

תרופות לניהול משקל:

עמדות רופאים ופיתוח כלי למדידת חסמים והיענות לטיפול

ד"ר נורה עבדל-רחמן, ד"ר רעות הילד דדיה

מטרות

- לבחון את **עמדות רופאים** בנוגע לשימוש בתרופות לניהול משקל
- לזהות **חסמים לשימוש** בתרופות לניהול משקל
- לפתח **כלי מחקר** כמותי לבחינת חסמים לשימוש והיענות לטיפול בקרב האוכלוסייה הזכאית

שיטות (שיטות מעורבות)

שלב א: 10 ראיונות עומק חצי מובנים עם רופאי משפחה ומומחים. ניתוח תמטי באמצעות ATLAS. Ti.

שלב ב (בביצוע): סקר לאוכלוסייה הזכאית על בסיס ממצאי שלב א

רקע

השמנה היא מחלה כרונית הקשורה ליותר מ-50 בעיות רפואיות

1 מכל 4 אנשים בישראל חי עם השמנה



עם כניסתן של תרופות חדשות לניהול משקל, עלה צורך לבחון את החסמים לקבלת טיפול ואת ההיענות לו בקרב האוכלוסייה הזכאית

ממצאים

ברוב המקרים המטופלים הם אלו שיוזמים את הבקשה לקבלת תרופות



הרופאים מגדירים השמנה כמחלה כרונית הדורשת ליווי רב-מקצועי מתמשך

מוקדי החסמים לטיפול

מטופל

מחיר, הכחשת המחלה, חשש מהזרקה, תופעות לוואי

מטפל

עומס קליני, צורך במעקב, רגישות השיח, שימוש למטרות אסתטיות

מערכת

בירוקרטיה, סבסוד

"לא לכל אחד יש ביטוח משלים ולא לכל אחד יש כסף לרכוש את התרופות, אפילו במחיר של 50%, וזאת השכבה שהיא הכי חולה."



"אני ורוב הרופאים מאוד עמוסים, את המעט זמן הפנוי שיש לי אני אשקיע לא בחולים עם עודף משקל. יש לי מספיק דברים אחרים על הראש... זאת אומרת בסוף זה יורד מהסדר עדיפויות."



"הבירוקרטיה זה לקבל אישור מחודש מהביטוח המשלים... מותנה בירידה במשקל וייעוץ של דיאטנית, אז יש בירוקרטיה בקבלה של המרשמים."



מסקנות והמלצות

- חיזוק מסגרת המעקב הרב-מקצועי בקהילה
- פיתוח כלי תמיכה לרופאים לניהול מיטבי של הטיפול הכרוני
- ממצאי שלב ב יאפשרו לגבש המלצות למדיניות בנושא נגישות הטיפול וסבסודו ופיתוח התערבויות להגברת ההיענות לו

