



שירותים חברתיים בקהילה לאנשים עם מוגבלות סקירה בין-לאומית

רותם נגר אידלמן יעל קורן נורית גדג'
מריאלה יאבו

עריכת לשון: סיגל אשכנזי
תרגום לאנגלית (תקציר): חני מנור
עיצוב גרפי: ענת פרקו-טולדנו

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

הסקירה הוזמנה על ידי משרד הרווחה והביטחון החברתי ומומנה בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

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

ירושלים | אב תשפ"ב | אוגוסט 2022

רקע

בעשורים האחרונים המדיניות הנוגעת להסדרת שירותים חברתיים עבור אנשים עם מוגבלות, עוברת שינויים רבי-משמעות בכל העולם. רווחת ההכרה בכך שהכלה חברתית דורשת פיתוח מענים בקהילה. גם מינהל מוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי פועל לפיתוח ולשיפור שירותים חברתיים המעודדים השתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בקהילה, ותומכים באוטונומיה ובעצמאות האישית שלהם. כדי להמשיך ולפתח שירותים, הזמין מינהל מוגבלויות ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל סקירה בין-לאומית של מגוון השירותים החברתיים בקהילה המעודדים אוטונומיה ועצמאות אישית.

מטרה

מטרת הסקירה היא לסייע למינהל מוגבלויות ללמוד על שירותים חברתיים בקהילה לבני 18 ומעלה עם מוגבלות במדינות בעולם, בשישה תחומי שירותים: (1) סיוע וליווי אישיים; (2) קידום עצמאות בפעילויות היום-יום: טיפול אישי (Activities of Daily Living – ADL) וטיפול במשק הבית (Instruments Activities of Daily Living – IADL); (3) פעילות פנאי; (4) טכנולוגיה מסייעת; (5) מיניות, זוגיות והורות; (6) שירותים המיועדים למטפלים לא-פורמליים. הסקירה מספקת מידע שיכול לסייע בהחלטות על פיתוח ושיפור שירותים חברתיים בקהילה בישראל.

שיטה

1. **סקירה בין-לאומית** של מאמרים אקדמיים ופרסומים גלויים באתרי אינטרנט של משרדי ממשלה, רשויות מקומיות, ארגונים נותני שירות ומכוני מחקר. הסקירה התמקדה בשש מדינות – אוסטרליה, ארצות הברית, בריטניה, דנמרק, ספרד וקנדה – שבהן ניתנים שירותים הנתפסים כמתקדמים בתחום שירותים אחד לפחות
2. **שיחות היועצות** עם אנשי אקדמיה, אנשי מקצוע בתחום המוגבלויות, בעלי תפקידים ופעילים חברתיים הבקיאים במתן שירותים חברתיים בקהילה לאנשים עם מוגבלויות

ממצאים ומסקנות

- המטרה המרכזית של השירותים החברתיים לאנשים עם מוגבלות בתחומים שנסקרו, היא תמיכה בחיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות בקהילה באמצעות קידום האוטונומיה שלהם ושילובם בכל תחומי החיים בסביבה המוכרת להם
- שירותי ליווי וסיוע אישי הם שירותי ליבה, והם במרכז כל יתר תחומי השירותים ובעיקרם בניית תוכנית אישית, תיאום טיפול והכוונה אישית. זאת בהלימה לגישה של "שירות מכוון אדם", שחרטה על דגלה הספקת שירותים ומענים המכוונים לרצונותיו ולצרכיו של האדם, ושיתוף האדם בבניית התוכנית האישית ובתהליכי קבלת החלטות, לצד גמישות בקבלת תמיכה

- "שירות מכוון אדם" מאפשר קידום כוללני של מטרות מתחומי שירותים מגוונים. אי לכך, אותם השירותים עשויים להיכלל בתוכניות אישיות מגוונות כדי לקדם מטרות שונות זו מזו, או אף להיכלל באותה תוכנית אישית כמענה לכמה מטרות
- מחקרי הערכה הצביעו על איכות גבוהה של השירותים החברתיים ועל תרומתם בהגברת מידת העצמאות ומידת ההשתתפות בחברה של אדם עם מוגבלות. עם זה נדרשים תהליכי טיוב כדי לשפר את איכות השירותים והיקפם, ולוודא שלאנשים עם מוגבלות יש יכולת בחירה ושליטה בבחירת השירותים ובקבלתם.

תמצית

רקע

בעשורים האחרונים המדיניות הנוגעת להסדרת שירותים חברתיים עבור אנשים עם מוגבלות, עוברת שינויים רבי-משמעות בכל העולם בגלל ההבנה שהכלה חברתית דורשת פיתוח ומתן מענים בקהילה. ביטוי לכך אפשר למצוא [באמנה הבין-לאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות](#) שנוסחה באו"ם בשנת 2006. האמנה קובעת כי יש להעניק "גישה למגוון שירותי תמיכה קהילתיים תוך-ביתיים, תלויי דיור ואחרים, לרבות סיוע אישי שנדרש כדי לתמוך בחיים בקהילה ובשילוב בה". בישראל [חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות](#), אשר נחקק ב-1998, עיגן את הזכות של אנשים עם מוגבלויות להשתתף השתתפות שוויונית ופעילה בכל תחומי החיים החברתיים, כך שהם יקבלו מענה הולם לצורכיהם, ימצו את מלוא יכולתם ויחיו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד. [חוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות התשפ"ב – 2022](#) מעגן את חובתה של מדינת ישראל לפעול לכך שלאנשים עם מוגבלות יינתנו שירותי רווחה "כדי לקדם אפשרות בחירה בחיים עצמאיים ואוטונומיים של כל הזכאים בכל רמות התמיכה ושילובם בקהילה".

בשנים האחרונות מינהל מוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי פועל לפיתוח ולשיפור שירותים חברתיים המעודדים השתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בקהילה, ותומכים באוטונומיה ובעצמאות האישית שלהם. כדי להמשיך ולפתח שירותים, הזמין מינהל מוגבלויות ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל סקירה בין-לאומית שתתאר מגוון של שירותים חברתיים בקהילה ושירותים המעודדים אוטונומיה אישית.

מטרה

מטרת הסקירה היא לסייע למינהל מוגבלויות ללמוד על שירותים חברתיים בקהילה במדינות בעולם, לבני 18 ומעלה עם מוגבלות, ולספק מידע שיכול לסייע בהחלטות על פיתוח ושיפור השירותים החברתיים בקהילה בישראל. הסקירה התמקדה בשישה תחומי שירותים: (1) סיוע וליווי אישיים; (2) קידום עצמאות בפעילויות היום-יום: טיפול אישי (Activities of Daily Living – ADL) וטיפול במשק הבית (Instruments Activities of Daily Living – IADL); (3) פעילות פנאי; (4) טכנולוגיה מסייעת; (5) מיניות, זוגיות והורות; (6) שירותים המיועדים למטפלים לא-פורמליים. בכל אחד מן התחומים נסקר מגוון שירותים.

שיטה

נערכה **סקירה** של מאמרים אקדמיים ופרסומים גלויים באתרי אינטרנט של משרדי ממשלה, רשויות מקומיות, ארגונים נותני שירות ומכוני מחקר, כגון דוחות מחקר, ניירות עמדה ומדיניות, ותיאור תוכניות עבודה. מלבד זאת התבססה הסקירה על **שיחות היועצות** עם אנשי אקדמיה, אנשי מקצוע בתחום המוגבלויות, בעלי תפקידים ופעילים חברתיים הבקיאים בתחום שירותים חברתיים בקהילה לאנשים עם מוגבלויות.

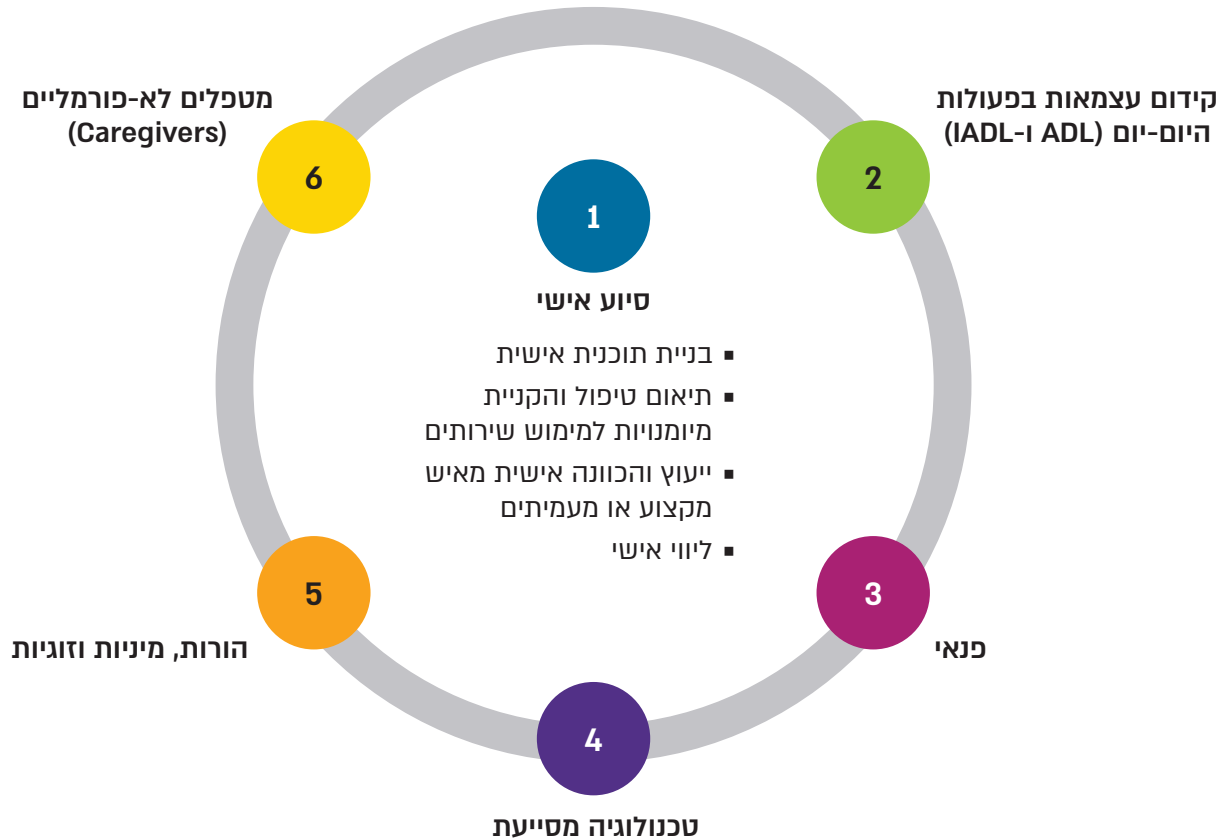
איסוף וניתוח מקורות המידע בוצעו לפי כמה עקרונות עבודה:

1. הסקירה התמקדה בשש מדינות (אוסטרליה, בריטניה, ארצות הברית, דנמרק, ספרד וקנדה) שבהן ניתנים שירותים הנתפסים כמתקדמים בתחום אחד לפחות. בכל תחום שירותים בדוח מוצגים המדינות הרלוונטיות לו ושירותיהן העיקריים בו
2. הסקירה כללה שירותים חברתיים הממומנים ומסופקים על ידי משרדי ממשלה מגוונים, לרוב משרד הרווחה ומשרד הבריאות, שכן המדינות שנבחרו מגדירות באופן שונה זו מזו את האחריות למתן שירותים חברתיים לאנשים עם מוגבלות
3. הסקירה כללה הן שירותים שניתנים ישירות על ידי גופים ממשלתיים, מחוזיים ועירוניים, והן שירותים הניתנים על ידי ספקים
4. השירותים החברתיים שנמצאו שויכו לאחד מששת התחומים שהוגדרו לעיל על פי מאפייניהם ומטרותיהם

ממצאים ומסקנות

- מכנה משותף לכל התחומים בשירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות שנסקרו, הוא מטרתם המרכזית – תמיכה בחיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות בקהילה באמצעות קידום האוטונומיה שלהם ושילובם בכל תחומי החיים בסביבה המוכרת להם
- מטרות השירותים בתחום של ליווי וסיוע אישי הן לפתח את תחושות המסוגלות והביטחון העצמי, ואת המיומנויות הדרושות להשתלבות מיטבית ומלאה בחברה, ולוודא שהאדם ממצה את השימוש בשירותים היכולים לסייע לו להשתלב בקהילה
- כפי שאפשר לראות במכת השירותים שלהלן, שירותי ליווי וסיוע אישיים הם שירותי ליבה. הם נמצאים במרכז כל יתר תחומי השירותים ועיקרם בניית תוכנית אישית, תיאום טיפול והכוונה אישית והקניית מיומנויות. מרכזיותם כשירותי ליבה עולה בקנה אחד עם הגישה של "שירות מכוון אדם" – שירות שנועד לאפשר לאדם עם מוגבלות לעצב את חייו מתוך עקרונות של הגדרה עצמית וזהות, בחירה אישית, ניהול עצמי ותמיכה גמישה. לפיכך האדם מתכנן את המענה לצרכיו לבד או בסיוע יועצים, מומחים, אנשי מקצוע ומתאמי טיפול. בכל המדינות שירות מהותי בכל תחומי השירותים הוא ייעוץ והכוונה הממוקדים בפרט. זאת ועוד, בחלק מן המדינות שירות ראשוני בתחומי פנאי, טכנולוגיה וטיפול לא-פורמלי, הוא בניית תוכנית פעולה ייעודית לתחום

סיכום הממצאים – מפת שירותים חברתיים לקידום אוטונומיה וחיים בקהילה



2 ▪ סיוע אישי בתחומי ADL ו-IADL ▪ הדרכה לפיתוח מיומנויות אישיות ▪ קידום נייכות תפקודית, כולל מימון הסעה ▪ שירותי הנגשה אישיים	3 ▪ שירותי תמיכה וליווי ממוקדי פנאי ▪ פעילויות ומפגשים לפיתוח מיומנויות חברתיות ▪ הפעלה או מימון פעילויות (כולל הסעות וציוד)	4 ▪ מידע, ייעוץ והתאמה בנושאי טכנולוגיה מסייעת ▪ הספקת טכנולוגיה מסייעת ▪ שירותי התאמות בבית ▪ שירותי חירום מקוונים	5 ▪ מפגשי תמיכה וליווי בנושא הורות ומיניות ▪ הדרכה לפיתוח מיומנויות בין-אישיות ▪ שירותי התאמת טכנולוגיה לטיפול בילדים ▪ סיוע אישי (פיזי)	6 ▪ שירותי תמיכה וליווי של המטפלים ▪ פיתוח מיומנויות לרווחה אישית ▪ שירותי הפוגה ▪ קבלת סיוע כלכלי
--	--	--	---	---

- "שירות מכוון אדם" גם מאפשר מענה כוללני מכמה תחומי שירותים. אותם שירותים עשויים להיכלל אפוא במגוון תוכניות אישיות כדי לקדם מטרות השונות זו מזו, ואותו שירות אף עשוי להיכלל בתוכנית אישית אחת כדי לתת מענה לכמה מטרות מתחומי שירותים אחרים. לדוגמה, השתתפות בפעילות פנאי בסוף שבוע יכולה להיכלל בתוכנית האישית כשירות רווחה בתחום הפנאי, שמטרתו לקדם את המעורבות החברתית של האדם בקהילתו, וכשירות רווחה עבור המטפל כדי לאפשר הפוגה למטפל העיקרי
- עיקרון מרכזי בגישת שירות מכוון אדם הוא בניית "זהות של מסוגלות" וגיוס היכולות האישיות ליצירת שינוי חיובי בחיים האישיים, ומירוב (מקסום) ההשתתפות בכל מיני מערכות חיים. לכן שירותי הקניית מיומנויות ניתנים במגוון רחב של תחומים, לדוגמה בתחום הפנאי, לצורך הקניית יכולות חברתיות ובניית רצון ומסוגלות להשתתפות פעילה בפעילויות ואירועים; בתחום ההורות לצורך בניית מיומנויות הוריות; ובתחום הזוגיות והמיניות, לצורך פיתוח קשרים ויחסים בריאים ובטוחים
- מחקרי הערכה במדינות שנסקרו מצאו כי מקבלי השירותים הביעו שביעות רצון גבוהה מהשירותים והעידו שמטרותיהם הושגו, וכי חל שינוי לחיוב במידת עצמאותם והשתתפותם בחברה. לצד זה נמצאו כמה אתגרים בולטים בהסדרה של השירותים החברתיים: איכות והיקף השירותים ויכולת הבחירה והשליטה בבחירת השירותים וקבלתם, בעיקר בקרב אנשים עם צרכים מורכבים

תוכן עניינים

1	1. רקע
2	2. מטרות
3	3. שיטה
5	4. סיוע אישי
5	4.1 מטרות
5	4.2 תיאור השירותים
10	4.3 אוכלוסיית יעד
11	4.4 תפוקות
13	5. קידום עצמאות בפעולות היום-יום (ADL ו-IADL)
13	5.1 מטרות
13	5.2 תיאור השירותים
18	5.3 אוכלוסיית יעד
19	5.4 תפוקות
20	6. פעילויות פנאי
20	6.1 מטרות
20	6.2 תיאור השירותים
23	6.3 אוכלוסיית היעד
24	6.4 תפוקות
26	7. טכנולוגיה מסייעת
26	7.1 מטרות
26	7.2 תיאור השירותים
33	7.3 אוכלוסיית היעד
33	7.4 תפוקות
35	8. הורות, מיניות וזוגיות
35	8.1 הורות
40	8.2 זוגיות ומיניות
43	9. מטפלים לא-פורמליים (caregivers)
43	9.1 מטרות
43	9.2 תיאור השירותים
50	9.3 אוכלוסיית היעד
51	9.4 תפוקות

53	10. תועלות ואתגרים ביישום ובטיוב שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות ולמטפלים בהם (caregivers)
53	10.1 איכות השירותים
54	10.2 היקף השירותים
55	10.3 שליטה ואוטונומיה בבחירת השירותים החברתיים
57	11. סיכום ומסקנות
62	עוד פרסומים של המכון בנושא
63	מקורות

רשימת לוחות

11	לוח 1: שירותים חברתיים בתחום סיוע אישי במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
19	לוח 2: קידום עצמאות בפעולות היום-יום במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
24	לוח 3: שירותים חברתיים בתחום הפנאי במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
33	לוח 4: שירותים חברתיים בתחום טכנולוגיה מסייעת במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
39	לוח 5: שירותים חברתיים בתחום הורות במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
42	לוח 6: שירותים חברתיים בתחום מיניות וזוגיות במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות
50	לוח 7: שירותים חברתיים למטפלים – במדינות נבחרות

רשימת תרשימים

5	תרשים 1: שירותים חברתיים בתחום סיוע אישי
13	תרשים 2: קידום עצמאות בפעולות היום-יום (ADL ו-IADL)
21	תרשים 3: שירותים חברתיים בתחום הפנאי
27	תרשים 4: שירותים חברתיים בתחום טכנולוגיה מסייעת
36	תרשים 5: שירותים חברתיים בתחום ההורות
40	תרשים 6: שירותים חברתיים בתחום הזוגיות והמיניות
43	תרשים 7: שירותים חברתיים למטפלים לא-פורמליים
58	תרשים 8: מפת שירותים חברתיים לקידום אוטונומיה וחיים בקהילה
60	תרשים 9: מפת השירותים החברתיים – דוגמה לממשקים בין שירותים

1. רקע

בעשורים האחרונים גברה ההכרה שהכלה חברתית דורשת פיתוח ומתן מענים בקהילה, וחלו שינויים רבים במדיניות להסדרת שירותים חברתיים לאנשים עם מוגבלות בכל העולם (Stone, 2019). השינויים נבעו ממאבקם של אנשים עם מוגבלות למען שוויון זכויות ושילוב חברתי בכל תחומי החיים, מהשפעה של תנועות כמו ה"אל-מיסוד" (de-institutionalisation) וה"נורמליזציה", ומשינויים בתפיסה של מדיניות רווחה (Domhnaill et al., 2020). ביטוי להכרה זו אפשר למצוא [באמנה הבין-לאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות](#) שנוסחה באו"ם בשנת 2006, ונכון לעת כתיבת מחקר זה כבר חתמו עליה 182 מדינות (164 מהן גם חתמו על אשרורה). האמנה קובעת אמות מידה לשוויון של אנשים עם מוגבלות, להשתתפותם הפעילה והעצמאית בחברה, לנגישות ולקבלת החלטות הנוגעות לחייהם בכל תחומי החיים. סעיף 19 באמנה עוסק בחיים עצמאיים ובהשתייכות לקהילה, והוא קובע בין היתר כי יש להעניק "גישה למגוון שירותי תמיכה קהילתיים תוך-ביתיים, תלויי דיור ואחרים, לרבות סיוע אישי שנדרש כדי לתמוך בחיים בקהילה ובשילוב בה".

בישראל אושרה האמנה בשנת 2012, אך קודם לכן, בשנת 1998, נחקק [חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות](#). החוק עיגן את הזכות של אנשים עם מוגבלויות להשתתף השתתפות שוויונית ופעילת בכל תחומי החיים החברתיים, כך שהם יקבלו מענה הולם לצורכיהם, ימצו את מלוא יכולתם ויחיו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד. בשנת 2011 הכריזה ישראל על מדיניות של מעבר לדיור בקהילה והתמקדות ביצירת שירותים מבוססי קהילה, אם כי נדרש פיתוח שירותים כדי לממש עיקרון זה במלואו (שגיא, טרם פורסם). [חוק שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות התשפ"ב-2022](#) מעגן את חובתה של מדינת ישראל לפעול לכך שלאנשים עם מוגבלות יינתנו שירותי רווחה "כדי לקדם אפשרות בחירה בחיים עצמאיים ואוטונומיים של כל הזכאים בכל רמות התמיכה ושילובם בקהילה".

מינהל מוגבלויות במשרד הרווחה והביטחון החברתי פועל בשנים האחרונות לפיתוח ולשיפור שירותים חברתיים המעודדים השתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בקהילה, ותומכים באוטונומיה ובעצמאות האישית שלהם. כדי להמשיך ולפתח שירותים, הזמין מינהל מוגבלויות ממכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל סקירה בין-לאומית של השירותים החברתיים בקהילה, ושל שירותים המעודדים אוטונומיה אישית.

2. מטרות

מטרת הסקירה היא לסייע למינהל מוגבלויות ללמוד על הנעשה בעולם בתחום השירותים החברתיים בקהילה למבוגרים עם מוגבלות, כדי ליצור בסיס להחלטות על פיתוח ושיפור השירותים החברתיים בקהילה בישראל. נבחרו שישה תחומים – סיוע וליווי אישיים, קידום עצמאות בפעילויות היום-יום, פעילויות פנאי, טכנולוגיה מסייעת, הורות, מיניות וזוגיות ושירותים למטפלים לא-פורמליים. הסקירה התמקדה באיתור שירותים חדשניים ומיטיבים למבוגרים בכל אחד מהתחומים, במטרות השירותים החברתיים, באוכלוסיית היעד שלהם ובתפוקות.

הסקירה גם מיפתה את התועלות בשירותים החברתיים ואת האתגרים הבולטים בהם. ההתייחסות למכלול ההיבטים האלה תאפשר החלטות רוחביות כלליות על שירותים בקהילה עבור אנשים עם מוגבלות: השירותים שהמינהל מעוניין לפתח (על בסיס יתרונותיהם, האתגרים ביישומם והתוצאות הצפויות מיישומם), קביעת סדרי עדיפויות ותכנון תוכנית עבודה.

3. שיטה

סקירה בין-לאומית זו התבססה על מאמרים אקדמיים ועל פרסומים גלויים באתרי אינטרנט של משרדי ממשלה, של רשויות מקומיות, של ארגונים נותני שירות ושל מכוני מחקר, כגון דוחות מחקר, ניירות עמדה ומדיניות, ותיאור תוכניות עבודה. המידע אותר על ידי הפניות מאנשי אקדמיה, מבעלי תפקידים ומפעילים בתחום המוגבלויות בארץ ובעולם, ועל ידי מנועי חיפוש Google Scholar ו-Google. פרט לכך נערכו שש שיחות היועצות עם אנשי מקצוע בתחום המוגבלות כדי להשלים מידע חסר ולהתייעץ על אופן חלוקת המידע לקטגוריות מובחנות.

האיסוף והניתוח של המידע בוצעו בחודשים ינואר-אפריל 2022, על פי כמה עקרונות עבודה:

- **נסקרו שש מדינות: אוסטרליה, ארצות הברית, בריטניה, דנמרק, ספרד וקנדה.** צוות המחקר בחר את המדינות לאחר בדיקה מעמיקה עם מומחים בתחום המוגבלויות בארץ ובעולם. המסקנה הייתה כי במדינות האלה יש שירותים הנתפסים כמתקדמים בתחום שירותים אחד לפחות. מדינות אלה נבחרו גם בגלל נגישות שפתית לחומרי המקור
- **נסקרו שירותים חברתיים לאנשים עם מוגבלות הממומנים ומסופקים על ידי משרדי ממשלה מגוונים, לרוב משרד הרווחה ומשרד הבריאות,** בגלל שונות בין המדינות שנבחרו בהגדרת האחריות למתן השירותים. **באוסטרליה** השירותים החברתיים מיושמים על ידי הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות, גוף עצמאי המומן מכספי מס הבריאות הפדרלי ומפוקח על ידי משרד השירותים החברתיים; **בבריטניה (אנגליה ואירלנד)** השירותים החברתיים מעוגנים בחוק ביוזמת משרד הבריאות והשירותים החברתיים, והם מיושמים ברשויות המקומיות על ידי ספקים או באופן ישיר; **בארצות הברית** שירותים לאנשים עם מוגבלות ניתנים בעיקר במרכזים לחיים עצמאיים – מרכזים רב-נכותיים המופעלים על ידי ספקי משנה ומנוהלים על ידי אנשים עם מוגבלות. מרכזים אלה הוקמו מתוקף תיקונים לחוק השיקום משנת 1978, במימון ממשלתי ועצמאי;¹ **בדנמרק** שירותים לאנשים עם מוגבלות מוסדרים במשרד הרווחה ומסופקים על ידי הרשויות המקומיות; **בספרד** השירותים החברתיים לאנשים עם מוגבלות מעוגנים בחוק ביוזמת משרד הזכויות החברתיות, והם מיושמים על ידי גוף ייעודי הפועל ברמת המדינה, הקהילות האוטונומיות והרשויות המקומיות; **בקנדה** החוק הפדרלי אינו מגדיר שירותים ותמיכות לאנשים עם מוגבלות, ואלה מוגדרים בחוקים מגוונים ומיושמים אחרת בכל מחוז וטריטוריה
- **בכל אחת מן המדינות נסקרו הן שירותים הניתנים ישירות על ידי גופים ממשלתיים, מחוזיים ועירוניים, והן שירותים הניתנים על ידי ספקים.** בחירת הספקים נעשתה לפי הקריטריונים האלה: (1) היקף שירותים גדול, והעדפת ספק הנותן שירותים ברמת מדינה או מחוז. ספק ברמת עירייה נבחר רק אם העירייה שבה ניתנים השירותים היא חלק ממחוז גדול ומרכזי, ואם שיטת עבודתו מייצגת את הדרך שבה השירותים מנוהלים ברמת האזור; (2) הספקת שירותים לכמה סוגי מוגבלויות במקום התמקדות באוכלוסייה מצומצמת

¹ מידע נוסף אפשר למצוא ב**תוכנית ILRU**, המפעילה את מרכז תמיכה וסיוע לאומי למרכזים אלה

- השירותים החברתיים שאופיינו שויכו לאחד מששת התחומים שהוגדרו מראש עם מינהל מוגבלויות, בהתאם למאפייניהם ולמטרותיהם:

1. סיוע וליווי אישיים (להלן: סיוע אישי)
2. קידום עצמאות בפעילויות היום-יום: טיפול אישי (Activities of Daily Living – ADL) וטיפול במשק הבית (Instruments of Daily Living – IADL)
3. פעילויות פנאי
4. טכנולוגיה מסייעת
5. הורות, מיניות וזוגיות
6. שירותים המיועדים למטפלים לא-פורמליים

בכל תחום נערך אפיון רחבי של מגוון השירותים בקהילה, לצד התמקדות בשירותים חדשניים, הנתפסים כמיטיבים ומועילים. אומנם יש שירותים שאפשר לשייכם ליותר מתחום אחד, אולם לצורך הדוח הנוכחי שויך כל שירות לתחום. בכל תחום הוצגו המדינות הרלוונטיות לו והשירותים הרלוונטיים העיקריים בו.

הפרקים הבאים יוקדשו לפירוט הסקירה בכל אחד מששת התחומים. בכל תחום יוצגו בסדר הזה:

- מטרות
- תיאור השירותים
- אוכלוסיית יעד
- תפוקות

4. סיוע אישי

4.1 מטרות

מטרות השירותים בתחום הסיוע האישי הן לעזור לאדם עם מוגבלות (להלן: האדם) להשתלב בקהילה, קרי לעבוד או ללמוד, להשתלב בפעילויות במסגרת המשפחה והקהילה או בפעילויות פנאי אישיות, לערוך סידורים אישיים ועוד. סיוע אישי הוא שירות מהותי – הוא מאפשר לאדם למצות את השירותים החברתיים שהוא זכאי להם (גם בתחומים האחרים) כדי למרב את עצמאותו ואת השתלבותו בקהילה. מטרת-על זו מקודמת באמצעות שתי מטרות משנה – ראשית, לוודא שאדם עם מוגבלות ייטיב להשתמש במשאבים העומדים לרשותו, כלומר ידע להתקשר עם הספקים המתאימים ביותר, וייהנה מתמהיל אופטימלי של התמיכות בתוכנית האישית שלו לצד המשאבים הקהילתיים הלא-פורמליים בסביבתו. שנית, לפתח את המיומנויות הדרושות לאדם כדי שישתלב באופן מלא ומיטבי בקהילה, כמו גם לפתח אצלו את תחושת המסוגלות והביטחון העצמי.

4.2 תיאור השירותים

השירותים בתחום זה כוללים שני סוגים עיקריים של ליווי: (1) תכנון שירותים בהתאם למטרות ולצורכי הפרט, ומיצוי זכויות על ידי בניית תוכנית אישית, תיאום טיפול לצורך יישום התוכנית האישית או מפגשי ייעוץ והכוונה (באופן מקצועי או על ידי עמיתים); (2) מלווה אישי המלווה את האדם בתחומי חיים מגוונים כדי לאפשר לו להשתלב בחברה, למשל, ליווי האדם במקום העבודה או בלימודים. נסקרו שלושה סוגים עיקריים של שירותים חברתיים בתחום זה – בניית תוכנית אישית ויישומה; ייעוץ והכוונה אישיים; מלווה אישי (תרשים 1).

תרשים 1: שירותים חברתיים בתחום סיוע אישי

מלווה אישי 	ייעוץ והכוונה אישיים 	בניית תוכנית אישית ויישומה 
מלווה אישי בהעסקה ישירה או כשירות מטעם המדינה או הרשות המקומית	מרכזי ייעוץ והכוונה מקצועיים, עירוניים או מחוזיים, הנותנים מידע והכוונה על ספקים, שירותים ומיצוי זכויות מפגשי תמיכת עמיתים	בניית תוכנית אישית שיש בה הגדרה של מטרות ויעדים ותכנון שירותים תיאום טיפול – סיוע ותמיכה במימוש התוכנית האישית, לרבות הקניית מיומנויות למימוש שירותים

4.2.1 בניית תוכנית אישית ויישומה

בניית תוכנית אישית וליווי ביישומה הם הבסיס למתן שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות.

באוסטרליה השירותים מוסדרים במסגרת "התוכנית לביטוח לאומי למוגבלות" ([National Disability Insurance Scheme](#)): (NDIS). לאחר ש"הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות" ([National Disability Insurance Agency: NDIA](#)) אישרה את הזכאות של אדם לשירותים חברתיים ואת היקף המימון, נקבעת לו תוכנית אישית על ידי "מתאם טיפול אזורי" ([local area coordination](#)). יש אנשי מקצוע המתמחים בהערכת צרכים ובניית תוכנית אישית לפי מוגבלות ספציפית (לדוגמה, [יועצים ייעודיים עבור אנשים עם מוגבלות בשמיעה וגם בראייה](#)). מתאם הטיפול יברר עם האדם את מצבו ואת השירותים והתמיכות הנחוצים לו לפי המטרות, היעדים והשאיפות שלו, ויספק לו מידע על שירותי הסוכנות (באמצעות שיחות או סדנאות) כדי לסייע בפיתוח התוכנית האישית. הוא גם ילווה את האדם הזכאי לשירותים ביישום התוכנית, לרבות סיוע באיתור ספקים רלוונטיים וביצירת קשר עימם, ומענה לשאלות ולבעיות שמתעוררות בתהליך. כשנה לאחר תחילת יישום התוכנית, הוא יבצע עם האדם הערכה מחדש של התוכנית ויעדכן אותה. תפקיד מרכזי בעבודתו הוא חיזוק הקשר של המשתתף עם סביבתו הן באמצעות מידע והסברים על שירותים באזור מגוריו, הן באמצעות תמיכה וחיזוק הקשרים הבלתי פורמליים עם המשפחה והקהילה.

"מתאם טיפול אזורי" עשוי לכלול בתוכנית האישית ליווי נוסף מטעם "מתאם טיפול" ([support coordination](#)) – איש מקצוע הנותן עוד תמיכה במימוש התוכנית, אם יש צורך בכך. תפקידיו לסייע לזכאי לשירותים החברתיים לנצל כהלכה את התמיכות בתוכנית האישית, לקשר אותו עם ספקים, עם שירותים ממשלתיים ועם הקהילה, להקנות לו כלים ולחזק את תחושת המסוגלות שלו בכל הקשור לשימוש בתמיכות שלו. תוכנית אישית עשויה לכלול שלוש דרגות של תיאום טיפול: (1) סיוע ביצירת קשר (support connection) – הקניית כלים ובניית יכולת להתקשר עם נותני שירותים, ועם גורמי תמיכה קהילתיים; (2) סיוע בתיאום (support coordination) – בניית המיומנויות הנדרשות כדי להשתמש כראוי בתוכנית האישית; (3) תיאום טיפול מומחה (support specialist) – במצבים מורכבים – סיוע לאדם לנהל אתגרים בסביבת התמיכה שלו ולוודא שהוא מקבל בעקביות את השירותים שהוא זכאי להם.

בבריטניה נקבע ב"חוק הטיפול"² ([Care Act 2014](#)) כי בתום תהליך קביעת הזכאות לשירותים חברתיים, תיבנה עם האדם "תוכנית תמיכה" (care and support plan). הרשות המקומית מחויבת להכין תוכנית הממוקדת באדם ומתבססת על רצונותיו ועל צרכיו. לשם כך עליה להנגיש עבורו מידע על התמיכות באזורו ולהציע לו ייעוץ פיננסי שיאפשר לו לתכנן את השירותים ולהבין את השפעותיהם על מצבו הכלכלי האישי. בתוכנית נקבעים: המטרות שהאדם רוצה להגשים, היקף התמיכות שהוא זכאי להן, השירותים שיסופקו לו על ידי הרשות המקומית, גובה התקציב האישי ושיטת התשלום. התהליך כולו מעודד גישה פרו-אקטיבית של האדם בתכנון וביישום – האדם מעורב בתכנון, כלומר בהגדרת צרכיו ובבחירת השירותים המתאימים לו (יאבו ואח', 2021). בתוכנית ייקבעו המועדים להערכתה מחדש, אולם האדם, או מי מטעמו, גם רשאי לפנות לרשות המקומית בבקשה להעריך

² בשנת 2014 נערכה רפורמה בבריטניה כדי להסדיר טיפול ותמיכות למבוגרים בחוק אחד. משרד הבריאות והשירותים החברתיים יזם את "חוק הטיפול" ([Care Act 2014](#)). החוק מסדיר את חובות הרשויות המקומיות בנוגע להערכת צרכי מבוגרים עם מוגבלות, ואת זכאותם לטיפול ולתמיכה במימון ציבורי

מחדש את תוכניתו. אם אדם מתקשה להיות שותף פעיל בבניית התוכנית, על הרשות המקומית לספק שירותי מתווך לצורך קבלת החלטות נתמכת, ולאפשר לאדם להיות מעורב עד כמה שאפשר בהחלטות הנוגעות לחייו (Department of Health & Social Care, 2014). תפקידי המתווך הם לסייע לאדם להבין ולזכור מידע, לתקשר את עמדותיו ולעזור לו להבין את היתרונות והחסרונות בכל אפשרות. הליווי ניתן בכל שלבי התהליך – הערכת הצרכים, בניית התוכנית והערכה מחדש של התוכנית (NHS, 2021a). אנשים הסובלים ממוגבלות נפשית חמורה או ממוגבלות שכלית התפתחותית (learning disability), יכולים לקבל שירות של מתאם טיפול (בדרך כלל אחות, עובדת סוציאלית או מרפאה בעיסוק) – הוא ינהל את יישום התוכנית ויבצע הערכה מחודשת לפחות אחת לשנה (NHS, 2021b). במסגרת שירותי הבריאות הממלכתיים באזור יורק (Vale of York), למשל, מתאם טיפול ([care coordinator](#)) מעורב כבר משלב בניית התוכנית, ותפקידו לוודא כי התוכנית מאושרת מרצון ומותאמת לאדם. עליו לספק הדרכה, תמיכה וסיוע בהתמצאות מול סוכנויות שירותים אחרות.

בארצות הברית "המינהל לחיים בקהילה" ([administration for community living](#))³ מקדם הטמעה של שירות ברמת המדינה. השירות מסייע לאדם עם מוגבלות הזכאי לשירותי רווחה לתכנן שירותים לטווח ארוך לפי צרכיו. תוכנית השירותים נקבעת בתהליך של ייעוץ מכוון אדם (person centered counseling process), ובמסגרתו נבחנים היעדים, החוזקות וההעדפות של האדם; נבדקים הצרכים שלו לטווח ארוך; ממופים הגורמים והאנשים שיכולים לתרום לתהליך; ומוערכים המשאבים הפרטיים והתמיכות הלא-פורמליות (כמו משפחה וחברים) העומדים לרשותו. בסופו של התהליך ישורטט מתווה על סמך האפשרויות הרלוונטיות עבור האדם, ויווצר קישור בינו ובין משרדים או תוכניות, בין שהן במימון פרטי ובין שבמימון ציבורי. שירות זה הוא נקודת כניסה לשירותי הרווחה הציבוריים לטווח ארוך ויכול להינתן בכל מקום שמספק שירותים לאוכלוסייה, כגון סוכנויות הפועלות במסגרת ביטוח הבריאות, ארגונים חברתיים ומרכזים לחיים עצמאיים – מרכזים רב-נכותיים המנוהלים על ידי אנשים עם מוגבלות ומיועדים להם, הפועלים במדינות באמצעות ספקי משנה ובשילוב של מימון ממשלתי ועצמאי (Administration for Community Living) ([ACL], 2022).

בקנדה שירות של בניית תוכנית תמיכות אישית ניתן בכל מיני מחוזות. לדוגמה, בכרובינציית אי הנסיך אדוארד אדם עם מוגבלות זכאי לתהליך הערכת צרכים ונבנית עימו תוכנית שירות פרטנית במסגרת שירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות. לצורך בניית התוכנית ויישומה, מתאם טיפול מתווך לאדם את מגוון השירותים הרלוונטיים עבורו ובונה עימו תוכנית מותאמת אישית (Prince Edward Island, 2021). גם במחוז יוקון, במסגרת שירותי הרווחה בקהילה, אדם עם מוגבלות זכאי לשירות של מתאם טיפול לאחר הערכת צרכים פרטנית (Government of Yukon, 2022). במחוז אלברטה אנשים מגיל 16 עם מוגבלות שכלית התפתחותית זכאים לתהליך בנייה של תוכנית אישית. לתהליך שני שלבים: (1) ניסוח תוכנית ראשונית הממוקדת בתוצאות הרצויות. לשם כך נערכת כגישה של עובד רווחה עם האדם, עם בני משפחתו וקרובים אחרים, ומטרתה הן: בירור צרכים והעדפות, הגדרת מטרות

³ מינהל פדרלי שהוקם ושייך למשרד הבריאות והשירותים החברתיים ומספק שירותים לפי חוק. אחת מתוכניות הליבה של המינהל הוא "המרכזים לחיים עצמאיים" ([Centers for Independent Living – CIL](#)). פעילותם נתמכת וממומנת על ידי המינהל מתוקף "חוק השיקום 1973" ([Rehabilitation Act of 1973](#)). המרכזים מחויבים לספק שירותים לאנשים עם מוגבלות בחמישה תחומי ליבה: ייעוץ עמיתים, כישורי חיים עצמאיים, סגנון עצמי, מתן מידע והפנייה לשירותים המקלים על המעבר ממוסדות לחיים קהילתיים

ובחירת השירותים הרלוונטיים; (2) הגדרת תוכנית תמיכה אישית על סמך התוכנית הראשונית. תוכנית התמיכה האישית כוללת דרכים למימוש המטרות והיעדים, פירוט של הגורמים שיספקו את התמיכות והגדרת המועד והאופן לבחינה של הגשמת המטרות לצורך עדכון התוכנית (Alberta Government, 2022). האדם ואנשים בסביבתו הקרובה ישתתפו בבניית התוכנית וביישומה, ובתהליך הכנתה ייבחר צוות תמיכה המכיר את האדם ויהיה מעורב ביישום התוכנית, כגון בני משפחה, חברים, עובד הרווחה וגורמי טיפול (Alberta Government, 2018).

בספרד החוק לקידום האוטונומיה האישית ומתן תמיכה לאנשים במצבי תלות קובע כי במסגרת תהליך ההכרה בזכאות לשירותים וקביעת רמת התלות של האדם, תיבנה לו תוכנית תמיכה אישית ובה דרכי ההתערבות המתאימות לו ביותר מן השירותים המוצעים. התוכנית תיבנה עם האדם או עם בני משפחתו או עם אפוטרופוס, ואפשר יהיה לבחון אותה מחדש ולשנותה אם האדם מעוניין בכך (יאבו ואח', 2021). במחוז מדריד אפשר לקבל שירות המלווה את האדם החל בשלב הייעוץ לקראת תהליך ההכרה במוגבלות, המשך בבניית התוכנית האישית וכלה ביישומה. השירות ניתן הן דרך מרכזים לשירותים חברתיים הן באמצעות ספקים מורשים. בעיר מדריד, למשל, אפשר לקבל סיוע מטעם העירייה בכל ההליכים והסידורים הנדרשים כדי להגיע לשירותים חברתיים בעיר ובמחוז. בין היתר ניתן סיוע בתהליך ההכרה במצב תלות, בהכרה במוגבלות, בהשגת סיוע בבית האדם ובהנפקת כרטיס נכה ותעודות אחרות. השירות ניתן דרך 21 **מרכזים לשירותים חברתיים עירוניים ברחבי העיר**. בעיר מדריד פועל גם **מרכז לחיים עצמאיים**, הנותן שירותים לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, בין היתר תמיכה בבניית "תוכנית אישית לחיים עצמאיים" ומימושה, מתן ייעוץ פרטני וקבוצתי למשפחות והפניה לשירותים ציבוריים ושירותים חברתיים אחרים.

4.2.2 ייעוץ והכוונה אישיים

נוסף על ליווי ותמיכה בעת בניית התוכנית האישית, ומלבד מתאמי טיפול ומלווים מקצועיים, יש שירותים המתמקדים במתן **ייעוץ והכוונה אישיים על ידי איש מקצוע** או על ידי עמיתים; באופן חד-פעמי ובאופן מתמשך.

בארצות הברית מרכזים לחיים עצמאיים מחויבים לספק שירותי מתן מידע והפניה. במדינת ניו יורק ייעוץ והכוונה אישית ניתנים בפגישה פנים-אל-פנים או טלפונית, על פה או בכתב, או בהפניה לגורם אחר – להמשך השירות או לקבלת מידע נוסף (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016).

בדנמרק רשויות מקומיות ואזוריות מפעילות שירותי מידע וייעוץ ללא עלות כדי לספק מענה יעיל ונוח בקהילה (Denemark Ministry of Social Affairs and Integration, 2011).

גם בעיר מדריד **בספרד** מרכזי הערכה והכוונה מספקים מידע כללי והכוונה מקצועית לא קבועה. מידע, ייעוץ והכוונה על שירותים ייעודיים לאנשים עם מוגבלות ודרכי תשלום אפשר לקבל גם במרכז לחיים עצמאיים בעיר. זאת ועוד, בעיר מדריד יש שירותים פסיכולוגיים ומשפטיים למידע, לייעוץ ולהכוונה, המופעלים על ידי מגוון ספקים בעיר ומיועדים לאנשים עם מוגבלות, לבני משפחה, לארגונים, לאנשי מקצוע ולאזרחים. השירות ניתן על ידי אנשי מקצוע שהם מומחים בתחום.

פרט לייעוץ מקצועי, יש מדינות המרכזות ומתפעלות **קבוצות של תמיכת עמיתים** שבהן האדם נעזר בקבוצת השווים לו, וחברי הקבוצה כולה לומדים ונתרמים משיתוף הדדי בידע ובהתנסויות. תמיכת עמיתים היא אבן יסוד בתנועה לחיים עצמאיים (Indepenedant lliving Movement), וזה שירות ליבה במרכזים לחיים עצמאיים.

בארצות הברית שירות כזה ניתן לאדם על ידי אנשים עם מוגבלות, והוא כולל ייעוץ, לימוד והנחיה, מסירת מידע ויצירת קשרים חברתיים. תמיכת עמיתים יכולה לעסוק בייעוץ מעשי בנוגע לזכויות ולשירותים, או בהעצמה ובתמיכה אישית (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016). בחלק מן המרכזים השירות ניתן על ידי צוות מקצועי וצוות מתנדבים, ובאחרים הוא ניתן על ידי מתנדבים בלבד. לרשות המרכזים לחיים עצמאיים עומד מאגר מקוון של מידע והדרכות לסיוע בהקמה של שירותי ייעוץ כאלה, לרבות בגיוס עמיתים, הדרכתם ופיקוח עליהם, שימורם והערכת פעילותם (Independent Living Research Utilization [ILRU], 2019). במרכז לחיים עצמאיים "דרכים לחופש" ([Roads to Freedom](#)) שבמדינת פנסילבניה, ניתן ליווי על ידי מנטור עם מוגבלות. תפקידו לקדם את עצמאותו של מקבל השירות באמצעות ייעוץ וסיוע המסתמכים על ניסיון חיים דומה. הליווי יכול לכלול ייעוץ, חברות ועידוד, ליווי פיזי לטיפולים וסיוע בתקשורת עם המטפלים, סגור על האדם, ולימוד מיומנויות בתפקודי יום-יום. במרכז לחיים עצמאיים "יכולת 360" ([ABILITY360](#)) שבמדינת אריזונה, שירות המנטורים מבוסס על מתנדבים עמיתים שעברו בדיקת רקע, הציגו המלצות רלוונטיות ועברו קורס הדרכה ייעודי למנטורים מטעם המרכז.

גם **בקנדה** המרכז לחיים עצמאיים בטורונטו, שהוקם ומופעל על ידי אנשים עם מוגבלות, מפעיל מגוון שירותים של תמיכת עמיתים ובהם תמיכה טלפונית, סדנאות והזדמנויות ליצירת קשרים, והוא מתפעל עמוד פייסבוק ייעודי לתמיכת עמיתים (Centre for Independent Living in Toronto [CILT], 2018a).

4.2.3 מלווה אישי

בפרק זה נסקרו שירותים הניתנים על ידי מלווה אישי. הם נועדו לסייע לאדם להשתלב בקהילה, קרי לעבוד או ללמוד, להשתלב בפעילויות מגוונות במסגרת המשפחה והקהילה או בפעילויות פנאי אישיות.⁴ השירות מכונה "סיוע אישי", והוא יכול להינתן בבית או מחוצה לו למגוון מטרות, והתכלית היא הגברת התפקוד העצמאי של האדם ככל האפשר.

באוסטרליה אפשר לקבל שירות של מלווה אישי בתוך הבית אך גם בכל סביבה אחרת. לצורך השתלבות בעבודה אדם יכול לקבל החזר בגין תשלום על מלווה אישי, אם בשל המוגבלות הוא נזקק במקום העבודה לסיוע בהאכלה, בהגעה לשירותים, בנטילת תרופות וכדומה (Job Access, 2022).⁵

גם **בארצות הברית** אפשר לקבל ליווי אישי לצרכים מגוונים, כמו הצבעה בבחירות (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016).

בספרד במחוז מדריד ניתן מימון לליווי אישי לאנשים עם מוגבלות פיזית, חושית או קוגניטיבית. השירות מוגדר כ"כלי אנושי" שנועד לאפשר לאנשים עם מוגבלות להשתלב בעבודה או בלימודים, לנפוש, לקיים מחויבויות אישיות וחברתיות, להגדיל את אפשרויות הפנאי שלהם וליהנות מן הזמן הפנוי ככלל האזרחים. בעיר מדריד [המרכז לחיים עצמאיים](#) מספק מלווה אישי לאנשים עם מוגבלות שכלית או התפתחותית בפעילויות מגוונות כגון מציאת מגורים ותעסוקה, מיצוי זכויות או סידורים אישיים ואזרחיים

⁴ להרחבה על ליווי אישי לצורך פנאי ראו פרק 6.2

⁵ נציבות האיכות והבטיחות של ה-NDIS מפרסמת אמות מידה לספקים, מנטרת את מידת העמידה של ספקים בדרישות אלה ואוכפת אותן. למידע נוסף יש לעיין [באתר הנציבות](#)

הפקת מסמכים כמו תעודת זהות או אישורי מוגבלות), השתתפות בפעילויות קהילתיות (נסיעות, נסיעה בתחבורה ציבורית, פעילויות פנאי, השכלה, ספורט או תרבות) או השתתפות האדם בהכשרות אישיות או קבוצתיות (סדנאות לחיזוק ביטחון עצמי או מיומנויות לחיי יום-יום).

ליווי אישי מתאפשר בהעסקה ישירה של המלווה על ידי האדם עם מוגבלות או כשירות מטעם המדינה או הרשות המקומית.

בבריטניה ובספרד האדם יכול לקבל שירות של מלווה אישי גם דרך ספק מטעם הרשות המקומית או המדינה,⁶ אך מומלצת העסקה ישירה. העסקה ישירה אומנם מטילה על מקבל השירות אחריות, אך הוא מרוויח גמישות והתאמה מרבית של השירות לצרכיו: הוא מעורב בתוכנית השירותים, מגדיר את המשימות שבהן יינתן הסיוע ומשתתף בארגון סדר היום ושעות העבודה של המלווה (Community of Madrid, n.d. a; Disability Rights UK, 2018). בבריטניה אדם עם מוגבלות שבחר בהעסקה ישירה, יכול להיעזר בשירותים של הרשות המקומית או של ארגונים שמטרתם תמיכה בתפקידו כמעסיק, לדוגמה קביעת מטלות, איתור וגיוס מלווה, ביצוע בדיקות רקע למועמד, חישוב שכר וזכויות נלוות ועוד (Disability Rights UK, 2018).

בארצות הברית "המרכז לזכויות לאנשים עם מוגבלות" ([center for disability rights](#)), אחד המרכזים לחיים עצמאיים במדינת ניו יורק, מציע שירותים לניהול הפן הכספי והמינהלי של ההעסקה, ואילו האדם עצמו נושא בכל האחריות לניהול המלווה האישי, להעסקתו, להדרכתו ולפיקוח עליו.

בדנמרק אפשר להעסיק ישירות את המלווה האישי רק אם אדם זקוק לתמיכה אינטנסיבית במיוחד בשל מוגבלותו (Denemark Ministry of Social Affairs and Integration, 2011). הרשויות המקומיות במדינה אחראיות לספק שירות של מלווה אישי לאנשים עם מוגבלות פיזית או שכלית שתפקודם נפגע לצמיתות (The Ministry of Social Affairs and Integration, 2011), או לצורך תקשורת לאנשים עם מוגבלות שכלית, עם מוגבלות ראייה או מוגבלות שמיעה (Nordic Healthand Welfare Statistics, 2021).

4.3 אוכלוסיית יעד

שירותים בתחום סיוע אישי, ובייחוד בניית תוכנית אישית ותיאום טיפול, הם שירותים מרכזיים ובסיסיים במערך השירותים לאנשים עם מוגבלות, ולכן הם ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות, הזכאים לשירותים חברתיים לפי החוק (קרי, לכל מי שנמצא זכאי לשירותים חברתיים על בסיס רמת העצמאות או רמת התמיכה הנדרשת בחיי היום-יום שלו ולפי תוכנית התמיכה שהוגדרה עבורו⁷). עם זאת, במחוז אלברטה בקנדה שירותי ייעוץ והכוונה ניתנים רק למבוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (**לוח 1**).

⁶ בבריטניה אמות המידה לספקים ופיקוח עליהם מוגדרים באמצעות [תקנה המגדירה את תנאי הסף למפעילים](#). פרט לתקנה, החוק מחייב את הקמתם של שני גופים: (1) [ועדה לאיכות הטיפול](#), גוף חיצוני אשר מפקח על שירותי בריאות וטיפול סוציאלי למבוגרים באנגליה; (2) מועצות חיצוניות אזוריות שאחראיות לפיקוח ולמניעת התעללות והזנחה, כולל פיקוח על איכות השירותים. בספרד כל השירותים והתמיכות צריכים לעמוד ברמת איכות שקבעה הוועדה המייעצת האזורית

⁷ למידע נוסף על החקיקה להסדרת שירותים חברתיים בכל מיני מדינות, כולל אופן הקצאת הזכויות ובניית תוכנית תמיכה אישית: יאבו ואח', 2021

לוח 1: שירותים חברתיים בתחום סיוע אישי במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

מלווה אישי	תמיכת עמיתים	ייעוץ והכוונה מקצועיים	תיאום טיפול	בניית תוכנית אישית	
V			V	V	אוסטרליה
V			מוגבלות שכלית- התפתחותית	V	בריטניה
V	V	V	V	V	ארצות הברית
V		V	V		דנמרק
V		V	V	V	ספרד – מדריד
	V		^V	^V	קנדה

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות
^פרט למחוז אלברטה, שם השירות ניתן רק לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

4.4 תפוקות

כאמור, מטרות השירותים בתחום סיוע אישי הן: (א) לפתח את תחושת המסוגלות, את הביטחון העצמי ואת המיומנויות הדרושות להשתלבות מיטבית ומלאה בחברה; (ב) לוודא שהאדם ממצה את השירותים היכולים לסייע לו להשתלב בקהילה בכל תחומי החיים. ממחקרי הערכה במדינות שנסקרו עולה ששירותים בתחום הזה אכן תרמו להשתלבותם של אנשים עם מוגבלות בתחומי חיים מגוונים. תוכנית אישית מכוונת אדם נמצאה כמשפיעה השפעה חיובית על מידת השתתפות אנשים עם מוגבלות בקהילה, אם כי תרמה פחות לקבלת החלטות יום-יומיות ולשיפור איכות החיים (Ratti et al., 2016). במחקר שבחן את השירותים במרכזים לחיים עצמאיים ברחבי אירופה, נמצא כי תמיכת עמיתים, אימון לחיים עצמאיים וסיוע אישי הם שלושה כלים מרכזיים להשתלבות של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה. הם מקנים לאדם ידע חשוב הנוגע בזכויות ובדרישות בשוק העבודה ומחזקים את תחושת השליטה, האחריות והמחויבות שלו (Empowering Independence Option Rights [ENIL], 2014). שירותים שניתנו במסגרת מרכזים לחיים עצמאיים בקנדה, ובעיקר ייעוץ אישי תומך, העצימו את מקבלי השירות בכך שעזרו להם להשיג ידע, להגביר את המודעות ואת ההערכה העצמית, להעלות את הביטחון העצמי, להשיג שליטה בחייהם ולחזק את הרשתות החברתיות שלהם (Hutchison et al., 2000). גם בסקר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית שהסתייעו בשירותי תיאום טיפול בבריטניה, עלה כי שירות מיטבי שיפר את מצב הבריאות שלהם ואת רווחתם האישית. השיפור המיטבי התמקד, בין היתר, בגישה גמישה ומכוונת אדם, בקביעת אמות מידה ובמחויבות לאיכות ובהכשרת הצוות (Department of Health & Social Care, 2020).

סיוע אישי מוגדר בתנועה לחיים עצמאיים (Independent Living Movement) ככלי חשוב לקידום החיים העצמאיים, והוא מצוין במפורש בסעיף 19 [לאמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות](#). מחקרים מצביעים כי סיוע אישי אכן מאפשר לאנשים עם מוגבלות להרגיש שיש להם בחירה ויכולת שליטה בחייהם, והוא תורם להשתלבותם בחברה, לדוגמה במקום העבודה

(Mladenov, 2020; Turner et al., 2003). יתרה מכך, כשהוא מבוצע היטב, סיוע אישי בהעסקה ישירה נמצא מעצים מעסיקים ועובדים, מאפשר להם גמישות ואף יעיל מבחינת עלות-תועלת. סיוע מיטבי דורש משני הצדדים מיומנויות וידע לנהל את הקשר ביעילות (Shakespeare et al., 2017).

בפרק 5, העוסק בקידום עצמאות בפעולות היום-יום, מפורטים שירותי סיוע וטיפול אישי שמטרתם לקדם את עצמאותו הגופנית ואת אי-תלותו בזולת. עם זאת המדינות שנסקרו לרוב אינן מפרידות בין טיפול, שירות או ליווי על ידי מטפל אישי לצורך השתלבות בקהילה (עבודה, פנאי, הפוגה וכן הלאה) ובין טיפול או השגחה בתחומי ADL או IADL (יוגדרו בפרק 5).

5. קידום עצמאות בפעולות היום-יום (ADL ו-IADL)

5.1 מטרות

מטרות השירותים בתחום קידום עצמאות בפעולות היום-יום הן תמיכה בטיפול העצמי של האדם ומירוב האוטונומיה האישית שלו כדי לאפשר לו מגורים עצמאיים בקהילה. השירותים מסייעים לאדם בפעילויות יום-יומיות בתחום הטיפול העצמי (Activities of Daily Living – ADL) ובתחום תפעול משק הבית (Instruments Activities of Daily Living – IADL). הם כוללים סיוע ישיר בטיפול באדם או במשק הבית, לצד הקניית מיומנויות בתחומים אלו ושירותי הנגשה, כדי לקדם את עצמאותו הגופנית ואת אי-תלותו בזולת, ולחזק את תחושת המסוגלות שלו.

5.2 תיאור השירותים

במדינות שנסקרו, שירותים בתחום תפקודי ADL מתייחסים לסיוע במטלות של טיפול אישי (באמצעות השגחה או באמצעות ביצוע): טיפוח, הגיינה, רחצה; האכלה ותזונה; הלבשה והפשטה; שינוי מנחים, העברה של האדם ממקום למקום ומשכיבה לשיבה או נידודת תפקודית (תנועה במרחב באופן עצמאי); סיוע בשימוש אביזרי הנגשה; ונטילת תרופות. שירותים בתחום תפקודי IADL מתייחסים לסיוע בפעולות הקשורות למשק הבית: תכנון ארוחות והכנת רשימות קניות, הכנת אוכל, הפעלת מכשירי חשמל (כגון תנור ומזגן), תחזוקת הבית (כגון ניקיון וכביסה) ושימוש בתחבורה ציבורית והתנהלות פיננסית. אם כך, השירותים בתחום זה כוללים הן ביצוע מטלות יום-יום בבית כמו הכנת ארוחות, והן ביצוע מטלות יום-יום מחוץ לבית כמו קניות (להלן ייקראו השירותים שעניינם סיוע או השגחה בתפקודים אלה "תפקודי ADL" או "תפקודי IADL" ללא פירוט נוסף, להוציא דוגמאות יחודיות שנרשמו במפורש). נסקרו שלושה סוגים עיקריים של שירותים חברתיים בתחום זה – סיוע אישי; פיתוח מיומנויות אישיות; שירותי נידודת והנגשה (תרשים 2).

תרשים 2: קידום עצמאות בפעולות היום-יום (ADL ו-IADL)

שירותי נידודת והנגשה 	פיתוח מיומנויות אישיות בתחומי ADL ו-IADL 	סיוע אישי 
קידום נידודת תפקודית, כולל מימון הסעה ופיתוח מסוגלות שירותי הנגשה אישיים, כגון תומך חזותי, תיווך, תרגום ותמלול	הדרכה, לימוד ואימון לשם רכישת מיומנויות	סיוע אישי דרך העסקה ישירה או כשירות שמסופק מטעם המדינה או הרשות המקומית

5.2.1 סיוע אישי בתחומי ADL ו-IADL

באוסטרליה התוכנית האישית לשירותי רווחה עשויה לכלול מימון עבור טיפול אישי (personal care support) כדי לסייע לאדם בביצוע פעולות יום-יום או להשגיח עליו כשהוא מבצע פעולות אלה. השירות מוגבל לעד שש שעות ביום המוקדשות לסיוע במטלות הקשורות לתפקודי ADL, לרבות סיוע בהגעה לפגישות ומתן עזרה ראשונה במקרה של פציעות הנובעות מהמוגבלות. טיפול אישי יכול להינתן בבית או במסגרת הדיור של האדם, בזמן פעילויות חברתיות או פנאי, או בזמן העבודה (National Disability Insurance Scheme [NDIS], 2019a). המימון הוא גמיש, ואם חל שינוי במצבו, במטרותיו וברצונותיו, יוכל האדם לבחור להשתמש במימון של הסיוע במטלות יום-יום לרכיב טיפול אחר. לדוגמה, אם אדם חש שזקוק לפחות שעות סיוע בבית וליותר שעות סיוע בהשתתפות בפעילויות אחרות (NDIS, 2021c). במקרים מורכבים, כשהיקף התמיכה הנדרשת לאדם הוא יותר משמונה שעות ביום, הוא יוכל לקבל מימון לשירות של "מגורים עצמאיים נתמכים" (supported independent living). השירות מיועד למי שגר לבדו או חולק דיור עם אדם אחר הזכאי לשירותי רווחה מטעם הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות. מטרת השירות היא לאפשר לאדם חיים עצמאיים בביתו באמצעות עזרה מעשית או בפקוח על ביצוע מטלות יום-יום בתחומי ADL, פיתוח יכולות במיומנויות IADL וסיוע בהשתתפות בפעילויות מחוץ לבית. אם האדם נזקק לטיפול או השגחה גם בלילה, הוא יוכל לקבל מימון למטפל נוסף. לצורך אישור המימון לשירות זה נדרש עוד הליך הערכה על ידי ספק השירות, ובו ייבחנו הצרכים – באילו שעות ולכמה שעות בלילה נדרש טיפול (NDIS, 2021d).

בבריטניה סיוע אישי ניתן באמצעות סוכנות הפועלת מטעם הרשות המקומית או בהעסקה ישירה של המטפל על ידי האדם, והוא מתקצב בתוכנית האישית. תחומי הסיוע בתחום תפקודי ADL ו-IADL והיקף שעות הסיוע נקבעים על ידי האדם, על סמך התוכנית האישית שנבנתה עבורו. המטפל האישי עשוי לסייע גם בתחומי חיים אחרים, כגון ליווי אישי לפעילויות משפחתיות או קהילתיות וסיוע בהגעה לטיפול רפואי (Disability Rights UK, 2018).⁸ נוסף על מטפל אישי, אפשר לקבל הדרכה מאחות או מגורם מטפל בקהילה, כמו רופא או מרפאה בעיסוק, לאחר אבחון צרכים בתחום תפקודי ADL. האבחון נערך על ידי אחות, ובו נבדקת היכולת של האדם להתמודד עצמאית עם אתגרים בתפקוד בבית (London Borough of Haringey, 2022a).

בארצות הברית במסגרת "חוק הביטוח הלאומי" ([Social Security Act](#)), המדינות אחראיות לספק שירות של סיוע אישי בתפקודי ADL, בתפקודי IADL ובמטלות הקשורות לבריאות (כמו טיפול בפצעים קלים), בין שבסיוע מעשי ובין שבהשגחה או בהנחיה. לשם קבלת השירות נבנית עבור האדם "תוכנית תמיכה אישית" מכוונת אדם. התוכנית מבטאת את צרכיו, רצונותיו והעדפותיו לטווח ארוך, ומבטיחה את בריאותו ואת רווחתו. האדם הוא זה שמנהל את תהליך בניית התוכנית ומחליט את ההחלטות יחד עם צוות תמיכה: נציגי הספק, אנשים קרובים שהאדם בוחר לשתתף בתהליך, וגורמים אחרים העשויים להשפיע על יישום התוכנית (Missouri Department of Mental Health, 2016). נוסף על סיוע אישי, תוכנית אישית עשויה לכלול הדרכה בבחירת מסייע אישי והקניית מיומנויות בהעסקת מטפל אישי. כדי להגביר את מידת העצמאות והקטנת התלות בסיוע אנושי, השתתפות פדרלית במימון ניתנת למדינות המפתחות שירותי טכנולוגיה מסייעת (NORC at the University of Chicago, 2014a).

⁸ פירוט בפרק 4.2.3

המרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית מספקים אף הם שירותי סיוע בתפקודי היום-יום בבית. לדוגמה, [משרד הבריאות והרווחה בטקסס](#) מפעיל באמצעות ספקים שירותי סיוע אישי לאנשים עם מוגבלות פיזית, כל עוד הם מסוגלים להגדיר את צורכיהם ולהכשיר, לנהל ובעת הצורך אף לכטר את המטפל (Texas Health and Human Services, 2022). במרכז "יכולת 360" ([ABILITY360](#)), מרכז לחיים עצמאיים באריזונה, סיוע אישי יכול להינתן כדי לעזור לאדם בתפקודי ADL ו-IADL, או כדי לתת הפוגה לבני משפחה מטפלים.

בספרד במחוז מדריד אפשר לקבל מימון לסיוע ותמיכה בבית בתחומי ADL ו-IADL באחת מן הדרכים האלה (קביעת זכאות לאחת מהן בהכרח שוללת זכאות לאחרת):

- תשלום קבוע עבור דיור, תמיכה במשך היום או עזרה בבית, וכן תשלום להוצאות הקשורות לטיפול באדם במצב תלות בביתו (אם לא נמצא שירות אחר מתאים בשירותים החברתיים העירוניים). השירותים ניתנים על ידי גוף פרטי מורשה, והאדם עם מוגבלות בוחר את ספק השירות (Community of Madrid, n.d.b)
- תשלום ייעודי לפי שעות סיוע חודשיות: תמיכה אישית בתחומי ADL תינתן בהיקף של עד מחצית מן השעות של הסיוע האישי שאושר לאדם בתוכנית האישית

סוג השירות שיינתן, היקף השעות והמימון ייקבעו בתוכנית האישית של האדם לפי עלות השירות ויכולתו הכלכלית, ובהתאם לדרגת התלות שנקבעה לו מתוך שלוש דרגות תלות (לכל אחת מהן נקבעו תשלום מינימלי ומקסימלי). כל דרגת תלות מחולקת לשלוש רמות עצימות של תמיכה, והן משמשות להגדרת סיוע על בסיס שעות.

בעיר מדריד שעות סיוע חודשיות ניתנות ישירות מהעירייה (ללא סיוע של ספק חיצוני) באמצעות אנשים שהוכשרו כ"מסייעים ביתיים". השירות מיועד לבני 65 ומעלה או לאנשים עם מוגבלות מוכרת בכל גיל כדי לקדם את העצמאות והאוטונומיה שלהם בקהילה ולשפר את איכות החיים שלהם (City of Madrid, n.d.).

בקנדה, בדומה למדינות האחרות, אדם עם מוגבלות זכאי למימון עבור סיוע אישי בתחומי ADL ו-IADL, לרוב דרך ארגונים וספקים שאושרו במחוזות. המימון ניתן כקצבה חודשית בהתאם להערכת צרכים ולרמת התפקוד (Nova Scotia Community Services, 2022) או כשעות זכאות שנקבעו בתוכנית האישית (Manitoba Ca, n.d.). במחוז נובה סקוטיה בני 19 ומעלה עם מוגבלות פיזית יכולים להשתלב בתוכנית "טיפול בניהול עצמי" (self managed care program). מלבד מימון הסיוע, במסגרת התוכנית ניתנת למשתתף גם הכשרה בנושאי ניהול עבודתו של מטפל ופיקוח עליה. האדם יכול לבחור להיות מנהל הטיפול של עצמו ולבנות את תוכנית הטיפול והפיקוח, או למנות "מנהל טיפול" (care manager) שינהל עבורו את המטפל האישי. התוכנית מיועדת לבוגרים היכולים להשתתף בתהליכי קבלת החלטות, ומאפשרת להם להכריע בנוגע לגורלם ולחתום על הסכם התקשרות (Department of Health and Wellness, 2021). המרכז לחיים עצמאיים בטורונטו מפעיל "שירותי טיפול אישי" (attendant services) עבור בני 16 ומעלה שיש להם מוגבלות פיזית קבועה ונזקקים לסיוע מתמשך בתחומי ADL, והם מסוגלים להחליט על השירות שהם צריכים ולתת הוראות והנחיות למטפל על אופן הטיפול. את השירות אפשר לקבל גם במקום העבודה או הלימודים, בתיאום מראש עם ספק השירות (CILT, 2018b).

5.2.2 כיתוח מיומנויות אישיות בתחומי ADL ו-IADL

לעיתים השירות אינו ניתן כסיוע ישיר לטיפול באדם או במשק הבית, אלא באמצעות הדרכה, לימוד ואימון לשם רכישת מיומנויות לטיפול עצמי ומיומנויות חיים בתחומי ADL ו-IADL.

באוסטרליה תוכנית אישית עשויה לכלול תמיכות שמטרתן שיפור מיומנויות חיים בנושאים מגוונים, כגון ניהול משק בית והתנהלות כספית (NDIS, 2020a). לדוגמה, ארגון "רשתות פנאי" ([Leisure Networks](#)), ספק מטעם ה-NDIS, מציע תוכניות קבוצתיות ופרטניות לשיפור מיומנויות חיים ולחיזוק הביטחון העצמי של המשתתפים. ההכשרות הפרטניות ממוקדות במיומנויות הנדרשות לחיים עצמאיים, כמו ביצוע מטלות בית, בישול והגיינה אישית, ואילו ההדרכות הקבוצתיות מלמדות מיומנויות דרך שימוש בעולמות תוכן שונים, כמו קבוצת צילום, אומנות או הפעלת דוכן מכירות.

בארצות הברית, בדומה לאוסטרליה, השירותים בתחומי ADL ו-IADL הניתנים במדינות במסגרת "חוק הביטוח הלאומי", כוללים כיתוח ושימור מיומנויות. במדינת מרילנד, לדוגמה, שירות זה ניתן בביתו של האדם באמצעות מדריך מוסמך מטעם ספק השירותים שאיתו התקשר האדם, או על ידי המטפל האישי של האדם (NORC at the University of Chicago, 2014b). זאת ועוד, אחד משירותי הליבה שהמרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית מחויבים לספק הוא כיתוח כישורי חיים עצמאיים. במדינת ניו יורק המרכזים מפעילים שירותים להקניית מיומנויות משני סוגים: האחד, לטיפול אישי ולתחזוקת משק בית, ובהן מיומנויות להתנהלות כלכלית; האחר, "מיומנויות רכות" כגון אסרטיביות, העצמת הביטחון העצמי והדימוי העצמי וכישורים חברתיים (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016). למשל, המרכז "גישה לעצמאות" ([Access to Independence](#)) מציע הדרכות פרטניות או קבוצתיות לעידוד העצמאות של המשתתפים הן בתפקודי יום-יום בבית, הן בצריכת שירותים בקהילה והן במיומנויות בין-אישיות כגון התנהלות במצבים מורכבים בתוך המשפחה. יש מרכזים שבהם כיתוח מיומנויות אישיות ניתן על ידי עמיתים עם מוגבלות, כמו במרכז "התעוררות" ([Arise](#)) שבמדינת ניו יורק.

גם **בקנדה** שירותי הרווחה במגוון מחוזות מספקים לאדם עם מוגבלות הדרכות מותאמות אישית לשיפור מיומנויות בחיי היום-יום, כמו הכנת ארוחות, ניהול תקציב ביתי וקניות לבית (Prince Edward Island, 2021; Social support Bew Brunswick, 2022).

5.2.3 שירותי ניידות והנגשה

כדי לאפשר לאדם עם מוגבלות להשתתף השתתפות פעילה ועצמאית בקהילה, מדינות מספקות שירותים המאפשרים לאדם להתגבר על חסמים תפקודיים, כמו שירותי ניידות, שירותי תרגום ושירותי תיווך חזותיים וקוגניטיביים. אפשר לחלק את השירותים לשירותים המקדמים ניידות תפקודית ולשירותי הנגשה אישיים.

קידום ניידות תפקודית

באוסטרליה שירותים בתחום הניידות נחלקים לשני סוגים:

- **מימון הסעות** – שירותי תחבורה והסעות ניתנים אם הם נדרשים בשל המוגבלות של האדם וכששירותי התחבורה הכלליים אינם מענה מספק (Easylink, 2022). אפשר לממש את הזכאות למגוון צרכים כגון הגעה לבדיקות רפואיות, לעבודה, ללימודים או להכשרה מקצועית (NDIS, 2021b). המימון יכול להיות מלא או חלקי להסעות מיוחדות בלבד (Easylink, 2022)

■ **הקניית מיומנויות לשימוש בתחבורה במרחב הציבורי** – שירותים לחיזוק יכולת התניידות עצמאית, בבית ובקהילה. באוסטרליה אפשר לקבל מימון כדי להתאמן בשימוש במערכת התחבורה הציבורית (NDIS, 2021b). לדוגמה, ארגון "רשתות פנאי" ([Leisure Networks](#)) באוסטרליה מציע מפגשי אימון אישיים שמטרתם לחזק את הביטחון אצל האדם ולהקנות לו מיומנויות לשימוש בטוח ועצמאי בתחבורה ציבורית. בזמן האימון האדם מאפיין את השימושים הנדרשים לו בתחבורה ציבורית, מתכנן את המסלולים הטובים ביותר ולומד לקרוא לוחות זמנים. מפגשי האימון גם כוללים תרגול בשטח ככל שנדרש לאדם כדי שירגיש בטוח דיו להתנהל בתחבורה הציבורית לבדו. זאת ועוד, אנשים עם מוגבלות שכלית או עם מוגבלות ראייה-שמיעה יכולים לקבל שירות מ"מומחה להתמצאות והתניידות" (Orientation and Mobility Specialist). הוא יסייע לאדם לפתח מיומנויות ואסטרטגיות שימושיות להתמצאות בבית ומחוצה לו, ולמעבר עצמאי ובטוח ממקום למקום. אפשר לקבל את השירות בכל שלב בחיים, בהתאם לאורח חייו של האדם (התחלת עבודה חדשה, לימודים וכן הלאה) (Deafblind Information Australia, 2022).

בארצות הברית שירותים של הדרכה והתמצאות בתחבורה הציבורית ניתנים במסגרת לימוד כישורים לחיים עצמאיים – שירות ליבה של המרכזים לחיים עצמאיים. במדינת פנסילבניה, למשל, אנשים עם מוגבלות יכולים לקבל הדרכה על שימוש בתחבורה הציבורית, פרט לשירותי הסעות במידת הצורך (Pennsylvania Statewide Independent Living Council [SILC], 2020). במדינת ניו יורק המרכזים לחיים עצמאיים מפעילים מגוון שירותים שמטרתם ללמד אנשים עם מוגבלות שכלית או מוגבלות חושית להתנייד באופן עצמאי בביתם ובסביבתם (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016).

שירותי הנגשה אישיים

כדי לאפשר לאדם עם מוגבלות להשתתף השתתפות פעילה ועצמאית בקהילה, מדינות מספקות שירותי תרגום ותיווך.

באוסטרליה אנשים עם מוגבלות חושית, כלומר בראייה ובשמיעה, יכולים לקבל מימון לתומך חזותי. תפקידו של התומך הוא ללוות את האדם לפעילויות, לפי צרכיו ורצונותיו. התומך הוא עובד רווחה ועבר הכשרה ייעודית למילוי תפקיד זה. ההכשרה כוללת, בין היתר, מיומנויות הדרכה במקומות שאינם מוכרים ומיומנויות בתיווך תקשורת. התומך החזותי מתווך לאדם את המידע על הסביבה המיידית – כיצד נראה החדר, היכן נמצאת עמדת קפה, מי הנוכחים וכיוצא באלה. הוא גם עשוי לסייע בשיפור מיומנויות מגוונות כמו שימוש בטכנולוגיה מסייעת, הליכה בנתיב חדש או ניהול רגשות. התומכים יכולים להיות גם מתרגמים מוסמכים לשפת הסימנים, אך אין זה תפקידם. לצורך תרגום לשפת סימנים (או לשפה אחרת שנוחה למקבל השירות), אדם זכאי למימון של מתרגם שיתלווה אליו לפעילויות כגון חוגי ספורט, פגישות מקצועיות, הרצאות ומצגות. התומך החזותי והמתרגם לשפת סימנים עובדים בדרך כלל בשיתוף פעולה ונותנים שירותים המשלימים זה את זה (Deafblind Information Australia, 2022).

בבריטניה אנשים עם מוגבלות בראייה וגם בשמיעה זכאים לשירותי ליווי משלושה סוגים: (1) מדריך תקשורת (communicator) עבור מי שהפך להיות עיוור וחירש במרוצת חייו; (2) מתווך (interpreter) שמסייע לתקשורת של האדם עם סביבתו; (3) מתווך מתערב (intervenor) המלווה ילדים ובוגרים שנולדו חירשים-עיוורים ומסייע להם לחוות את העולם סביבם עד כמה שאפשר (NHS, 2021c).

בארצות הברית במדינת ניו יורק מרכזים לחיים עצמאיים מספקים שירותים לשיפור היכולת של אנשים עם מוגבלות חושית לתקשר עם סביבתם, כמו תרגום לשפת סימנים, סימון באמצעות מגע (tactile) לעיוורים-חירשים, המרת מידע כתוב לבריל ושירותי הקראות (New York Office of Adult Career and Continuing Education Services, 2016).

בספרד במחוז מדריד ניתנים שירותי תרגום מקצועיים לשפת סימנים לאנשים עם מוגבלות בשמיעה. השירותים נועדו לעזור בסידורים חשובים בחיי היום-יום, כגון ייעוץ רפואי, ראיונות עבודה וסידורים בבנק, בעירייה, במשטרה או בבית משפט. השירות הוא חינמי ומותאם אישית, ויש להזמין 48 שעות לפני המועד המבוקש (Community of Madrid, n.d.a). גם בעיר מדריד לאנשים עם מוגבלות בשמיעה ניתנים שירותי תרגום לשפת סימנים כדי לסייע להם בתקשורת בסידורים בתוך העיר ובפעילויות המאורגנות על ידי העירייה. לדוגמה, הספק [Feroscam](#) נותן שירותי תרגום בהזמנה של יומיים מראש (בציון המועד וסוג השירות), עבור שירותים המאושרים על ידי עיריית מדריד, לרבות שירותי בריאות, שירותי דיור, שירותים בסיסיים קהילתיים כמו מכבי אש, דואר, אמצעי תקשורת, סידור להשגת תעודות או מסמכים רשמיים, שירותי תעסוקה (ללא הכשרות), שירותי חינוך (לצורך השגת מידע, סידורים מנהלתיים, מפגשי מידע וכדומה), שירותים פוליטיים ומשפטיים, ארגונים ציבוריים כגון ביטוח לאומי, משרדי ממשלה ועוד. השירות אינו ניתן אם השירותים מסופקים על ידי גופים פרטיים (לרבות, חברות נדל"ן ועסקים) או עמותות, ועבור שירותים של מוזיאונים ושירותי דת (פרט לחתונות).

5.3 אוכלוסיית יעד

השירותים בתחום תפקודי ADL או IADL ניתנים בהתאם לרמת התפקוד של האדם. כלומר, הוא יקבלם אם נחוצים לו סיוע אישי ופיתוח מיומנויות בתחומים האלה כדי לקדם חיים עצמאיים בקהילה. עם זאת כמה מדינות, כמו מחוזות מניטובה וטורונטו בקנדה או מדינת טקסס, מסייגות את אוכלוסיית היעד לאנשים עם מוגבלות פיזית או לאנשים עם מוגבלות שמתקשים פיזית בביצוע מטלות בתחומים אלו. גם שירותים לקידום עצמאות בניידות תפקודית ניתנים בהתאם לצורך ולרמת תפקוד, אך שירותים לשיפור ההתמצאות והשימוש בתחבורה ציבורית מיועדים על פי רוב לאנשים עם מוגבלות חושית בראייה או בשמיעה ולאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. שירותים ייעודיים לאנשים עם מוגבלות חושית הם שירותי תומך חזותי, תרגום לשפת סימנים או לשפות תקשורת אחרות, והמרת מידע לבריל או הקראות (**לוח 2**).

לוח 2: קידום עצמאות בפעולות היום-יום במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

שירותי הנגשה אישיים	שירותי ניידות תפקודית	הקניית מיומנויות ADL ו-IADL	סיוע אישי	
מוגבלות ראייה ושמיעה	^V	V	V	אוסטרליה
מוגבלות ראייה ושמיעה			V	בריטניה
מוגבלות ראייה ושמיעה	^^V	V	V	ארצות הברית
מוגבלות ראייה ושמיעה			V	ספרד – מדריד
	V	V	V	קנדה

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות
^ניתנים שירותים מסוימים רק למוגבלות שכלית התפתחותית או מוגבלות ראייה
^^במדינת ניו יורק הקניית מיומנויות היא רק לאנשים עם מוגבלות שכלית או חושית

5.4 תפוקות

כפי שהוזכר בפרק 4.1, סיוע אישי הוא כלי חשוב לקידום חיים עצמאיים בקהילה, והוא מצוין במפורש בסעיף 19 לאמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות. ההערכה היא ששירותי סיוע אישי בתחומי ADL ו-IADL מאפשרים למיליונים רבים של אנשים עם מוגבלות בכל הגילים לחיות בבתיהם (LaPlante et al., 2009). ולהפך, לחוסר בסיוע אל מול הצרכים של האדם יש השפעות שליליות, ובהן סיכון גבוה יותר לאשפוז או לאשפוז חוזר, מצוקה פסיכולוגית ואף מוות (Chen et al., 2018). מיומנויות אישיות בתחומים האלה חיוניות למניעה או לצמצום של תלות באנשים אחרים או במכשירים מכניים, וחוסר בהן יוביל לאיכות חיים ירודה ולחוסר ביטחון (Edemekong et al., 2022). זאת ועוד, להקניית מיומנויות בתחומים אלה תפקיד חשוב במניעת הידרדרות בעתיד בתפקוד ובאוטונומיה (Lee et al., 2021). האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות מעמידה במרכז את "עקרון ההכלה", כלומר קיומה של חברה פתוחה ונגישה לכול המאפשרת לאנשים עם מוגבלות להיות חלק ממנה בחופשיות וללא הגבלות. שירותים בתחום ניידות והנגשה הם מהותיים להסרת חסמים המעכבים את השתתפותם המלאה והשווה של אנשים עם מוגבלות בחברה.

6. פעילויות פנאי

6.1 מטרות

שירותי פנאי נועדו לאפשר לאנשים עם מוגבלות להשתתף בפעילויות פנאי, להכיר אנשים חדשים, לשפר את כישוריהם החברתיים ולבנות קהילה חברתית תומכת. לדוגמה, מרכז "יכולת 360" ([ABILITY360, 2022](#)), מרכז לחיים עצמאיים בארצות הברית המתמקד בשירותי פנאי, הגדיר את מטרת מפגשי החברה והפנאי כהזדמנות להכיר אנשים חדשים, לפתח מיומנויות בין-אישיות, לצבור ביטחון עצמי, להפחית מתח ולשפר מיומנויות חברתיות או תקשורתיות. במהותם, השירותים תומכים באדם עם מוגבלות כדי לאפשר לו להתגבר על חסמים (כלכליים, פיזיים או חברתיים) המונעים ממנו השתתפות בפעילויות ובאירועי פנאי, ולמרב השתתפות חברתית עצמאית בחברה.

פרט לכך, פעילויות פנאי משותפות לאנשים עם וללא מוגבלות, נועדו לקדם הכרה והכלה חברתית ולעודד תפיסות של גיוון חברתי. לדוגמה, בבתי ספר במחוז מדריד בספרד פועלת תוכנית פעילויות ספורט שמטרתה אינה רק להגדיל את מספר המשתתפים עם מוגבלות בפעילויות גופניות, אלא אף להגביר את הנראות של בתי הספר לספורט ייעודי לאנשים עם מוגבלות, ולהגביר את האמפתיה החברתית כלפי אנשים עם מוגבלות (Community of Madrid, n.d.a).

6.2 תיאור השירותים

ההגדרה של פעילויות פנאי משתנה ממדינה למדינה, והיא טומנת בחובה סוגים רבים של פעילויות ואירועי חברה, פנאי ונופש. למשל, הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות באוסטרליה הגדירה "פעילויות חברתיות ונופש" כפעילויות יום-יומיות המסיבות הנאה, בין היתר ביקור חברים ומשפחה, בילויים (כגון קולנוע, קניות, ביקור במוזיאון), תחביב ספורטיבי או השתתפות במשחק ספורט, תחביב להירגעות ולימוד מיומנויות חדשות (NDIS, 2021a). בשירותי הפנאי במדינות שנסקרו יש מגוון פעילויות ספורט, חוגים, פעילויות קהילתיות, אירועי אומנות ותרבות, אירועים חברתיים וטיולים. שירותי הפנאי תומכים אפוא בהשתתפות במגוון רחב של פעילויות, לפי צורכי האדם ורצונותיו. ברוב המדינות הגדרת השירותים נעשית במסגרת התוכנית האישית הנבנית עם האדם בעת תהליך הזכאות לשירותים החברתיים, או במסגרת קבלת השירות מגוף עירוני או מחוזי. נסקרו שלושה סוגים עיקריים של שירותים חברתיים בתחום זה – מימון השתתפות בפעילויות ואירועי פנאי; ייעוץ בתכנון פעילויות פנאי; פיתוח מיומנויות חברתיות (תרשים 3).

תרשים 3: שירותים חברתיים בתחום הפנאי

פיתוח מיומנויות חברתיות 	ייעוץ בתכנון פעילויות פנאי 	מימון השתתפות בפעילויות ואירועי פנאי 
רכישת כלים חברתיים ויצירת קשרים דרך פעילויות חברתיות ליווי מקצועי אישי לצורך העצמת חוזקות ובניית רצון להשתתף בפעילויות חברתיות	הפעלת מאגר אלקטרוני של פעילויות וייעוץ, והכוונה על ידי איש צוות ברמת העירייה או המחוז בניית תוכנית פנאי ותכנון יישומה	הפעלה או מימון של פעילויות הספקת ציוד או שינוע ציוד סיוע בהסעה מלווה תומך

6.2.1 מימון השתתפות בפעילויות ובאירועי פנאי

השירותים החברתיים מסייעים להשתתפות בפעילויות ובאירועי פנאי במימון פעילויות המופעלות על ידי ספקים, בהפעלה אזורית (ברמת מדינה או מחוז) של מתקני ספורט או במימון סיוע בהסעה, הספקה ושינוע של ציוד נדרש או נוכחות של מלווה.

באוסטרליה שירותי הרווחה לאנשים עם מוגבלות אינם מממנים עלויות בסיסיות של פעילויות, כמו דמי כניסה, רישום ודמי חבר וציוד סטנדרטי. הם כן מספקים תמיכה מתמשכת כדי להשתתף בפעילויות פנאי, כגון ציוד מיוחד, שינוע ציוד, תומך שמסייע בהשתתפות בפעילות (כגון סיוע להפעיל גלגל אובניים בחוג קדרות, עזרה בהחלפה לבגדי ספורט וכדומה), ומימון נסיעה לאירוע או בילוי (אם אי-אפשר להסתייע בתחבורה ציבורית או במכרים). במקרה של תחרויות ברמה מקצועית או עילית (לדוגמה בתחרויות עם תגמול כספי, באליפות המדינה או באליפות לאומית), כן ייתן מימון עבור רמת הבסיס, אך יש לשלם עבור העלויות הנוספות של הפעילות ברמה זו (NDIS, 2021a). היקף התמיכה (משך ותדירות המימון) מוגדרים בתוכנית האישית שנבנתה, והשירותים ניתנים על ידי מגוון ספקים.

בדנמרק, בדומה לאוסטרליה, ניתן סיוע התומך בהשתתפות בפעילויות פנאי מחוץ לבית, באמצעות 15 שעות ליווי בחודש (Denemark Ministry of Social Affairs and Integration, 2011).

בבריטניה תוכנית תמיכה אישית לאדם עם מוגבלות עשויה לכלול מימון לשימוש במתקני ספורט ופנאי או להשתתפות באירועי פנאי וחברה, כמו גם מימון הסעה שתאפשר לו להשתתף בהם (Department of Health & Social Care, 2014). האדם גם יכול לקבל סיוע אישי בתחומי חיים מגוונים, לרבות ליווי לפעילויות פנאי משפחתיות או קהילתיות לצד סיוע בתפקודי ADL ו-IADL, הגעה לטיפול רפואי ועוד (Disability Rights UK, 2018).

בארצות הברית שירותים בתחום הפנאי אינם חלק משירותי הליבה של המרכזים לחיים עצמאיים, אולם יש בהם המארגנים פעילויות פנאי וחברה, ויש המשאילים ציוד שמאפשר השתתפות בפעילויות פנאי במרחב הציבורי (כמו השאלת כיסאות גלגלים בחוף ים והשאלת אופנים מונגשים). "כולת 360" (ABILITY360, 2022), אחד מן המרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית, פועל

גם בתחום שירותי הפנאי ומציע מגוון של פעילויות ואירועי פנאי וחברה במחיר מסובסד או בחינם (קבוצות בישול, אומנות, סרטים, אירועי חג ועוד). הוא אף מפעיל מרכז ספורט וכושר.

בספרד במחוז מדריד פועלת תוכנית שמטרתה שילוב אנשים עם מוגבלות בפעילויות ספורט (מותאמות או לכלל האוכלוסייה) באמצעות פתיחת קבוצות ספורט ופעילות גופנית משולבות או ייעודיות, לפי סוג המוגבלות. הפעילויות מתקיימות במרכזי ספורט קהילתיים ושכונתיים מונגשים, מתוך תפיסתם כמרחבים לקידום השילוב החברתי ([Community of Madrid, n.d.a](#)). בעיר מדריד מתקיימת תוכנית לשילוב אנשים עם מוגבלות פיזית, שכלית או חושית בפעילויות ספורט. התוכנית מיושמת באמצעות תהליך הכולל ריאיון אישי במרכזי הספורט העירוניים, ואחריו האדם משתבץ לאחת מקבוצות הספורט האלה: (1) קבוצות ייעודיות לאנשים עם מוגבלות חמורה או חמורה מאוד, המאפשרות תמיכה אישית בקבוצות קטנות (בחלק מן המקרים בשיתוף ארגונים); (2) קבוצות משולבות לאנשים עם מוגבלות קלה או בינונית המביעים עניין בהשתלבות בפעילויות קיימות (בכל קבוצה יש הקצאה מראש של מספר אנשים עם מוגבלות). הנהלת כל מרכז ספורט צריכה לדאוג לפרוטוקול המתאים לביצוע השילוב (Madrid City Website, 2018).

זאת ועוד, במחוז מדריד מופעלת תוכנית "הפוגה למשפחות" למשפחות המטפלות באדם עם מוגבלות, כדי לאפשר למשפחה "זמן נשימה". בתוכנית המשפחות יכולות ליהנות מפעילויות לגיבוש משפחתי ומפעילויות פנאי. אף שהשירות מיועד לבני משפחה מטפלים, הוא מאפשר גם לאנשים עם מוגבלות ליהנות מפעילויות פנאי וספורט ולקבל תמיכה. לדוגמה, ארגון בשם "אנטארס" ([Antares](#)) הוא ספק במחוז מדריד הנותן שירות למשפחות שבהן אחד מבני המשפחה עם מוגבלות שכלית, והוא מארגן פעילויות פנאי, תרבות וספורט בסופי שבוע. הפעילויות מתקיימות לרוב במתקנים ציבוריים כדי להגביר את השילוב החברתי. על פי תפיסת המרכז, השתתפות או צפייה בפעילויות ספורט אינן רק לצורך שיקומי, אלא הן חלק בלתי נפרד מאיכות החיים, ולכן לאנשים עם מוגבלות יש זכות להשתתף בהן. ספק אחר הוא "שילוב מלא – מדריד" ([Plena inclusion Madrid](#)). הוא מפעיל פעילויות פנאי ונופש משפחתיות בעיר מדריד, ומטרתן אינן רק לתמוך במשפחות ובמטפלים ולהקל עליהם, אלא גם לקדם את האוטונומיה, השילוב וההשתתפות של האנשים עם מוגבלות עצמם. לדוגמה, למשפחות של אנשים עם מוגבלות שכלית או התפתחותית ניתנים שירותים הכוללים פעילויות בבית (תמיכה לפי שעות) ומחוץ לבית (אכסניות המותאמות לסופי שבוע ולשהייה קצרה, יציאות בסופי שבוע, סיורים, יציאות תרבותיות ומחנאות).

6.2.2 ייעוץ בתכנון פעילויות פנאי

כדי לאתר פעילויות פנאי, חברה ונופש, יש מדינות המציעות שירותי מידע וייעוץ אישיים שממוקדים במטרות ובצרכים של האדם עם המוגבלות.

בבריטניה תהליך קביעת הזכאות לשירותים חברתיים אינו רק עוד שלב בדרך להסדרת תמיכה, אלא הוא עצמו משמש תמיכה שנועדה לסייע לאנשים להבין את מצבם, לצמצם או למנוע צורך עתידי בתוספת תמיכה, ולסייע להם לפנות לתמיכה אם יזדקקו לה (יאבו ואח', 2021). יש בו בדרך כלל ייעוץ ומתן מידע על קבוצות קהילתיות, על ארגוני התנדבות ועל תוכניות למציאת חברים כדי למנוע בידוד חברתי, וסיוע באיתור אירועים חברתיים נגישים ומתאימים בין שההשתתפות בהם כלולה בסל האישי המתוקצב ובין שלא (Department of Health & Social Care, 2014).

בקנדה יש במגוון ערים תוכניות להנגשת שירותי פנאי ותרבות ומתקני ספורט לאנשים עם מוגבלויות (Inclusive Recreation Programs⁹), הן באמצעות מתן מידע הן באמצעות מימון חלק מן הפעילויות. לשם כך העיריות מקצות איש קשר עירוני או מחוזי האמון על מתן מידע, ומתנהל בהן מאגר חיפוש ורישום אלקטרוני ([eGuide](#), [eFun](#) וכדומה) המאפשר חיפוש לפי גיל, אזור ותחום עניין, כמו סקי, כדורעף וחוגי אומנות. באוטוואה, למשל, לאחר תהליך בירור פרטני עם רכז מחוזי ומילוי טפסים מתאימים, יופנו אנשים עם מוגבלויות לשירותי פנאי ותרבות במרכזים קהילתיים במימון העירייה. אם נדרש מלווה אישי, באחריות המשתתפים להסדיר זאת (City of Ottawa Website, 2022). גם בעיר טורונטו מופעל מערך של פעילויות פנאי בקבוצות קטנות לאנשים עם מוגבלות, כמו גם תוכנית סיוע נוסף כדי לממש את היכולת להשתתף, כגון הדרכה, סיוע ביצירת קשר בקבוצה והספקת ציוד. תהליך הגשת הבקשה לקבלת שירותי עירייה בתחום הפנאי כולל שיחת טלפון ראשונית לבירור צרכים (שיחת אינטק), קבלת מידע (ערכת אינטק) ודיון על האפשרויות עם איש צוות, מילוי טפסים נדרשים, קבלת הרשאה למאגר מידע שאינו כתוח לקהל הרחב עם שירותים ותוכניות מתאימים, ותהליך רישום עם מזהה אלקטרוני (City of Totonto Website, 2022).

6.2.3 כיתוח מיומנויות חברתיות

שירותים חברתיים בתחום הפנאי גם כוללים הקניית כלים חברתיים והעצמה אישית כדי לעודד ולאפשר השתתפות בפעילויות בקהילה. לדוגמה, תוכנית אישית עשויה לכלול ליווי מקצועי אישי כדי לעודד את האדם להשתתף בפעילויות חברתיות מחוץ לבית המשפחה. בין היתר, תקציב אישי עשוי לשמש לתשלום למלווה אישי הן למכשיר רכישת כלים חברתיים הן לחוג חברתי לבחירתו.

באוסטרליה אפשר לכלול בתוכנית האישית שירות ממוקד, קצר טווח, שמטרתו רכישת כלים חברתיים להשתתפות בפעילויות פנאי ונופש. ספק אחד הנותן שירותים בתחום הפנאי מטעם הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות באוסטרליה הוא חברת "רשתות חברתיות" ([Leisure Networks](#)). החברה מפעילה במדינת ויקטוריה תוכניות פנאי שממוקדות בבניית יכולת חברתית, בהרחבת מעגלי תמיכה ובפיתוח חברויות. פרט לכך, היא מארגנת חוויות חברתיות וטיולים בסופי שבוע ובחגים, הממוקדים ברכישת כלים חברתיים.

6.3 אוכלוסיית היעד

בכל המדינות שנסקרו שירותים חברתיים בתחום הפנאי ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות הזכאים לשירותים חברתיים על פי החוק (**לוח 3**). קנדה יוצאת דופן שכן במחוז אונטריו ניתנים שירותי פנאי המיועדים רק למבוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במסגרת [החוק לשירותים ומתן תמיכה לקידום הכלה חברתית של אנשים עם מוגבלות התפתחותית](#). שירותים אלה ניתנים נוסף על תוכניות הפנאי העירוניות לכלל האנשים עם מוגבלות, והם כוללים מידע וייעוץ בנוגע לפעילויות פנאי ולמימון פעילויות המופעלות על ידי ספקים הנותנים שירות לאוכלוסייה זו ([Developmental Services Ontario, 2022](#)). בספרד במחוז מדריד התוכנית לשילוב אנשים עם מוגבלות בפעילויות ספורט היא כללית לאנשים עם מוגבלות, אך בעיר מדריד היא מיושמת עבור אנשים עם מוגבלות פיזית, חושית או שכלית התפתחותית.

⁹ שם התוכנית שונה במעט מעירייה לעירייה

לוח 3: שירותים חברתיים בתחום הפנאי במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

מיומן או תפעול פעילויות	הספקה או שינוע ציוד	סיוע בהסעה	מלווה תומך	מידע וייעוץ אישי	הקניית כלים חברתיים
אוסטרליה	✓	✓	✓		✓
בריטניה	✓	✓	✓	✓	✓
ארצות הברית	✓				
דנמרק			✓		
ספרד – מדריד	פיזית/חושית/ שכלית התפתחותית [^]				
קנדה – מחוז אונטריו	שכלית התפתחותית	שכלית התפתחותית ^{^^}		שכלית התפתחותית	
קנדה – ערים אחרות	✓	✓			

^ – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות
^ – פעילויות פנאי ונופש במסגרת "שירותי הפוגה" ניתנים לכלל סוגי המוגבלויות, ראו פירוט בפרק 9.2.3
^^ – שירות זה ניתן בתקופת הקורונה בלבד, אז סופקו פריטים לתמיכה בפעילויות פנאי וכושר במסגרת ביתית, כתחליף להשתתפות בתוכניות בקהילה

6.4 תפוקות

השתתפות בפעילויות פנאי ונופש הוכחה כתורמת לבריאותם הנפשית והפיזית של אנשים עם וללא מוגבלות (Coleman & Iso- Ahola, 1993; Coyle et al., 1991). כמו כן השתתפות בהן מאפשרת ליצור קשרים חברתיים ותורמת לרכישת מיומנויות חברתיות, להכרה של כוחות ויכולות אישיים ולגיבוש זהות עצמית ומטרות בחיים (Law et al., 2006). ממחקר הערכה שבחן את ההשפעה של שירותים חברתיים באוסטרליה עולה כי בקרב אנשים עם מוגבלות שקיבלו הזדמנויות להשתתף בפעילויות חברתיות ופנאי, לשפר מיומנויות ולפתח כישורים, השתפרה תחושת הרווחה האישית (Mavromaras et al., 2018). בישראל מרכזים לחיים עצמאיים פועלים על פי העיקרון: 'פנאי שאינו רק פנאי'. קרי פעילויות הפנאי הן חווייתיות ומהנות ויש להן גם ערך מוסף של קידום חיים עצמאיים. דוגמה לפעילות פנאי מוצלחת היא קבוצות התיאטרון הפועלות במרכזים. הקבוצות עודדו יציאה מן הבית ותרמו לחיזוק הביטחון העצמי, ליכולות הביטוי והעמידה מול קהל, להשתלבות בקבוצה ועוד (ג'וינט ישראל מעבר למגבלות ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2020).

יתרה מכך, שירותי פנאי וחברה בקהילה הם נדבך חשוב בקידום הכלה חברתית והשתתפות מלאה בחברה של אנשים עם מוגבלות. פעילויות פנאי התומכות בהכלה חברתית (inclusive community recreation) מאפשרות לאנשים עם מוגבלות להיות מעורבים חברתית ותרבותית, ולכן גם להיות חברים פעילים ומוערכים בקהילה (Sylvester et al., 2001). עם זה ספקים בתחום הפנאי מתקשים לספק שירותים התומכים בפועל בהכלה חברתית. הערכה של ספקים צריכה אפוא לוודא שהתוכניות מקדמות סביבה תומכת, משלבת ונגישה לכל המשתתפים (כלומר, האווירה שבה מתקבלים אנשים עם מוגבלות לחוגים ולפעילויות, השילוט, חומרי השיווק, יחס הצוות לאנשים עם מוגבלות ועוד (Bedini, 2000; Iltzing & Wachter, 2005).

7. טכנולוגיה מסייעת

7.1 מטרות

שירותים לאנשים עם מוגבלות בתחום הטכנולוגיה המסייעת נועדו לקדם אצלם חיים עצמאיים ואוטונומיים בקהילה. טכנולוגיה מסייעת עשויה לעזור להתגבר על קשיים בתפקוד, ובכך לתרום להשגת מטרות מגוונות בחיי היום-יום של האדם ושל סביבתו. שירותים המקדמים שימוש בטכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות (המופיעים בפרק זה) מדגישים מטרות כגון שיפור איכות החיים של האדם; הגברת רמת העצמאות, הבטיחות (בכל מיני סביבות ובהן הביתית) והביטחון שלו; קידום השתתפות במגוון תחומי חיים; צמצום הצורך בתמיכות אחרות, ולכן גם סיוע לגורמים מטפלים והקלה בנטל עליהם.

7.2 תיאור השירותים

ההגדרה של טכנולוגיה מסייעת משתנה בין מדינות. על פי "[חוק טכנולוגיה מסייעת](#)" (The Assistive Technology Act, 2004),¹⁰ שעל בסיסו ניתנים שירותים בארצות הברית, טכנולוגיה מסייעת היא "כל פריט, ציוד, או מוצר שנרכשו מן המדף, שונו או הותאמו כדי להגביר, לשמר או לשפר את יכולת התפקוד של אדם עם מוגבלות". במדינות אחרות יש התייחסות גם להיבטים אחרים של טכנולוגיה מסייעת, כמו התאמות של הסביבה באוסטרליה, או מתן שירותי תמיכה מקוונים בספרד ובבריטניה. ברוב השירותים טכנולוגיה מסייעת כוללת פתרונות פשוטים (המבוססים על טכנולוגיה פשוטה ונגישה – "low-tech") ופתרונות מורכבים ומפותחים ("high-tech") (Cook & Polgar, 2015). עם זה יש שונות במידת הפירוט של הפתרונות הכלולים בשירות – בחלק מהשירותים יש רשימה המפרטת את סוגי הפתרונות הטכנולוגיים הספציפיים הנכללים בשירות, למשל בקנדה; ובאחרים יש חלוקה לקטגוריות כלליות יותר של פתרונות, למשל בדנמרק (חלוקה לפי אופי הטכנולוגיה, כלומר אם היא מיועדת לאנשים עם מוגבלות או מיועדת לקהל הרחב). יש שירותים שאין בהם פירוט כלל, וכל בקשה לפתרון נבחנת כשלעצמה, כמו באוסטרליה ובחלק מן השירותים בארצות הברית.

יש גם הבדלים בין המדינות באנשי המקצוע האמונים על מתן השירותים בתחום זה. יש מדינות שבהן השירות ניתן על ידי אנשי מקצוע מן הקהילה. למשל במחוז אונטריו בקנדה השירות ניתן על ידי אנשי רפואה וטיפול המתמחים במוגבלויות. בחלק מן המדינות, כמו באוסטרליה ובדנמרק, השירות ניתן על ידי מתאמי טכנולוגיה: אנשי מקצוע (לרוב מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, קלינאי תקשורת ואחים סיעודיים) שעברו הכשרה ייעודית בהתאמת טכנולוגיה מסייעת. פרט להם יש במידת הצורך מעורבות של מומחי רפואה וטיפול, בהתאם לסוג הטכנולוגיה או לעלותה (פור ואח', 2020).

¹⁰ "חוק טכנולוגיה מסייעת" הוא חוק פדרלי שנחקק ב-1998 ואושר מחדש בשנת 2004. מטרתו: לתמוך במאמציהן של מדינות בארצות הברית לשפר את ההנגשה של טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות באמצעות תוכניות מקומיות במדינות

אפשר לראות שירותים אלה כמוצבים על פני רצף (תרשים 4) – החל בשירותי מתן מידע וייעוץ להשגת טכנולוגיה, המשך בהצעת אפשרות להתנסות, וכלה בהתאמה אישית של טכנולוגיה והספקתה במגוון דרכים. חלק מן השירותים הם ייעודים בתחום של טכנולוגיה מסייעת, כמו בדנמרק, וחלקם כוללים טכנולוגיה מסייעת במסגרת שירותים רחבים יותר, כגון תוכנית אישית של הביטוח הלאומי של אוסטרליה או תוכנית לשיפוץ והנגשת הסביבה הביתית בספרד או בארצות הברית. כל השירותים על פני הרצף ניתנים לאדם רק אם אינו זכאי להם ממקורות אחרים שאינם שירותי רווחה – שירותי תעסוקה, התאמות בהשכלה גבוהה, שירותים לנפגעי פעילות צבאית ועוד (תחומים ושירותים אלה לא נכללו בסקירה זו).

תרשים 4: שירותים חברתיים בתחום טכנולוגיה מסייעת

שירותי חירום מקוונים 	התאמות טכנולוגיות בבית 	הספקת טכנולוגיה מסייעת 	מידע, ייעוץ והתאמה 
שירותי חירום מבוססי טכנולוגיה	התאמות טכנולוגיות בבית במסגרת שירותי הספקה של טכנולוגיה מסייעת או באופן ייעודי	רכישה ומימון השמשה והשאלה שירותי אחזקה ומעקב (כחלק מרכישה ומימון, או השאלה והשמשה)	הנגשת מידע וייעוץ (פנים-אל-פנים ומקוון) תהליך של הערכה והתאמה

7.2.1 מידע, ייעוץ והתאמה

שירותי תמיכה וליווי ניתנים במדינות שנסקרו באמצעות הנגשת מידע וייעוץ (פנים-אל-פנים ומקוון) על טכנולוגיה מסייעת מתאימה, אפשרויות מימון, מידע על ספקים ועוד, ובחלקן אף באמצעות שירותי הדגמה והתנסות או מתאם שירות המדריך את המשתמש בשימוש בטכנולוגיה. פרט לכך, בחלק מן המדינות הספקה של טכנולוגיה מסייעת כרוכה בתהליך מקדים של התאמת הטכנולוגיה לאדם על ידי איש מקצוע. הוא ממליץ על הטכנולוגיה הנחוצה, מסייע בעת בחירתה, דואג להתאמתה לאחר ההספקה, מדריך בשימוש ועוד, כפי שיפורט מטה.

7.2.1.1 הנגשת מידע וייעוץ

בארצות הברית מדינות רבות מספקות שירותים למתן ידע ולייעוץ בנושא טכנולוגיה מסייעת, על פי חוק טכנולוגיה מסייעת (The Assistive Technology Act, 2004). מטרת החוק היא לשפר את ההנגשה של טכנולוגיה מסייעת במדינות באמצעות תוכניות מקומיות וייעודיות, כגון התוכנית לטכנולוגיה מסייעת במדינת אילינוי ([Illinois Assistive Technology Program](#)). אחראי לה האגף לשירותי שיקום במחלקה לשירותי אנוש במדינה, והיא מיושמת באמצעות ארגון פרטי. מטרתה לספק לאדם ידע וכלים שיעזרו לו לבחור את הטכנולוגיה – מידע על מכשירי טכנולוגיה מסייעת, על ספקים ועל דרכים לקבל מימון לקניית הטכנולוגיה הנדרשת. האדם גם יכול להתנסות בשימוש במכשירים במרכז הדגמה השוכן במשרדים הראשיים של האגף. במרכז יש מגוון רחב ביותר

של ציוד לשימוש ביתי יום-יומי בתחומי הראייה, השמיעה והתקשורת, אביזרי ניידות וישיבה, משחקים, ציוד מחשובי מונגש, ציוד להתאמת רכבים ועוד. התוכנית באילינוי כוללת גם עזרה בשיפור המאזן הכלכלי של האדם בבנק או בחברת האשראי כדי שיוכל לקבל הלוואה לרכישת הטכנולוגיה המסייעת.

מרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית מציעים גם הם שירות להנגשת מידע ולייעוץ בנושא טכנולוגיה מסייעת. לדוגמה, המרכז לחיים עצמאיים בסן מטאו בקליפורניה ([CID San Mateo](#)), מספק מידע רב על ספקים של טכנולוגיה מסייעת שעברה השמשה, מידע על קרנות והלוואות לסיוע ברכישת טכנולוגיה מסייעת ועוד. במרכז יש גם מתאם בתחום של טכנולוגיה מסייעת, ומלבד מתן מידע הוא יכול להדריך בשימוש בה. גם המרכז לחיים עצמאיים בברקלי בקליפורניה ([The CIL](#)) מציע מידע על האפשרויות להשיג טכנולוגיה מסייעת ועל ספקים, מציג ביקורת משתמשים על טכנולוגיות נבחרות, וגם בו יש מתאם טכנולוגיה מסייעת. האדם יכול לקבוע איתו פגישות ייעוץ פרטניות כדי להחליט על הטכנולוגיה המיטבית עבורו. המרכז לחיים עצמאיים בקורנינג במדינת ניו יורק ([AIM Independent Living Center](#)) מציע גם הדגמות של מגוון מכשירים כדי לסייע לאנשים המחפשים טכנולוגיה מסייעת להתנסות ולבחור מה מתאים להם קודם שהם מגישים בקשה להלוואה לרכישה. במרכז למשאבים לאנשים עם מוגבלות ([Disability Resource Association](#)) בג'פרסון במיזורי יש מגוון מוצרי טכנולוגיה מסייעת בתחום התקשורת הטלפונית, והוא מציע לקהל הרחב להגיע למרכז ולהתנסות במוצרים.

בקנדה במחוז אלברטה יש תוכנית המיועדת לאנשים עם מוגבלות, למשפחותיהם, למורים ולצוותים בקהילה. התוכנית היא במסגרת שירותי הבריאות במחוז, והיא מתמקדת במתן ייעוץ, בסיוע במציאת הטכנולוגיה המותאמת ובהדרכה בטכנולוגיות כגון עזרי תקשורת, עזרים התומכים בקריאה, כתיבה ושימוש במחשב, וציוד מיוחד לכיסאות גלגלים ממונעים (Alberta Health Services, 2022).

יש לציין ששירותים רבים מספקים מידע רב גם באופן מקוון, למשל השירות **באוסטרליה** כולל אתר אינטרנט המסביר על התהליך להגשת בקשה לטכנולוגיה מסייעת וכן פרטים על הספקים שהתוכנית עובדת איתם והמוצרים שהם מספקים (NDIS, 2022a).

בדנמרק המועצה הלאומית לשירותים חברתיים מפעילה מאגר מידע מקוון המאפשר לחפש בו פתרונות מגוונים של טכנולוגיה מסייעת. המאגר כולל מידע על אלפי ספקים ומוצרים, תמונות, הסברים, דרכי יצירת קשר עם ספקים, הוראות הפעלה ועוד (AssistData, n.d.).

7.2.1.2 תהליך הערכה והתאמה

כאמור, שירות של הספקת טכנולוגיה מסייעת מותנה לעיתים בתהליך הערכה והתאמה על ידי איש מקצוע.

באוסטרליה ההערכה וההתאמה המקצועיות מתבצעות על ידי איש מקצוע פרה-רפואי, אח סיעודי, מנהל שיקום, יועץ טכנולוגיה מסייעת או בעל הכשרה מתאימה אחרת, והתהליך נדרש עבור טכנולוגיות שמחירן יקר מסכום מסוים. לפעמים יש צורך גם בהמלצה והערכה של מתאם טכנולוגיה מורשה (NDIS, 2022a).

בדנמרק החוק מדגיש את הצורך בביצוע הערכה כוללת על ידי מתאם טיפול מטעם הרשות המקומית (ולעיתים על ידי אנשי מקצוע המתמחים בסוגי טכנולוגיה מסוימים). ההערכה נעשית בבית של האדם ובשיתופו, ונבחנים בה מטרותיו וצרכיו (פור ואח', 2020).

באונטריו **בקנדה** בתוכנית לאביזרים מסייעים ([Assistive Devices Program](#)), נדרשת המלצה מרופאי משפחה, מרופאים מומחים או ממטפלים בקהילה, לפי סוג הטכנולוגיה הנדרשת. למשל, פיזיותרפיסט במקרה של טכנולוגיה הקשורה לניידות, קלינאי תקשורת או מרפא בעיסוק במקרה של טכנולוגיה לצורכי תקשורת.

בבריטניה מבוגרים עם צורכי בריאות מורכבים עוברים תהליך הערכה על ידי קלינאי רב-תחומי כדי לקבוע את זכאותם על ידי שירות הבריאות הלאומי ([NHS](#)) (Marchildon & Peckham, 2018).

7.2.2 הספקת טכנולוגיה מסייעת

שירותים חברתיים רבים מציעים לאדם עם מוגבלות כל מיני אופנים להספקת טכנולוגיה: רכישת טכנולוגיה עבורו, סיוע במימון לרכישה, השאלה לטווח הקצר והארוך, ושירותים נלווים כמו תחזוקה. יש שונות רבה בין מדינות בשירותי הרכישה, ומנגנוני ההספקה במדינות שנסקרו הם מגוונים.¹¹

7.2.2.1 רכישת טכנולוגיה מסייעת

באוסטרליה טכנולוגיה מסייעת היא אחד מרכיבי התקציב האישי שנבנה לאדם, לפי החוק לביטוח לאומי לאנשים עם מוגבלות. סעיף זה בתקציב האישי יכול להיות מיועד לכל ציוד או מערכת שיסייעו לאדם לנוע, לתקשר, לעבד מידע ולבצע פעולות יום-יומיות. הוא אינו כולל ציוד טיפולי, שיקומי, או מוצרים שייעודם אינו התגברות על מגבלת תפקוד. אם נמצא במהלך בניית התוכנית האישית שהאדם זקוק לטכנולוגיה מסייעת, היא תתוקצב בתוכנית האישית. הליך האישור והמימון משתנה בהתאם לרמת הסיכון והמורכבות של הטכנולוגיה ומחירה (NDIS, 2022a). השירות גם כולל אחריות לתיקונים גדולים באופן שוטף (מלבד התיקונים המכוסים באחריות הספק). אם התיקון יקר מהסכום שנקבע בתוכנית האישית, יש להודיע על כך למתאם התוכנית האישית ולהגיש קבלות מהספק המתקן כדי לקבל בגינו החזר כספי. אפשר גם לאשר מראש תקציב ייעודי לתחזוקה שוטפת כמרכיב ליבה בתקציב האישי (NDIS, 2022b).

בבריטניה ה-NHS נדרש על פי חוק כדי להבטיח שלאנשים עם מוגבלות תהיה גישה לטכנולוגיה מסייעת בתחומים: ניידות (כיסאות גלגלים, הליכונים ועוד), עזרי נשימה (מכונות CPAP, תמיכת חמצן ועוד) ועזרי ראייה, שמיעה ותקשורת (מכשירי שמיעה, טלפונים אדפטיביים, מכשירי קריאה וכתובה ועוד). היקף השירותים אינו מעוגן בחוק, אלא הזכאות נקבעת לפי הקריטריונים ברשות המקומית. עם זאת ב"חוקת שירות הבריאות הלאומי" ([The NHS Constitution for England](#)) נקבע כי למטופלים יש זכות לטיפול שאושר בהערכות טכנולוגיות במכון הלאומי לבריאות ומצוינות קלינית (The National Institute for Health and Care Excellence – NICE), והומלץ על ידי הרופא שלהם. הטכנולוגיה המסייעת ממומנת על ידי ה-NHS או על ידי הרשות המקומית.

¹¹ להרחבה על מנגנוני ההספקה של טכנולוגיה מסייעת במדינות נבחרות ראו: פור ואח' (2020)

הסיוע תלוי בכמה קריטריונים, לרבות סוג הטכנולוגיה וצרכיו הרפואיים והסוציאליים של הזכאי לשירותי טכנולוגיה מסייעת. מבוגרים עם צורכי בריאות מורכבים ארוכי טווח, זכאים לטיפול סוציאלי המאורגן וממומן אך ורק על ידי ה-NHS (Marchildon & Peckham, 2018).

בדנמרק מסופקת טכנולוגיה מסייעת מתוקף החוק לשירותים חברתיים אשר נחקק ב-1998. השירות מיושם ברשויות המקומיות, בהתאם לקווים מנחים מדינתיים המוגדרים בחוק. במתן השירות נעשית הבחנה בין שתי קטגוריות: האחת, טכנולוגיה מסייעת ייעודית שפותחה כדי לסייע לאנשים עם מוגבלות, והרשות המקומית מממנת אותה מימון מלא; האחרת, מוצרי צריכה הכוללים מוצרים שמיועדים לשימוש האוכלוסייה הכללית (כגון טלפונים ניידים, מחשבים, יישומונים). הרשות המקומית מממנת 50% מעלותם ואת מלוא העלות של התאמת המוצר לאדם עם מוגבלות במידת הצורך. אופן הרכישה משתנה בין רשויות מקומיות ולפי סוג הטכנולוגיה. חלק מן הרשויות מנהלות מחסן מקומי או מחוזי משותף למוצרי טכנולוגיה מסייעת, ואילו לאחרות יש הסכם עם ספקים פרטיים המחזיקים מחסני ציוד. אם הציוד שאושר לאדם קיים במחסן, תספק הרשות המקומית את המכשיר ישירות אליו. אם אין מכשיר במחסן או שלרשות אין מחסן כזה, יועבר לזכאי סכום כסף לביצוע הרכישה (פור ואח', 2020; AssistData, n.d.). השירות כולל גם אחריות לתיקונים ואחזקה, ומעקב לאחר הספקת מוצרי טכנולוגיה מסייעת (מוצרי צריכה הם באחריות המלאה של האדם והספק הפרטי שממנו הוא נרכש) (Cullen et al., 2012).

במחוז מדריד **בספרד** אנשים עם מוגבלות זכאים להגיש בקשה לאביזרי עזר וטכנולוגיים. השירות כולל הספקה של מכשירים לניידות (כגון קלנועית והתאמת מכוניות) ולקריאה ותקשורת (כגון מכשירי שמיעה וציוד תומך שתל, זכוכית מגדלת דיגיטלית, מחשבים אישיים, תקשורת תומכת חלופית אלקטרונית וטאבלטים) (Community of Madrid, n.d.).

בקנדה יש תוכניות רבות הן פדרליות והן בפרובינציות ובטריטוריות, להתאמת מכשירים ושירותים טכנולוגיים מסייעים למבוגרים. התוכניות שונות זו מזו באוכלוסיית היעד, בסוג ובהיקף השירותים. בכל הנוגע להספקת טכנולוגיה מסייעת, ברוב התוכניות יש מימון לאביזרי ניידות (מכיסא גלגלים ועד רכב ממונע), אך גובה המימון לאביזרים לשימעה, ראייה ותקשורת משתנה מאוד בין פרובינציות וטריטוריות. הוא נע בין מימון מלא לאי-מימון. בתוכניות ממשלתיות אין מימון כלל למכשירים טכנולוגיים המסייעים לטיפול קוגניטיבי או לבריאות הנפש (Schreiber et al., 2017). מוצרים של טכנולוגיה מסייעת או מימון להם, ניתנים במחוז אונטריו לאנשים עם מוגבלות פיזית ארוכת טווח (כולל לקות ראייה או שמיעה) בתוכנית לאביזרים מסייעים ([Assistive Devices Program](#)). רשימת המוצרים הנכללים בתוכנית (וגם אלה שאינם נכללים בה) מפורטת מאוד ומחולקת ל-11 קטגוריות מכשור. הזכאות לכל מוצר וגם רמת הסבסוד משתנות לפי קטגוריית מוצרים ולפי המוצר על פי עלותו הראשונית. המימון הוא עד 75% מעלות המכשיר או עד תקרת תקציב שנקבעת לכל מוצר ומוצר. התשלום הוא ישירות לספק מרשימת ספקים מורשים המפורטת בתוכנית. על הזכאי לשלם את היתרה לספק, ויש שירותים נוספים באונטריו שעשויים לסייע לו במימון היתרה, למשל תוכנית תמיכה מחוזית (Ontario Disability Support Program, 2022). חלק מן התוכניות בקנדה כוללות גם שירותי תיקון ואחזקה, הדרכה ומעקב (Schreiber et al., 2017). לדוגמה, במחוז קולומביה הבריטית יש תוכנית שמטרתה הספקת טכנולוגיה מסייעת לסטודנטים ([Assistive Technology BC](#)), במימון משרד הרווחה (האגף לשירותי תעסוקה ושוק העבודה) ומשרד החינוך. המשתתפים בתוכנית יכולים לקבל הדרכה וסיוע טכני באמצעות פנייה לצוות התמיכה הטכנית של התוכנית. הפנייה יכולה להיות מקוונת, טלפונית או פיזית בדלפק עזרה הפעיל רוב ימות השבוע.

7.2.2.2 השמשה והשאלה של טכנולוגיה מסייעת

לעיתים טכנולוגיה מסייעת מושאלת לאנשים עם מוגבלות, למשל לצורך התנסות בה. לרוב שירותי השאלה כרוכים גם בשירותי השמשה של טכנולוגיה מסייעת – מסירה מחדש של טכנולוגיה שכמעט לא נעשה בה שימוש, או לחלופין ניקוי, תיקון וחיידוש המכשיר כדי שישמש אדם אחר בתום התהליך.

בארצות הברית, בתוכנית באילינוי ([Illinois Assistive Technology Program](#)) למשל, אפשר למכור מחדש או לתרום דרך האתר טכנולוגיה מסייעת שלא נשחקה או שהושמשה. אם הטכנולוגיה נתרמה לתוכנית, אפשר להשאילה לאנשים שאינם יכולים או מעוניינים לרכוש טכנולוגיה באופן פרטי. התוכנית מציעה אפוא גם שירותי השאלה של מכשירי טכנולוגיה מסייעת בהתאם למה שיש ברשותה – לאנשים הזקוקים להם בטווח קצר, למעוניינים להתנסות בהם לפני רכישה, לאנשים המחכים לתיקון המכשיר האישי שלהם, ולממתינים לאישור ההלוואה לרכישת מכשיר. גם המרכז לחיים עצמאיים בסן מטאו בקליפורניה ([CID San Mateo](#)) מקבל תרומות של טכנולוגיה מסייעת במצב מצוין ("כמו חדש"), והוא מציע אותה לאנשים הזקוקים לה חנם או בתשלום סמלי.

המרכז לחיים עצמאיים בקורנינג בניו יורק ([AIM Independent Living Center](#)) משאיל מגוון רחב של אביזרים ומכשירי טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות, ובהם מכשירים לניידות, ציוד להתאמת הבית (כולל התראות), מחשבים וטאבלטים, טכנולוגיה לאנשים עם מוגבלות ראייה, משחקים ועוד. המרכז למשאבים לאנשים עם מוגבלות ([Disability Resource Association](#)) בג'פרסון במיזורי, מציע ציוד טכנולוגי לאנשים עם מוגבלות ראייה בהשאלה ללא עלות כדי שאדם יוכל להתנסות בו ואולי לרכוש אותו בהמשך.

בדנמרק במסגרת השירות להספקת טכנולוגיה מסייעת, שפורט בסעיף הקודם, חלק מן הרשויות המקומיות מגדירות את הספקת הטכנולוגיה כהשאלה ארוכת-טווח וללא הגבלת זמן. על אדם שקיבל טכנולוגיה מסייעת מן הרשות להחזיר אותה בתום השימוש, ואז היא תעבור תהליך של השמשה ותוחזר למאגר המוצרים של הרשות (Cullen et al., 2012).

7.2.3 התאמות טכנולוגיות בבית

בחלק מן המדינות התאמות טכנולוגיות בבית הן חלק מן הפתרונות הטכנולוגיים הניתנים במסגרת שירותי ההספקה של טכנולוגיה מסייעת שפורטו. **בארצות הברית** במרכז לחיים עצמאיים בקורנינג בניו יורק ([AIM Independent Living Center](#)) מושאלים ציוד וטכנולוגיה ביתיים; גם **בדנמרק** אפשר לקבל ציוד טכנולוגי ביתי (AssistData, n.d.); **ובספרד** במחוז מדריד השירות להספקת טכנולוגיה מסייעת כולל התאמות ביתיות, כמו מעלונים ומערכות להתראה אורית (Community of Madrid, n.d.).

יש שהתאמות בבית הן שירות נפרד ומובחן, לרוב אלה התאמות מבניות (כגון התקנת רמפות ומעקי אחיזה) וכן התאמות טכנולוגיות.

באוסטרליה, במסגרת שירותי הביטוח הלאומי לאנשים עם מוגבלות, אפשר לקבל תקציב להתאמות בבית – אם האדם אינו יכול לגשת לאזורים בבית ולהשתמש בהם בגלל המוגבלות; אם המצב הנוכחי במקום המגורים שלו משפיע לרעה על האדם ומקשה על מתן התמיכה בו; ואם מרפא בעיסוק מורשה המליץ על התאמות בבית. אם אלה מתקיימים, יבחנו נציגי השירות עוד כמה עניינים (חלופות להתאמה הביתית, עמידה בחוקי בנייה, אישור מבעל הנכס ועוד) ויחליטו על הסכום שיועבר לתקציב הזכאי לביצוע ההתאמות. אם ההתאמות מורכבות במיוחד ועלותן יותר מ-30,000 דולר אוסטרלי, יממן השירות גם מנהל פרויקט שיפקח

על ביצוע ההתאמות, ומרפא בעיסוק שיאשר את יעילות ההתאמות לאדם אל מול צרכיו ומטרותיו לטווח הארוך. השירות כולל גם תיקונים ותחזוקה של טכנולוגיה שהותקנה בבית במסגרת ההתאמות (NDIS, 2020b).

בארצות הברית אפשר למצוא שירות כזה בכמה מרכזים לחיים עצמאיים. הם מציעים שירותי התאמה בבתים של אנשים עם מוגבלות. לדוגמה, במרכז שבברקלי קליפורניה ([The CIL](#)) מציעים שירותי הערכה מקצועיים והתאמה של בתי מגורים בחינם, לאנשים עם מוגבלות שיש להם הכנסה בינונית ונמוכה. השירות ניתן לבעלי דירות ולשוכרים כאחד. ההתאמות כוללות פתרונות מבניים ופתרונות של בית חכם, ובמרכז יש "בית לדוגמה" המצויד במגוון טכנולוגיות ביתיות.

עיריית מדריד **בספרד** מציעה מענקים להתאמות בבית הכוללות, מלבד התאמות מבניות, התקנת ציוד קבוע וציוד טכנולוגי לשליטה על הבית, התראות אוריות, קוליות ועוד, מערכות לזיהוי נפילות ומערכות בטיחות אחרות. מענקים אלה מיועדים לאנשים עם מוגבלות בניידות, מוגבלות חושית או שכלית. גובה המענק נע בין 50%-70% מעלות ההתאמה הביתית, לפי רמת המוגבלות של הזכאי ועד לסכום של 25,000 אירו (City of Madrid Website, 2021).

גם **בקנדה** יש מחוזות המממנים התאמות בבית באמצעות מגוון תוכניות למענקים כספיים או הטבות. לדוגמה, בקולומביה הבריטית יש תוכנית מענקים בשם "התאמות בבית לעצמאות" ([Home Adaptations For Independence - HAFI](#)) עד 20,000 דולר קנדי, להנגשת הבית של אנשים עם מוגבלות פיזית שהכנסת משק הבית שלהם נמוכה.

7.2.4 שירותי חירום מקוונים

במסגרת שירותי טכנולוגיה מסייעת נכללים גם שירותי חירום מקוונים או טלפוניים.

בהרינגי במחוז לונדון **בבריטניה** פועלת מערכת לביטחון אישי וביתי בכל ימות השנה על ידי "צוות התראה קהילתי". לאחר הערכת צרכים והמלצה של עובד סוציאלי או מרפא בעיסוק ושל צוות ההתראה הקהילתי, נקבע סוג השירות שנדרש לאדם, כגון מכשיר אישי להתראת המוקד בעת הצורך, או חיישנים ביתיים שיפעלו אוטומטית. אפשר להצטרף לשירות עצמאית (ללא המלצת איש מקצוע) אם הצוות מאשר, ויש לשלם על הציוד המותקן (Haringey Council Website, 2021).

גם במחוז מדריד **בספרד** ניתן שירות לאנשים במצבי תלות כדי להשאירם בקהילה – הם מקבלים שרשרת או צמיד שבמצבי חירום ישלחו התראה למרכז טיפול. השירות הוא במסגרת התוכנית האישית של האדם שהוכר "במצב תלות", על פי אישור מן המרכז לשירותים חברתיים ברשות המקומית שבה הוא מתגורר. הרשויות המקומיות אחראיות לשירות והן קובעות את גובה ההשתתפות העצמית, לכן עלות השירות תלויה במקום המגורים. השירות מופעל על ידי ספק מורשה ([Atenzia](#)), והוא כולל סיוע במקרי חירום, קריאה מיידית לקרובי משפחה ולשירותי הצלה, תזכורות ללקיחת תרופות ושיחות מעקב, והעברת הציוד במקרים של מעבר דירה. מרכז הטיפול פועל בכל ימות השנה ויוצר קשר טלפוני במקרי הצורך, עד שהאדם עונה. הספקת השרשרת או הצמיד תלויה בפניות של המכשירים ברשות המקומית במקום המגורים (Community of Madrid, n.d.).

7.3 אוכלוסיית היעד

ברוב המדינות שהוצגו בפרק זה, שירותי טכנולוגיה מסייעת מיועדים לאנשים עם כל סוג של מוגבלות קבועה, המוכרים ככאלה על ידי הרשויות וזכאים לשירותים חברתיים במדינה. אולם יש יוצאי דופן. חלק מן השירותים במרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית ניתנים גם לאנשים עם מוגבלות זמנית שאינם בהכרח מוכרים כ"אנשים עם מוגבלות" על פי חוקי המדינה, או לאנשים בהליכי הכרה. יש גם שירותים לאוכלוסייה מצומצמת, כמו שירות השאלה לאנשים עם מוגבלות ראייה במרכז לחיים עצמאיים בג'פרסון במיזורי.

מנגד, יש שירותים המיועדים לאוכלוסייה רחבה ולא רק לאנשים עם מוגבלות. למשל, שירותי הייעוץ באלבטרה בקנדה הם גם לבני משפחה של אנשים עם מוגבלות, למורים ולצוותים העובדים עם אנשים עם מוגבלות בקהילה. דוגמה אחרת היא שירותי החירום המקוונים בבריטניה שאינם מיועדים רק לאנשים עם מוגבלות אלא גם לזקנים, לקורבנות אלימות ביתית ולקבוצות אחרות באוכלוסייה (לוח 4).

לוח 4: שירותים חברתיים בתחום טכנולוגיה מסייעת במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

הנגשת מידע וייעוץ	הדגמה והתנסות	הערכה והתאמה	רכישה ומימון	השמשה והשאלה	התאמות ביתיות	שירותי חירום
אוסטרליה	V	V	V		V	
בריטניה		V	V			V
ארצות הברית	V			^V	V	
דנמרק	V		V	V	V	
ספרד			V		V	V
קנדה	V	V	V		V	

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות
^ חלק מהשירותים ניתנים רק לאנשים עם מוגבלות ראייה

7.4 תפוקות

בדוח של ארגון הבריאות העולמי ([World Health Organization, 2019](#)) נמצא כי למרות המגוון הרחב של תוכניות, מודלים ושירותים בתחום הטכנולוגיה המסייעת, אין די ממצאים שיעידו על נגישותם וזמינותם לקהלי היעד הזקוקים לשירות וכן על תרומתם לחיים של האנשים הצורכים את הטכנולוגיה. עם זאת דוחות הערכה של המכון האוסטרלי לחקר דיור ומחקר עירוני ([AHURI Final Report No.372](#)) ודוח לאומי של ועדת ביקורת בבריטניה ([The Audit Commission National Report](#)) הצביעו על כך שטכנולוגיה מסייעת הקלה על התפקוד של האנשים שהסתייעו בה, מנעה בעיות בריאותיות וחברתיות, וייתרה צורך בטיפול.

זאת ועוד, מחקרים עדכניים מצאו ששימוש בטכנולוגיה מסייעת תרם לעצמאות והשתלבות בתחומי חיים מגוונים, לרבות מגורים בקהילה והשתלבות בתעסוקה ובחינוך ([World Health Organization, 2022](#)). בתחום התעסוקה, לדוגמה, כלים דיגיטליים אפשרו לאומנים עם מוגבלות פיזית לעסוק בתחום עיסוקם ולצמצם מחסומים בתהליך יצירתם (Creed, 2018). בתחום החינוך לשימוש בטכנולוגיה מסייעת בקרב סטודנטים עם מוגבלות, הייתה השפעה חיובית על תפיסת היכולת, על ההערכה העצמית וההסתגלות, וכן על ציוניהם בלימודים (McNicholl et al., 2020). בסקירה שיטתית על שירותי טכנולוגיה מסייעת לאנשים עם מוגבלות הלומדים במסגרות להשכלה גבוהה, נקבע כי טכנולוגיה מסייעת יכולה לקדם את הלומדים מהבחינות החינוכית, הפסיכולוגית והחברתית, אם המשתמשים בה והמלווים אותם יהיו מודעים לצורך בהכשרה, בהתאמה אישית של המכשירים ובתמיכה חיצונית (McNicholl et al., 2019). גם במחקר בתחום השימוש בטכנולוגיה מסייעת בקרב חולי דמנציה, נמצא שתמיכה חברתית, תמיכה פסיכולוגית ועזרה חיצונית מסביבת האדם משפיעות מאוד על המועילות ועל המשכיות השימוש בטכנולוגיה המסייעת (Asghar et al., 2019). במילים אחרות, יש חשיבות רבה לשירותי ליווי וייעוץ בתחום זה.

8. הורות, מיניות וזוגיות

שירותים בתחום זה נועדו לסייע ולתת כלים לאנשים עם מוגבלות המבקשים לעצמם חיי זוגיות ומשפחה מלאים. במדינות שנסקרו נמצאו שירותים ייעודיים מעטים בתחומים אלה. הסיוע והכלים הם בדרך כלל חלק משירותי הרווחה שניתנים לכל אדם עם מוגבלות, לצד התאמתם להקשר ולצרכים האישיים של האדם ולמצבו המשפחתי. פרט לכך, אין אחידות בהיקף השירותים בשלושת התחומים במדינות שנסקרו: שירותים בתחום המיניות והזוגיות קיימים במשורה, ואילו שירותים בתחום ההורות, להורים צעירים או ותיקים, רווחים יותר.

8.1 הורות

8.1.1 מטרות

בפרק זה נסקרו שירותי רווחה שעליהם צוין במפורש כי הם מיועדים להורים עם מוגבלות, נוסף על שירותי הרווחה שהם זכאים להם (כגון סיוע אישי, טכנולוגיה מסייעת ופנאי) בשל היותם אנשים עם מוגבלות. אם כן, מטרת שירותי רווחה בתחום ההורות היא מענה לצרכים הנובעים מתפקיד ההורות של אנשים עם מוגבלות, לצורך כיתוח וחיזוק המסוגלות ההורית.

בבריטניה תוכנית תמיכה אישית להורה עם מוגבלות חייבת לכלול מענה לצרכים שיאפשרו לו למלא את תפקידו המשפחתי, ולכן יש בה שירותים ייעודיים התומכים בכך (Social Care Institute for excellence [SCIE], 2007). דוגמאות לשירותים כאלה: הנגשה של הבית והספקת ציוד מותאם שיתמכו בהורות מיטבית, סיוע בטיפול ביילוד או בהכנת ילדים גדולים יותר לגן או לבית הספר (Nidirect Governmant Services, n.d.). אם מדובר בהורה לילד עד גיל 18, התוכנית חייבת להתייחס לצרכים הנובעים מן המוגבלות בהקשר של הורות גם מתוקף חקיקה בתחום רווחת הילד (SCIE, 2007).

סעיף 18 לאמנה בדבר זכויות הילד קובע כי המדינה מחויבת לסייע להורים ולספק להם את האמצעים לביצוע מטלותיהם החינוכיות כלפי ילדיהם כדי להגשים את זכויותיהם. לפי תפיסה זו, הגנה מקיפה ומעמיקה לילדים תושג באמצעות הכרה בזכויותיהם החברתיות-משפחתיות של הורים עם מוגבלות ומתן מענה לצרכים ההוריים שלהם (רוטלר ואפרתי, 2021). לא אחת השירותים בתחום ההורות קשורים עם שירותים לרווחת הילד, ואחת מן המטרות היא צמצום או מניעה של הוצאת ילדים מבתיים בשל קשיים בתפקוד ההורי הקשורים למוגבלות של הוריהם. לכן יש לוודא שהערכה של ילד בסיכון אינה תוצאה של היעדר תמיכות מתאימות להוריהם (Nidirect Governmant Services, n.d.). זאת ועוד, תוכניות ייעודיות להורים עם מוגבלות נועדו ללמד מיומנויות הוריות בסיסיות כדי להגן על ילדיהם מפגיעה או מהזנחה (Coren et al., 2010).

בארצות הברית במדינת מסצ'וסטס, המשרד לענייני ילדים ומשפחה מממן תוכנית להורות חיובית, והיא מופעלת על ידי "הקשת המאוחדת" ([The United Arc](#)). המשרד נותן, בין היתר, שירותים ייעודיים להורים עם מוגבלות כדי לאחד בינם ובין ילדיהם לאחר שהופרדו מהם, או כדי למנוע הוצאת ילדים מביתם רק בגלל מוגבלות ההורים.

8.1.2 תיאור השירותים

את השירותים במדינות שנסקרו המיועדים להורים עם מוגבלות אפשר למיין לתמיכה וליווי לחיזוק מיומנויות הוריות, לסיוע פיזי יום-יומי, להנגשת הבית והספקת ציוד מותאם ולהנגשת מידע (תרשים 5). השירותים ניתנים לרוב ברמה מקומית על ידי ארגון או ספק שירותים מטעם המדינה, אך לאו דווקא במסגרת מתווה סדור או הוראה ממשלתית.

תרשים 5: שירותים חברתיים בתחום ההורות

 סיוע אישי	 התאמת טכנולוגיה וציוד	 תמיכה וליווי במיומנויות הוריות
סיוע פיזי בבית: מימון עזרה בפעילויות יום-יומיות בבית ההורה או הילד, כמו רחצה מימון שירותי טיפול בילדים לצורך יציאה מן הבית (הגעה לפגישות, לבדיקות או לאירועים חברתיים)	הספקה או השאלה של ציוד מונגש לצורך טיפול בילדים בבית, כולל ייעוץ פרטני בבית להתאמה של ציוד	הדרכות קבוצתיות לשיפור מיומנויות יום-יום כמו ניהול משק בית, בריאות והכנת אוכל, או בהקשר של הורות ומוגבלות הדרכה וליווי פרטני לפי צרכי ההורה והמשפחה הפעלת מרכז מידע על שירותים וזכאויות תמיכת עמיתים במקוון או במרכז בקהילה

8.1.2.1 תמיכה וליווי לחיזוק מיומנויות הוריות

שירותי תמיכה וליווי ניתנים באופן קבוצתי או פרטני כדי לשפר את תפקודם של הורים עם מוגבלות, בין שבמשימות כלליות בתפקודי היום-יום (ניהול משק בית, מיומנויות טיפול וטיפוח אישי ועוד) ובין שבחיזוק מיומנויות הוריות.

בבריטניה תוכנית תמיכה אישית להורה עם מוגבלות צריכה, כאמור, לכלול מענים הרלוונטים לצרכים הנובעים מתפקידו כהורה. נוסף על כך, אפשר למצוא שירותים ספציפיים עבור הורים עם מוגבלות ברשויות מקומיות. לדוגמה, שירותי הרווחה ברובע הארינגיי שבלונדון מציעים שירותי ייעוץ ותמיכה להורים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית בתקופת ההיריון ולאחר הלידה. השירות ניתן על ידי צוות אחיות והוא כולל הנגשת מידע, תיווך והנגשה של השירותים הקיימים עבור כלל אוכלוסיית ההורים, יצירת קשר עם ארגונים אחרים, מידע על אמצעי מניעה לשימוש עתידי ועוד (London Borough of Haringey, 2022b).

באוסטרליה שירותי הרווחה הכלליים (כלומר, המיועדים לכל אדם עם וללא מוגבלות) נותנים הדרכה הורית ותמיכה בפיתוח מסוגלות הורית. הורים עם מוגבלות יכולים לקבל מן הסוכנות למוגבלות באוסטרליה הדרכות ייעודיות למוגבלותם ומותאמות למצבם האישי (לעיתים באופן פרטני בבית הלקוח), או הדרכות כלליות המיועדות לאנשים עם מוגבלות דומה לשלהם. לדוגמה, הדרכה

הורית בנושא האתגרים השכיחים של הורה עם מוגבלות בשמיעה (NDIS, 2021b). נוסף על כך, נשים הרות עם מוגבלות והורים עם מוגבלות יכולים לקבל תקציב אישי נוסף לצורך קבלת מידע וייעוץ על היריון או הורות (Independent Advisory Council to the NDIS [IAC], 2019). זאת ועוד, הורים עם מוגבלות שילדם הוצא מן הבית על ידי שירותי הרווחה, יכולים לקבל הדרכה לחיזוק מיומנויות חברתיות ותקשורתיות כדי לשפר את יכולות התקשורת שלהם וללמוד תגובות המותאמות לילד (IAC, 2019).

בארצות הברית שירותים בתחומים הורות, מיניות וזוגיות אינם משירותי הליבה שהמרכזים לחיים עצמאיים מחויבים לספק, אך יש מרכזים שהתקשרו עם ארגונים המספקים שירותים גם בתחומים אלה. לדוגמה, במדינת מסצ'וסטס תוכנית "הקשת המאוחדת" ([The United Arc](#)) כוללת תוכנית לחינוך הורים עם מוגבלות שכלית או עם קשיים בתפקוד. המפגשים הם קבוצתיים וכוללים הן לימוד והדרכה בתחומים כמו ניהול משק בית, בריאות ורווחה, והתנהלות כלכלית בסיסית, הן תכנים בתחום הורות וניהול חיי משפחה. לצד זאת הורים יכולים לקבל תמיכה פרטנית הכוללת לימוד וחיזוק מיומנויות, וסגור עצמי מול רשויות רווחת הילד. משרד הבריאות והשירותים החברתיים ([U.S. Department of Health & Human Services](#)) והמינהל למען הילד והמשפחה ([Administration for Children & Family](#)) גם מפעילים מרכז מידע להורים בתחום רווחת הילדים. המרכז מציע מידע בכל הנוגע לשירותים, לזכויות, לתנאי סף ולדרכי מיצוי זכויות. הורים עם מוגבלות יכולים למצוא בו מידע על שירותים, זכויות ופעילויות ברחבי ארצות הברית, שהם לאו דווקא שירותים מטעם מדינה או במימונה (Child Welfare Information Gateway, n.d.).

בקליפורניה המחלקה לשירותים התפתחותיים התקשרה עם ארגונים שאינם למטרות רווח, לצורך הקמת 21 מרכזים ברחבי המדינה. תפקידי המרכזים – לתכנן ולתאם שירותים עבור אנשים עם מוגבלות התפתחותית. כזה הוא המרכז האזורי של המפרץ המזרחי במדינת קליפורניה (The Regional Center of the East Bay [RCEB], n.d.). הוא מציע שירות של חיזוק מיומנויות הורות להורים עם מוגבלות התפתחותית כדי לחזק ולשמר את היחידה המשפחתית ולקדם את התפתחות הילד. ארגון "מעבר למראה" ([Through the Looking Glass](#)), ספק משנה של מרכז זה, נותן ייעוץ והדרכה לטיפול בתינוקות המותאמים אישית למוגבלות ולמאפייני המשפחה ולצרכיה. הייעוץ ניתן בבית המשפחה על ידי מרפאה בעיסוק. שירות ייעוץ אחר מוצע לאנשי טיפול, למשפחות ולמורים לחיזוק ולשימור הרווחה הנפשית של הילד. מלבד זאת, הארגון מפעיל תוכנית בשם "התחלה מוקדמת" ([Early head Start](#)) במשך ההיריון ולאחר לידה עד גיל שלוש (הזכאות תלויה באזור המגורים), למשפחות שיש בהן ילד עם עיכוב התפתחותי או הורה עם מוגבלות התפתחותית. בתוכנית ההורים והילדים משתתפים במפגשי העשרה ומשחק, בפעילויות מודרכות ובמפגשים עם משפחות אחרות (עם או ללא מוגבלות). הפעילויות והמפגשים נערכים במרכזים קהילתיים, ומטרתם – חיזוק הקשרים והכוחות המשפחתיים, ותמיכה בהתפתחות בריאה של הילד. בנוסף להם ההורים יכולים לקבל הדרכה פרטנית בביקורי בית.

פרט לליווי ותמיכה על ידי יועצים ואנשים מקצוע, יש שירותים המתמקדים בתמיכה מעמיתים.

בארצות הברית יש פרויקט מקוון לתמיכת עמיתים של הורים עם מוגבלות, המיועד לשיתוף חוויות, ליצירת קשרים ולאגום ידע על סמך הניסיון של הורים עם מוגבלות (Disabled Parenting Project, 2022). הפרויקט מופעל על ידי "מרכז המחקר הלאומי להורים עם מוגבלות" ([National Research Center for Parents with Disability](#)), והוא ממומן על ידי "מינהל פדרלי לקידום ההשתתפות בקהילה של אנשים עם מוגבלות" ([Administration for Community Living - ACL](#)).

בקנדה המרכז לחיים עצמאיים בטורונטו מפעיל רשת לשיתוף מידע ותמיכה עבור הורים (או הורים לעתיד) עם מוגבלות על ידי הורים עם מוגבלות. החברות ברשת משמעה השתתפות באירועים חברתיים למשפחות, בהרצאות וסדנאות בנושאים רלוונטיים המעניינים את החברים, בקבוצה לתמיכת עמיתים ועוד. מתאמת הפעילות בקבוצה מטעם המרכז לחיים עצמאיים, מסייעת בהפניית הורים (או הורים לעתיד) לקבלת מידע, לתמיכות ולתוכניות ושירותים באזור המגורים לפי צורכיהם (CILT, 2018c).

8.1.2.2 התאמת טכנולוגיה וציוד

השירותים בתחום טכנולוגיה מסייעת נסקרו לעיל בפרק 7. ככלל, מדינות רבות מציעות ייעוץ, בדיקת צרכים והספקה של טכנולוגיה מסייעת לביתו של האדם לפי צרכיו ומאפייניו, לצורך ביצוע מטלות או לשם השתלבותו בקהילה ובחברה, וכך גם בתחום ההורות.

בארצות הברית במדינת קליפורניה פועלת תוכנית ייעודית להתאמת בית וציוד עבור הורים עם מוגבלות באמצעות הארגון "דרך המראה" ([Through the Looking Glass](#)). הארגון נותן או משאיל ציוד ייעודי הנדרש להורים עם מוגבלות לשם טיפול בתינוקות (כגון רתמות המסייעות בהרמה או עריסה מותאמת), כחלק משירותי הייעוץ שהוא נותן להורים. השירות מותאם למצבו הבריאותי והתפקודי של ההורה ומטרתו להקל על הקשיים בביצוע פעולות טיפול בסיסיות, ובכך גם להפחית תסכול וקושי נפשי הנובעים מן הקשיים והחסמים שבטיפול בילד. זכאים לשירות זה ללא עלות ילדים עם עיכובי התפתחות או הורים עם מוגבלות התפתחותית המגיעים לארגון דרך תוכנית "התחלה מוקדמת" ([Early head Start](#)), המופעלת באחד מן המרכזים שנפתחו על ידי המחלקה לשירותים התפתחותיים.

8.1.2.3 מלווה אישי בתחום ההורות

באוסטרליה תוכנית השירותים של הורה עם מוגבלות כוללת מימון של סיוע פיזי שעתי בתוך הבית, לצורך ביצוע מטלות יום-יום או גידול הילדים. אפשר להשתמש במימון גם לתשלום עבור שמירה על הילדים כדי שהוריהם יוכלו להשתתף בפעילויות ובאירועים חברתיים ואזרחיים. גובה המימון נקבע בתוכנית האישית (NDIS, 2021b). נשים הרות והורים עם מוגבלות יכולים לקבל מימון נוסף שיעזור להם להגיע לפגישות, או לביצוע מטלות שהם מתקשים בהן בשל מוגבלותם (IAC, 2019).

בקנדה בטורונטו הורים עם מוגבלות המתקשים בטיפול בתינוק, יכולים לקבל שירות של סיוע בטיפול בתינוקות (nurturing assistance) במגוון תחומים כגון הכנת אוכל לתינוק, רחצה, משחק וחיבוק, ופעילות לחיזוק הקשר בין ההורה והתינוק. מסלול המימון העיקרי לשירות הוא זכאותו של אדם לשירותי טיפול אישי (attendant) בביתו. אדם עם מוגבלות, שהוא הורה לילדים קטנים וזכאי לשירות של טיפול אישי, יכול להקצות חלק מן המימון למטפל עבור ילדו. בשל כך, כמו גם בשל מודעות נמוכה לשירות זה (בקרוב מקבלי השירות אך גם בקרב ספקים), השירות אינו נפוץ (CILT, 2018d).

8.1.3 אוכלוסיית היעד

ברוב המדינות שנסקרו שירותים חברתיים בתחום ההורות ניתנים להורים עם כל סוגי המוגבלויות. אולם בארצות הברית חלק מן השירותים ניתנים רק להורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. בקנדה השירות לסיוע בטיפול בתינוקות (nurturing assistance) ניתן להורים המתקשים פיזית לטפל בילדיהם בגלל המוגבלות (**לוח 5**).

לוח 5: שירותים חברתיים בתחום הורות במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

תמיכה קבוצתית	הדרכה וליווי פרטני	קבוצת עמיתים	הפעלת מרכז מידע	התאמת טכנולוגיה	סיוע פיזי בבית	סיוע פיזי לשם יציאה מן הבית
אוסטרליה	V	V			V	V
בריטניה	V					
ארצות הברית	מוגבלות שכלית התפתחותית	מוגבלות שכלית התפתחותית	V	V		
קנדה	V				מוגבלות פיזית	

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות

8.1.4 תפוקות

תמיכות להורים עם מוגבלות נמצאו יעילות לפיתוח מסוגלות הורית ולשיפור בטיחות הילדים. הורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית יכולים לפתח מיומנויות הוריות אם ישתתפו בהדרכות המותאמות לצורכיהם, ויש בהן הדגמה והתנסות. מלבד זה, נמצא כי מפגשים קבוצתיים מחזקים את הקשרים החברתיים ואת הדימוי העצמי של הורים אלה (IASSID, 2008). הדרכה הורית, פרטנית וקבוצתית של משפחות שבהן הן ההורים והן הילדים מאובחנים עם ADHD, השפיעה לטובה על התנהגות הילדים, הפחיתה לחץ והעלתה את רמת הביטחון העצמי של ההורים (Zwi et al., 2011). תוכניות להדרכת הורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, בעיקר אלה שהתקיימו בביתם, תרמו לחיזוק הקשר בין האם לילד, לשיפור היכולת לזהות מצבים מסכני חיים, להתנהלות בטיחותית בבית ועם הילד, ולאיכות הטיפול בילד (Coren et al., 2010).

טרלטון ווורד (Tarleton & Ward, 2007) השתמשו בצירוף "הורות עם תמיכה" (parenting with support) כדי לתאר שירותים להורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית הניתנים מתוך גישה של תמיכה בהורה, קידום והעצמה שלו. שירותים המותאמים לצרכים ולרצונות של ההורים, כגון סיוע בבית בביצוע פעולות יום-יום, הקניית מיומנויות חיים ומיומנויות הוריות, וליווי וסיוע מול רשויות, לא זאת בלבד שמאפשרים להורים לקיים את זכותם החוקית להורות ולחיי משפחה, אלא גם מסייעים להם למלא את תפקידם ואחריותם כהורים. ככל שהורים עם מוגבלות צוברים יותר ביטחון ביכולות שלהם, כן פוחתת מידת התלות בסיוע.

בישראל נמצא כי השתתפות של הורים עם מוגבלות בתוכנית ייעודית לליווי אישי באמצעות שיחות ומפגשים אישיים או זוגיים, שיפרה את יכולתם להבין את צורכי הילדים ולהתמודד איתם בסבלנות, וכי התוכנית העשירה אותם בכלים ובפרקטיקות ששיפרו את ההתנהלות היום-יומית בבית (ריבקין ומילשטיין, 2015). גם תוכנית ברו"ש, שבמסגרתה ניתן ליווי שוטף ואינטנסיבי בסביבה הביתית למשפחות שבהן לפחות הורה אחד מתמודד עם מגבלה נפשית חמורה, השיגה תוצאות חיוביות: התוכנית סייעה להורים במיצוי זכויותיהם, במניעת אשפוז כפוי, בהתפתחות המודעות של ההורים לחוויות הקשות שהילדים חווים, ובקידום של התפקוד ההורי ותחושת המסוגלות ההורית (זוהר ואח', 2020).

קשיים בגידול הילדים בהיבטים הרגשי-נפשי והשכלי, עשויים להוביל למצבי קיצון של הגדרת הורים עם מוגבלות כחסרי מסוגלות הורית. ילדיהם עשויים להיות מועדים להוצאה מן הבית ואף לאימוץ, יותר מילדים של אנשים ללא מוגבלות (רוטלר ואפרתי, 2021). הורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית העידו כי תמיכה והעצמה שקיבלו לאורך זמן, סייעה לקדם את מצב בריאותם וביטחונם של ילדיהם. בהקשר זה, תוכניות תמיכה והדרכה להורים יכולות להיות כלי למניעת הידרדרות הבעיות ולטיפול בהן כדי שלא יחייבו מעורבות של השירות להגנת הילד (Tarleton & ward, 2007). בישראל תוכנית ברו"ש סייעה לילדים להורים עם מוגבלות לממש את זכותם להיות מטופלים על ידי הוריהם ומנעה את שילובם בסידורים חוץ-ביתיים (זוהר ואח', 2020).

8.2 זוגיות ומיניות

8.2.1 מטרות

מיניות היא חלק בלתי נפרד מן החוויה האנושית, ואנשים עם מוגבלות, לרבות מוגבלות שכלית או אוטיזם, חווים קשת של תחושות וחשקים בהקשר המיני והזוגי, כמו כלל האוכלוסייה. אולם הם חסרים את הידע ואת המיומנויות החברתיות הנדרשות כדי לממש צרכים טבעיים אלה (Sexual Health Victoria, n.d.). המטרה של שירותים בתחום המיניות והזוגיות היא לאפשר לאנשים עם מוגבלות לקיים מערכות יחסים מלאות ובריאות, לתת להם כלים ותמיכה להכיר את עצמם בהקשר זה, להבין את המשמעות של גבולות, תקיפה מינית וניצול מיני, ולקבל מידע ושירותים בנוגע לבריאות מינית.

8.2.2 תיאור השירותים

במדינות שנסקרו אותרו שירותים חברתיים מועטים בלבד בתחום המיניות והזוגיות, חלקם מטעם תוכניות בריאות או חינוך המתמקדות בבריאות מינית ובחינוך מיני לצעירים עם מוגבלות. השירות השכיח במדינות שנסקרו הוא תמיכה וליווי בתחומים זוגיות ומיניות. באוסטרליה ובארצות הברית נסקרו תוכניות אחדות הנותנות תמיכה גם בפיתוח מיומנויות אישיות בתחומים אלה (תרשים 6).

תרשים 6: שירותים חברתיים בתחום הזוגיות והמיניות

פיתוח מיומנויות חברתיות 	הנגשת מידע 	תמיכה וליווי 
סדנאות הדרכה והעצמה לשיפור חיי המין בתחומים: פיתוח קשרים ויחסים בריאים ובטוחים ושיפור חיי המין	מידע מקוון, כולל הפניות לגורמי סיוע	הערכה ובניית תוכנית אישית בתחום של זוגיות ומיניות ייעוץ וטיפול פרטני, זוגי או קבוצתי

באוסטרליה בארגון [SECCA](#) המתמחה בחינוך ותמיכה לאנשים עם מוגבלות בתחומים של זוגיות ומיניות, יש שירותים הכוללים הערכה, בניית תוכנית אישית, ייעוץ ומפגשי טיפול. אלה ניתנים במסגרת הזכאות לשירותים מטעם הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות באוסטרליה. ארגון "שיקום מלכותי" ([Royal Rehab](#)) העוסק בשיקום ובמתן שירותים לאנשים עם מוגבלות, מפעיל מגוון שירותים בסידני – מרפאה מתמחה המציעה שירותים בתחום הבריאות המינית, ייעוץ וטיפול פרטני או זוגי. את הייעוץ אפשר לקבל גם במענה טלפוני. הארגון גם מציע שירותים לפיתוח מיומנויות אישיות בתחום המיניות – סדנאות הדרכה והעצמה לשיפור חיי המין, פעילויות חברתיות לזוגות וליחידים סביב נושא המיניות, והדרכה והכשרה לצוותים. השירותים ניתנים על ידי צוות רב-תחומי ובמגוון נושאים רגשיים ובריאותיים (Royal Rehab, 2020). משרד הבריאות של מדינת ויקטוריה מפרסם עמוד מידע ועובדות בנושא "מיניות ומוגבלות", ובו מענה למגוון נושאים והפניות לגורמי סיוע, חלקם גופים ממשלתיים וחלקם ספקי שירות מטעם הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות באוסטרליה (Better Health, 2020).

בבריטניה ניתנים שירותי ייעוץ בתחום המיניות. באנגליה המועצה המקומית של רובע הארינגיי בלונדון, מציעה שירותי ייעוץ עם אחות להבנת הצורך בתחום המיניות, והפניה לגורם המתאים לטיפול (London Borough of Haringey, 2022c). בצפון אירלנד אחד הספקים של שירותי הבריאות והרווחה ([Belfat Health and Social Care Trust](#)) מציע תוכנית שמטרתה הקניית ידע ומיומנויות לקבלת החלטות מושכלות בקשר לחיי המין של צעירים, בין היתר לצעירים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

בארצות הברית במסגרת שירותי מדינה לאנשים עם מוגבלות התפתחותית במדינת קליפורניה, המרכז האזורי של המפרץ המזרחי ([Regional Center Of the East Bay – RCEB](#)) מציע באמצעות ארגון מקומי ייעוץ פרטני או קבוצתי בתחום של מערכות יחסים ומיניות בריאה (Alegria Community Living, 2022). חלק מן המרכזים לחיים עצמאיים בארצות הברית, כמו [מרכז הפועל במחוז אלימדה](#), מציעים קבוצות עמיתים בהנחיית מטפל מוסמך לבני 18 ומעלה עם מוגבלות המזהים את עצמם עם קהילת הלהט"ב. [המרכז לחיים עצמאיים במדינת יוטה](#) מפעיל תוכנית לפיתוח מיומנויות אישיות בשם "אוניברסיטה ליחסים בריאים" (Healthy Relationships University – HRU) – תוכנית שמטרתה הדרכת צעירים עם מוגבלות בגילי 18-30 בתחומי פיתוח קשרים ויחסים בריאים ובטוחים, באמצעות לימודים בכיתה, פעילויות ומחנה קיץ.

בקנדה שירותי הבריאות במחוז אלברטה מפעילים אתר¹² המשמש [מרכז מידע אינטרנטי](#) ומשקף פרקטיקות מיטביות לחינוך לבריאות מינית. האתר מציע מידע, ידע ותמיכה יעודיים לצעירים עם מוגבלות ולהורים לצעירים עם מוגבלות, בכל הנוגע להתפתחות מינית, ליחסים, לגיל ההתבגרות, להיגיינה אישית, לשמירה על גבולות בריאים, להיריון ולמניעת היריון, למחלות מין, לגיוון מיני ועוד. האתר גם מנגיש מערכת לניהול למידה וקורסים מקוונים.

8.2.3 אוכלוסיית היעד

השירותים בתחום זוגיות ומיניות ניתנים לכל סוגי המוגבלות. חלקם מיועדים לצעירים (עד גיל 30), ככל הנראה כיוון שזה הגיל שבו מתחילות ההתעניינות והסקרנות, ונצברות ההתנסויות הראשונות במיניות, התאהבות ורומנטיות.

¹² את האתר מנהלים אנשי מקצוע בין-תחומיים, והם מייצגים כמה גופים המספקים שירותי בריאות במחוז אלברטה, ובהם שירותי בריאות, מיניות ופוריות במחוז ספציפי ([Sexual & Reproductive Health-Calgary Zone](#)) והאגודה של אלברטה לקידום בריאות מינית ([ASPSH](#))

לוח 6: שירותים חברתיים בתחום מיניות וזוגיות במדינות נבחרות, לפי סוג מוגבלות

כיתוח מיומנויות אישיות	הנגשת מידע	ייעוץ וטיפול אישי, זוגי או קבוצתי	בניית תוכנית אישית	
V	V	V	V	אוסטרליה
		V		בריטניה
V		V		ארצות הברית
	V			קנדה – מחוז אלברטה

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות

8.2.4 תפוקות

בחינת התפוקות של שירותים בתחום מיניות וזוגיות התמקדה בעיקר בהשפעת תוכניות לחינוך מיני בקרב בני נוער עם מוגבלות על קבלת ידע, גיבוש תפיסות ורכישת כלים בתחום מיניות בריאה. במחקרי הערכה של תוכניות לחינוך למיניות ויחסים המיועדות לצעירים עם אוטיזם או עם מוגבלות שכלית, עלה כי מפגשי תמיכה וליווי קבוצתיים כיתחו בקרב המשתתפים מיומנויות אישיות, ובהן מיומנויות למפגשי היכרות ("דייטינג"), התנהגות מותאמת והולמות באינטראקציות חברתיות-מיניות, והתנהלות מינית בטוחה (אם כי חלק מן המחקרים התבססו על מדגם קטן ולא נערכה השוואה בין תוכניות). תוכניות אלה כללו בעיקר מפגשים קבוצתיים במסגרת הדיור או במרכז קהילתי, והשתמשו במגוון טכניקות כדי לייעל את תהליך הלמידה, כמו אביזרים חזותיים, חזרות, פישוט לשוני ומשחקי תפקידים (Sala et al., 2019). גם במחקר הערכה של מפגשי אימון לצעירים עם אוטיזם (teenage psychosexual training program) נמצא כי הליווי הפרטני הגביר את רמת הידע והמיומנויות בתחום הפסיכו-מינית (Visser et al., 2017). הקניית ידע בתחום המיניות אף נמצאה תורמת ליכולת קבלת ההחלטות בתחום המיני בקרב צעירים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית (Dukes & McGuire, 2009).

9. מטפלים לא-פורמליים (caregivers)

9.1 מטרות

בשנים האחרונות מתפתחת תפיסת טיפול ששמה את המשפחה במרכז כדי ליצור מענה כוללני הן לאדם הזקוק לתמיכה הן למטפל (Wolff & Jacobs, 2015). תמיכה במטפלים לא-פורמליים (לרוב בני משפחה) מאפשרת לאדם עם מוגבלות לקבל סיוע בקהילה מן האנשים המרכזיים בחייו, ובכך מקדמת אוטונומיה וחיים עצמאיים בקהילה. אפשר לזהות מגמה בין-לאומית להכרה פורמלית במעמדם של מטפלים לא-פורמליים באמצעות חקיקה, ולהסדרת שירותים מגוונים לתמיכה בהם (דורון ולזר, 2016). על רקע תפיסה זו, מדינות רבות קידמו שירותי רווחה המיועדים לבני משפחה המטפלים באנשים עם מוגבלות (יאבו ואח', 2021).

תקופת הטיפול באדם עם מוגבלות כוללת היבטים חיוביים, כגון סיפוק, אחריות ומשמעות, אך גם קשיים ואתגרים, כגון תחושת עומס, פגיעה בחיים הפרטיים ופגיעה בתעסוקה. הטיפול באדם עם מוגבלות דורש מן המטפל משאבים נפשיים, לוגיסטיים וכלכליים רבים, ולעיתים הוא פוגע ברווחתו. בגין התמודדויות אלה המטפלים זכאים לשירותים שנועדו לסייע להם בתקופת הטיפול. השירותים שנסקרו במדינות הם מגוונים. מטרותם היא הדרכה וליווי מקצועיים למטפל כדי שיוכל לתכנן תוכנית טיפול מתאימה ולהכיר את השירותים והזכויות המגיעים לו, וכדי לסייע לו בעיבוד חוויותיו ובשמירה על בריאותו הנפשית והפיזית.

9.2 תיאור השירותים

מן הסקירה עלה כי את מגוון השירותים המיועדים למטפלים לא-פורמליים באדם עם מוגבלות אפשר לסווג לארבע קטגוריות: (1) שירותי תמיכה וליווי; (2) שירותים המיועדים לפיתוח מיומנויות אישיות; (3) שירותי הפוגה; (4) תמיכה כלכלית (תרשים 7).

תרשים 7: שירותים חברתיים למטפלים לא-פורמליים

תמיכה כלכלית 	שירותי הפוגה או טיפול חליפי 	פיתוח מיומנויות לרווחה אישית 	תמיכה וליווי 
תשלום חד-פעמי או קבוע עבור טיפול בקרוב משפחה עם מוגבלות	טיפול חליפי, לפרקי זמן משתנים, בבית האדם עם המוגבלות או במסגרת חלופית הפוגה למשפחות באמצעות נופש וכנאי	סדנאות או קורסים קבוצתיים בנושאים מגוונים, כמו ניהול רגשות והפחתת מתחים הפעלת קבוצות תמיכה	מפגשי ייעוץ ותמיכה פרטניים, לרבות סיוע נפשי והתמודדות עם אתגרים בניית תוכנית טיפול והערכת צרכים הנגשת מידע על שירותים וזכויות למטפלים

9.2.1 תמיכה וליווי

שירותי **התמיכה והליווי** למטפלים לא-פורמליים כוללים מפגשי ייעוץ ותמיכה פרטניים וקבוצות תמיכה בתחומים מגוונים כמו הערכת צרכים, סיוע בבניית תוכנית טיפול מיטבית לאדם עם מוגבלות, רווחה נפשית, תוכניות להתמודדות עם אתגרים, והפחתת המתח הנובע מעומס הטיפול. במסגרת התמיכה והליווי ניתנים גם **שירותי הנגשת מידע** פרטניים הכוללים מידע על שירותים קיימים והסברים על מיצוי זכויות. פרט להם יש שירותי הדרכה פרונטליים לבני משפחה המשתתפים בטיפול.

בשנת 2018 הודיעה ממשלת **אוסטרליה** לראשונה על מחויבותה להספקת שירותי תמיכה מוקדמת למטפלים לא-פורמליים באמצעות המודל המשולב לשירותי תמיכה במטפלים. המודל ידוע בשם "[CarerGateway](#)". המטרה – לסייע למטפלים בהתמודדות עם אתגרי היום-יום הנלווים לטיפול, להפחית לחץ ולתמוך בתכנון עתידי מיטבי (במדינת ויקטוריה, למשל, "תוכנית ויקטוריה לתמיכה במטפלים" ([The Victorian Support for Carers Program](#)) מעניקה שירותי ייעוץ אישי או פיננסי¹³ באוסטרליה אף פועל שירות ייעוץ למטפלים ([Carer Advisory Service](#)). השירות מספק מידע ועצות למטפלים ולבני המשפחה שלהם בנוגע לתמיכות ולשירותים קיימים, לדוגמה: מידע, ליווי וייעוץ בנושא תוכניות הפוגה, עזרה באיתור קבוצת תמיכה למטפלים וגישה למידע ומשאבים ייעודיים למטפלים.

בבריטניה מטפלים זכאים בתהליך קביעת הזכאות לשירותים חברתיים להערכה מקצועית של צורכיהם. תהליך ההערכה מכוון אדם והוא חייב לערב את המטפלים וכל אדם לבקשתם. המטפלים מעריכים עם אנשי המקצוע את מטרותיהם וכן היבטים מגוונים בחייהם, ודנים בנקודות החוזק שלהם, ובמעגלי התמיכה הקהילתיים העומדים לרשותם. בתום התהליך (שנוסף על הערכת הצרכים, כולל גם הערכת זכאות לשירותים והערכה כלכלית) נבנית יחד עם המטפל "תוכנית תמיכה" ומוגדר התקציב האישי שיוקצה למטפל. אם המטפל והאדם שבו הוא מטפל נותנים את הסכמתם, תיבנה להם תוכנית תמיכה משולבת (יאבו ואח', 2021). תוכנית התמיכה עשויה לכלול ייעוץ בתחומים מגוונים, לרבות הטבות רווחה ומידע פיננסי אחר, סוגיות משפטיות, נושאי חינוך, טיפול בטוח (כמו איך להימנע מנפילות בבית) והדרכה כיצד להרגיש בטוחים בביצוע משימות טיפול יום-יומיות. מלבד זאת אפשר לקבל ייעוץ על קבלת החלטות כגון ניהול התפקיד הטיפולי. תוכנית התמיכה כוללת גם הנגשת מידע על שירותים בתשלום שאינם באזור מגוריו של המטפל (Department of Health & Social Care, 2014).

זאת ועוד, במסגרת שירותי התמיכה והליווי בבריטניה, הרשויות המקומיות מחויבות לספק למטפלים מידע על זכויותיהם ועל שירותים זמינים בקרבת מקום מגוריהם (Inretnational Alliance of Carer Organizations [IACO], 2021). גם התוכנית הדיגיטלית "הדרכה מראש למטפלים" ([UpFront guide to caring](#)) מספקת למטפל קישורים למידע רלוונטי עבורו. המטפל הלא-פורמלי מתבקש לענות על כמה שאלות פשוטות ועל סמך תשובותיו, תתעדף ותתאים התוכנית הדיגיטלית את השירותים הרלוונטיים לו. תהליך זה נמשך דקות ספורות וחוסך את הצורך בחיפוש ארוך ומייגע אחר משאבים ומענים. יש גם משאבים דיגיטליים ויישומונים שמיועדים לתמוך במטפלים ולחבר ביניהם. לדוגמה: תוכנית מקוונת שבועית בשם "טיפול על כוס תה" ([Care for a Cuppa](#))

¹³ שירותים אחרים במסגרת התוכנית הם שירותי הפוגה, תוכניות המקדמות שמירה על בריאות, על רווחה ועל איכות חיים, ושימור פעילויות חברתיות. כל השירותים הם גמישים ומותאמים לצורכיהם האישיים של המטפלים

המאפשרת למטפלים לפגוש זה את זה ולשוחח באמצעות תוכנת "zoom", ותוכנית "לשתף וללמוד" ([Share and Learn](#)) לארגון אירועי בריאות ומכששים מקוונים למטפלים. נושאי המכששים בתוכניות האלה מגוונים ונתונים לבחירתם של המטפלים עצמם. המכששים מספקים תמיכה חברתית והדדית, ומרחב לעיבוד רגשות ולשיתוף חוויות.

בארצות הברית פועלים אתרים המספקים למטפל מידע על אפשרויות לתמיכה מקוונת באמצעות צ'אט וייעוץ, לדוגמה: אתר "טיפול בהזדקנות" ([AgingCare](#)) ואתר "הברית לטיפול במשפחה" ([Family Care Alliance](#)). גם "רשת פעילות המטפל" ([The Caregiver Action Network](#)) מספקת פלטפורמה להנגשת מידע ולתמיכה למטפלים באמצעות טלפון, מייל או צ'אט. נוסף על שירותים אלה, ממשלת דקוטה הדרומית מפעילה את תוכנית "360 – תמיכה במשפחה" ([Family Support 360](#)) המספקת שירותים מותאמים אישית לאנשים עם מוגבלות שכלית ולבני המשפחה שמטפלים בהם. השירותים כוללים סיוע וליווי למטפלים ולמטפלים על ידי מתאמי תמיכה משפחתית שיש להם ידע מקצועי ומיומנות בתחומים: הערכת צרכים ובניית תוכנית טיפול; הנגשת מידע על אודות השירותים המתאימים לאדם עם מוגבלות; סיוע בירוקרטי כמו הגשת בקשה לקבלת מימון לשירותים. התוכנית אף תומכת בחיבור של המשפחה עם משפחות שיש להן ניסיון דומה.

בדנמרק אין חוק המגדיר את זכויותיהם של מטפלים לא-פורמליים, אלא נוסחו כמה המלצות לשירותי הבריאות על אופן הטיפול בהם. עם זאת יש רשויות שניתנים בהן שירותי תמיכה וליווי לבני משפחה ולקרובים מטפלים, הכוללים ייעוץ מקצועי או ייעוץ עמיתים של בני משפחה מטפלים אחרים. היועצים בדרך כלל מקיימים שיחות פרטניות עם קרובי המשפחה המטפלים, ומציעים להם להצטרף לקבוצות תמיכה של קרובי משפחה מטפלים אחרים. בדומה לבריטניה, גם בדנמרק נכללים שירותי הנגשת המידע במסגרת שירותי התמיכה והליווי – היועצים מייצגים ומכוונים לשירותים מגוונים שניתנים ברשות ([Eurocarers Website](#), 2020).

בקנדה, במסגרת שירותי התמיכה והנגשת המידע, פיתחה הממשלה כלי חיפוש בשם "מאתר הטבות" ([Benefits Finder](#)) המאפשר למטפלים למצוא הטבות ושירותים הרלוונטיים להם ולמטופל. כלי החיפוש מאתר שירותים הניתנים על ידי הממשלה, המחוז או העירייה, על סמך כמה שאלות שהמטפל מתבקש לענות עליהן. פרט לכך, במחוזות רבים ניתנים שירותי תמיכה מקומיים. לדוגמה, במחוז קוויבק מוצעים שירותי הדרכה למטפלים הכוללים רשימת משאבים לפי אזור מגורים, וייעוץ מקצועי בתחום צריכת שירותים למטפלים. באונטריו מספקים שירותי תמיכה למטפלים על ידי "ארגון המטפלים באונטריו" ([Ontario Caregiver Organization](#)), ובהם קו סיוע טלפוני (24/7), תכתובות בצ'אט וקבוצות תמיכה מקוונות (IACO, 2021).

9.2.2 כיתוח מיומנויות לרווחה אישית

שירותי **כיתוח מיומנויות לרווחה אישית** מציעים למטפלים שיעורים פרונטליים (ליחידים או לקבוצות) או קורסים מקוונים. מטרות התכנים בשיעורים הן פיתוח החוסן הנפשי של המטפלים, תמיכה הדדית, פיתוח מיומנויות בתקשורת בין-אישית והבנה של סיטואציות הקשורות למוגבלות ולטיפול.

בבריטניה מוצעים שירותי פיתוח מיומנויות לרווחה אישית והכשרות, כגון שיעורים לניהול מתחים והשתתפות בקבוצות תמיכה של עמיתים (כמו בית קפה למטפלים בדמנציה). המטרות: לחלוק עצות וידע, לפתח מנגנונים להתמודדות ולעזור למטפלים לפתח מודעות לצרכים הבריאותיים והנפשיים שלהם (Department of Health & Social Care, 2014).

באוסטרליה, במסגרת התוכנית הלאומית לייעוץ למטפלים (National Carer Counselling Program – NCCP), הממשלה מממנת תמיכה פסיכולוגית למטפלים. בתוכנית עומדים לרשות המטפלים שירותים כמו קבוצות תמיכה וייעוץ לשם הפחתת הלחץ הכרוך בטיפול בבן משפחה, אימונים גופניים ואף סיוע בהכשרה ולימוד על תפקיד המטפל (דורון ולזר, 2016).

בארצות הברית במדינת קליפורניה פועלים מרכזים למשפחות. גם שם יש שירותי פיתוח מיומנויות לרווחה אישית כמו סדנאות או קורסים המיועדים למטפלים באנשים עם מוגבלות, ומטרתיהם לסייע למטפל לדאוג לעצמו בתקופת הטיפול בקרוב משפחה או בחבר עם מוגבלות, להרגיש בטוח וחיובי יותר בדרך הטיפול שלו וכן לרכוש אסטרטגיות להתמודדות עם תסכול, כעס ואובדן (Inland Carigver Resource Center, 2022).

בדנמרק פועלת תוכנית לאומית שנקראת "למד להודות לעצמך כל יום כקרוב משפחה" ([Learn to thank yourself every day](#)) ([as a relative](#)). מטרתה לתמוך בבני משפחה המטפלים בקרובים שלקו בדמנציה או במחלות ארוכות טווח אחרות. התוכנית מעודדת את המטפלים לדאוג לעצמם ולטפל בעצמם כדי שלא יסבלו מבעיות או מקשיים פיזיים או נפשיים בגלל הטיפול. היא כוללת מפגשי אימון שבועיים שבהם המטפלים חולקים את חוויותיהם ורוכשים כישורים שיאפשרו להם להתמודדות טובה יותר עם לחץ. המפגשים גם מונעים בידוד חברתי ומסייעים במניעת מחלות פיזיות או נפשיות. את התוכנית מיישמת הוועדה הדנית לחינוך ובריאות ומממנת ממשלת דנמרק. נוסף על תוכנית זו, בחלק מן הרשויות בדנמרק מתקיימות פעילויות למטפלים, כמו מפגשי שיח וקפה בנושאים רלוונטיים למטפלים, תוכניות חינוכיות עבור קרובי משפחה של אנשים עם מחלות ספציפיות, וקורסים שבהם המטפלים לומדים כיצד לדאוג לעצמם ([Eurocarers Website](#), 2020).

בקנדה במחוז אונטריו פועלת "תוכנית מרכז ריטמן למטפלים" ([Reitman Centre CARERS Program](#)). בתוכנית מתקיימים מפגשים קבוצתיים המיועדים לבני משפחה המטפלים באדם קרוב עם דמנציה. מטרת התוכנית הן הקנייה ופיתוח של מיומנויות וכישורים ותמיכה רגשית. בתוכנית נלמדים קורסים שמטרתם פיתוח כישורים בנושאים מגוונים, בהם: קבלת החלטות, שיפור התקשורת וניהול התנהגויות הקשורות בדמנציה. המתודות כוללות, בין היתר, סימולציות משחק המאפשרות למידה בנושא התמודדות של מטפלים. בזמן המפגשים המטפלים יכולים לחלוק את רגשותיהם ולעבד אותם, ובכך להפיג את תחושת הבדידות ולהגביר את תחושת המסוגלות שלהם. המפגשים הם ללא תשלום ומתקיימים בתוך אחד מבתי החולים באונטריו. תוכנית אחרת היא "מכללת אלברטה למטפלים" ([Alberta Caregiver College](#)), שפותחה על ידי רופאים ומומחים בתחומי הבריאות ושותפים מן הקהילה. היא נועדה לספק מידע וכלים לטיפול מיטיב, ולחזק את תחושת הביטחון בקרב המטפלים. המטפלים לומדים על ההשפעות הפיזיות, הרגשיות והפסיכולוגיות של המוגבלות או המחלה, ועל הצרכים הייחודיים של המטפלים. התוכנית כוללת הקניית כלים למטפלים בבני משפחה, תוכנית למטפלים במבוגרים וסדרת קורסים מקוונים.

9.2.3 שירותי הכוונה (respite) או טיפול חליפי (replacement care)

שירותי ההכוונה מאפשרים למטפלים לקחת פסק זמן מן הטיפול ולצאת לחופשה קצרה או אף לפרקי זמן ארוכים יותר. שירותי ההכוונה כוללים לרוב סיוע בטיפול באדם בביתו לתקופות קצרות או ארוכות בהתאם לצורך, או אפשרות לשהייה של האדם עם מוגבלות לתקופה מוגבלת במסגרת חליפית. בספרד מוצעים גם פעילויות פנאי ונופש לכל המשפחה.

בשנת 1996 הקימה ממשלת **אוסטרליה** תוכנית ארצית להספקת פתרונות חליפיים זמניים למשפחות (The National Respite for Carers Program), כדי לאפשר למטפלים עיקריים ליהנות מהפוגה בטיפול לצורך חופשה או מסיבות אחרות. חוק הסייעוד באוסטרליה קובע כי בתום תקופה של שנה שבה האדם תומך בבן משפחתו, הוא זכאי לקבל מטפל חליפי עד לפרק זמן של ארבעה שבועות, או סידור זמני וקצר מועד עבור המטופל במסגרת מוסדית (דורון ולזר, 2016). זאת ועוד, במסגרת היוזמה הממשלתית "Carer Gateway" ניתן שירות "הפוגת חירום" שמטרתו להעניק למטפל הפסקה מן הטיפול כשהוא נאלץ להפסיקו בפתאומיות, למשל בגלל חולי או תחושת עומס כבדה. שירות ההפוגה מיועד לפרק זמן מכמה שעות ועד כמה שבועות כדי לאפשר למטפל הפסקה מן העומס הכרוך בטיפול, לדאוג לענייניו ולפנות זמן לעצמו. שירותי ההפוגה מסופקים במגוון דרכים, ובהן איש מקצוע שיגיע לביתו של המטופל וידאג לצרכיו בתקופה שהמטפל נעדר (Australian Government, n.d).

בבריטניה המדריך ל"חוק הטיפול" ([Care and support statutory guidance](#)) קובע שרשויות מקומיות צריכות לקדם מגוון אפשרויות בחירה לאדם עם מוגבלות ולמטפלים בו, כדי לחלק את נטל הטיפול בין מטפל או קרוב משפחה מטפל ללא תשלום ובין עובד סיעודי בתשלום. כך יוכל המטפל העיקרי לדאוג לבריאותו ולרווחתו ולקחת הפסקה מן הטיפול כדי ללכת למשל לבדיקות או לפגישות הקשורות לבריאותו או לעסוק בפעילויות פנאי. הסיוע עשוי לכלול מימון של שירותי טיפול כמה ימים בשבוע כדי שמטפל יוכל להגיע למקום העבודה, ועד למימון מסגרת דיור חליפית לאדם עם מוגבלות לתקופה של עד חודש, כל עוד הדבר נעשה לבקשתו ולפי בחירתו של האדם עם המוגבלות (להרחבה על חוק הטיפול ר' תת פרק 4.2.1).

בארצות הברית פועלת התוכנית "שירותי הפוגה לאורך החיים" ([Lifespan Respite care Program](#)) המעניקה מענקים ל"מרכזים לזקנה ולמוגבלות" (Aging and Disability Resource Centers), לארגונים ללא מטרת רווח הנותנים תמיכה ושירותים לאנשים זקנים ולאנשים עם מוגבלות, לפיתוח ולטיוב שירותי הפוגה בקהילה ברמת המדינה וברמה המקומית. התוכנית מיועדת לפיתוח מענים לבני משפחה המטפלים בילדים ומבוגרים שיש להם צרכים מיוחדים. המענקים ניתנים עבור אפיון צרכים ומענים באזור גאוגרפי מסוים, שיווק תוכניות הפוגה, הכשרת מתנדבים וספקים, פיתוח תכנים ומענים מכווני אדם בשיתוף עם ארגונים ללא מטרת רווח בהקהילה ועוד. תוכנית אחרת היא "תוכנית 360 – תמיכה במשפחה" ([Family Support 360](#)) המספקת שירותים לאנשים עם מוגבלות שכלית ולבני המשפחה שמטפלים בהם, ובהם שירותי הפוגה קצרי מועד למטפלים.

בדנמרק רשויות מקומיות מציעות שירותי הפוגה לבני זוג, להורים או לקרובי משפחה המטפלים באדם עם פגיעה בתפקוד הפיזי או הנפשי. שירותים אלה כוללים שתי אפשרויות "הפוגה": הראשונה, "טיפול חלופי" (replacement care) בבית כעזרה קבועה בחינם; האחרת, "הפוגה" (relief) מחוץ לבית, למשל בבית אבות. שירותי ההפוגה ניתנים לפרק זמן שיכול לנוע מכמה ימים, לדוגמה בסופי שבוע ובחגים, ועד לתקופות ארוכות יותר של כמה חודשים. המטפל משלם עליהם והמחיר נקבע על ידי הרשויות, אשר מחויבות לוודא שהמחיר אינו גבוה מדי, קרי אינו פוגע ביכולת של המטפל לעמוד בהוצאות השוטפות שלו כמו מגורים ([Eurocarers Website](#), 2020).

בספרד במחוז מדריד משפחות המטפלות באדם עם מוגבלות שכלית וקשיי התנהגות זכאיות להשתתף בפעילויות לגיבוש משפחתי ובפעילויות פנאי כדי לאפשר להן הפוגה מהטיפול הביתי ולתמוך בחיי המשפחה ובחיים החברתיים שלה. שירותי הפוגה באמצעות פעילויות פנאי ניתנים בתקופות שמרכזי היום סגורים ולפרקי זמן משתנים: פעילויות ייעודיות בסוף שבוע, במשך כל סוף השבוע

(48 שעות), חופשות קצרות וחופשות ארוכות. לצורך כך הפעילויות מתקיימות במתקנים ציבוריים כגון ברכות, בתי קולנוע, פארקים, מרכזי ספורט, מרכזי תרבות, אכסניות ועוד. השירות ממומן על ידי מחוז מדריד וכולל תמיכה מקצועית, פסיכולוגית וחברתית, כמו גם מטפלים ומלווים כדי שהאדם עם מוגבלות יוכל ליהנות מפעילויות בטיחותיות. בני המשפחה צריכים לממן לעצמם את עלויות הפעילות – כרטיסי כניסה, תחבורה ומקום לינה (Community of Madrid, n.d. b). אחד מן הספקים שפועלים במחוז מדריד הוא ארגון "אנטארס" ([Antares](#)). במסגרת תוכנית "נשימה למשפחות" ([Respiro para familias cuidadoras](#)), הארגון מארגן פעילויות פנאי ונופש כדי לאפשר לבני המשפחה המטפלים לשלב בין חיי המשפחה ובין העבודה וחיי חברה, ולקבל "זמן נשימה". בד בבד אנשים עם מוגבלות יכולים ליהנות מפעילויות פנאי וספורט ומהתמיכה שהם זקוקים לה. השירות מיועד למשפחות שיש להם בן משפחה עם מוגבלות שכלית¹⁴ וכולל את הפעילויות האלה:

- פעילויות פנאי, תרבות וספורט בסופי שבוע, לרוב במתקנים ציבוריים כדי להגביר את השילוב החברתי
- חופשות סוף-שבוע (פעמיים בחודש) בזמן חופשות קצרות (כמו בפסחא או בגשר בין חגים) או ארוכות (שבועיים בחודשי הקיץ)
- קייטנות הפעילות כשמרכזי היום סגורים (בחופשת הקיץ ובחופשת חג המולד) ומאפשרות לבני המשפחה המטפלים להמשיך לעבוד. שעות הפעילות של הקייטנות מותאמות לשעות העבודה במשק בספרד
- תמיכות פרטניות במצבי חירום

"שילוב מלא – מדריד" ([Plena inclusion Madrid](#)) הוא ספק אחר המציע שירותי הפוגה במחוז מדריד למשפחות עם בן משפחה הסובל מאוטיזם, ובעיר מדריד לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות. השאיפה היא להתאים את השירותים לנסיבות האישיות של כל אדם. לדוגמה, במחוז מדריד השירות ניתן על ידי מומחים בתמיכה באנשים עם אוטיזם, והוא כולל תמיכה מותאמת אישית (כולל איש צוות הדואג כמה שעות לאדם עם אוטיזם ומשחרר את המשפחה שזקוקה להפוגה), פעילויות פנאי בסופי שבוע ובימי חג; קייטנות לילדים עם מוגבלות בזמני חופשות בספרד וחופשות לפי הצורך (משישי עד ראשון, "גשרים" או חופשות).

בקנדה הממשלה מכירה בצורך של המטפל באדם עם מוגבלות בהפסקה מעת לעת. מחוזות וערים בקנדה מגדירים קווים מנחים, השונים ממקום למקום, לזכאות ולמימון של שירותי הפוגה למטפלים. באזורים מסוימים משתמשים במבחני הכנסה ובהערכת המשאבים הכלכליים של המטפל, ובאזורים אחרים לא נדרשת עמידה בקריטריונים כדי לקבל שירות הפוגה שבו המטופל נשאר בביתו. שירותי ההפוגה בקנדה מופעלים בדרך כלל במסגרת תוכניות טיפוליות או חברתיות, או על ידי ארגוני צדקה. ברוב האזורים בקנדה יש רצון להגביר את מתן שירותי ההפוגה בבית ובקהילה (IACO, 2021). לדוגמה, באונטריו מוצעים שירותי הפוגה למטפלים לא-פורמליים לצורך חופשה או להפסקה זמנית מן הטיפול. במשך ההפוגה יוכל המטופל לשהות באחת משלוש האפשרויות האלה:

1. שהות בבית: המטופל יקבל שירות בביתו על ידי מטפל מחליף או מומחה ממקצועות הבריאות (כמו אחות או מרפאה בעיסוק). המחליף יסייע לו בתמיכה אישית ובמטלות הבית, ובעת הצורך יעניק גם סיוע רפואי. לעיתים שירות זה ממומן על ידי שירותי התמיכה בבית ובקהילה של אונטריו, ולפעמים הוא ניתן על ידי ארגונים במימון המטפל

¹⁴ השירות מיועד למשפחות שיש להם בן משפחה בן 18-65 עם מוגבלות שכלית מוכרת ועם קשיי התנהגות, המקבלים במסגרת התוכנית האישית שלהם שירותים ממרכזי יום ייעודיים

2. שהות קצרה בבית אבות: המטופל יכול לבחור לשהות בבית אבות עד לתקופה של 60 ימים, ולא יותר מ-90 ימים בשנה קלנדרית
3. שהות במרכז יום למבוגרים: כשהמטפל זקוק ליום עד כמה ימי הפסקה, המטופל יכול להשתתף במרכז יום למבוגרים המציע פעילויות קבוצתיות בהשגחה (Government of Ontario Website, 2022)

9.2.4 תמיכה כלכלית

מטפלים לא-פורמליים זכאים בכל מיני מדינות לתמיכה כלכלית בשל הטיפול שהם מעניקים לאדם עם מוגבלות. התמיכה הכלכלית יכולה להיות תשלום חד-פעמי או גמלה קבועה לפי התנאים המוגדרים או לפי הכרה רשמית בהם כמטפלים.¹⁵

באוסטרליה מטפלים המסייעים בקביעות לקרוביהם, זכאים לתשלומים ולגמלאות האלה:

- "תשלום טיפול" ([Care Payment](#)) – גמלה כספית חודשית בשיעור של 506 דולר אוסטרלי לשבועיים (סכום זה עשוי להיות גבוה יותר ולהתחשב במספר בני המשפחה המטופלים על ידי מטפל לא-פורמלי אחד). כדי לזכות בהטבה זו, על המטפל לעמוד בקריטריונים האלה: (1) המטפל מסייע לקרובו בבית מגורי הקרוב או בבית מגורי המטפל; (2) על המטופל להיות אדם עם מוגבלות או במצב פיזי ירוד מתמשך; (3) המטפל מסייע למטופל בתקופת זמן שהיא יותר משישה חודשים; (4) המטפל והמטופל עומדים שניהם במבחן הכנסה
- "תשלום נוסף למטפל" ([carer supplement](#)) – תשלום שנתי חד-פעמי הניתן אוטומטית למטפלים העומדים בקריטריונים שצוינו. הסיוע הכספי עומד על 600 דולר אוסטרלי והוא ניתן עבור כל מטופל
- "קצבת מטפלים" ([carers allowance](#)) – גמלה כספית בשיעור של 105 דולר אוסטרלי לשבועיים, לפי הקריטריונים שצוינו, למעט מבחן הכנסה (דורון ולזר, 2016)

בבריטניה מטפלים לא-פורמליים יכולים, כאמור, להגיש בקשה לבניית "תוכנית תמיכה", ובה ייקבע אם המטפל זכאי למימון. הם יכולים לציין בבקשתם אם הם מעוניינים בתקצוב אישי ([personal budgets](#)) או בתשלום ישיר ([direct payments](#)), ואם הרשות המקומית תחליט שהם זכאים להטבה, יינתן להם תשלום לרכישת שירותים בפעילה אחת גדולה או בכמה פעימות (IACO, 2021). מלבד תוכנית התמיכה, הממשל הבריטי נותן "קצבת מטפלים" ([The Carer's Allowance](#)) לאזרחים המשמשים כמטפלים בנוסף לעבודתם או במקום עבודתם. כדי לקבל סיוע כזה על המטפלים לעמוד בכמה קריטריונים: (1) על המטפל להיות בגיל 16 ומעלה. אם הוא מעל לגיל פנסיה, לא ייפגעו זכויותיו לדמי הפנסיה בשל תפקודו כמטפל; (2) המטפל מסייע לקרובו לפחות 35 שעות בשבוע; (3) המטפל אינו עובד במשרה מלאה או שהוא סטודנט הלומד כל ימות השבוע; (4) הוא אינו מרוויח יותר מ-220 דולר בשבוע.¹⁶ נוסף על תנאים אלה, על המטפל להמציא אסמכתות כי המטופל הוא אדם עם מוגבלות או עם מחלה מתמשכת. הסיוע המתקבל הוא שבועי ועומד על סכום של עד 80 דולר בשבוע (דורון ולזר, 2016).

¹⁵ בני משפחה מטפלים רשאים גם לקבל הטבות, כמו הטבות מס, כדי להקל עליהם את העומס הכלכלי הכרוך הטיפול. סקירה זו אינה כוללת הטבות אלה

¹⁶ נכתב במקור בדולרים

במחוז מדריד **בספרד** מטפל לא-מקצועי בקרוב משפחה זכאי לתשלום עבור הוצאות הקשורות לטיפול באדם במצב תלות בביתו. התשלום ניתן למטפל לא-מקצועי מעל גיל 18 שיש לו יכולת פיזית, נפשית ושכלית למלא את תפקיד המטפל (קרי, הוא אינו יכול להיות מוכר כאדם במצב תלות של מעל 75%). לתשלום זכאי קרוב משפחה עד דרגה שלישית, המתגורר עם האדם במצב תלות ונותן לו סיוע בביתו לפחות שנה אחת מיום הגשת הבקשה. אדם אינו יכול להיות מוכר כמטפל של יותר משני אנשים במצב תלות. החל משנת 2019 מטפלים מקבלים תשלום גם מביטוח לאומי. גובה התשלום למטפל נקבע בהתאם לרמת התלות של האדם עם מוגבלות ועל פי מצבו הכלכלי ([Community of Madrid, n.d.c](#)).

בקנדה מחוז נובה סקוטיה הוא המחוז היחיד המעניק "הטבת מטפל" ([The Caregiver Benefit](#)): הטבה חודשית למטפלים באנשים שהוכרו על ידי רשויות הבריאות של נובה סקוטיה כמי שיש להם מוגבלות ברמה חמורה, והם זקוקים לטיפול רב לאורך זמן. אם נמצאו המטפל והמטופל יחדיו זכאים לקבלת ההטבה, יקבל המטפל תשלום חודשי בסך 400 דולר קנדי (IACO, 2021).

9.3 אוכלוסיית היעד

שירותי הרווחה למטפלים מיועדים לבני משפחה המטפלים באדם עם מוגבלות ואינם מקבלים תשלום על הטיפול, ולמי שמוגדרים על פי השירותים השונים כ"קרובים", דוגמת חברים או מכרים שאינם בני משפחה, התומכים ומטפלים באדם עם מוגבלות ומלווים אותו. מן הסקירה עולה כי האוכלוסייה הזכאית לשירותים היא מגוונת. ברוב המדינות – אוסטרליה, בריטניה, ארצות הברית וספרד – השירותים מיועדים למטפלים באנשים עם מוגבלות מכל סוג. לעיתים השירותים במדינות אלה ניתן על ידי ספקים המתמחים בשירותים למטפלים באנשים עם סוגי מוגבלויות מסוימים. בדנמרק ובקנדה מופעלת תוכניות מגוונות שחלקן מיועדות רק למטפלים באנשים עם מוגבלויות מסוימות: בדנמרק חלק משירותי ההפוגה מיועדים למטפלים באנשים עם מוגבלות פיזית או נפשית, ובקנדה חלק משירותי פיתוח המיומנויות האישיות מיועדים למטפלים באנשים עם דמנציה (**לוח 7**).

לוח 7: שירותים חברתיים למטפלים – במדינות נבחרות

ייעוץ ותמיכה אישיים	הנגשת מידע	בניית תוכנית טיפול	אימון פרטני	הכשרות בקבוצה	קבוצות תמיכה	טיפול חליפי	הפוגה על ידי נופש	תמיכה כלכלית
אוסטרליה	V			V	V	V		V
בריטניה	V	V		V	V	V		V
ארצות הברית	V	V	V	V		V		
דנמרק	V	V				מטפלים באנשים עם מוגבלות פיזית או נפשית		
			מטפלים באנשים עם מחלות ארוכות טווח, כדמנציה					

ייעוץ ותמיכה אישיים	הנגשת מידע	בניית תוכנית טיפול	אימון פרטני	הכשרות בקבוצה	קבוצות תמיכה	טיפול חליפי	הפוגה על ידי נופש	תמיכה כלכלית
ספרד							V	V
קנדה	V			^V	V	V		V

V – שירותים חברתיים מסוג זה ניתנים לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות
 ^"תוכנית מרכז ריטמן למטפלים" מיועדת רק לבני משפחה המטפלים באדם קרוב עם דמנציה

9.4 תפוקות

תפקיד הטיפול באדם עם מוגבלות הוא מורכב, ולעיתים הוא כרוך אצל המטפל בעומסים נפשיים, בריאותיים, כלכליים ואף פיזיים. מסקירת השירותים עולה כי מדינות מספקות שירותים ייעודיים למטפלים באנשים עם מוגבלות, מתוך הכרה במורכבות ובאתגרים שתפקיד זה טומן בחובו. שירותים אלה נמצאו יעילים לשיפור הרווחה הנפשית של המטפלים ולהפחתת תחושות עומס ולחץ, לפיתוח כישורים לפתרון בעיות ולשיפור הקשר עם האדם שלו הם מסייעים. לעומת זאת תמיכות או שירותים שלא היו מותאמים אישית היטב, השפיעו השפעה שלילית על רווחתם של המטפלים, על התעסוקה ועל חיי החברה שלהם. לדוגמה, ממחקר בבריטניה עלה שלמחסור בשירותי הפוגה היה השפעה שלילית על רווחת המטפלים ועל יכולתם להשתלב בשוק העבודה (Manthorpe, 2021).

תמיכה חברתית, הקניית מיומנויות ושירותי הפוגה השפיעו לחיוב על רווחתם של מטפלים. ראשית, נמצא כי תמיכה חברתית תורמת מאוד לשיפור הרווחה הנפשית ובריאות המטפלים. כך לדוגמה, לקבוצות תמיכה למטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית, הייתה השפעה חיובית על הבריאות הפיזית והפסיכולוגית של המטפלים, והן חיזקו את תחושת התמיכה החברתית שלהם. מדדי הבריאות של המטפלים (סימפטומים סומטיים וסימפטומים של דיכאון וחרדה) השתפרו במובהק לאחר השתתפותם בקבוצת התמיכה, והשיפור נשאר יציב לאורך זמן. זאת ועוד, תחושת התמיכה החברתית שחוו המטפלים הייתה גבוהה מזו של מטפלים שלא השתתפו בקבוצת התמיכה (Wei et al., 2012). מחקר אחר שהתבסס על נתוני הסקר החברתי הכללי של קנדה לשנת 2018, בדק את התמיכות למטפלים ואת מערכות היחסים בין תמיכות לא מספקות ובין מדדי רווחה נפשית. נמצא כי צרכים לא-מסופקים של מטפלים ומחסור בתמיכות קשורים לחוסר שביעות רצון, לחוסר רווחה אישית ולחוויות לחץ יום-יומיות (Hango, 2020).

שנית, רכישת מיומנויות וכישורים חשובה ותורמת אף היא לרווחתם של מטפלים. מסקירה שיטתית שבחנה את השפעתן של התערבויות פסיכו-חינוכיות על תחושות עומס, חרדה ודיכאון בקרב בני משפחה המטפלים באנשים עם דמנציה המתגוררים בביתם, עלו התערבויות מגוונות: למידת טכניקות לפתרון בעיות, אסטרטגיות התמודדות, טיפול עצמי ופעילויות פנאי. נמצא כי התערבויות אלה אפשרו לבני המשפחה המטפלים להרחיב את ידיעותיהם על המחלה, לפתח כישורי פתרון בעיות ולקבל תמיכה באמצעות קבוצות חברתיות. ספציפית נמצא כי התערבויות מקוונות, כמו התייעצות טלפונית עם מומחה או למידה של קורס באינטרנט, תורמות לירידה בתחושת העומס וברמות הדיכאון והחרדה. יתרה מכך, הן משפרות את יכולות התקשורת עם המטופל,

מגבירות את תחושת היעילות העצמית ואת הרווחה הנפשית, ומקנות אסטרטגיות לחיפוש עזרה מאנשים אחרים. לעומתן, נמצא כי התערבויות המבוססות על מפגשים פיזיים, פנים-אל-פנים משפיעות על הפחתת מצבי רוח שליליים (כמו חרדה ודיכאון), על שיפור איכות חייהם של המטפלים ועל צמצום תחושת עומס (Frias et al., 2020).

שלישית, שירותי ההפוגה תרמו מאוד לשימור רווחתם ואיכות חייהם של מטפלים ולשיפורן. שירותי ההפוגה מספקים למטפלים חופש ותמיכה הנדרשים להם מעת לעת, ומאפשרים להם להקדיש זמן לבריאותם האישית, לחיי החברה שלהם ולמשפחה שלהם (Evans, 2013). אולם יש חוסר אחידות בממצאי מחקרים בנוגע למידת המועילות של שירותי ההפוגה למטפלים. כך לדוגמה, נמצא כי התרומה החיובית של שירותים אלה היא מתונה בלבד, וכי יש חוסר עקביות באשר ליתרונות של שירותי ההפוגה לרווחתם הנפשית של המטפלים (ARCH National Respite Network and Resource Center, 2007; Sörensen et al., 2002; Vandepitte et al., 2016). לונד ואח' (Lund et al., 2014) ביקשו לבחון את ההסבר לפער הזה. תוצאות מחקרם מצביעות על החשיבות שבהתאמת שירותים אישיים למטפלים באופן שיהלום את צורכיהם ואת העדפותיהם. ההתאמה תוביל למועילות של השירות ולהנאה ממנו. גם מחקרים שבוצעו בבריטניה מצביעים על החשיבות של תכנון מותאם אישית, המתמקד דווקא במטפלים ולא באדם שבו הם תומכים. מתן ייעוץ וליווי מתמשך הממוקד בצורכיהם של המטפלים, יכול לשפר שיפור ניכר את רווחתם ואת איכות חייהם, אם כי נדרש מחקר נוסף על טיוב השירותים הללו כדי שהשפעתם על רווחת המטפלים תהיה מרבית (Fernandez et al., 2021).

10. תועלות ואתגרים ביישום ובטיוב שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות ולמטפלים בהם (caregivers)

כרך זה מתמקד בתועלות השירותים שזוהו ונידונו לעיל ובאתגרים בהספקת השירותים. מהסקירה עלה כי הנושאים העיקריים המשפיעים על רווחת מקבלי השירות ודורשים תהליכי טיוב, הם איכות השירותים והיקפם, ומירוב היכולת של מקבל השירות להשתתף בתהליך הבחירה של השירותים.

10.1 איכות השירותים

מחקרי הערכה במדינות שונות הצביעו על השגת המטרות הרצויות של השירותים החברתיים ועל שביעות רצון מצד מקבלי השירותים. שירותים חברתיים שניתנו במרכזים לחיים עצמאיים בכמה מדינות שיכרו את מידת העצמאות והמעורבות בחברה של אנשים עם מוגבלות, ואת השתתפותם בעשייה במגוון תחומי חיים (European Network on Independent Living, 2014; Hutchison et al., 2000). בארצות הברית הביעו אנשים עם מוגבלות שביעות רצון רבה מן השירותים שקיבלו במרכזים לחיים עצמאיים, ודיווחו על שינויים ניכרים בחיים בזכותם (O'Day et al., 2004). גם באוסטרליה הביעו אנשים עם מוגבלות שביעות רצון מאיכות השירותים שקיבלו בסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות. שיפור ברווחה ובאיכות החיים היו קשורים לתחושה שהשירותים מאפשרים לאדם "לחיות", במקום "להתנהל" או "לשרוד", כמו גם להשגת מטרות ושאיפות אישיות ולתחושה כללית של אושר (Mavromaras et al., 2018).

עם זאת יש כמה אתגרים בולטים המשפיעים על איכות השירותים:

- **תקצוב חסר:** היעדר משאבים מספקים פוגע ביעילות השירותים ובהשגת המטרה למרב (למקסם) את העצמאות והאוטונומיה של מקבלי השירותים. התקציב האישי אינו מספיק תמיד למענה מיטבי לצרכים המורכבים של אנשים עם מוגבלות (Manthorpe, 2021). לדוגמה, חלק מן התמיכות המסופקות על ידי הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות באוסטרליה, כגון סיוע אישי ושירותים בתחום בריאות הנפש, מתוקצבות בסכום הנמוך מעלותן המעשית. אנשים עם מוגבלות שזכאים לשירותים באוסטרליה, העידו שתמיכות שנתפסות בעיניהם סבירות והכרחיות, כמו תיאום טיפול, שירותי פנאי ושירותים למטפלים, אינן מתוקצבות לדעתם כראוי (Mavromaras et al., 2018). בבריטניה נשמעה קריאה להכרה בפער התקציבי הקיים, ולכן גם להערכה תקציבית מחודשת ולגיבוש מדיניות ברורה (Fernandez et al., 2021). הערכה תקציבית מעשית של היקף התקציב האישי הנדרש, אינה צריכה להתחשב רק ברמת הזכאות או התפקוד, אלא גם בצרכים הנלווים לחיים עצמאיים (Slasberg, 2017). מחקר בספרד שהתמקד בהערכת שירותים בתחום הפנאי, הצביע על צמצום ניכר בתקציב המיועד לשירותים אלה לאחר משבר תקציבי בשנת 2008, וכיום רוב הפעילות מממנת על ידי אנשים עם מוגבלות ובני משפחתם (CERMI Comunidad de Madrid, 2018).
- **מחסור בצוות מיומן:** בחלק מן המדינות ניכרת מגמה של התמחות בקרב הספקים – מצד אחד מגוון השירותים שכל ספק מציע הולך וקטן, מהצד האחר רמת המומחיות בשירותים הספציפיים עולה. למרות מגמה זו, לצוותים הבונים את התוכניות

האישיות והתומכים ביישום השירותים (הן בקרב הספקים הן ברשויות האזורית והמחוזית) אין הבנה מספקת של צורכיהם של אנשים עם מוגבלות בשל היעדר מימון להכשרתם (Mavromaras et al., 2018; Peckham et al., 2019). באוסטרליה שלב התכנון אמור להיעשות ישירות על ידי הסוכנות, אך בשל קשיי כוח אדם הוא מופרט ולא דווקא מיטבי. אם כן, עולה צורך להקצות משאבים עבור הכשרות של עובדים ובהם מתאמים אזוריים (קארי, 2021). בספרד מכירים בחשיבות של מומחיות בעבודה עם אוכלוסיית היעד בקרב אנשי המקצוע הפועלים בשירותי פנאי לצורך הפוגה. זאת ועוד, יש גם הכרה בצורך בהשקעת משאבים לפיתוח שיטתי ורציף של כישוריהם. אולם אנשי צוות רבים הם מתנדבים שאינם מחויבים לטווח ארוך, לכן רמת המומחיות נמוכה מן הדרוש. אתגר זה פוגע בעיקר בשירותי פנאי בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית כי הם זקוקים להיכרות עם הצוות כדי לסמוך עליו (CERMI Comunidad de Madrid, 2018)

- **חוסר אחידות בהנגשת מידע על ידי רשויות ומחוזות:** יש שונות בין מפעילים באיכות ובהיקף המידע המוגש, ונדרשת בקרה כדי לוודא שהמידע ישרת את הצרכים ויהיה עקבי ומדויק (Fernandez et al., 2021; Manthorpe, 2021). בספרד אף נמצא קושי בהעברת מידע בפורמטים נגשים, בפרט בהנגשה לעיוורים ובפישוט לשוני (CERMI Comunidad de Madrid, 2018)
- **ביזור שירותים:** בתחומים שאינם מוסדרים בתוכנית אישית או בשירות של תיאום טיפול כוללני, יש קושי לאתר את מכלול השירותים הרלוונטיים. לדוגמה, בסקר נרחב שנערך בקנדה דיווחו בני משפחה מטפלים על קשיים באיתור מידע על שירותים רלוונטיים עבור האדם שבו הם מטפלים, במיוחד כשלמטופל צרכים רבים, והשירותים שהוא זקוק להם מבוזרים בין ספקים או סוכנויות (MacCourt & Krawczyk, 2012)
- **קושי בייצוג עצמי:** אנשים עם מוגבלות שהתקשו לייצג את עצמם או לנהל בעצמם את תהליך הבקשה לשירותים חברתיים, קיבלו רמת שירותים נמוכה יותר (Mavromaras et al., 2018). באוסטרליה הגשת בקשה היא תהליך מורכב ויקר. נמצא כי ליווי של מייצג לעומת הסתמכות על סגנון עצמי בלבד, יכול להוביל להבדל ניכר בתקציב לטובת האדם (קארי, 2021). זאת ועוד, אנשים עם מוגבלות שמתקשים לנהל בעצמם את רכיבי התוכנית האישית, עשויים לקבל סיוע ממתאמי טיפול שאינם מיומנים דיים

10.2 היקף השירותים

מחקרי הערכה במדינות שונות מצביעים על מגמה של פיתוח וטיוב השירותים החברתיים, והרחבת היקפם. בבריטניה, למשל, התמקדות במטפלים כמוטבים של שירותי הרווחה הייתה משום זרז להגברת שיתופי פעולה בין הרשויות המקומיות, האחראיות למתן השירותים החברתיים, ובין ארגונים מקומיים הנותנים מענה למטפלים. בשל כך גברה המעורבות של המגזר ההתנדבותי המקומי בתמיכה במטפלים לא-פורמליים ושל ארגונים מקומיים במענים עבורם (Fernandez et al., 2021). באוסטרליה כמות ומגוון התמיכות הם במגמת עלייה, וספקי השירותים החברתיים הגיבו לעלייה בביקוש והרחיבו את השירותים, את היקף הלקוחות ואת היקף כוח העבודה. חלקם אף האריכו את שעות הפעילות כדי לאפשר יתר גמישות (Mavromaras et al., 2018).

אף על פי כן מגמות אלה אינן מספיקות כי היקף ומגוון השירותים במדינות רבות עדיין קטן מן הדרוש. בבריטניה נקבע ב"חוק הטיפול" שרשויות מקומיות צריכות לקדם "שוק שירותים" יעיל כדי להבטיח שהפרט יוכל לקבל מידע ולבחור ממגוון של ספקים

ושל שירותים באיכות גבוהה. אולם למעשה הצליחו חלק מן הרשויות המקומיות לפתח שוק שירותים שהוא מוגבל ביכולתו לתת מענה יעיל ומותאם אישית לצרכים של מקבלי השירות ובהם מטפלים לא-פורמליים. באוסטרליה הדרישה לשירותים חברתיים עולה על ההיצע, ורבים מן האנשים עם מוגבלות ומשפחותיהם העידו על קשיים לקבל את השירותים שעבורם הם מקבלים תקציב אישי, ועל זמני המתנה ארוכים.

הסיבות לכך מגוונות:

- **חוסר משאבים או אי-ודאות בנוגע למימון** (Fernandez et al., 2021; Needham et al., 2020; Tew et al., 2019)
- **פיזור גאוגרפי לא מיטבי של שירותים:** בבריטניה אחת הסיבות לשוק שירותים מצומצם היא חפיפה של שירותים בין-אזוריים (Needham et al., 2020). באוסטרליה מגוון שירותים במקומות מרוחקים אינו בנמצא ללא התערבות ממשלתית, ויש צורך ביותר מכוחות השוק כדי ליצור היצע. יתרה מכך, קשה לאתר שירותים מקומיים וגם לאחר איתורם, תיתכן המתנה של כחצי שנה. גם מתאמי הטיפול אינם מצליחים תמיד לסייע בכך באופן מיטבי. אי-מימוש התקציב, גם בשל קשיים אלה, מוביל לקיצוצו (קארי, 2021)
- **מחסור בנותני שירותים:** חוסר יציבות בכוח אדם בקרב הרשויות והספקים הקיימים או חוסר בספקים מקומיים (Fernandez et al., 2021; Needham et al., 2020; Mavromaras et al., 2018)
- **זמני שירות לא מוגשים:** באוסטרליה אחת הסיבות לכך שהדרישה לשירותים חברתיים עולה על ההיצע היא חוסר גמישות בשעות מתן השירותים (Mavromaras et al., 2018). במחקר הערכה בספרד שהתמקד בתחום הפנאי, נמצא כי חסם משמעותי לשימוש בשירותי פנאי הוא היעדר מגוון וחידוש בהיצע השירותים, בין היתר בשל חוסר תיאום בין שעות פעילות הפנאי ובין הזמנים שבהם ניתנים שירותים תומכים כגון מסייע אישי או מתרגמים לשכת סימנים (CERMI Comunidad de Madrid, 2018). בסקר נרחב שנערך בקנדה העלו בני משפחה מטפלים קושי מהותי – חוסר תיאום בין השירותים למטופל ובין צרכיו ויכולותיו של המטפל. לדוגמה, שעות הפעילות של שירותי בריאות ורווחה לאנשים עם מוגבלות בקהילה, הן בשעות העבודה של המטפל הלא-פורמלי, והוא אינו יכול להתכנות להם. מלבד זאת תוכניות יום המיועדות למטופלים דורשות להסיע אותם אל מעון היום שבו מתקיימת הפעילות ולהחזירם, אך לעיתים המטפל אינו יכול לעשות זאת בעצמו. חוסר התיאום מקשה על המטפל, ולעיתים אף ימנע מהאדם עם מוגבלות לצרוך את השירות (MacCourt & Krawczyk, 2012)

10.3 שליטה ואוטונומיה בבחירת השירותים החברתיים

איכות השירותים החברתיים ותחושה של שליטה ואוטונומיה בבחירתם משפיעות על תחושת הרווחה (wellbeing) של אנשים עם מוגבלות (Fernandez et al., 2021; Mavromaras et al., 2018). מחקרים שעסקו בשירות מכוון אדם, המדגיש את השתתפות מקבל השירות בקבלת החלטות, מצאו שיישום גישה זו הוביל לשיפור המצב הגופני והפסיכולוגי של האדם ותרם להעלאת שביעות הרצון ושיתוף הפעולה שלו בכל הקשור לטיפול ושיקום (מגור ואח', 2017). במחקר הערכה באוסטרליה נמצא כי ככל שרצף הזכאות היה ארוך יותר, כן גדלו יכולת הבחירה ותחושת השליטה של מקבל השירותים, והוא ידע לבקש שירותים נוספים, גמישות בהספקת השירותים (מבחינת זמן, מיקום ועוד) או החלפה של ספקים. מלבד זאת, רוב מקבלי השירותים הזכאים לתמיכה מן

הסוכנות לביטוח לאומי למוגבלות, הביעו שביעות רצון רבה יותר מיכולת הבחירה והשליטה שיש להם בתכנון השירותים, לעומת בתוכניות שאינן נתמכות על ידי הסוכנות (Mavromaras et al., 2018).

עם זה במחקרי הערכה שנערכו בבריטניה ובאוסטרליה עלו כמה אתגרים:

- בבריטניה מתן מידע וייעוץ מקומי למטפלים לא-פורמליים נועד להעצימם ולתת להם כלים להתמודדות עצמית, אך עלה חשש שהרשות המקומית תממן ייעוץ במקום שירותי תמיכה מעשית ורגשית, ולא נוסף עליהם (Fernandez et al., 2021)
- באוסטרליה זוהו תתי-קבוצות שדיווחו על תחושה שהשליטה והבחירה הן במידה נמוכה, ובהן מטפלים לא-פורמליים (ובעיקר מטפלים בילדים) ואנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית או עם צרכים מורכבים (בין היתר בשל קושי לקבל מידע מקוון). פתרון אפשרי לכך הוא לכלול בייעוץ לאנשים עם מוגבלות הסבר כיצד למרב את יכולת הבחירה והשליטה בבחירת השירותים ובקבלתם (Mavromaras et al., 2018)

11. סיכום ומסקנות

סקירה בין-לאומית זו עסקה בשירותים חברתיים בקהילה המיועדים לבני 18 ומעלה עם מוגבלות. לשם כך נסקרו השירותים החברתיים בשש מדינות – אוסטרליה, ארצות הברית, בריטניה, דנמרק, ספרד וקנדה – שבהן ניתנים שירותים הנתפסים כמתקדמים בתחום שירותים אחד לפחות. הסקירה התמקדה בשישה תחומי שירות לאנשים עם מוגבלות (**תרשים 8**): (1) סיוע וליווי אישי; (2) קידום עצמאות בפעילויות היום-יום: טיפול אישי (ADL) וטיפול במשק הבית (IADL); (3) פעילות פנאי; (4) טכנולוגיה מסייעת; (5) מיניות, זוגיות והורות; (6) שירותים המיועדים למטפלים לא-פורמליים. בכל אחד מהתחומים נסקרו המטרות, תוארו השירותים, הוגדרה אוכלוסיית היעד ונבחנו התפוקות.

המכנה המשותף לכל השירותים החברתיים שנסקרו הוא המטרה שלהם – תמיכה בחיים עצמאיים של אנשים עם מוגבלות בקהילה, לצד קידום האוטונומיה שלהם ושילובם בכל תחומי החיים בסביבה המוכרת להם. השירותים בתחום קידום עצמאות בפעולות היום-יום (ADL ו-IADL) תומכים באדם בתחומי הטיפול העצמי ותפעול משק בית בקהילה, כלומר ביכולתו לדאוג לבריאותו ולרווחתו האישית באופן עצמאי לצד מירוב האוטונומיה האישית. השירותים בתחום טכנולוגיה מסייעת מאפשרים לאדם עם מוגבלות להתגבר על קשיים בתפקוד ולהשיג מטרות מגוונות בחיי היום-יום בקהילה. שירותים בתחום הפנאי נועדו לאפשר לאנשים עם מוגבלות להשתתף בפעילויות פנאי, לשפר את כישוריהם החברתיים ולבנות קהילה חברתית תומכת, ואילו שירותים בתחומים הורות, מיניות וזוגיות נועדו לסייע ולתת כלים לאנשים עם מוגבלות המבקשים לקיים חיי זוגיות ומשפחה מלאים. שירותים למטפלים לא-פורמליים נועדו לתמוך במטפלים ולסייע להם להתמודד עם המורכבויות הכרוכות בטיפול באדם עם מוגבלות. תמיכה מיטבית במטפלים מאפשרת לאנשים עם מוגבלות לקבל סיוע בקהילה על ידי רשת התמיכה שלהם, ובכך תומכת בעצמאותם ובמעורבותם בחברה.

תחום הסיוע האישי הוא מהותי ונוגע בכל שאר התחומים. מטרות השירותים הן לפתח את תחושת המסוגלות, הביטחון העצמי והמיומנויות הדרושות להשתלבות מיטבית ומלאה בחברה, ולוודא שהאדם ממצה את השירותים היכולים לסייע לו להשתלב בקהילה בכל תחומי החיים. אלה כוללים בניית תוכנית אישית, תיאום טיפול או ייעוץ, הכוונה אישית והקניית מיומנויות.

תרשים 8: מפת שירותים חברתיים לקידום אוטונומיה וחיים בקהילה

3 פנאי ▪ שירותי תמיכה וליווי ממוקדי פנאי: הכוונה אישית; מידע מכוון אישית; בניית תוכנית פנאי ▪ פעילויות ומפגשים חברתיים לפיתוח מיומנויות חברתיות ▪ הפעלה או מימון של פעילויות, כולל סיוע בהסעה, בציוד או בליווי	2 קידום עצמאות בפעולות היום יום (IADL ו-ADL) ▪ סיוע אישי בתחומי ADL ו-IADL ▪ הדרכה לפיתוח מיומנויות אישיות ADL ו-IADL, קידום נידות תפקודית, כולל מימון הסעה ופיתוח מסוגלות אישית ▪ שירותי הנגשה אישיים, כגון תומך חזותי, תרגום ותמלול	1 סיוע אישי ▪ בניית תוכנית אישית ▪ תיאום טיפול – ליווי ותמיכה במימוש התוכנית האישית, כולל הקניית מיומנויות למימוש שירותים ▪ ייעוץ והכוונה אישית על ידי איש מקצוע או עמיתים ▪ סיוע אישי
6 מטפלים לא-פורמליים (Caregivers) ▪ שירותי תמיכה וליווי במטפלים באופן פרטני, קבוצתי או על ידי עמיתים; מידע מכוון אישית; בניית תוכנית ▪ פיתוח מיומנויות לרווחה אישית: סדנאות או קורסים בנושאים מגוונים, כגון הפחתת מתחים ▪ שירותי הפוגה: טיפול חליפי; הפוגה למשפחות באמצעות נופש וכפנאי ▪ קבלת סיוע כלכלי	5 הורות מיניות וזוגיות ▪ מפגשי תמיכה וליווי (פרטניים או קבוצתיים) על ידי אנשי מקצוע או על ידי עמיתים, בנושאים מגוונים כגון מיומנויות הורות ומיניות ▪ פיתוח מיומנויות בין-אישיות בנושא מיניות וקשרים בריאים ▪ סיוע אישי כיזי בבית או לשם יציאה מן הבית ▪ התאמת טכנולוגיה וציוד לצורך טיפול בילדים	4 טכנולוגיה מסייעת ▪ מידע, ייעוץ והתאמה בנושאי טכנולוגיה מסייעת, ייעוץ מקוון או פנים-אל-פנים, ובניית תוכנית אישית להתאמה של טכנולוגיה מסייעת ▪ הספקת טכנולוגיה מסייעת: רכישה ומימון, השאלה והשמשה, שירותי אחזקה ומעקב ▪ התאמות טכנולוגיות בבית ▪ שירותי חירום מקוונים

מהסקירה עלה כי בניית תוכנית אישית וליווי ביישומה הם הבסיס למתן שירותי רווחה לאנשים עם מוגבלות. זהו עיקרון מפתח בגישה של "שירות מכוון אדם" – שירות שנועד לאפשר לאדם עם מוגבלות לעצב את חייו מתוך עקרונות של הגדרה עצמית וזהות, בחירה אישית, ניהול עצמי ותמיכה גמישה. הגישה הזאת מעמידה את האדם במרכז, ומסמנת למעשה את המעבר מהספקת שירותים הנובעים ממוגבלותו של האדם, להספקת שירותים ומענים המכוונים לרצונותיו ולצרכיו. לכן עיקרון מרכזי בגישה זו הוא

שיתוף האדם בתהליכי קבלת החלטות, ומודל הספקת השירותים מתבסס על כך שהאדם מתכנן את המענה לצרכיו לבד או בסיוע יועצים, מומחים, אנשי מקצוע ומתאמי טיפול. התוכנית מתמקדת בקשייו, בצרכיו, ברצונותיו ובהעדפותיו של האדם שעבורו היא נבנית, והשירותים מאפשרים השתלבות מותאמת בכל תחומי החיים.

ואכן בכל המדינות שנסקרו התוכנית האישית מתוכננת על ידי האדם עצמו בעזרת מתאם טיפול אישי, ושירות מהותי בכל תחום שירותים, הוא יעוץ והכוונה הממוקדים בפרט. זאת ועוד, בחלק מן המדינות שירות ראשוני בתחומי פנאי, טכנולוגיה וטיפול לא-פורמלי הוא בניית תוכנית פעולה ייעודית לתחום. בקנדה, לדוגמה, איש צוות ברמה העירונית מתכנן עם האדם עם מוגבלות את תוכנית הפנאי שלו לאחר בירור צרכים. בדנמרק הערכה כוללת על ידי מתאם טיפול מטעם הרשות המקומית, היא הבסיס למתן שירותים בתחום טכנולוגיה מסייעת.

עיקרון מרכזי אחר בגישה "שירות מכוון אדם" הוא בניית "זהות של מסוגלות" וגיוס היכולות האישיות ליצירת שינוי חיובי בחיים האישיים ולמירוב ההשתתפות במערכות חיים. לכן שירותי הקניית מיומנויות ניתנים גם הם במגוון רחב של תחומים: בתחום קידום עצמאות בפעולות היום-יום, לצורך הקניית מיומנויות לטיפול אישי ובמשק הבית; בתחום הפנאי, לצורך הקניית יכולות חברתיות ובניית רצון ומסוגלות להשתתף בפעילויות ובאירועים; בתחום ההורות, הזוגיות והמיניות, לצורך בניית מיומנויות הוריות או בנושא מיניות וקשרים בריאים; ובתחום מטפלים לא-פורמליים, לצורך רכישת כלים לניהול רגשות, הפחתת מתחים ועוד.

גם הדרך להקצאת משאבים השתנתה לכי הגישה של "שירות מכוון אדם" – הזכאות ניתנת לאדם ולא לשירות, באמצעות תקצוב אישי (למידע נוסף ר' אייל ואח', 2019). מודל תקצוב זה מאפשר לכלול בתוכנית האישית שירותים המקדמים מטרות מתחומי שירותים מגוונים **באופן כוללני**. אי לכך, **אותו שירות עשוי להיכלל בתוכניות אישיות שונות כדי לקדם מגוון מטרות, בתחומי חיים שונים**. לדוגמה, סיוע אישי לאדם עם מוגבלות יכול להינתן עבור פעילויות מגוונות כגון מציאת מגורים ותעסוקה, סיוע בטיפול אישי או באחזקת הבית, השתתפות בפעילות פנאי ואף סיוע פיזי להורים בעת הטיפול בילדם. כמו כן **אותו שירות עשוי להיכלל בתוכנית אישית אחת כדי לתת מענה למגוון מטרות, מתחומי שירותים שונים (תרשים 9)**. לדוגמה, השתתפות בפעילות פנאי בסוף שבוע יכולה להיכלל בתוכנית האישית כשירות רווחה בתחום הפנאי, שמטרתו קידום המעורבות החברתית של האדם בקהילתו, או כשירות עבור המטפל העיקרי כדי לתת לו הפוגה. בבריטניה תוכנית אישית לאדם עם מוגבלות ותוכנית אישית למטפל בו יכולות להיבנות יחדיו, מתוך ראיית ההקשרים והצרכים המשותפים והנפרדים של כל אחד.

תרשים 9: מפת השירותים החברתיים – דוגמה לממשקים בין שירותים



מסקירת הספרות עלה שאיכות השירותים החברתיים לאנשים עם מוגבלות גבוהה, ושהיא הובילה לשביעות רצון בקרב מקבלי השירותים כי הם הרגישו שמטרותיהם הושגו וחל שיפור במידת עצמאותם והשתתפותם בחברה. שירותי פנאי וחברה בקהילה נמצאו משמעותיים בקידום הכלה חברתית והשתתפות מלאה של אנשים עם מוגבלות בחברה. שימוש בטכנולוגיה מסייעת תרם לעצמאות והשתלבות בתחומי חיים מגוונים, לרבות מגורים בקהילה והשתלבות בתעסוקה ובחינוך. תמיכות להורים עם מוגבלות נמצאו יעילות לפיתוח מסוגלות הורית ולמניעת שילובם של ילדים להורים עם מוגבלות בסידורים חוץ-ביתיים. שירותים למטפלים

לא-פורמליים נמצאו נחוצים ומהותיים לשימור ולשיפור רווחתם ואיכות חייהם של מטפלים. תחושות של שליטה ואוטונומיה בבחירה של שירותי הרווחה אף השפיעו על תחושת הרווחה בקרב מוטבי השירותים. מלבד זאת, זוהתה מגמה של המשך פיתוח וטיוב היקף ומגוון השירותים החברתיים במדינות.

לצד זה, נמצאו כמה אתגרים בולטים בהסדרה של השירותים החברתיים, והם משותפים למדינות שנסקרו. ראשית, איכות השירותים. איכות השירותים מושפעת מחוסר בתקצוב, מחוסר בצוות מיומן ומהיעדר אחידות בין הרשויות למחוזות במתן מידע על מיצוי זכויות. פרט לכך, רמת השירותים מושפעת מקושי לייצוג עצמי או לניהול עצמאי של תהליך הבקשה המורכב לשירותים חברתיים. שנית, היקף ומגוון השירותים מצומצמים מן הדרוש בשל חוסר במשאבים, מחסור בספקים מקומיים או חוסר יציבות בכוח אדם בקרב רשויות וספקים, חפיפה של שירותים בין-אזורים, זמני המתנה ארוכים, חוסר גמישות בשעות שבהן ניתנים שירותים ועוד. שלישית, עלה צורך להמשיך להטמיע ולעודד את יכולת הבחירה ואת השליטה בבחירת השירותים ובקבלתם, בעיקר בקרב אנשים עם צרכים מורכבים, בלי שהתקציב לשירותי ייעוץ והעצמה יחליף תמיכה בפועל.

עוד פרסומים של המכון בנושא

ברלב, ל., נגר אידלמן, ר., קונסטנטינוב, ו. (2022). אנשים עם מוגבלות בישראל 2021: נתונים סטיסטיים נבחרים. מ-206-22.

ברלב, ל., בכר, י. (2021). אנשים עם מוגבלות בישראל 2021: עובדות ומספרים.

יאבו, מ., נגר אידלמן, א. הרקוביץ-אמיר, ע. וברלב, ל. (2021). חקיקה להסדרת שירותים חברתיים לאנשים עם מוגבלות: סקירה בין-לאומית. דמ-882-21.

כור, י., יאבו, מ. וברלב, ל. (2020). הספקת אמצעים טכנולוגיים לקידום עצמאות בקרב אנשים עם מוגבלות: סקירה בין-לאומית. דמ-822-20.

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

מקורות

אייל, י., אינהורן, ת. והרן, ד. (2019). היבטים מעשיים במתן שירותים בתקצוב אישי לאנשים עם מוגבלות. דמ-800-19. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

ג'וינט ישראל מעבר למגבלות ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. (2020). המרכזים לחיים עצמאיים: ערכת הפעלה. [המרכזים-לחיים-עצמאיים-ערכת-הפעלה.pdf](https://www.caregivers.org.il/pdf/המרכזים-לחיים-עצמאיים-ערכת-הפעלה.pdf).

דורון, י. ולזר, א. (2016). תמיכה פורמלית בבני משפחה מטפלים – Caregivers. סקירה בינלאומית 2016. ארגון CareGivers Isreal והחוג לגרנטולוגיה מדעי הזקנה, אוניברסיטת חיפה. <https://caregivers.org.il/https://caregivers.org.il/תמיכה-פורמלית-בבני-משפחה-מטפלים-caregivers-סקי/>
זוהר, ל., שורק, י. וגרסימנקו, א. (2020). תוכנית ברו"ש – שותפות בריאות הנפש, רווחה ושיקום: התערבות במשפחות שבהן הורה עם מגבלה נפשית חמורה מחקר הערכה מעצבת. דמ-854-20. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

יאבו, מ., נגר אידלמן, א., הרקוביץ-אמיר, ע. וברלב, ל. (2021). חקיקה להסדרת שירותים חברתיים לאנשים עם מוגבלות: סקירה בין-לאומית. דמ-882-21. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

מגור, ג., סנדלר-לך, א., שטרן, א. וטולוב, י. (2017). שירות מכוון אדם לאנשים עם מוגבלות: סיכום שנת הלמידה והכנסים הבינלאומיים. ג'וינט ישראל. <https://www.dmag.co.il/pub/jdc/ServiceOrientedPerson/files/assets/common/downloads/publication.pdf>
פור, י., יאבו, מ. וברלב, ל. (2020). הספקת אמצעים טכנולוגיים לקידום עצמאות בקרב אנשים עם מוגבלות: סקירה בין-לאומית. דמ-822-20. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

קארי, ג. (2021). אוטונומיה ובחירה: מבט בינלאומי ומקומי על עיצוב מדיניות רווחה עבור אנשים עם מוגבלות. הרצאה במסגרת סדרת מפגשים וירטואלית ע"ש מילי בלום ז"ל. המרכז ללימודי מוגבלות, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLxrCUUmJnsARaPlzPxM3XpfP243TWW-hs>

רוטלר, ר., ואפרתי, י. (2021). הזכות להורות של אנשים עם מוגבלות בישראל תמונת מצב והמלצות לכיווני פעולה. הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלויות באוניברסיטת בר-אילן ונציבות שוויון זכויות במשרד המשפטים. https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/parenthood_right_report

ריבקין, ד. ומילשטיין, א. (2015). תוכנית "מסד נכויות" לליווי הורים עם מוגבלויות במסגרת מכון אדלר: מחקר הערכה. דמ-703-15. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

שגיא, א. (טרם פורסם). זכותם של אנשים עם מוגבלות לגור בקהילה. ארגון בזכות.

- ACL (Administration for Community Living). (2022). *Aging and disability resource centers program/No wrong door system*. Retrieved 24 April, 2022, from [Aging and Disability Resource Centers Program/No Wrong Door System | ACL Administration for Community Living](#)
- Alberta health services. (2022). *Programs & services: I CAN centre for assistive technology service, pediatrics*. Retrieved 24 April, 2022, from <https://www.albertahealthservices.ca/findhealth/Service.aspx?id=1067015&serviceAtFacilityID=1104037#contentStart>
- Alberta government. (2018). *Individual support planning*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://www.alberta.ca/assets/documents/pdd-individual-support-planning-guide.pdf>
- Alberta government. (2022). *PDD – Supports and services*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://www.alberta.ca/pdd-supports-and-services.aspx>.
- Alegria Community Living. (2022). *Counseling services*. Retrieved 11 April, 2022, from [Counseling Services - Alegria Community Living \(alegriacl.org\)](#)
- Australian Government. (n.d). *What is respite*. Retrieved 3 April, 2022, from <https://www.carergateway.gov.au/respite/what-respite#a2>
- ARCH National Respite Network and Resource Center. (2007). *Respite for persons with alzheimer's disease or related dementia*. Retrieved 26 July, from <http://www.archrespite.org/archfs55.htm>
- Asghar, I., Cang, S., & Yu, H. (2019). Impact evaluation of assistive technology support for the people with dementia. *Assistive Technology*, 31(4), 180-192. doi: 10.1080/10400435.2017
- AssistData. (n.d). *The national board of social services: AssistData*. Retrieved 10 April, 2022, from <https://hmi-basen.dk/en/>
- Bedini, L. A. (2000). Just sit down so we can talk: Perceived stigma and the pursuit of community recreation for people with disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 34, 55-68.
- Better health. (2020). *Disability and sexuality*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/disability-and-sexuality#where-to-get-help>
- CERMI Comunidad de Madrid. (2018). *Ocio y tiempo libre de las personas con discapacidad y sus familias en la ciudad de Madrid*. <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Discapacidad/publicaciones/OcioyTiempoLibrePersonasConDiscapacidad/ocioytiempolibrepersonascondiscapacidad.pdf>

Chen, S., Zheng, J., Chen, C., Xing, Y., Cui, Y., Ding, Y., & Li, X. (2018). Unmet needs of activities of daily living among a community-based sample of disabled elderly people in eastern China: A cross-sectional study. *BMC Geriatr*, 18(1), 160. doi: 10.1186/s12877-018-0856-6

Child welfare information gateway. (n.d.). *Services for parents with disabilities*. Retrieved 11 April, 2022, from [Services for Parents With Disabilities - Child Welfare Information Gateway](#)

CILT (Centre for Independent Living in Toronto). (2018a). *Peer support*. Retrieved 25 April, 2022, from <https://www.cilt.ca/programs-and-services/peer-support/>

CILT (Centre for Independent Living in Toronto). (2018b). *Attendant services overview*. Retrieved 28 April, 2022, from [Attendant Services Overview – CILT](#)

CILT (Centre for Independent Living in Toronto). (2018c). *Parenting with disability network*. Retrieved 11 April, 2022, from [Parenting With a Disability Network – CILT](#)

CILT (Centre for Independent Living in Toronto). (2018d). *Nurturing assistance*. Retrieved 11 April, 2022, from [Nurturing Assistance – CILT](#)

City of Madrid. (n.d.). *Servicio de ayuda a domicilio para personas mayores y personas con discapacidad*. Retrieved 28 April, 2022, from [Servicio de Ayuda a Domicilio para Personas Mayores y Personas con Discapacidad - Gestiones y Trámites \(madrid.es\)](#)

City of Madrid. (2021). *Grants for housing adaptation for people with disabilities*. Retrieved 26 July, 2022, from <https://sede.madrid.es/sites/v/index.jsp?vgnextoid=19699fd6af368710VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=23a99c5ffb020310VgnVCM100000171f5a0aRCRD>

City of Ottawa Website. (2022). *Inclusive recreation*. Retrieved 17 January, 2022, from <https://ottawa.ca/en/recreation-and-parks/inclusive-recreation#about-inclusive-recreation-programs>

City of Totonto website. (2022). *Accessible recreation*. Retrieved 17 January, 2022, from <https://www.toronto.ca/city-government/accessibility-human-rights/accessibility-at-the-city-of-toronto/city-services-for-people-with-disabilities/accessible-recreation/>

Coleman, D., & Iso-Ahola, S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and kself-determination. *Journal of Leisure Research*, 25(2), 111–128. <https://doi.org/10.1080/00222216.1993.11969913>

Community of Madrid . (n.d a). *Activate your ability*. Retrieved 17 January, 2022, from <https://www.comunidad.madrid/servicios/deportes/activa-tu-capacidad>

Community of Madrid . (n.d b). *A Care Network for Adults with Physical, Mental and Sensory Disabilities*. Retrieved 17 January, 2022, from <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/red-atencion-personas-adultas-discapacidad-fisica-intelectual-sensorial>

Community of Madrid. (n.d. c). *Practical guide on dependency*. Retrieved 28 April, 2022, from [Guía práctica sobre dependencia | Comunidad de Madrid](#)

Community of Madrid. (n.d d). *Promotion of autonomy and independent living for people with disabilities*. Retrieved 24 April, 2022, from [Promotion of Autonomy and Independent Living of persons with disabilities | Community of Madrid \(comunidad.madrid\)](#)

Cook, A. M., & Polgar, J. M. (2015). *Assistive technologies: Principles and practice (4th ed.)*. St. Louis: Elsevier-Health-Science-Division.

Coren, E., Hutchfield, J., Thomae, M., & Gustafsson, C. (2010). Parent training support for intellectually disabled parents. *Campbell Systematic Reviews*, 6(1), 1-60. doi: 10.1002/14651858.CD007987

Coyle, C., Kinney, W. B., Riley, B., & Shank, J. W. (Eds.). (1991). *Benefits of therapeutic recreation: A consensus view*. Temple University.

Creed, C. (2018). Assistive technology for disabled visual artists: Exploring the impact of digital technologies on artistic practice. *Disability & Society*, 33(7), 1103-1119. <https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1469400>

Cullen, K., McAnney, 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*. Work Research Centre. <https://nda.ie/research-on-the-provision-of-assistive-technology1.pdf>

Deafblind Information Australia. (2022). *Services available to people with deafblindness under the NDIS*. Retrieved 28 April, 2022, from [Services available to people with deafblindness under the NDIS - Deafblind Information](#)

Denmark Ministry of Social Affairs and Integration. (2011). *Social policy in Denmark*. <http://www.oim.dk/media/14947/social-policy-in-denmark.pdf>

Department of Health & Social Care. (2014). *Statutory guidance care and support statutory guidance*. <https://www.gov.uk/government/publications/care-act-statutory-guidance/care-and-support-statutory-guidance>

- Department of Health and Social Care. (2020). *Best practice on care coordination for people with a learning disability and long-term conditions – Report*. Retrieved 24 April, 2022, from [Care coordination report April 2020 .pdf \(brookes.ac.uk\)](#)
- Department of Health and Wellness. (2021). *Continuing care*. Retrieved 28 April, 2022, from [Self-Managed Care | novascotia.ca](#)
- Disability Rights UK. (2018). *Being in control: Getting personal assistants (Pas)*. Retrieved 14 April, 2022, from [Being in Control: Getting Personal Assistants \(PAs\) | Disability Rights UK](#)
- Disabled Parenting Project. (2022). Mission statement. Retrieved 11 April, 2022, from [Mission Statement - Disabled Parenting Project](#)
- Dukes, E., & McGuire, B. E. (2009). Enhancing capacity to make sexuality-related decisions in people with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(8), 727-734. doi: 10.1111/j.1365-2788.2009.01186.x.
- Easylink. (2022). *NDIS transport solutions*. Retrieved 27 April, 2022, from [Disability \(NDIS\) Transport – Easylink – Transport with Care](#)
- Edemekong, PF., Bomgaars, DL., Sukumaran, S., & Levy, SB. (2022). *Activities of daily living*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>
- ENIL (Empowering Independence Option Rights). (2014). *A Toolkit on the role of CILs in supporting disabled people into employment*. [Microsoft Word - CILToolkit_forREVIEW_editIB \(enil.eu\)](#)
- European Network on Independent Living. (2014). *Manifesto*. <http://www.enil.it/wordpress/wp-content/uploads/2014/04/ENIL-Manifesto1.pdf>
- Evans, D. (2013). Exploring the Concept of Respite. *Journal of Advanced Nursing*, 69(8), 1905-1915. doi: 10.1111/jan.12044.
- Fernandez, J-L., Marczak, J., Snell, T., Brimblecombe, N., Moriarty, J., Damant, J., Knapp, M., & Manthorpe, J.(2021). *Supporting carers following the implementation of the care act 2014: Eligibility, support and prevention: The carers in adult social care (CASC) study*. Care Policy and Evaluation Centre, London School of Economics and Political Science & NIHR Policy Research Unit in Health and Social Care Workforce. <https://www.lse.ac.uk/cpec/assets/documents/cascfinalreport.pdf>

Frias, C. E., Garcia-Pascual, M., Montoro, M., Ribas, N., Risco, E., & Zabalegui, A. (2020). Effectiveness of a psychoeducational intervention for caregivers of people with dementia with regard to burden, anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 76(3), 787-802. doi: 10.1111/jan.14286.

Government of Ontario Website. (2022). *Respite care*. Retrieved 3 April, 2022, from <https://www.ontario.ca/page/respice-care>.

Government of Yukon. (2022). *Learn about the home care program*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/care-services/learn-about-home-care-program>.

Hango, D. (2020). *Support received by caregivers in Canada*. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2020001/article/00001-eng.htm>

Haringey Council Website (2021). *Safe and sound community alarm service*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://www.haringey.gov.uk/social-care-and-health/health/accident-prevention-and-safety/safe-and-sound-community-alarms>

Hutchison, P., Pedlar, A., Dunn, P., Lord, J., & Arai, S. (2000). Canadian independent living centres: Impact on the community. *International Journal of Rehabilitation Research* 23(2), 61-74. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10929658/>

IAC (Independent Advisory Council to the NDIS). (2019). *NDIS support for participants who are parents*. Retrieved 12 April, 2022, from <https://static1.squarespace.com/static/5898f042a5790ab2e0e2056c/t/5f1a5e5f446e9f2897911caf/1598501122938/NDIS+support+for+participants+who+are+parents+%28September+2019%29+Paper.pdf>

IACO (International Alliance of Carer Organizations). (2021). *Global state of caring*. <https://internationalcarers.org/wp-content/uploads/2021/07/IACO-Global-State-of-Caring-July-13.pdf>

IASSID Special Interest Research Group on Parents and Parenting with Intellectual Disabilities. (2008). Parents labelled with intellectual disability: Position of the IASSID SIRG on parents and parenting with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(4), 296-307. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-3148.2008.00435.x>

ILRU (Independent Living Research Utilization). (2019). *Get to the core of It - peer support: Best practices in the CIL core services*. [Get to the Core of It - Peer Support: Best Practices in the CIL Core Services \(1.5 Hrs\) | Independent Living Research Utilization \(ilru.org\)](https://ilru.org)

Inland caregiver resource center. (2022). *ICRC Family caregiver services*. Retrieved 3 April, 2022, from <https://inlandcaregivers.org/services/family-caregiver-services/>

- Job Access. (2022). *Australian government support at work*. Retrieved 24 April, 2022, from [Australian Government support at work | Job Access](#)
- Klitzing, S. W., & Wachter, C. J. (2005). Benchmarks for the delivery of inclusive community recreation services for people with disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 39(1), 63-77. https://www.bctra.org/wp-content/uploads/tr_journals/983-3852-1-PB.pdf
- LaPlante, M. P., Harrington, C., & Kang, T. (2009). Estimating paid and Unpaid Hours of Personal Assistance Services in Activities of Daily Living Provided to Adults Living at Home. *Health Services Research*, 37(2), 397-415. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.029>
- Law, M., King, G., King, S., Kertoy, M., Hurley, P., Rosenbaum, P., Young, N., & Hanna, S. (2006). Patterns of participation in recreational and leisure activities among children with complex physical disabilities. *Developmental Medicine and Child Neurology* 48(5), 337-342. doi: 10.1017/S0012162206000740.
- Lee, P-H., Yeh, T-T., Yen, H-Y., Hsu, W-L., Chiu, V., & Lee, S-C. (2021). Impacts of stroke and cognitive impairment on activities of daily living in the Taiwan longitudinal study on aging. *Scientific Reports*, 11, 121. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91838-4>
- London Borough of Haringey. (2022a). *Support with Activities of Daily Living*. Retrieved 28, April 2022 from [Support with activities of daily living \(like going to the toilet, washing, or sleeping\) | Haringey Council](#)
- London Borough of Haringey. (2022b). *Support for a Parent or Parents with a Learning Disability*. Retrieved 06, April 2022 from <https://www.haringey.gov.uk/social-care-and-health/learning-disabilities/be-healthy/health-services/learning-disability-community-nursing/parents%20with%20a%20learning%20disability>
- London Borough of Haringey. (2022c). *Sexual Health Support and Advice*. Retrieved 11, April 2022 from [Sexual Health Support and Advice | Haringey Council](#).
- Lund, D. A., Utz, R. L., Caserta, M. S., Wright, S. D., Llanque, S. M., Lindfelt, C., Shon, H., Whitlatch, C. J. & Montoro-Rodriguez, J. (2014). Time for Living and Caring: An Intervention to make Respite more Effective for Caregivers. *The International Journal of Aging and Human Development*, 79(2), 157-178. doi: 10.2190/AG.79.2.d. PMID: 25536704
- MacCourt, P., & Krawczyk, M. (2012). *Supporting the Caregivers of Seniors through Policy: The Caregiver Policy Lens*. British Columbia Psychogeriatric Association. <https://www.msvu.ca/wp-content/uploads/2020/05/Caregiver20Policy20Lens.pdf>

Madrid City Website. (2018). *Procedures and Procedures: Physical Activity for People with Physical, Intellectual and / or Sensory Disabilities*. Retrieved 06, April 2022 from <https://sede.madrid.es/sites/v/index.jsp?vgnextoid=3a6b05b3d765d210VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=23a99c5ffb020310VgnVCM100000017f5a0aRCRD>

Manitoba Ca. (n.d.). *List of Services*. Retrieved 28, April 2022 from [Province of Manitoba | fs - List of Services and Supports \(gov.mb.ca\)](https://www.gov.mb.ca/sv/assaulted/assaulted.html)

Manthorpe, J. (2021). *The Impact of the Care Act 2014: A Summary of the Research Evidence*. NIHR Policy Research Unit in Health and Social Care Workforce, The Policy Institute, King's College London. https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/142511239/Care_Act_Research_Summary_2020.pdf

Marchildon, G. P., & Peckham, A. (2018). *Assistive Devices Coverage: Ontario Compared to Other High-Income Jurisdiction*. North American Observatory on Health Systems and Policies. https://ihpme.utoronto.ca/wp-content/uploads/2018/10/NAO-Rapid-Review-5_EN.pdf

Mavromaras, K., Moskos, M., Mahuteau, S., Isherwood, L., Goode, A., Walton, H., Smith, L., Wei, Z., & Flavel, J. (2018). *Evaluation of the NDIS: Final Report*. Flinders University. <https://apo.org.au/node/143516>

McNicholl, A., Casey, H., Desmond, D. & Gallaghe, P. (2019). The Impact of Assistive Technology Use for Students with Disabilities in Higher Education: A Systematic Review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 16(2), 1-14. doi10.1080/17483107.2019.1642395:

McNicholl, A., Desmond, D., & Gallagher, P. (2020). Assistive Technologies, Educational Engagement and Psychosocial Outcomes among Students with Disabilities in Higher Education. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-9.

Missouri Department of Mental Health. (2016). *Individual Support Plan Guide*. Retrieved 13, April 2022 from [Individual-Support-Plan-Guide-2017.pdf \(ddrb.org\)](https://ddrb.org/individual-support-plan-guide-2017.pdf).

Mladenov, T. (2020). What is good personal assistance made of? Results of a European survey. *Disability & Society*, 35(1), 1-24.

NDIS. (2019a). Including specific types of supports in plans operational guideline - Personal care supports. Retrieved 28 April, 2022, from [Including Specific Types of Supports in Plans Operational Guideline - Personal care supports | NDIS](https://www.ndis.gov.au/including-specific-types-of-supports-in-plans-operational-guideline-personal-care-supports)

NDIS. (2020a). *What housing supports are included*. Retrieved 28 April, 2022, from [What housing supports are included | NDIS](https://www.ndis.gov.au/what-housing-supports-are-included)

NDIS. (2020b). *Home modifications explained*. Retrieved 26 July, 2022, from <https://www.ndis.gov.au/participants/home-and-living/home-modifications-explained>

NDIS. (2021a). *Social and recreation support*. Retrieved 17 January, 2022, from <https://ourguidelines.ndis.gov.au/supports-you-can-access-menu/social-and-community-participation/social-and-recreation-support>

NDIS. (2021b). *Planning operational guideline appendix 1- Table of guidance on whether a support is most appropriately funded by the NDIS*. Retrieved 26 July, 2022, from <https://www.ndis.gov.au/about-us/operational-guidelines/planning-operational-guideline/planning-operational-guideline-appendix-1-table-guidance-whether-support-most-appropriately-funded-ndis>

NDIS. (2021c). *Support budgets in your plan*. Retrieved 28 April, 2022, from [Support budgets in your plan | NDIS](#)

NDIS. (2021d). *Supported independent living*. Retrieved 28 April, 2022, from [Supported Independent Living | NDIS](#)

NDIS (2022a). *Assistive technology explained*. Retrieved 26 July, 2022, from <https://www.ndis.gov.au/participants/assistive-technology-explained>

NDIS (2022b). *Assistive technology repairs, maintenance and replacement*. Retrieved 26 July, 2022, from <https://www.ndis.gov.au/participants/assistive-technology-explained/assistive-technology-repairs-maintenance-and-replacement/urgent-repairs>

Needham, C., Allen, K., Burn, E., Hall, K., Mangan, C., Al-Janabi, H., Tahir, W., Carr, S., Glasby, J., Henwood, M., McKay, S., & Brant, I. (2020). *Shifting shapes: How can local care markets support personalised outcomes?*. Health Services Management Centre, University of Birmingham. <https://www.birmingham.ac.uk/documents/college-social-sciences/social-policy/publications/shifting-shapes.pdf>

New York Office of Adult Career and Continuing Education Services. (2016). *State plan for independent living (SPIL) for New York 2017-2019*. Retrieved 28, April 2022 from [NY SPIL 2017-2019.pdf \(acl.gov\)](#)

NHS. (2021a). *Someone to speak up for you (Advocate)*. Retrieved 24 April, 2022, from [Someone to speak up for you \(advocate\) - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

NHS. (2021b). *Care for people with mental health problems (Care programme approach)*. Retrieved 28 April, 2022, from [Care for people with mental health problems \(Care Programme Approach\) - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

NHS. (2021c). *Management deafblindness*. Retrieved 28 April, 2022, from [Deafblindness - Management - NHS \(www.nhs.uk\)](#)

Nidirect Government Services. (n.d). *Support for parents with disabilities*. Retrieved 06 April, 2022, from <https://www.nidirect.gov.uk/articles/support-parents-disabilities#toc-0>

NORC at the University of Chicago. (2014a). Aca Section 2401, community first choice option (Section 1915(k) of the social security act); Montana state plan amendment summary. <https://www.medicaid.gov/sites/default/files/2019-12/mt-cfc-spa-matrix.pdf>

NORC at the University of Chicago. (2014b). Aca Section 2401, community first choice option (Section 1915(k) of the Social Security Sct); Maryland state plan amendment summary. <https://www.medicaid.gov/sites/default/files/2019-12/md-cfc-spa-matrix.pdf>

Nordic welfare centre. (2021). *Services to People with Disabilities*. The Nordic Council of Ministers' social and health sector. Retrieved 14 April, 2022, from [Services to people with disabilities | Nordic](#)

Nova Scotia Community Services. (2022). *Disability support srogram*. Retrieved 28 April, 2022, from [Services for Persons with Disabilities \(novascotia.ca\)](#)

O'Day, B. L., Wilson, J., Killeen, M. B., & Ficke, R. (2004). Consumer outcomes of centers for independent living program. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 20(2), 83–89. https://www.researchgate.net/publication/293339434_Consumer_outcomes_of_centers_for_independent_living_program

Ontario Disability Support Program. (2022). Retrieved 26 July, 2022, from *Assistive devices*. <https://www.ontario.ca/document/ontario-disability-support-program-policy-directives-income-support/96-assistive-devices>

Peckham, S., Hudson, B., Hunter, D., Redgate, S., & White, G. (2019). *Improving choices for care: A strategic research initiative on the implementation of the Care Act 2014..* National Institute for Health Research, University of Kent. doi: [10.13140/RG.2.2.13037.13288](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13037.13288)

Pennsylvania Statewide Independent Living Council (SILC). (2020). Rehabilitation Act of 1973, as Amended, Chapter 1, Title VII. *State Plan for Independent Living (SPIL)*. [FY2021-23-State-Plan-for-Independent-Living-SPIL.pdf \(pasilc.org\)](#)

Prince Edward Island. (2021). *AccessAbility Support*. Retrieved 28 April, 2022, from <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/social-development-and-housing/accessability-supports>

Ratti, V., Hassiotis, A., Crabtree, J., Deb, S., Gallagher, P., & Unwin, G. (2016). The Effectiveness of Person-Centred planning for people with intellectual disabilities: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 57, 63-84. doi: 10.1016/j.ridd.2016.06.015.

- RCEB (Regional Center of the East Bay). (n.d.). *Services List*. Retrieved 11 April, 2022, from <https://royalrehab.com.au/sexuality-service/>
- Royal Rehab. (2020). Sexuality service Sydney. Retrieved 11 April, 2022, from [NDIS Sexuality Clinic For People With Disabilities In Sydney \(royalrehab.com.au\)](https://royalrehab.com.au/ndis-sexuality-clinic-for-people-with-disabilities-in-sydney)
- Sala, G., Hooley, M., Attwood, T., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2019). Autism and intellectual disability: A systematic review of sexuality and relationship education. *Sexuality and Disability*, 37(3), 353-382. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09577-4>
- Schreiber, D., Wang R. H., Durocher, E. & Wilson M. G. (2017). Workpackage 8 - ETHICS-TECH, Project 8.2: Aging, disability and technology – Understanding and advancing Canadian policies for technology access. Access to Assistive Technology in Canada: A Jurisdictional Scan of Programs. Retrieved 26 July, 2022, from https://agewell-nce.ca/wp-content/uploads/2019/01/age-well_jurisdictional-scan_2017_June-30_FINAL.pdf
- SCIE (Social Care Institute for excellence). (2007). *Working together to support disabled parents*. Retrieved 06 April, 2022, from <https://www.scie.org.uk/publications/guides/guide19/policy/adults.asp>
- Sexual Health Victoria. (n.d.). *Cognitive disability and sexuality*. Retrieved 11 April, 2022, from [sex education for people with a cognitive disability in Melbourne | supporting cognitive disabled people with their sexual lives | sexuality and disability training and resources - Sexual Health Victoria \(shvic.org.au\)](https://shvic.org.au/sex-education-for-people-with-a-cognitive-disability-in-melbourne-supporting-cognitive-disabled-people-with-their-sexual-lives-sexuality-and-disability-training-and-resources)
- Shakespeare, T., Porter, T., & Stöckl, A. (2017). *Personal assistance relationships. Power, ethics, and emotions*. Report on ESRC Project ES/L007894/1. University of East Anglia research study. Personal assistance relationships research report (careappointments.com)
- Slasberg, C. (2017). The failure of the National Eligibility Criteria – what next?. *Research, Policy and Planning*, 33(1), 15-25. <http://ssrg.org.uk/members/files/2018/02/2.-SLASBERG.pdf>
- Slasberg, C., & Beresford, P. (2020). Independent living: The real and present danger. *Disability & Society*, 35(2), 326-331. doi: 10.1080/09687599.2019.1632411
- Social Support Bew Brunswick. (2022). *Disability support program*. Retrieved 28 April, 2022, from [Social Supports NB | Government of New Brunswick](https://socialsupportsbw.nsw.gov.au/government-of-new-brunswick)
- Sörensen, S., Pinqart, M., & Duberstein, P. (2002). How effective are interventions with caregivers? An updated meta-analysis. *The gerontologist*, 42(3), 356-372. doi: 10.1093/geront/42.3.356

- Sylvester, C., Voelkl, J. E., & Ellis, G. D. (2001). *Therapeutic recreation programming: Theory and practice*. Venture Publishing, Inc
- Tarleton, B., & Ward, L. (2007). "Parenting with Support": The views and experiences of parents with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(3), 194-202. doi: 10.1111/j.1741-1130.2007.00118.x
- Tew, J., Duggal, S., Carr, S., Ercolani, M., Glasby, J., Kinghorn, P., Miller, R., Newbigging, K., Tanner, D., & Afentou, N. (2019). *Implementing the care act (2014): Building social resources to prevent, reduce or delay needs for care and support in adult social care in England*. University of Birmingham: Department of Social Work and Social Care. <https://www.birmingham.ac.uk/documents/college-social-sciences/social-policy/publications/prp-prevention-pdf-121219-acc.pdf>
- The Ministry of Social Affairs and Integration. (2011). *Social policy in Denmark*. [social-policy-in-denmark.pdf \(oim.dk\)](#).
- Turner, E., Barkus, J. M., West, M., & Revell, G. (2003). Personal assistance services: A vital workplace support. The impact of supported employment for people with significant disabilities: Preliminary findings from the National Supported Employment Consortium. Virginia Commonwealth University. <http://www.worksupport.com/Main/monograph.asp>
- Vandepitte, S., Van Den Noortgate, N., Putman, K., Verhaeghe, S., Verdonck, C., & Annemans, L. (2016). Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: A systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31(12), 1277-1288. doi: 10.3233/JAD-151011.
- Visser, K., Greaves-Lord, K., Tick, N. T., Verhulst, F. C., Maras, A., & van der Vegt, E. J. (2017). A randomized controlled trial to examine the effects of the tackling teenage psychosexual training program for adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(7), 840-850. doi: 10.1111/jcpp.12709.
- Wei, Y. S., Chu, H., Chen, C. H., Hsueh, Y. J., Chang, Y. S., Chang, L. I., & Chou, K. R. (2012). Support groups for caregivers of intellectually disabled family members: Effects on physical–psychological health and social support. *Journal of Clinical Nursing*, 21(11-12), 1666-1677. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.04006.x.
- Wolff, J. L., & Jacobs, B. J. (2015). Chronic illness trends and the challenges to family caregivers: Organizational and health system barriers. In J. E. Gaugler & R. L. Kane (Eds.), *Family caregiving in the new normal* (pp. 79–103). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-417046-9.00007-6>
- Zwi, M., Jones, H., Thorgaard, C., York, A., & Dennis, J. A. (2011). Parent training interventions for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12). doi: 10.1002/14651858.CD003018.pub3