

פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלות

מאי 2023

הסקירה נערכה על ידי דליה בן-רבי בהזמנת ג'וינט-ישראל מעבר למגבלות, במטרה לדייק את המושגים בהם נעשה שימוש במסגרת מהלך הפרסונליזציה, לחדד את מטרות המהלך ולסמן אפשרויות לאפיקי פעולה נוספים.

מהי פרסונליזציה?

פרסונליזציה (Personalization) הוא מושג בו נעשה שימוש בשדות שונים, הן בעולם העסקי והן בעולם החברתי. כפי שיוצג להלן, המשותף ליישום הפרסונליזציה בשדות אלה הוא התאמה אישית ומדויקת של מענים - שירותים, מוצרים ותכנים, ובמיוחד של צורת אספקתם, לצרכים ולהעדפות הספציפיים של אדם מסוים. זאת, תוך מתן דגש (בדרגות שונות, בתחומים השונים) לזכות הבחירה ועידוד אקטיביות בצריכת המענים. גישת הפרסונליזציה מניחה תועלות הן לצרכן/למשתמש והן למערכת המשווקת או מקצה את המוצרים והשירותים.

במסמך זה יוצג בתחילה מידע על משמעויות ופרקטיקות של פרסונליזציה בתחומים שונים, בעולם העסקי ובעולם החברתי. לאחר מכן יוצג מידע על משמעויות ופרקטיקות של פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלויות. לבסוף, על בסיס התובנות מכלל התחומים, יוצגו היבטים שיש לקחת בחשבון בקידום מהלך של פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלויות.

במונח פרסונליזציה נעשה שימוש בתחומים שונים:

- בעולם העסקים, השיווק, הטכנולוגיה, האינטרנט והתקשורת: התאמת מוצרים ושירותים (כולל מוצרי תוכן) וכן דרכי פרסום ושירות לקוחות לצרכים ולהעדפות של צרכנים ספציפיים.¹
- בתחום החינוך והלמידה: מגוון רחב של טקטיקות הוראה עשויות להיחשב ללמידה מותאמת אישית. ברמה הבסיסית ביותר, למידה מותאמת אישית היא פרקטיקת הוראה המאפשרת למחנכים לתמוך בצרכים וביכולות הייחודיות של התלמידים באמצעות מסלולי למידה מותאמים אישית. במקום לספק לכל תלמיד את אותן מטלות, הערכות ואבני דרך, מורים יכולים להשתמש בלמידה מותאמת אישית כדי להציע חומרים המתאימים לרקע הייחודי של התלמידים, ליכולות ולאופני הלמידה המועדפים. על אף שלמידה מותאמת אישית מתאימה לצרכים של לומדים אינדיבידואליים, היא לא מחייבת מורים לפתח תוכניות אישיות עבור כל תלמיד. במקום זאת, היא מציעה לתלמידים הזדמנויות לאוטונומיה ובחירה, ומעודדת אותם לקחת שליטה על הלמידה שלהם, כך שהם נשארים בעלי מוטיבציה ומעורבות. למידה מותאמת אישית יכולה לכלול מרכיבים שונים, החל מקורסים מקוונים, המאפשרים לתלמיד למידה בקצב אישי ובצורות למידה שונות ומספקים משוב על ההתקדמות, בקצב עצמי ועד לסידורי ישיבה גמישים בכיתה.²

¹ [Everything You Need to Know About Personalization as a Service \(ninetailed.io\)](https://ninetailed.io/Everything-You-Need-to-Know-About-Personalization-as-a-Service)

[50 Stats Showing The Power Of Personalization \(forbes.com\)](https://forbes.com/50-Stats-Showing-The-Power-Of-Personalization)

² [What Is Personalized Learning? \(edweek.org\)](https://edweek.org/What-Is-Personalized-Learning/)

- בתחום הבריאות והרפואה: רפואה מותאמת אישית עוסקת בהתאמה אישית של אבחון סיכונים, תרופות ומינונים, טיפולים, וטיפול מניעה למאפיינים הגנטיים של האדם/החולה.³ היבט נוסף של פרסונליזציה עוסק בקבלת החלטות משותפת עם המטופל ביחס למאפייני הטיפול (לדוגמה, מינון ותדירות של טיפול תרופתי), במטרה להגביר את המודעות לחשיבות הטיפול ואת ההיענות.⁴ ולבסוף, תוכניות בריאות במדינות שונות מאפשרות שימוש בתקציב אישי (Individual או Ppersonal Budget Budget) לבחירה ורכישה של שירותי בריאות.⁵ בנוסף לציפייה לתוצאות בריאות משופרות, השיח על רפואה מותאמת אישית מדגיש את הפוטנציאל שלה לחזק את האוטונומיה, האחריות והמעורבות של בני אדם בניהול הבריאות האישית שלהם.

לפרסונליזציה בתחומים אלה יש מאפיינים משותפים:

1. שימוש במידע על המאפיינים, הצרכים, דפוסי השימוש וההעדפות של מושא המוצר/השירות/הטיפול (להלן: הלקוח/המשתמש) כדי לדייק את הצרכים ולהתאים את המענים: עם התפתחות הטכנולוגיה והשימוש הנרחב בכלים דיגיטליים, איסוף המידע הפך להיות ממוקד יותר, כשהוא כולל הן איסוף מידע תוך כדי השימוש (לדוגמה: מעקב אחר דפוסי הקנייה באינטרנט; מעקב אחר דפוסי הלמידה וההישגים בשימוש בלומדות; מעקב אחר נתוני בריאות קיימים וניתוחם), והן איסוף מידע מכוון מהלקוחות (למשל, למידת חווית הלקוח וביצוע בדיקות רפואיות ממוקדות). הכלים הדיגיטליים מגיבים הן למאפיינים, להעדפות ולתוצאות הספציפיות של הפרט כפי שהם מתבטאים בשימוש הדיגיטלי, והן לניתוח של המידע המצטבר ממאפייניהם/העדפותיהם של משתמשים רבים. בכך, פרסונליזציה מתאפשרת על בסיס שילוב בין מידע מאפייניו/העדפותיו הנוכחיים של הפרט, בשילוב הסקה מתוך מידע על אנשים רבים הדומים לו. בהקשר זה יש לציין את החששות המובעים מאובדן הפרטיות בשל ההיקף הנרחב של איסוף המידע על הפרט.
2. יצירת מגוון רחב של שירותים/מוצרים/כלים/טכנולוגיות/תכנים, ובעיקר מגוון של מינונים וצורות אספקה, על מנת שיתאימו לצרכים ולהעדפות ספציפיים של מגוון רחב של אנשים; זאת במקביל ליצירת מנגנונים וטכנולוגיות המאפשרים ללקוח לערוך בעצמו התאמות מסוימות למוצרים/שירותים בסיסיים, לפי העדפותיו.
3. הנגשה של מידע על האפשרויות השונות, הן ללקוחות (צרכנים, תלמידים, חולים) והן לאנשי מקצוע (מורים, רופאים), במקרים רבים באמצעים דיגיטליים, כמו אתרי מידע וצ'טים בהם ניתן לשאול שאלות ולקבל תשובות וייעוץ.
4. הפרסונליזציה אינה חד-פעמית, והיא מתרחשת באופן שוטף, תוך התאמות מחודשות, על בסיס שביעות רצון, תוצאות, שינויים בצרכים וחידושים טכנולוגיים.
5. בכל התחומים יש דגש על התאמה של המענים (השירותים, המוצרים, שיטות ההוראה והטיפול, דרכי האספקה וכו') לצרכים, למאפיינים ולהעדפות של האדם (הלקוח, התלמיד, המטופל וכדומה). עם זאת, כפי שתואר קודם לכן, בעולם החינוך, ובחלק מהשימושים בעולם הרפואה, מושם דגש רב על האוטונומיה של התלמיד/המטופל ועל האקטיביות שלו בבחירת המענים כאחד ההיבטים המרכזיים בתהליך החינוכי או הבריאותי. בעולמות העסקיים, לעומת זאת, המונח פרסונליזציה שם דגש על הנגשת

³ Vicente, A.M., Ballensiefen, W. & Jönsson, JI, 2020

⁴ Gangannagaripalli et al., 2021

⁵ Sanderson and Hawdon, 2019

שירותים ומוצרים שיתאמו את העדפות הפרט, ועל שירות אישי, אך היכולת לקבל מענים מותאמים ללא צורך במעורבות אקטיבית של הלקוח נתפסת לעיתים דווקא כיתרון עבורו וכהתקדמות טכנולוגית (ראו בסעיף הבא התייחסות למונחים פרסונליזציה וקסטומיזציה). גם בתחום הבריאות ההיבט של רפואה פרסונלית על בסיס מיפוי גנטי מדגיש יותר את ההיבט הטכני/מקצועי בו יש פחות מקום לבחירה של המטופל. בהיבטים האחרים, כאמור, כגון בחירת שיטות טיפול, מינונים של תרופות, ושירותים רפואיים בכלל – היבט הבחירה והאקטיביות בולט.

פרסונליזציה ומושגים משיקים

בתחומי העסקים, האינטרנט, התקשורת וכדומה, יש הבחנה בין המושג "פרסונליזציה" למושג "קסטומיזציה" (Customization).⁶ שתי הגישות דורשות מהעסקים לבצע התאמות לצרכים של המשתמשים, אך דווקא קסטומיזציה מסתמכת על בחירות מודעות של הלקוחות. חברות יכולות להציע למשתמשים דרכים להתאים אישית את החוויות שלהם, אבל ביצוע הבחירות תלוי במשתמשים. לעומת זאת, פרסונליזציה, כפי שמוגדרת בתחום זה, מסתמכת על ההעדפות של המשתמשים, כפי שהן מתבטאות בהתנהגות שלהם, אך יכולה להתרחש בלי שהם מתבקשים לבצע בחירה מודעת. לדוגמה, קסטומיזציה מאפשרת לצופה בשירותי סטרימינג לבחור את התוכניות שהוא רוצה לצפות בהן, על בסיס בקשה לגבי העדפותיו (דרמה, קומדיה וכדומה), ולמשתמש ברשתות חברתיות לבקש להסתיר מודעות פרסומת בנושאים שאינו רוצה לראות. פרסונליזציה בהקשר זה תהיה כשהשירותים עצמם מציעים לצופה תוכניות/פרסומות לצפייה, על בסיס ניתוח מידע על מאפייניו הדמוגרפיים ועל העדפותיו ברכישות בעבר. בהקשרים של חינוך ובריאות נעשה לעיתים שימוש משלים בשני המונחים (לדוגמה: Personalization is the customization of a treatment..). אך המונח פרסונליזציה הוא המונח המוביל.

בתחומי השירותים החברתיים נעשית לעיתים הבחנה אחרת, בין המושג "פרסונליזציה" "אינדיבידואליזציה" (Individualization). בעוד האחרון מדגיש את מחויבות מערכת השירותים לספק שירותים המותאמים למשתמש, באופן ספציפי ופרטני עבורו, הוא מתייחס לצרכנים כאל משתמשים פסיביים. פרסונליזציה, לעומת זאת, מדגישה את היכולת והזכות של המשתמש לתכנן ולבחור את השירותים המתאימים עבורו, ולעיתים אף להיות מעורב בפיתוחם ובאספקתם. יש לציין גם את המונח "טיפול פרסונלי" (Personalized Care), שלעיתים מוצג כמושג חליפי למושג פרסונליזציה⁷ ולעיתים מדגיש את היבט התאמת השירותים אך לא את היבט הבחירה⁸. הבחנה נוספת היא בין המושגים "שירות מכוון אדם" (Person-directed care) למושג "פרסונליזציה", כפי שיפורט בהמשך.

מה היתרונות בפרסונליזציה?

בכל התחומים שנסקרו לעיל יש הנחה ועדויות מסוימות שלפרסונליזציה יש יתרונות הן עבור הלקוחות - שביעות רצון גבוהה יותר מהשירותים, הנובעת ממעורבות גבוהה יותר ומתחושת אוטונומיה ותוצאות טובות יותר (בלימודים/בבריאות), והן למערכת המספקת: בעולם העסקי – יצירת מחויבות ונאמנות אצל

⁶ <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/customization-vs-personalization>
[/https://instapage.com/blog/customized-vs-personalized](https://instapage.com/blog/customized-vs-personalized)
 Customization vs. Personalization: What is the Difference? (instapage.com)

⁷ Moskos and Isherwood, 2019

⁸ [How Personalised Care Can Help People with Disabilities Improve their Lifestyle \(securecomfortcare.com\)](https://www.securecomfortcare.com/blog/how-personalised-care-can-help-people-with-disabilities-improve-their-lifestyle)

הלקוח, באופן המוביל להגדלת הרווחים הכספיים;⁹ בעולם החינוכי/רפואי – יעילות וחיסכון בהוצאה הציבורית, בשל הפחתה בהוצאות הכספיות על טיפולים לא חיוניים וצמצום ההוצאה בגין החמרת קשיים/מחלות.¹⁰

פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלות

ביחס לאנשים עם מוגבלות, לפרסונליזציה חשיבות מיוחדת, משום שקבלת שירותים מותאמים על-פי צרכיהם והעדפותיהם במגוון תחומי חיים ומתן יכולת בחירה והחלטה נתפסים כחלק מזכותם להשתלב בקהילה, לחיות בכבוד ולנהל חיים עצמאיים ואוטונומיים. פרסונליזציה ביחס לאנשים עם מוגבלות מתקשרת גם למושג של "שירות מוכוון אדם", ולמאבק בשירותים בעלי אופי מוסדי וסרגטיבי, המאופיינים ברמה נמוכה של בחירה ואוטונומיה ובמקרים רבים מהווים חסם בדרך להשתלבותם בחברה של אנשים עם מוגבלות כאזרחים שווי זכויות.¹¹

ההבחנה בין המושגים "שירות מוכוון אדם" ו"פרסונליזציה" אינה חדה, ולעיתים נעשה שימוש בשניהם בהקשרים דומים. עם זאת, נראה שבעוד שהמושג "שירות מוכוון אדם" מבטא את הגישה הכללית של שירות המקדם אוטונומיה, בחירה והשתלבות בקהילה של אנשים עם מוגבלות, המושג "פרסונליזציה" מתמקד בהיערכות ובמנגנונים המאפשרים את הבחירה: "In person-centred models, personalisation is the way to have choice and control on welfare solutions."¹²

פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלות מתקיימת במגוון אמצעים וזירות. ברמה הבסיסית היא כוללת תקשורת יעילה ומכבדת בין ספקי השירותים ללקוחות. גם אם מדובר בשירותים לכלל האוכלוסייה ולא בשירותים ייעודיים לאנשים עם מוגבלות (כגון, שירותי בריאות כלליים), סוג השירותים והאופן בו יסופקו צריכים להיקבע תוך בירור צרכים והעדפות של המטופל ומתן מידע ברור ונגיש על האפשרויות השונות.¹³ במישור אחר, מדובר בטכנולוגיות המכוונות לספק לאדם עם המוגבלות סיוע במגוון תחומי חיים, כגון דיור, תחבורה ותקשורת, בהתאם לצרכיו הייחודיים.¹⁴ יש לציין שהיבט זה קרוב יותר במשמעותו לפרסונליזציה כפי שהיא נתפסת בעולמות הטכנולוגיים – התאמת הסיוע לצרכים הספציפיים של האדם עם המוגבלות, באופן שמגביר את האוטונומיה שלו בחיי היום-יום, אך ללא דגש הכרחי על בחירה אישית. במישור השלישי, שהוא גם המוזכר ביותר בספרות, והמזוהה ביותר עם המונח פרסונליזציה, מדובר ביכולת של האדם עם המוגבלות לבחור מגוון שירותים שיסופקו לו באופן התואם את צרכיו בתחומי החיים השונים - דיור, השכלה, תעסוקה, תחבורה, תקשורת, בריאות, פנאי, משפחה, ליווי וטיפול אישי ועוד. בהתייחסות למגוון שירותים ופתרונות אין הכוונה תמיד ליצירת מוצרים/שירותים שונים לגמרי, אלא ליכולת לצרוך את

⁹ [https://www.rrd.com/resources/blog/10-personalization-statistics-you-need-to-know-why-personalized-marketing-is-the-50-Stats-Showing-The-Power-Of-Personalization-\(forbes.com\)](https://www.rrd.com/resources/blog/10-personalization-statistics-you-need-to-know-why-personalized-marketing-is-the-50-Stats-Showing-The-Power-Of-Personalization-(forbes.com))

¹⁰ Sanderson and Hawdon, 2019

¹¹ Sanderson and Hawdon, 2019

¹² Camoni, Picardi and Venerosi, 2020, p. 194.

יש לשים לב, עם זאת, שבציטוט זה לא נעשה שימוש במושג "מוכוון אדם" אלא במונח "ממוקד אדם", שבדרך כלל מתייחס להיבט של התאמת השירותים לצרכים הספציפיים, ולא להיבט הבחירה של האדם עצמו. ראו למשל <https://culturechange.org/2018/11/person-centered-care-person-directed-care/>

¹³ Gormley and Koch Fager, 2021

¹⁴ Abascal et al., 2019; Kadouche et al., 2008. לדוגמה,

השירותים/מוצרים בצורה גמישה ומותאמת. כך, למשל, בתחום הליווי/הטיפול האישי, מושם דגש על היכולת לצרוך אותו בהיקפים שונים, לתקופות שונות ולמטרות שונות, בניגוד למתן אפשרות אחת לכולם, כגון מטפל אישי לכל שעות היממה. באופן מעשי, יכולת הבחירה והשליטה מתממשת במדינות רבות באמצעות מתן תקציב אישי (Personal Budget, או לעיתים Personalized או Individualized Budget) לאנשים עם מוגבלות (כולם, או רק אלה המעוניינים בכך), המאפשר להם לרכוש שירותים ותמיכות מותאמים לצורכיהם, בהיקפים שונים ולתקופות שונות. מידת הגמישות בשימוש בתקציב ומידת השליטה הבלעדית של האדם בניצול התקציב משתנה בין המדינות השונות¹⁵. בנוסף, בשנים האחרונות מושם דגש על מעורבות אקטיבית של אנשים עם מוגבלות בפיתוח השירותים ובאספקתם.¹⁶

מה ידוע על תוצאות של פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלות?

מרבית המחקר על פרסונליזציה מתבסס על פרקטיקה מרכזית של הקצאת מענים במנגנון של תקצוב אישי. סקירה שיטתית שפורסמה בסוף שנת 2022 בחנה מאמרים ומסמכים שפורסמו בין השנים 1985-2022 בנושא ההשפעות של תקציבים מותאמים אישית עבור אנשים עם מוגבלות מסוגים שונים – מוגבלות פיסיות, שכלית-התפתחותית, מצבי בריאות נפש ומוגבלות מעורבות. המודלים ליישום נעו על פני קשת רחבה של מתן שירותים, החל ממתן אפשרות לצרכן להנחות ולנהל את אופן הטיפול בו, להקצאת כספים באמצעות תוכנית טיפול מותאמת אישית, ועד לקצבאות ישירות עם רמות גמישות משתנות עבור הפרט בהוצאת הכספים. המחברים מציינים שבסיס הראיות דל יחסית ולעיתים קרובות מוגבל מתודולוגית, אך למרות זאת מאפשר להצביע על התועלות הבאות¹⁷:

תועלות למשתמשים: המדדים שנבדקו כללו רווחה אישית, שביעות רצון ושימוש בשירות, איכות חיים, בריאות וצרכים בלתי מסופקים. נמצאו עדויות לכך שתקציבים מותאמים אישית מציעים הן למשתמשי השירות והן לבני משפחה מטפלים איכות חיים טובה יותר, המתבטאת בתחושה מוגברת של שליטה ואוטונומיה ושביעות רצון גבוהה יותר מחיי היום-יום; יכולת מוגברת לקבל החלטות בקבלת השירותים; ושביעות רצון מעלות השירותים, מאיכותם ומזמינותם. בחלק מהמקרים נמצאו תוצאות תפקודיות, כגון עלייה בהתנהגויות הסתגלותיות וירידה בחומרת סימפטומים סומטיים.

תועלות למערכת השירותים: רק מיעוט מהמחקרים חקרו את העלות-תועלת או העלויות בלבד של תקציבים מותאמים אישית, ומצאו תוצאות מעורבות. שני מחקרים מתוך שלושה שעסקו בעלות-תועלת מצאו שלתקציבים אישיים יש יתרון בהיבט זה, על אף העלויות הגבוהות. התועלות נבחנו במונחי הטווח הקצר, ולא נבדקו היבטים ארוכי-טווח, כגון חיסכון בעלויות עקב השתלבות של אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה. ראיות מסוימות העוסקות בשימוש בשירותים ו/או בעלויות מצביעות גם על הפחתה משמעותית בתחומי שימוש מסוימים בשירות, מה שלפחות מרמז על הפוטנציאל שתקציב מותאם אישית עשוי - במקרים מסוימים - לגרור עלויות מופחתות.

המחברים מסכמים שדרוש מחקר נוסף כדי לחקור את יכולת ההכללה של מסקנות אלה על מגוון מודלים המתאימים לצרכים של אנשים עם ציפיות שונות וסוגי צרכים שונים, וכדי להבין טוב יותר את הגורמים להטרוגניות בחלק מהתוצאות.

¹⁵ אייל, אינהורן והרן, 2019

¹⁶ Pearson et al., 2020

¹⁷ Robinson et al., 2022

מהם האתגרים במימוש פרסונליזציה לאנשים עם מוגבלות?

בצד העדויות החיוביות, ממחקרים וממאמרים שונים עולות דאגות לגבי האופן בו ניתן ליישם את האוטונומיה והבחירה באופן שיהיה יעיל ומועיל, הן עבור האנשים עם המוגבלות עצמם והם עבור המערכת. החששות ביחס לאנשים עם המוגבלות נובעים ממתח בין הזכות לאוטונומיה לבין הדאגה למוגנות. מתח זה אינו ייחודי לתחום הפרסונליזציה בשירותים, אלא לקבלת החלטות ובחירה של אנשים עם מוגבלויות בכל תחום בחייהם, כמו שמתבטא למשל בנושא של קבלת החלטות נתמכת כתחליף לאפוטרופסות.¹⁸ מצד אחד, יש הכרה בזכותו של אדם עם מוגבלויות לבצע בחירות שיתכן ויהיו שונות מאלה שהיו מבצעים עבורו אנשי מקצוע או בני משפחה, ואף ייתפסו על ידם כמוטעות. מצד שני, יש חשש לפגיעות שייגרמו לאדם בשל החלטות לא מושכלות או ניצול בידי גורמים שונים. בתחום של פרסונליזציה ותקציב אישי, מובע חשש מניצולם של הלקוחות החלשים ביותר בידי ספקי השירותים, הן בשלב בחירת השירותים והתשלום והן בשלב האספקה.¹⁹

היבט נוסף הוא עצם היכולת ליישם את זכות הבחירה. יש עדויות לכך שבהיעדר תיאום בין השירותים, מידע מוגש, מיומנויות ותמיכה, הצורך לבחור יכול להיתפס על ידי חלק מהאנשים עם מוגבלות כנטל, ויכולת הבחירה נותרת לא ממומשת.²⁰ יש גם חששות ועדויות לחוסר שוויון בין אנשים עם סוגי מוגבלות שונים ויכולות שונות, אנשים המתגוררים באזורים שונים (מרכז מול פריפריה) ואנשים עם מערכות תמיכה כלכליות ומשפחתיות שונות, במידה בה הם יכולים לממש את זכות הבחירה ולעשות שימוש בשירותים.²¹

על מנת להתמודד עם חששות אלה, בצד מאמצים לריכוז ולהנגשה של מידע ממקורות שונים ולהקניית מיומנויות וכלים לקבלת החלטות, אמצעי מרכזי הוא מינוי מלווה/תומך/מתווך לאדם לעניינים הקשורים בניהול התקציב האישי. המלווה יכול להיות בן משפחה, אדם קרוב אחר, מלווה מתנדב ומלווה בשכר, שעובר הכשרה, ויכול לתמוך באדם עם המוגבלות בשלבים שונים בתהליך - דיוק הצרכים, קבלת החלטות בבחירת השירותים ואופני האספקה והבנת ההשלכות של הבחירות השונות, ניצול התקציב, ניהול המשא ומתן מול השירותים ומעקב אחר איכותם.²²

ביחס למערכת השירותים, החששות נוגעים ליכולתה לייצר ולתחזק מערך שירותים יעיל ואיכותי, המאפשר בחירה אמיתית. מובע חשש שתהליך הפרסונליזציה עלול ולהפוך את סוגיית האנשים עם מוגבלות מסוגיה חברתית כוללת לסוגייה פרטנית, ובכך לגרום לממשלה להקטין את מחויבותה לאספקת שירותים, דבר העשוי להתבטא לאורך זמן בקיצוץ תקציבים.²³ דאגה מובעת גם ביחס לסרבול הניהולי הכרוך בהפעלת מערך שירותים מבוזר, מגוון ומתואם בגישת הפרסונליזציה,²⁴ הנטל על עובדי השירותים,²⁵ היכולת והמוטיבציה של השוק הפרטי והמגזר השלישי לשרוד את השינויים במבנה אספקת השירותים ולגייס ולשמר כוח אדם איכותי (מה שעשוי לגרום למחסור בשירותים בעיקר באזורים מוחלשים כלכלית),²⁶

¹⁸ רימון גרינשפן ואחרים, 2020

¹⁹ Carey et al., 2018; Sanderson and Hawdon, 2019

²⁰ Carey et al., 2018; Sanderson and Hawdon, 2019

²¹ Malbon et al. 2022

²² להרחבה ראו אייל, אינהורן והרן, 2019

²³ Pearson et al., 2020.

²⁴ Carey, Malbon, and Blackwell, 2021

²⁵ Moskos and Isherwood, 2019

²⁶ Dickinson and Glasby, 2010; 2019, אייל, אינהורן והרן,

והיכולת של הממשלה לפקח על איכות השירותים הניתנים בשל הפיזור הרב והמגוון.²⁷ בשל כך, מודגש הצורך ללוות את המהלך בתהליכים לגיוס תמיכה ציבורית, בהיערכות בין-ארגונית רחבה ובפיתוח מערכי הכשרה ופיקוח.

מהצד השני, מובע חשש מבזבוז משאבים והיעדר יעילות תקציבית, במצב של שירותים מבוזזים ובחירה. על מנת להתמודד עם חשש זה, תוכניות תקצוב אישי מפעילות בדרך כלל קריטריון זכאות כדי לקבוע מיהן האוכלוסיות שזכאיות לתקציב אישי ומהו גובה התקציב המקסימלי שניתן לנצל. בנוסף, מוטלות מגבלות על מקבל השירות כדי להבטיח שימוש נאות בתקציב. כך, למשל, מרבית המדינות אינן מאפשרות שימוש בתקציב לצורך מימון הוצאות מחיה יום-יומיות שאינן קשורות למוגבלותו של האדם, או לצורך מטרות בלתי חוקיות. בחלק מהמדינות תפקידו של המלווה/התומך הוא גם לפקח על ניצול נאות של התקציב. במדינות שונות מורכבת רשימת ספקים, שרק מהם ניתן לבחור.²⁸ אמצעים אלה מבטאים את המתח בין הרצון לאפשר אוטונומיה ובחירה רחבה ככל האפשר לבין הצורך לעשות שימוש יעיל בכספי הציבור, להקטין את הסרבול המנהלי ולהבטיח רמת איכות מסוימת באספקת השירותים.

לאור האתגרים, מהם ההיבטים שיש לקחת בחשבון על מנת לקדם מהלך פרסונליזציה יעיל?

מהמידע שהוצג במסמך עולים מספר כיווני פעולה שנוקטות מדינות המפעילות מהלכי פרסונליזציה כדי להתמודד עם האתגרים, בצד כיווני פעולה חסרים, שנתפסים ככאלה היכולים להגביר את היעילות והתועלת שניתן להפיק מהמהלך:

1. יצירת תמיכה ציבורית למהלך, כולל הבטחת תקצוב הולם של שירותים ותמיכות לאורך זמן
2. בניית שיתופי פעולה בין-ארגוניים ובין-משרדיים ותיאום בין הגופים במגזר הממשלתי, הציבורי והפרטי האחראים למימון, לקביעת מדיניות ולאספקת שירותים במגוון תחומי החיים
3. גיוס שותפים לפיתוח של שירותים מגוונים ואופני אספקה גמישים, בתחומי החיים השונים
4. הקמת מאגר ספקי שירותים, תוך בניית קריטריונים ויצירת מנגנוני תימרוץ ותמיכה, רכש ומימון
5. פיתוח והפעלה של מערך פיקוח והדרכה יעיל, לשמירת איכות השירותים
6. הכללת אנשים עם מוגבלות בתהליכי תכנון השירותים, האספקה והמעקב
7. פיתוח כלים וטכנולוגיות להערכה ולתיעוד שוטף של צרכים, העדפות, שביעות רצון ותוצאות של אנשים עם מוגבלות מסוגים שונים, הן ברמה הפרטנית - כבסיס להתאמה אישית של מוצרים ושירותים, והן ברמה האגרגטיבית – כבסיס ליצירת מגוון רחב של שירותים ומוצרים המותאמים לצרכים שונים. כל זאת, תוך התייחסות להיבט של פרטיות מידע.
8. הסדרת מנגנוני ביצוע (כגון, תקצוב אישי) על מנת לאפשר לאנשים עם מוגבלות את בחירת השירותים ומימונם, כולל בהיבטי חקיקה, רגולציה ומימון
9. פיתוח כלים ואמצעים לריכוז מידע ממקורות שונים על השירותים והספקים השונים והנגשתו לאנשים עם מוגבלות שונות ולתומכיהם
10. הקניית מיומנויות לאנשים עם מוגבלות בקבלת החלטות ובחירה בשירותים
11. הכשרת אנשי מקצוע הן בשירותים לכלל האוכלוסייה והן בשירותים ייעודיים לאנשים עם מוגבלות בתפיסות ובפרקטיקות העומדת בבסיס גישת הפרסונליזציה, תוך דגש על המתח בין אוטונומיה למוגבלות

²⁷ Dickinson and Glasby, 2010

²⁸ אייל, אינהורן והרן, 2019

12. איתור והכשרה של מלווים לתמיכה באנשים עם מוגבלות, בעיקר אלה מהם הזקוקים לסיוע מיוחד, בהיבטים של בירור צרכים, תמיכה בקבלת החלטות אודות בחירת שירותים ומעקב אחר אספקת השירותים ותוצאותיהם עבור הלקוחות
13. ליווי התהליך במחקר ללמידה על המידה בה הפרסונליזציה מגיעה למכלול האוכלוסייה הנזקקת לה ועל תוצאותיה עבור אנשים עם מוגבלות מסוגים שונים ועבור מערכת השירותים.

מקורות

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

https://brookdale-web.s3.amazonaws.com/uploads/2019/07/Heb_report_800_19_updated.pdf

רימון-גרינשפן, ה., יאבו, מ., נמר-פורסטנברג, ר. וריבקין, ד. (2020). קבלת החלטות נתמכת: היבטים יישומיים, הגנות ופיקוח ותמיכה מיטבית סקירה בין-לאומית. דמ-20-845. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

https://brookdale-web.s3.amazonaws.com/uploads/2020/12/Heb_Report_RR-845-20_updated.pdf

Abascal, J., Arbelaitz, O., Gardeazabal, X., Muguerza, J., Pérez, J., Valencia, X. & Yera, A. 2019. Personalizing the user interface for people with disabilities. In *Personalized Human-Computer Interaction* (pp. 253-282). Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg. <https://doi.org/10.1515/9783110552485-010>

Camoni, L., Picardi, A., & Venerosi, A. 2020 . New mode of care. Value and limit of the person-centered care planning for people with mental disability. *Ann Ist Super Sanità* 2020 | Vol. 56, No. 2: 193-205 DOI: 10.4415/ANN_20_02_09 [ANN_20_02_09.pdf \(iss.it\)](https://doi.org/10.4415/ANN_20_02_09)

Carey, G., Malbon, A., & Blackwell, J. 2021. Administering inequality? The National Disability Insurance Scheme and administrative burdens on individuals. *Australian Journal of Public Administration* 80 (4), pp. 854-872. <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12508>

Carey, G., Malbon, E., Olney, S., & Reeders, D. 2018. The personalisation agenda: the case of the Australian National Disability Insurance Scheme. *International Review of Sociology*, 28(1), 20–34. doi:10.1080/03906701.2018.1425084 10.1080/03906701.2018.1425084

Dickinson, H. & Glasby, J. 2010. *The personalisation agenda: implications for the third sector*. Third Sector Research Centre Working Paper. [WP30_The_personalisation_agenda_- Dickinson and Glasby Feb 10.pdf \(bham.ac.uk\)](https://www.bham.ac.uk/~wp30/The_personalisation_agenda_-_Dickinson_and_Glasby_Feb_10.pdf)

Gangannagaripalli J, Porter I, Davey A, Cabello IR, Greenhalgh J, Anderson R, et al. 2021. STOPP/START interventions to improve medicines management for people aged 65 years and over: a realist synthesis. *Health Serv Deliv Res* 2021;9(23). https://www.researchgate.net/publication/356627990_STOPPSTART_interventions_to_improve_medicines_management_for_people_aged_65_years_and_over_a_realist_synthesis

Gormley, J. & Koch Fager, S. 2021. Personalization of Patient-Provider Communication Across the Lifespan. *Top Lang Disord.* 2021; 41(3): 249–268. [Personalization of Patient-Provider Communication Across the Lifespan - PMC \(nih.gov\)](#)

R. Kadouche, M. Mokhtari, S. Giroux and B. Abdulrazak, 2008. *Personalization in Smart Homes for Disabled People*, Second International Conference on Future Generation Communication and Networking, Hainan, China, 2008, pp. 411-415, doi: 10.1109/FGCN.2008.59.

Moskos, M. & Isherwood, L. 2019. Individualised funding and its implications for the skills and competencies required by disability support workers in Australia. *Labour and Industry*, 29:1, 34-51. <https://doi.org/10.1080/10301763.2018.1534523>

Pearson, C., Brunner, R., Porter, T. & Watson, N. 2020. Personalisation and the Promise of Independent Living: Where Now for Cash, Care and Control for Disability Organisations Across the UK? *Scandinavian Journal of Disabilities Research* 22(1), pp.285-295. <https://doi.org/10.16993/sjdr.742>

Robinson, M., Blaise, M., Weber, G., & Suhrcke, M. 2022. The Effects and Costs of Personalized Budgets for People with Disabilities: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 16225. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316225>

Sanderson, J. and Hawdon, N. 2019. Ensuring a personalised approach. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, Vol. 13 No. 1, pp. 15-24. <https://doi.org/10.1108/AMHID-03-2018-0010>

Vicente, A.M., Ballensiefen, W. & Jönsson, JI. 2020. How personalised medicine will transform healthcare by 2030: the ICPeMed vision. *J Transl Med* 2020; 18 (180). <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02316-w>

Malbon, E., Weier, M., Carey, G. *et al.* 2022. How personalisation programs can exacerbate socio-economic inequities: findings from budget utilisation in the Australian National Disability Insurance Scheme. *BMC Public Health* **22**, 878 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13301-x>