



Ravijuhendi „Eluviisi nõustamine ülekaalulisuse vähendamiseks“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 2

21.08.2018

Biomedikum (Tartu, Ravila 19, ruum 92), kell 15.00 - 19.00

Osalesid töörühma liikmed Sirje Vaask, Kirsti Akkermann, Made Bambus, Helina Pedak, Anneli Rätsep, Liana Varava ning sekretariaadi liikmed Urmeli Joost, Kadi Kallavus, Keiu Paapsi, Anu Varep ja Anna Vesper.

Kutsutud Kaja-Triin Laisaar

Koosolekut juhatas Sirje Vaask, protokollis Anna Vesper

Koosoleku päevakord:

1. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi 20.06.2018 koosoleku protokoll kinnitamine.

20.06.2018 toimunud koosoleku protokoll täiendatud Anneli Rätsepa poolt, lisatud lause: *Ravijuhendi eesmärk on aidata arstil/õel teha tõendus põhiseid raviotsuseid ülekaaluliste ja kergelt rasvunud patsientide raviviiside valikul.* Muid täiendusi ei olnud.

OTSUS: eelneva koosoleku protokoll kinnitada.

2. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte, arutelu, otsused

Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõte üle vaadatud, huvide konflikte ei esine ning meetmed ei ole vajalikud. Käsitleti U. Joost huvide deklaratsiooni seoses diabeedialaste koolitustega, mida on tehtud firmale, kes mh turustab ülekaaluga seotud ravimeid. Otsest huvi ei tuvastatud, ent asjaoluga on võimalik arvestada sekretariaadi siseste tööülesannete jaotumisel ning ravimitega seotud tõendusmaterjali kogumise tööülesandeid U. Joostile mitte kavandada.

OTSUS: töörühma ja sekretariaadi huvid on esitatud ja üle vaadatud. Huvisid, mis võiks takistada ravijuhendi koosostamisel osalemist, ei tuvastatud.

3. Ravijuhendi käsitusala koostamine

Ravijuhendi pealkiri - arutelu, kas lisada pealkirja „esmatasandil“. Leiti, et selline piirang ei ole vajalik, võib kitsendada lugejaskonda.

Täpsustati ravijuhendi kasutajate peamist sihtrühma. Kuivõrd tegemist esmatasandile suunatud ravijuhendiga, peaksid eelkõige olema kasutajateks esmatasandil töötavad tervishoiutöötajad. Teistele tervishoiutöötajatele on ravijuhend soovituslikuks lugemiseks. Enne ravijuhendi lõplikku valmimist täpsustada, kas ametinimetused (nt psühholoog-nõustaja) kehtivad.

Arutati ravijuhendiga hõlmatud patsientide gruppide üle. Otsustati, et kaasatud on nii lapsed (alates 2.eluaastast) kui täiskasvanud, noorukeid eraldi välja ei tooda. Alla 2-aastased lapsed jäetakse välja põhjusel, et nende toitumine on oluliselt enam reguleeritud ning nad on regulaarselt perearsti ja pereõe vaateväljas. Samuti ei jäeta kõrvale üle 65-aastaseid patsiente, vaatamata sellele, et sellel patsiendigrupil on erinevused ülekaalulisuse määramise kriteeriumites. Kui tõendusmaterjali analüüsil selgub erisusi ülekaaluliste noorukite või eakate käsitlemisel, arvestatakse seda soovitude sõnastamisel. Ülekaalulisuse ja rasvumise kriteeriumitena kasutatakse peamiselt WHO definitsioone ning ravijuhend hõlmab patsientide käsitlust hetkest, kui ülekaalulisus on määratletud. Eraldi kliinilist küsimust ülekaalulisuse määramise kriteeriumite kohta ei moodustata, see teema on ka varasemalt käsitletud dokumendis „[Eesti toitumis- ja liikumissoovitused](#)“ (Tervise Arengu Instituut, 2017).

Arutati ka, et kuivõrd eelpool nimetatud dokument käsitleb põhjalikult tõenduspõhiseid toitumis- ja liikumissoovitusi, tuleb võimalusel vältida käesolevas ravijuhendis nende soovitude dubleerimist ning tuleb keskenduda soovitudele süsteemi loomiseks ja tervishoiusüsteemi korraldamiseks ülekaaluliste täiskasvanute ja laste eluviisi nõustamisel ja abistamisel. Ravijuhend keskendub ülekaaluliste täiskasvanute ja laste nõustamisele ja abistamisele tervishoiusüsteemi esmatasandil ning seetõttu ei käsitleta ühiskondlikke küsimusi nagu koostööd kogukonnaga tervisliku keskkonna kujundamisel (kodukohas, haridusasutustes, töökohtadel) ega toetavate teenuste, programmide pakkumisel.

Sekretariaadi juht tegi kokkuvõtte teemakohastes rahvusvahelistes ravijuhendites kaasatud patsiendigruppide, sihtrühmade, käsitletud teemadest ning rõhuasetustest. Seejärel analüüsiti teemaalgatuses toodud ja sekretariaadi poolt alternatiivsete sõnastustega esitatud kliinilisi küsimusi.

Esialgelt esitatud 14 kliinilisest või tervishoiukorralduslikust küsimusest koostati ümbesõnastamise tulemusena kaheksa küsimust (seitse kliinilist küsimust ja üks tervishoiukorralduslik küsimus) sh:

- Sõnastati ülekaalulise inimese eluviiside, emotsionaalse seisundi, söömiskäitumise, motivatsiooni hindamist käsitlevad kliinilised küsimused. Ülekaalulised inimesed vajavad hindamist söomishäire sõelumiseks, sest söomishäirega patsiendil võib söomisele ja toiduvalikute keskenduv nõustamine põhjustada häire ägenemist. Need patsientide nõustamise eesmärk on erinev. Samas on vajalik teada, kuidas on kõige efektiivsem ilma söomishäirega ülekaaluliste eluviisi nõustamist ellu viia
- Sõnastati ühe küsimusena eluviisi nõustamist ja käitumismuutusi mõjutavaid sekkumisi käsitlevad küsimused, sest eluviisi nõustamist vajavad kõik ülekaalulised patsiendid (vastavad soovitud toitumis, liikumise kohta on toodud dokumendis „[Eesti toitumis- ja liikumissoovitused](#)“).
- Sõnastati ühe küsimusena erinevate nõustamistasandite valikud (nt individuaalne nõustamine, s.h. internetipõhine või telefoninõustamine, grupinõustamine, s.h. eneseabigrupid ning tegevus (eneseabi), mille puhul suhtlust ei toimu jne). Tõendusmaterjali otsingud tehakse ühiselt ja võimalusel võrreldakse erinevate meetodite efektiivsust (k.a kestuse mõttes – kas lühiajalised või pikaajalised sekkumised).

- Kuna ka ravimite ordineerimise korral on eluviisi nõustamine vajalik, ei käsitleta kliinilises küsimuses kombinatsiooni, et pakkuda lapsele või täiskasvanule ravimit ilma nõustamiseta.
- Välja jäeti küsimus bariaatrilise kirurgia näidustuse kohta, see teema on kaetud vastava ravijuhendiga (Bariaatrilise patsiendi käsitus enne ja pärast kirurgilist sekkumist, RJ-E/12.1-2016).
- ülekaaluliste või rasvunud patsientide käsitluse koordineerimine tervishoiusüsteemis (sh millisel tervishoiutasandil/tervishoiutöötajal on juhtiv roll, kuidas toimub infovahetus, ravi koordineerimine, edasi suunamine ning kuidas toimub töötajate koolitus, pädevuse hindamine ja milline on tööjõuvajadus) sõnastati ühe tervishoiukorraldusliku küsimusena, see vajab eraldi Eesti olude analüüsi ning kokkuleppeid.

Oluline on ravijuhendis algoritmide koostamine, mis suunab õiget patsiendikäsitlust. Sarnased algoritmid on toodud mitmes rahvusvahelises ravijuhendis.

OTSUS: Täiendada käsitusala ning saata täiendatud versioon enne Ravijuhendite Nõukojale esitamist töörühma liikmetele ülevatamiseks

4. Muud küsimused (koosolekute ajakava)

Lepiti uuesti kokku järgmiste koosolekute ajakava. Kõik koosolekud on esialgu plaanitud Tartus, Skype osalemist ei soosita.

Edasised tegevused augustis/septembris: Ravijuhendi sekretariaadi liikmed parandavad ja täiendavad ravijuhendi käsitusala ning edastavad käsitusala ravijuhendi töörühma liikmetele ülevaatamiseks ning kommenteerimiseks. Seejärel teevad sekretariaadi liikmed vajadusel veel täiendusi käsitusalas ning esitavad töörühma liikmetele hindamiseks tulemusnäitajad ja kinnitamiseks ravijuhendi käsitusala.

Koosoleku toimumise aeg	Teema
Sept elektrooniline koosolek	Ravijuhendi käsitusala tulemusnäitajate hindamine ja käsitusala kinnitamine
16.10. kl 14.00–18.00	Ravijuhendi 2-3 kliinilise küsimuse tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine
06.11. kl 11.00–15.00	Ravijuhendi 2-3 kliinilise küsimuse tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine
11.12. kl 11.00–15.00	Ravijuhendi 2-3 kliinilise küsimuse tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine

Olulised tähtajad:

Ravijuhendi käsitusala esitamine kinnitamiseks ravijuhendite nõukojale (RJNK) hiljemalt 14.09. RJNK koosolek toimub **25.09.2018**.

Ravijuhendi vahearuande esitamine RJNK-le **4.12.2018** nõukoja koosolekul.

Kõikide ravijuhendi kliiniliste ja tervishoiukorralduslike küsimuste tõendusmaterjal peab olema arutatud, soovitud koostatud hiljemalt **28.02.2019**.

Ravijuhendi tööversioon koos asjakohaste lisadega on valmis töörühmale esitamiseks hiljemalt **31.03.2019**.

Töörühm on ravijuhendi tööversiooni lugenud, arutanud, täiendanud ning tööversioon valmis esitamiseks kommentaaride ja tagasiside saamiseks hiljemalt **21.04.2019**.

Laekunud tagasiside arutamine, ravijuhendi tööversiooni arutamine ning **mai 2019** ravijuhendi esitamine RJNK-le.

Lisad: Huvide deklaratsioonide kokkuvõte

Koosoleku arutelu alusel täiendatud käsitusala

Protokollija: Anna Vesper

/allkirjastatud digitaalselt/

Sirje Vaask

Koosoleku juhataja