p>יש</p> |
| <p>התנסות מוקדמת במכשיר</p> | | | |
| <p>ניהול תקציב</p> <p>ישנם שלושה אפיקים לניהול תקציב התוכנית:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ניהול תקציב על ידי הפרט עצמו; 2. ניהול תקציב על ידי אדם מטעמו של הפרט; 3. ניהול תקציב על ידי מנהלי התוכנית. | <p>במקרים שהטכנולוגיה המסייעת אינה קיימת במחסני הרשות המקומית, הפרט יקבל תקציב כדי לרכוש את הטכנולוגיה.</p> | <p>75% מהמימון משולם ישירות לספק על ידי המדינה</p> | <p>ניהול עצמאי על ידי הפרט</p> |

| אוסטרליה | דנמרק | קנדה (אונטריו) | ארצות הברית (אילינוי) |
|------------------|--|--|--|
| כיצד נבחר המכשיר | בשיתוף בין הפרט ומנהל התיק המקומי | בשיתוף בין מתאמי הטיפול/ הגורמים המקצועיים/ מנהלי התיקים והפרט | על ידי הפרט |
| מאגרי מידע | AssistData: https://hmi-basen.dk/en | אתר התוכנית יש פירוט של המוצרים המקבלים סבסוד ואלו שאינם מקבלים סבסוד. | אתר התוכנית ובו הדרכות על מכשירים שונים. מרכז המציג מכשירים שניתן להתנסות בהם לפני רכישה. |
| ספקים ופיקוח | התוכנית פועלת רק עם ספקים העומדים בדרישות ממשלתיות מחמירות של בטיחות ואיכות. | יש רשימת ספקים מורשים עבור כל סוג מכשיר. | הפרט בוחר את המוצר ואת הספק ומציין אותם בבקשה להלוואה. ניתן לשער כי אישור הבקשה כרוך גם באישור הספק שנבחר. |
| | <p>1. הספקים הם כאלה המאושרים על ידי הרשויות המקומיות, ויש הסכמי רכישה ביניהם כדי שלא כל רשות תחזיק מחסן משלה;</p> <p>2. פעם בשנה נערכת פגישה עם הספקים, ומוצגים בה נהלים, חוקים ומידע חדש;</p> <p>3. פעם בשנה, בפגישה עם הספקים, ניתנת להם האפשרות לתת משוב ולהציע אופני פיתוח עבור פלטפורמת החיפוש באינטרנט.</p> | | |

| ארצות הברית (אילינוי) | קנדה (אונטריו) | דנמרק | אוסטרליה | צורת המימון והיקפו |
|---|---|---|--|--------------------|
| <p>הלוואה שניתנת לפרט בהתאם למצבו הכלכלי ובהתאם לסוג המוצר:</p> <p>1. טכנולוגיה מסייעת: הלוואה הנעה בין US\$ 1,001 ל-30,000; US\$</p> <p>2. התאמות לבית: הלוואה עד לסכום של US\$ 5,000;</p> <p>3. סיוע בבניית קרדיט: הלוואה הנעה בין US\$ 250 ל-1,000. US\$</p> | <p>ככלל יש מימון של 75% מעלות המוצר, ו-25% הנותרים הם על חשבון הפרט. אך לכל מוצר יש תקרת תקציב ספציפית.</p> | <p>1. טכנולוגיה מסייעת – מימון מלא; ;</p> <p>2. מוצרי צריכה – מימון 50% מערך המוצר ומימון מלא לעלות התאמות רלוונטיות.</p> | <p>1. תקציב מענק ליבה בעבור: מוצרי צריכה מתכלים יום-יומיים, סיוע בפעילויות יום-יומיות, סיוע בהשתתפות חברתית וקהילתית, סיוע בתחבורה;</p> <p>2. תקציב המיועד לבניית יכולות ומסוגלות: מימון דברים הקשורים לתעסוקה, בריאות ורווחה וכן ללימוד מיומנויות חברתיות וניהוליות והכשרה בהן;</p> <p>3. תקציב תמיכה הונית בעבור: טכנולוגיה מסייעת או התאמות לבית.</p> | |

- Andrich, R., Mathiassen, N. E., Hoogerwerf, E. J., & Gelderblom, G. J. (2013). Service delivery systems for assistive technology in Europe: An AAATE/EASTIN position paper. *Technology and Disability*, 25(3), 127-146.
- The Assistive Technology Act (2004). 108th U.S. Congress, Public Law (108-364).
- Braithwaite J., Westbrook J., Nguyen A., Warwick M., & Boyling C. (2018). Assistive technologies: Regulation and coverage in Australia. Toronto: North American Observatory on Health Systems and Policies. Rapid Review (No. 6).
- Cook, A. M., & Hussey, S. M. (2002). *Assistive technologies*. St. Louis: Mosby.
- Cook, A. M., & Polgar, J. M. (2008). *Cook and Hussey's assistive technologies: Principles and practice* (3rd ed.). St. Louis: Mosby.
- Cook, A. M., & Polgar, J. M. (2015). *Assistive technologies: Principles and practice* (4th ed.). St. Louis: Elsevier-Health-Sciences-Division.
- CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)*, New York, 24 January 2007, A/RES/61/106, Adopted without a vote, United Nations 76th plenary meeting; Issued in GAOR, 61st sess., Suppl. no. 49, p. 2-29.
- Cullen, K., McAnaney, D., Dolphin, C., Delaney, S., & Stapleton, P. (2012). *Research on the provision of Assistive Technology in Ireland and other countries to support independent living across the life cycle*. Dublin: Work Research Centre.
- de Witte, L., Steel, E., Gupta, S., Ramos, V. D., & Roentgen, U. (2018). Assistive technology provision: Towards an international framework for assuring availability and accessibility of affordable high-quality assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(5), 467-472.
- Domin, D., & Shepard, J. (2019). *AT Act Data Brief*. The Center for Assistive Technology Act Data Assistance. Boston: University of Massachusetts. Issue No. 11.
- Im, I., Hong, S., & Kang, M. S. (2011). An international comparison of technology adoption: Testing the UTAUT model. *Information & management*, 48(1), 1-8.
- Lai, P. C. (2017). The literature review of technology adoption models and theories for the novelty technology. *JISTEM-Journal of Information Systems and Technology Management*, 14(1), 21-38.

- MacKenzie, D., & Wajcman, J. (1999). Introductory essay: The social shaping of technology. In: D. MacKenzie, J. Wajcman (Eds.), *The social shaping of technology* (2nd ed.), (pp. 3-27). Buckingham, UK: Open University Press.
- Mavromaras, K., Moskos, M., Mahuteau, S., Isherwood, L., Goode, A., Walton, H... Flavel, J. (2018). *Evaluation of the NDIS: Final report*. Adelaide: National Institute of Labour Studies, Flinders University.
- Mortenson, W. B., Demers, L., Fuhrer, M. J., Jutai, J. W., Lenker, J., & DeRuyter, F. (2015). Development and preliminary evaluation of the caregiver assistive technology outcome measure. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 47(5), 412-418.
- Scherer, M. J., & Craddock, G. (2002). Matching person & technology (MPT) assessment process. *Technology and Disability*, 14(3), 125-131.
- WHO (World Health Organization). (2011). *World report on disability 2011*. Malta: Author.
- WHO (World Health Organization). (2017). *Global priority research agenda for improving access to high-quality affordable assistive technology*. France: Author.

נספח: חמש שאלות מאתר NDIS

1. האם אתה בין הגילים 7 ו-65? אם כן, עבור לשאלה הבאה.
2. האם אתה חי באוסטרליה ומחזיק בתושבות אוסטרלית? אם כן, עבור לשאלה הבאה.
3. האם אתה בדרך כלל צריך עזרה מאדם אחר עקב מוגבלות קבועה ומשמעותית? אם כן, אתה כנראה זכאי להשתתף בתוכנית.
4. האם אתה משתמש בצידוד מיוחד עקב מוגבלות קבועה ומשמעותית? אם כן, אתה כנראה זכאי להשתתף בתוכנית.
5. האם אתה צריך כיום תמיכה כלשהי כדי להפחית צורך עתידי? אם כן, אתה כנראה זכאי להשתתף בתוכנית.