Ravijuhendi "Ülekaalulise või rasvunud patsiendi käsitlus esmatasandil" laekunud tagasiside kokkuvõte

Teema	Kliinilise küsimuse kohta antud soovitused	Täpsustatud soovituste sõnastused	Ettepanekute arvestamine/mittearvestamine
Ravijuhendi nimetus			Ravijuhendi pealkirja on ravijuhend.ee lehel korrigeeritud. Ravijuhendi pealkirjas toodud, et käsitletakse nii ülekaalulisi kui rasvunud patsiente. Mõistet täpsustatud ravijuhendi sissejuhatuses - ülekaaluliste all peetakse silmas nii ülekaalulisi kui rasvunud inimesi. See muudab ka juhendi keeleliselt paremini jälgitavamaks.
Mõisted, sissejuhatav osa			Täpsustatud erinevate mõistete definitsioone. Ravijuhendis jääb kasutusel mõiste söömishäire (*eating disorder*). Lisatud tasakaalustatud toitumise mõiste. Ravijuhendis täpsustatud sihtrühma - ülekaalulised ja rasvunud patsiendid ning kogu edasises ravijuhendi tekstis nimetatud kasutatud terminit "ülekaaluline", kuna rasvumus kuulub ka selle alla. Laste ülekaalulisuse hindamine peab toimuma nendel alustel, mis on kehtestatud riiklikes toitumissoovitustes. Mõiste "kehakaal" asendatud mõistega "kehamass", nii on ka riiklikes soovitustes. Täiendatud sissejuhatust, et käesolev ravijuhend ei korda riiklikke toitumis- ja liikumissoovitusi ja ei hõlma erinevate dieetide võrdlust. Täiendatud on ravijuhendi algoritmid ja lisad.

1. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel ja täiskasvanutel tuleb eluviisi nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks hinnata emotsionaalset seisundit ja söömiskäitumist standardiseeritud mõõdiku abil *vs.* anamneesi kogumisega?	Hinnake ülekaaluliste ja rasvunud noorukite (alates 15-eluaastast) ning täiskasvanute söömiskäitumist Söömishäirete Hindamise Skaalaga (SHS). T*ugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Hinnake ülekaaluliste ja rasvunud laste (vanuses 8-14 eluaastat) söömiskäitumist Laste Söömishoiakute Skaalaga (LSHS). *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Hinnake nooremate kui 8-aastaste ülekaaluliste ja rasvunud laste emotsionaalset seisundit ning söömiskäitumist pereanamneesi osana vanematelt. *Praktiline soovitus* Kaaluge kõigil ülekaalulistel ja rasvunud noorukitel alates 15 eluaastast ning täiskasvanutel emotsionaalse seisundi hindamist. Eesti oludele on sobivaim Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2). *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Sõeluge ülekaaluliste noorukite (alates 15. eluaastast) ja täiskasvanute söömishäireid Söömishäirete Hindamise Skaalaga (SHS). T*ugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Sõeluge ülekaaluliste laste (8–14 eluaastat) söömishoiakuid ja söömiskäitumist Laste Söömishoiakute Skaalaga (LSHS). *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Hinnake 2–8-aastaste ülekaaluliste laste emotsionaalset seisundit ning söömiskäitumist lapselt ja vanematelt kogutud pereanamneesi osana. *Praktiline soovitus* Kaaluge ülekaaluliste noorukite (alates 15. eluaastast) ja täiskasvanute emotsionaalse seisundi hindamist Emotsionaalse Enesetunde Küsimustikuga (EEK-2). *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Täpsustatud osade instrumentide kasutamisel soovitustes, et tegemist on sõelumisega. Samuti soovituses täpsustatud, et täiskasvanutel hinnatakse söömishäireid, mitte söömiskäitumist. Hindamisvahendite viited ravijuhendisse lisatud. Tekstis lisatud, et vestlust alustades tuleb teemat käsitleda patsienti austaval ja mitte stigmatiseerival moel. Söömishäirete Hindamise Skaala (SHS) kasutusjuhend on välja töötamisel, skaala on valideeritud, välja on töötatud äralõikepunktid söömishäirete sõelumiseks, sh neid on testitud erinevates rühmades, ka ülekaalulistel patsientidel. Laste Söömishoiakute Skaalaa (LSHS) kasutamine on lastel testitud ja jätkuvalt valideerimisel.

2-3. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel (kaasates pereliikmeid) ja täiskasvanutel tuleb eluviisi nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks hinnata kehakaalu mõjutavaid tegureid (toitumine, liikumine, ekraaniaeg, istuv eluviis, unehügieen, kaasuvad terviseriskid), motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisolekut standardiseeritud mõõdiku/meetodi abil *vs.* anamneesi kogumisega?	Hinnake ülekaalulistel ja rasvunud lastel ning täiskasvanutel kehakaalu mõjutavaid tegureid (toitumine, liikumine/istuv eluviis, ekraaniaeg, uni, kaasuvad terviseriskid) anamneesi osana. *Praktiline soovitus* Toetage ülekaaluliste ja rasvunud laste ning täiskasvanute motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisolekut, lähtudes motiveeriva intervjueerimise põhimõtetest. *Praktiline soovitus*	Hinnake ülekaaluliste laste ja täiskasvanute kehamassi mõjutavaid tegureid (toitumisharjumused, kehaline aktiivsus/istuv eluviis, ekraaniaeg, uni, ravimite ja toidulisandite kasutamine, kaasuvad terviseriskid) anamneesi osana. *Praktiline soovitus* Lähtuge ülekaaluliste laste ja täiskasvanute motivatsiooni ning eluviisi muutmise valmisoleku hindamisel motiveeriva intervjueerimise põhimõtetest. *Praktiline soovitus*	Täpsustatud soovituse sõnastust. Tekstis täiendatud, et ülekaalust tulenevaid tervisriske hinnatakse anamneesi osana, vajadusel patsient vastava erialaspetsialisti juurde. Täpsustatud soovitust, et toetamise asemel lähtutakse motiveeriva intervjueerimise põhimõtetest, kuna tegemist on hindamistegevusega.

4. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel (kaasates pereliikmed) ja täiskasvanutel kasutada eluviisi nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks toitumis- ja liikumissoovituste andmist või toitumis- ja liikumissoovituste andmist koos käitumuslike sekkumistega (enesehindamine ja –jälgimine, eesmärkide seadmine ja tegevusplaani koostamine, kognitiivne ümber-struktureerimine, muutuste juhtimine, stiimulite kontroll, probleemilahendus-strateegiad, tagasilanguse ennetamine) või toitumis- ja liikumissoovituste andmist koos motiveeriva intervjueerimisega või toitumis- ja liikumissoovituste andmist koos psühhosotsiaalse toetusega?	Lähtuge ülekaalulistele ja rasvunud lastele ning täiskasvanutele toitumis- ja liikumissoovituste andmisel riiklikust juhendist „Eesti toitumis- ja liikumissoovitused 2015“ *Praktiline soovitus* Kasutage kõikidel ülekaalulistel ja rasvunud noorukitel ning täiskasvanutel lisaks toitumis- ja liikumissoovituste andmisele lühiajalisi käitumuslikke sekkumisi või motiveerivat intervjueerimist visiidi käigus. T*ugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Kaaluge ülekaalulistel ja rasvunud lastel ning nende peredel lisaks toitumis- ja liikumissoovituste andmisele lühiajalisi käitumuslikke sekkumisi või motiveerivat intervjueerimist visiidi käigus. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Lähtuge ülekaalulistele lastele ning täiskasvanutele toitumis- ja liikumissoovituste andmisel kehtivast riiklikust toitumis- ja liikumissoovituste juhendist. *Praktiline soovitus* Kasutage ülekaalulistel täiskasvanutel lisaks toitumis- ja liikumissoovituste andmisele lühiajalisi käitumuslikke sekkumisi või motiveerivat intervjueerimist visiidi käigus. *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Ülekaalulistel lastel ning nende peredel kaaluge lisaks toitumis- ja liikumissoovituste andmisele lühiajalisi käitumuslikke sekkumisi või motiveerivat intervjueerimist visiidi käigus. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Ravijuhendis soovitatud lühiajalises käitumuslikus sekkumises ja edastises sekkumistes lähtutakse patsiendi autonoomiast ja valikuvabadusest, see on kõigi tervishoiuteenuste osutamise alus. Soovituses täpsustatud, et tuleb lähtuda kehtivatest toitumis- ja liikumissoovitustest (ilma väljaandmisaastata, sest dokumenti võidakse uuendada). Motiveeriva intervjuu sisu võib alati varieeruda, täpset sisu ravijuhendiga ei saa sätestada.

5. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel (kaasates pereliikmed) ja täiskasvanutel kasutada nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks järgmist: individuaalne nõustamine (sh nõustamine erinevate sidevahendite teel) või - grupinõustamine (sh sidevahendite teel, eneseabi-grupis) või eneseabi (toitumissoovitused, liikumissoovitused, käitumuslik sekkumine, psühhosotsiaalne toetus, sh äpid) või eelnimetatu kombinatsioon?	Soovitage kõigile ülekaalulistele ja rasvunud täiskasvanutele, kes on motiveeritud eluviisi muutmiseks, vähemalt mõõduka intensiivsusega (kaks sessiooni kuus) grupinõustamist vähemalt 6-12 kuu jooksul. *Tugev positiivne soovitus; mõõdukas tõendatuse tase* Kaaluge ülekaalulistele ja rasvunud lastele ning nende peredele, kes on motiveeritud eluviisi muutmiseks, vähemalt mõõduka intensiivsusega (kaks sessiooni kuus) individuaalset või grupinõustamist. Ülekaaluliste laste vanematele suunatud sekkumised on nii pika- kui lühiajaliselt efektiivsemad kui vaid lapsele suunatud sekkumised. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Käitumuslike sekkumiste tõhususe suurendamiseks kehakaalu langetamisel ja eluviisi muutmisel võite soovitada interaktiivsete elektroonsete/veebipõhiste lahenduste kasutamist. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Soovitage ülekaalulistele täiskasvanutele, kes on motiveeritud eluviisi muutma, vähemalt mõõduka sagedusega (kaks sessiooni kuus) grupinõustamist vähemalt 6–12 kuu jooksul. *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Ülekaalulistele lastele ja nende peredele, kes on motiveeritud eluviisi muutma, kaaluge vähemalt mõõduka sagedusega (kaks sessiooni kuus) individuaalse või grupinõustamise soovitamist. Sekkumised nii ülekaalulistele lastele kui ka nende vanematele on pika- ja lühiajaliselt efektiivsemad kui sekkumised ainult lastele. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Et käitumuslikud sekkumised oleksid kehamassi vähendamisel ja eluviisi muutmisel tõhusamad, võite soovitada interaktiivseid elektroonseid või veebipõhiseid vahendeid. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Ravijuhendi soovitusi selgemalt sõnastatud, täpsustatud selgitavat tekti (uuringute tulemused, sekkumiste kestus) ja rakenduskava elementide osas, mida grupinõustamise programm peaks sisaldama. Grupinõustamise korral tegemist kinnise grupiga, selge alguse ja lõpuga teenusega. Grupiprotsessi alguses võivad olla vajalikud kohtumised iganädalaselt, hiljem harvem. Grupiprotsesside peamine sisu on käitumuslik sekkumine, söömiskäitumise muutumiseks. Toitumis- ja liikumisalaste teadmiste andmine grupiprotsessis on osa sellest. Kokkuvõttes võiks grupiprotsess toimuda meeskonnatööna, kus vastutajana osaleb grupiprotsesside väljaõppega psühholoog -nõustaja ning temaga koos võivad grupiprotsesside juhtimisel osaleda toitumisnõustaja, füsioterapeut jt spetsialistid, kel on grupiprotsesside alane väljaõpe. Grupiprotsesside alguses on vajalik kõigi osalejate esmane hindamine. Grupinõustamine on analüüsitud tõendusmaterjali põhjal efektiivne protsess. Kui see patsiendile mingil põhjusel ei sobi, on võimalik ise pöörduda spetsialisti, nt toitumisnõustaja poole (tasuline teenus). Eraldi sihtrühmade spetsiifilisi (eakatele suunatud nõustamine) sekkumist ei otsitud, see ei olnud eraldi käsitlusala sihtrühm.

6. Kas kõigile ülekaalulistele või rasvunud täiskasvanutele pakkuda kehakaalu langetamiseks väga madala energiasisaldusega dieeti (alla 800 kcal päevas) või madala toiduenergiasisaldusega dieeti (800-1600 kcal päevas või miinus 500-800 kcal päevasest toiduenergia vajadusest)?	Soovitage ülekaalulistele ja rasvanud täiskasvanutele madala energiasisaldusega tasakaalustatud dieeti (800-1600 kcal päevas või miinus 500-800 kcal päevasest toiduenergia vajadusest) toetudes riiklikule juhendile „Eesti toitumis- ja liikumissoovitused 2015“. *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Ärge soovitage rutiinselt väga madala energiasisaldusega dieeti (<800 kcal) täiskasvanute rasvumise või ülekaalulisuse ravis. *Nõrk negatiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Soovitage väga madala energiasisaldusega dieeti multikomponentse sekkumise osana lühiajaliselt (kuni 12 nädalat) rasvunud täiskasvanutel, kellel ei ole söömishäiret, kliinilise järelevalve all*. * Kliiniline järelevalve esmatasandil *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Soovitage ülekaalulistele täiskasvanutele madala energiasisaldusega tasakaalustatud dieeti (800–1600 kcal päevas või 500–800 kcal vähem päevasest toiduenergia vajadusest), toetudes kehtivale riiklikule toitumis- ja liikumissoovituste juhendile. *Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendatuse tase* Ärge soovitage rutiinselt väga madala energiasisaldusega dieeti (< 800 kcal) täiskasvanute ülekaalulisuse ravis. *Nõrk negatiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Kaaluge ainult arsti järelevalve all väga madala energiasisaldusega dieeti (< 800 kcal) koos tervikliku eluviisi nõustamisega lühiajaliselt (kuni 12 nädalat) rasvumisega täiskasvanutel, kellel ei ole söömishäiret, on motivatsioon või kiiresti vaja kehamassi vähendada (nt planeeritud operatsioon või ravi). Kaaluge alati väga madala energiasisaldusega dieedi kasu ja kahju. *Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse tase*	Tulenevalt tagasisidest on üle vaadatud soovituste sõnastused. Soovituses on täpsustatud, kellele on mõeldud väga madala energiasisaldusega dieet-eelkõige patsiendi eesmärkidest tulenevalt või siis inimestele, kel on vaja kiiret kaalulangust (nt seoses endoproteesimise või viljatusraviga). Väga madala energiasisadlusega dieedi tulemuslikkus on järeldatud tõendusmaterjali analüüsi põhjal - uuringute alusel on kehamassi langus kiirem kui madala energiasisaldusega dieedi korral ning tulemus on püsiv. Vastav soovitus on antud ka NICE teemakohases ravijuhendis. Nii nagu ka muude sekkumiste puhul, on patsiendile vaja otsustamiseks anda asjakohane info pakutava sekkumise kasudest ja riskidest. Täpsustatud ravijuhendi tekstis, et lühiajalise sekkumise (kuni 12 nädalat) järgselt on soovitatav jälgida toitumis- ja liikumissoovitusi saavutatud kehamassi säilitamiseks. Samuti on täpsustatud, et lähtuma peab iga inimese individuaalsetest eesmärkidest ja valmisolekust.

7. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel ja täiskasvanutel tuleb paremate tulemuste saavutamiseks lisaks eluviisi nõustamisele kasutada medikamentoosset ravi või mitte kasutada?	Ärge pigem kasutage ülekaalulistel ja rasvunud täiskasvanutel medikamentoosset ravi kehakaalu langetamisel, välja arvatud juhul, kui esinevad kaasuvad haigused ning, kui on patsient piisavalt motiveeritud ja teadlik ravimite kõrvaltoimetest. *Nõrk negatiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Ärge kasutage ülekaalulistel ja rasvunud lastel medikamentoosset ravi kehakaalu langetamisel. *Tugev negatiivne soovitus, väga madal tõendatuse tase*	Ärge kasutage ülekaaluliste täiskasvanute kehamassi vähendamiseks medikamentoosset ravi, välja arvatud juhul, kui terviklik eluviisi nõustamine ei ole tulemusi andnud või patsiendil on kaasuvad haigused ja ta on teadlik ravimite kõrvaltoimetest. *Nõrk negatiivne soovitus, madal tõendatuse tase* Ärge kasutage ülekaaluliste laste kehamassi vähendamiseks medikamentoosset ravi. *Tugev negatiivne soovitus, väga madal tõendatuse tase*	Lähtudes saadud tagaisisidest vaadatud üle soovitused. Soovituste sõnastamisel on tuginetud tõendusmaterjali analüüsile (k.a uuringute kvaliteet), sh ka uuringutes väljatoodud aspektidele (kõrvaltoimed, uuritavate väljalangevus). Töörühma hinnangul ei ole tõendatud medikamentoosse ravi tõhusus kõigile ülekaalulistele patsientidele, sh lastele.

8. Kuidas ja millisel tervishoiutasandil (esmatasand, eriarstiabi, väljaspool tervishoiusüsteemi tegutsevad teenusepakkujad) peab toimuma ülekaaluliste või rasvunud laste ja täiskasvanute käsitlus (mh jälgimine): kes koordineerib terviklikku patsiendikäsitlust (sh infovahetus), millal ja kelle vastuvõtule on vajalik patsient edasi suunata, milline on asjakohaste erialaspetsialistide vajadus, pädevuse nõuded (väljaõpe ja koolitus)?	Ülekaalulise ja rasvunud patsiendi käsitluse algatab, seda hindab ja koordineerib perearst, pereõde või kooliõde. *Praktiline soovitus* Suunake ülekaalulised ja rasvunud lapsed ning täiskasvanud teise erialaspetsialisti vastuvõtule järgmistel juhtudel: - söömishäire või ärevus- ja meeloluhäirete korral psühhiaatri või kliinilise psühholoogi vastuvõtule; - kui grupinõustamine ei sobi (patsiendi, perearsti ja/või gruppi läbiviiva spetsialisti hinnangul), soovitage patsiendil pöörduda individuaalsele nõustamisele (toitumisnõustaja, psühholoog-nõustaja), laste puhul kaaluda suunamist kogukonnas pakutavatele teenustele; - haiguspuhuse nõustamise vajadusel toitumisterapeudi või vastava erialaspetsialisti vastuvõtule; - kui täiskasvanud patsient soovib kasutada väga madala energiasisaldusega dieeti, soovitage patsiendil pöörduda toitumisnõustaja või toitumisterapeudi vastuvõtule;	Ülekaalulise patsiendi käsitlust koordineerib ja hindab perearst, pereõde või kooliõde. *Praktiline soovitus* Ülekaalulise täiskasvanu käsitluse koordineerimine: - söömishäire korral suunake patsient psühhiaatri või kliinilise psühholoogi vastuvõtule; - kui grupinõustamine ei sobi (patsiendi, perearsti ja/või gruppi juhendava spetsialisti hinnangul), soovitage individuaalset nõustamist (toitumisnõustaja, psühholoog-nõustaja); - haiguste puhul, mille ravikomponent on toitumise korrigeerimine, soovitage vajaduse korral vastava erialaspetsialisti või toitumisterapeudi vastuvõttu (haiguspõhiseks toitumisnõustamiseks); - kui terviklik eluviisi nõustamine ei andnud tulemusi (kehamass ei vähene, KMI ega vööümbermõõt ei muutu), soovitage toitumisnõustaja või toitumisterapeudi vastuvõttu; - kaaluge kirurgilise ravi soovitust täiskasvanud inimesel KMI-ga vähemalt 35, kellel ei andnud terviklik eluviisi nõustamine tulemusi, esinevad rasvumisega seotud	Ravi koordineerimise soovituste osas saadud tagasiside alusel vaatas töörühm soovitused põhjalikult üle ja tegi vastavad soovitused. Samuti täiendati ravijuhendi rakenduskava, mitmete soovituste järgminie on võimalik vaid rakenduskava tegevuse elluviimisel. Suunamine käesoleva ravijuhendi kontekstis tähendab, et seda tegevust peaks rahastama riiklikust tervishoiusüsteemist. Pöördumise soovitamine tähendab teenuseid, mille eest võib patsient ka ise tasuda. Soovituses on täpsustatud, et edasi suunatakse toitumisega seotud kaasuvate haiguste puhul. Selguse huvides tehti soovitused eraldi täiskasvanute ja laste kohta. Laste ravi koordineerimise soovituses täpsustatud, mida mõeldakse kogukonnas pakutavate teenuste all. Bariaatrilisele kirurgiale suunamisele on viidatud.

Küsimus 8 jätk	kui kasutatud sekkumised ei ole olnud efektiivsed (kehakaal ei lange, KMI ega vööümbermõõt ei muutu), soovitage patsiendil pöörduda toitumisnõustaja või toitumisterapeudi vastuvõtule. Ülekaalulised ja rasvunud lapsed suunake edasi lisaks järgmistel juhtudel: - esinevad erilised söömispiirangud, soovitage pöörduda toitumisnõustaja või toitumisterapeudi vastuvõtule; - vanemad ei suuda mõjutada ega suunata lapse toitumis- ja liikumisharjumusi, kaaluge suunamist kogukonnas pakutavatele teenustele; - puudub vanemate motivatsioon toetada lapse tervisekäitumise muudatusi, kaaluge suunamist kogukonnas pakutavatele teenustele. P*raktiline soovitus*	kaasuvad haigused, või inimesel KMI-ga üle 40 vastavalt bariaatrilise patsiendi käsitluse juhendile. *Praktiline soovitus* Ülekaalulise lapse ja pere käsitluse koordineerimine: - söömis-, ärevus- või meeloluhäire korral suunake patsient psühhiaatri või kliinilise psühholoogi vastuvõtule; - kui grupinõustamine ei sobi (lapse ja vanemate, perearsti ja/või gruppi juhendava spetsialisti hinnangul), soovitage individuaalset nõustamist (toitumisnõustaja, psühholoog-nõustaja); - haiguste puhul, mille ravikomponent on toitumise korrigeerimine, soovitage vajaduse korral vastava erialaspetsialisti või toitumisterapeudi vastuvõttu (haiguspõhiseks toitumisnõustamiseks); - kui terviklik eluviisi nõustamine ei andnud tulemusi (kehamass suureneb, KMI ega vööümbermõõt ei muutu), soovitage toitumisnõustaja või toitumisterapeudi vastuvõttu; - kui vanemad ei suuda mõjutada ega suunata lapse toitumis- ja liikumisharjumusi või neil pole motivatsiooni, kaaluge pere suunamist programmidesse, mis toetavad vanemlike oskuste arendamist. *Praktiline soovitus*	

Rakenduskava			Ravijuhendis selgitatud, et juhendi soovitused on rakendatavad eeldusel, et rakenduskavas toodud tegevused on ellu viidud. Ravijuhendi soovitused on aluseks edasiste tegevuste kavandamiseks ja rakendamiseks ning uute teenuste loomiseks. Töörühm ei saa eeldada, et täna on süsteem valmis soovitusi rakendama. Rakenduskava tähtajad vaadati üle ning tegevuste järjestus on täpsustatud, et pikemas perspektiivis saaks soovitused esmatasandil ellu viia. Grupinõustamise programmi väljatöötamise ettepanekus soovitatud lisaks kaasata lastearst, pereõde, kutset omav psühholoog- nõustaja, toitumisnõustaja ja toitumisterapeut. Olulisem osa gruppiprotsessidest peab olema suunatud söömiskäitumise muutusele. Rakenduskavasse kavandatud ka edasiste juhendite koostamine esmatasandi toetamiseks. Rakenduskava alusel peavad hindamisvahendid saama perearstidele kättesaadavaks.