



תהליך המעבר של הקנאביס מסם אסור לתרופה-מגמות בעבר, בהווה ובעתיד

ד"ר זיו ברק, פרופ' רחל ניסנהולץ-גנות, ד"ר מיכאל דור וד"ר נופר שיר-ברק, אוניברסיטת אריאל.

רקע- רפורמת הקנאביס הרפואי נקבעה ב-2016 בישראל, על פיה מוצרי הקנאביס הונפקו בבתי מרקחת במקום ברכישה ישירה מהמגדלים. שינוי זה השפיע על מטופלים רבים המשתמשים בקנאביס רפואי ונחשפו לקשיים בהשגת התרופה, במחירה ובאיכותה.

מטרת המחקר הייתה לבחון את תהליך המעבר של הקנאביס מסם אסור לתרופה בהיבט של מדיניות הבריאות. ממטרת המחקר נגזרו שאלות המחקר והן: מה היה אופן קבלת ההחלטות בתהליך קבלת הרפורמה של הקנאביס הרפואי בארץ? מה היו דרכי היישום של רפורמת הקנאביס בארץ?

שיטות מחקר- במחקר השתתפו שישה עו"ד בכירים, העוסקים בתחום הקנאביס וכן שישה רופאים שלהם הסמכה המכונה "מנהל" ובסמכותם לאשר המלצות לשימוש בקנאביס רפואי. רופאים אלו ממלאים תפקידים בכירים ביק"ר ובמרכזים רפואיים בארץ. כלי המחקר היו איכותניים וכללו ראיונות ממוקדים על אופן קבלת ההחלטות בתהליך הרפורמה של הקנאביס בארץ.

ממצאים- ניתוח איכותני של הראיונות עם עורכי הדין והרופאים העלה את היתרונות והחסרונות של תהליך קבלת ההחלטות ויישום רפורמת הקנאביס הרפואי בישראל וכן את דרכי הפתרון לבעיות שעלו. הבעיות העיקריות שהעלו המרואיינים היו חוסר שקיפות וחוסר השתתפות בקבלת ההחלטות של היק"ר, היעדר מערך הכשרת מטופלים ומעקב אחריו ואת קונפליקט הרופאים בנוגע לטיפול בקנאביס רפואי.

מסקנות והמלצות- ההמלצות המרכזיות שהעלו המרואיינים היו **יצירת מנגנון מוגדר מראש של קבלת החלטות משותפות בין רופאים ומנהלים מומחים בשטח למתווי המדיניות של היק"ר, הקמת מערכת של מעקב מטופלי קנאביס רפואי על מנת ליצור חיתוכים בין מטופלים עם מאפיינים דומים וכן הקמת מרכזים בהם יהיו צוותים רב מקצועיים ורב תחומיים שיוכלו לבחון את המטופל מהיבטים שונים ויתנו לו מענה הוליסטי**. בנוסף, עידוד הרופאים ללמוד את הנושא באמצעות פתיחת השתלמויות ומחקרים בנושא הקנאביס הרפואי, מעבר לרישום מינוני החומרים הפעילים בקנאביס במדויק, ולצורות מתן אלטרנטיביות לעישון כמו משאפים או שמנים.