

התכנות תוכניות "מזון כתרופה" (food is medicine) עבור אנשים עם מחלות כרוניות במערכת הבריאות בישראל

ד"ר שרה פרומיסלוב וד"ר אורלי טמיר



רקע

- מחקרים רבים מצביעים על הקשר בין אי-בטחון תזונתי (אב"ת) לבין מחלות קרדיו-מטבוליות, השמנה, בריאות נפשית ירודה ופגיעה בהתפתחות בגילאי ינקות וילדות.
- כ-16% מהאוכלוסייה בישראל חווים אב"ת, היינו חוסר במזון בכמות ובאיכות מספקת להתפתחות ולקיום מיטבי.
- בגישת "מזון כתרופה" (food is medicine), מתן מוצרי מזון (טרי או יבש) שתומכים בבריאות מיועדים לענות על צרכים במצבים בריאותיים שונים, כמו סוכרת.
- מחקרים מראים שתוכניות מזון כתרופה לאנשים עם מחלות כרוניות החיים באב"ת מועילות בצמצום פערים בבריאות ושיפור תוצאי בריאות.
- תוכניות מסוג זה מיושמות כיום בהצלחה בעיקר בארה"ב, אך לא בישראל למרות תועלתן הפוטנציאלית הגדולה.

מטרות

1. לאפיין מודלים ותוכניות מזון כתרופה המיושמות כיום בעולם לשיפור תוצאי בריאות עבור אנשים עם מחלות כרוניות החיים באב"ת.
2. לזהות מודל מזון כתרופה מתאים למציאות בישראל ולהעריך את התכנות יישומו במערכת הבריאות.

שיטות

נערכה סקירת מודלים ותוכניות מזון כתרופה המיושמות כיום בעולם עם דגש על ארה"ב. ראיונות אישיים מקדמיים בוצעו עם נציגי בנקי מזון בישראל, קופות חולים, ומשרד הבריאות.

ממצאים

נמצאו שלושה מודלים עיקריים של תוכניות מזון כתרופה המיושמות כיום בארצות שונות:

ארוחה מותאמת רפואית

ארוחה מוכנה מותאמת ע"י דיאטנית, לאנשים החיים באב"ת עם מחלה מורכבת קשה או מוגבלות, עם הפנייה רפואית

חבילת מזון מותאמת רפואית

חבילת מזון שבועית מותאמת ע"י דיאטנית לצרכים הבריאותיים של אנשים החיים באב"ת עם מחלה כרונית רגישה לתזונה, כחלק מהתוכנית הטיפולית

מרשם לפירות וירקות

תלוש או כרטיס מגנטי לקניית פירות וירקות הניתן ע"י הצוות הרפואי לאנשים החיים באב"ת עם (או בסכנה ל-) מחלה מטבולית



מתוך תוצאות הסקירה והראיונות האישיים עם בעלי העניין עלה כי מרשמים לפירות וירקות הוא מודל מתאים למציאות בישראל. בסיעור מוחות עם מומחים ממשרד הבריאות, מהאקדמיה, מקופות החולים ומהמועצה הארצית לביטחון תזונתי הומלץ להתמקד בישום תוכניות מסוג זה בשתי אוכלוסיות: 1. אמהות ותינוקות ב-1,000 הימים הראשונים; 2. אנשים החיים עם סוכרת, במסגרות האירגוניות של טיפת חלב ומרפאת סוכרת.

מסקנות והמלצות

קיימת התכנות רעיונית ליישום תוכניות מרשמים לפירות וירקות בישראל בטיפות חלב ומרפאות סוכרת. יש להסכים על מכניזם לאיתור האנשים באב"ת ואופן הפעלת המודל. נדרש מחקר מקיף לבדוק את עמדות בעלי עניין נוספים, להעריך את יישום התוכנית בפועל ולגבש קווים מנחים ליישום מיטבי.