



Ravijuhendi „Eluviisi nõustamine ülekaalulisuse vähendamiseks“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 3

06.11.2018

Biomedikum (Tartu, Ravila 19, ruum 4057), kell 11.00 – 14.15

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

Puudus töörühma liige Helina Pedak (teatatud)

Kutsutud Kaja-Triin Laisaar

Koosolekut juhatas Sirje Vaask, protokollis Anna Vesper

Koosoleku päevakord:

1. Ülevaade ravijuhendi käsitusala arutlust RJKK koosolekul

Sirje Vaask teeb ülevaate ravijuhendi käsitusala kinnitamisest 25.09.2018 toimunud Ravijuhendite nõukoja (RJKK) koosolekul. RJKK liikmetel ei olnud täiendusi ega parandusi ravijuhendi käsituslale ning see kinnitati ühehäälselt.

OTSUS: info teadmiseks võetud

2. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide ülevaatamine

Ravijuhendi töörühma ega sekretariaadi liikmetel ei ole muudatusi huvide deklaratsioonides.

OTSUS: töörühma ja sekretariaadi huvid on esitatud, muudatusi ei ole.

3. Ülevaade ravijuhendi töörühmale GRADEpro programmi kasutamisest.

Kaja-Triin Laisaar teeb ülevaate GRADEpro programmis kasutatavatest tõendusmaterjali ja soovitude tabelitest. Antud koosolekul arutusele tulevate kliiniliste küsimuste kohta ei ole sobiliku tõendusmaterjali puudumisel tõendusmaterjali tabelit täidetud, kuid edasistes kliinilistes küsimustes neid kindlasti kasutatakse.

OTSUS: info teadmiseks võetud

4. Ravijuhendi kliiniliste küsimuste 1-3 tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine

Kliiniline küsimus 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?

Emotsionaalse seisundi ja söömiskäitumise hindamiseks mõõdikute kasutamise kohta ülekaalulistel või rasvunud lastel ja täiskasvanutel süstemaatilisi ülevaateid ega metaanalüüse ei leidunud. Kahes kaasatud ravijuhendis oli antud teemat käsitletud ja toodud mõõdikud, mida võiks kasutada: Pediatric Symptom Checklist (PSC) emotsionaalse seisundi ning The SCOFF Screening-Tool söömiskäitumise hindamiseks. Süstemaatilise kirjanduse otsinguga leitud

artiklid on madala tõendusega, peamiselt kohortuuringud. Enamik kasutatud mõõdikutest on ammu välja töötatud, mõõdikute valiidsuse hindamise uuringuid ülekaaluliste patsientide seas on tehtud vähe. Ei leidunud uuringuid, kus oleks võrreldud mõõdikut anamneesi võtmisega (vt kliinilise küsimuse 1 tõendusmaterjali kokkuvõtte).

Kirsti Akkermann annab teada, et psühholoogide poolt on loodud töörühmad, kus hinnatakse ja tehakse kokkuvõtted maailmas kasutusel olevatest psühholoogilistest testidest sh söömiskäitumise ja emotsionaalse seisundi hindamise mõõdikutest. Kliinilise küsimuse tõendusmaterjali kokkuvõttes toodud mõõdikud on olnud töörühmades arutelul, ei läbinud hindamist, ei sobi kasutamiseks. Kokkuvõtte töörühmade tööst tehakse detsembri alguses oleval koosolekul, selle järgselt on võimalik saada tagasisidet ning ravijuhendi kliinilise küsimuse tõendusmaterjali täpsustada. Arutelul täpsustati, et soovitatav on ka ülekaalulisuse ravijuhendis kasutada neid instrumente, mida on aktsepteeritud laiemalt, kui ei ole ülekaalulistele rakendstavaid spetsiifilisi instrumente.

Anneli Rätsepa sõnul on perearstidel emotsionaalse seisundi hindamiseks kasutusel emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2), kuid söömiskäitumise hindamiseks oleks vaja esmaseks patsiendi hindamiseks testi või mõõdikut. Seda ei olegi vaja kasutada kõikidel patsientidel, kuid vajadusel, kui tekib söömishäire kahtlus.

OTSUS: hetkel on tõendus antud kliinilise küsimuse osas väga madal, soovitus sõnastada ei saa. Töörühma soovitusel vajalik täiendada tõendusmaterjali, keskenduda mitte spetsiifiliselt ülekaaluliste patsientide hindamisele, vaid otsida testitud mõõdikuid, mida kasutatakse üldpopulatsioonis emotsionaalse seisundi või söömiskäitumise esmaseks hindamiseks ning, mis oleksid sobilikud esmatasandil kasutamiseks. Lisaks oodata ära psühholoogiliste testide hindamiste tulemused ning arutada küsimust uuesti järgmisel ravijuhendi koosolekul.

Kliinilise küsimus 2. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel ja täiskasvanutel tuleb eluviisi nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks hinnata kehakaalu mõjutavaid tegureid (toitumine, liikumine, ekraaniaeg, istuv eluviis, unehügieen, kaasuvad terviseriskid) standardiseeritud mõõdiku/meetodi abil vs. anamneesi kogumisega?

Süsteematisi ülevaateid ega metaanalüüse antud kliinilise küsimuse teemade osas ei leidunud. Teemat on käsitletud viies kaasatud ravijuhendis, kuid ei ole pakutud mõõdikuid, osades ravijuhendites on toodud suunavaid küsimusi (vt kliinilise küsimuse 2 tõendusmaterjali kokkuvõtte). Ravijuhendite soovitusel on ekspertide soovitusel või nõuanded, ravijuhendites kasutatud allikad on vanad ja tegemist peamiselt ülevaateartiklitega.

Toitumise puhul võib kasutada toidupäevikut, hindamiseks motiveeriva intervjuerimise küsimusi või 5A mudelit. Samas on toidupäeviku hindamisel vajalikud oskused info kriitiliseks hindamiseks, sest inimesed hindavad koguseid valesti ning muudavad päeviku pidamise ajal oma tavapärasest käitumist nõ „tervislikumaks“. Esmase ülevaate saamiseks võiksid olla kontrollküsimusedoluliste valdkondade kohta, näiteks puu- ja köögiviljad, suhkur ja maiustused, liha ja lihatooted, täisteratooted, alkohol.

Töörühm arutas, et ravijuhendites toodud suunavad küsimused on head ning võiksid olla abimaterjalina tuua välja ravijuhendis. Selline abimaterjal kindlustaks, et vastuvõtul või patsiendi nõustamisel ei jääks olulised teemad käsitlemata. Et teha konkreetne valik, tuleks ravijuhendites leiduvad küsimused kaardistada. Samas võib leida mõõdikuid, millega üldiselt mõõdetakse näiteks toitumist või liikumisaktiivsust, ei peaks keskenduma spetsiifiliselt ülekaaluliste laste ja täiskasvanute hindamisele. Esmajärjekorras otsida, kas leidub universaalset mõõdikut, mis käsitleks lühidalt erinevaid teemasid (nt toitumine, liikumine, ekraaniaeg) ja oleks lihtsalt täidetav. Hea oleks, kui küsimustiku saaks täita enne vastuvõttu.

Kaasuvate terviseriskide osas tuleb teha vajadusel analüüsid ja uuringud, selle jaoks mõõdikuid ei kasutata.

OTSUS: hetkel puudub tõendus konkreetse mõõdiku kasutamiseks ülekaaluliste või rasvunud laste ja täiskasvanute kehakaalu mõjutavate tegurite hindamiseks. Töörühma soovitusel vajalik täiendada tõendusmaterjali, otsida universaalseid patsiendi või lapsevanema poolt täidetavaid mõõdikuid kehakaalu mõjutavate tegurite hindamise kohta. Lisaks kaardistada kaasatud ravijuhendites leitavad suunavad küsimused kehakaalu mõjutavate tegurite kohta. Küsimust arutada uuesti järgmisel ravijuhendi koosolekul.

Kliiniline küsimus 3. Kas kõigil ülekaalulistel või rasvunud lastel (kaasates pereliikmed) ja täiskasvanutel tuleb eluviisi nõustamisel parema tulemuse saavutamiseks hinnata motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisolekut standardiseeritud meetodiga vs. võtta anamnees?

Ei leidunud hea kvaliteediga tõendusmaterjali ülekaaluliste või rasvunud laste ja täiskasvanute motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisoleku hindamise kohta standardiseeritud meetodiga. Ühtegi sobilikku süstemaatilist ülevaadet ega metaanalüüsi ei leidunud. Leidub erinevaid motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisolekut hindavaid mõõdikuid, mida on testitud reliaabluse ja valiidsuse suhtes ning kasutatud uuringutes. Enamasti on koostatud ja uuringutes kasutatud mõõdikud loodud transteoreetilise mudeli (ingl k Transtheoretical Model) alusel. Paljudes uuringutes on hinnatud patsiendi motivatsiooni motiveeriva intervjuerimise või 5A mudeli ühe osana ning hinnatakse nende meetodite efektiivsust uuritavate tulemusnäitajate paranemisel. Teemat on käsitletud kaheksas kaasatud ravijuhendis, kuid toodud soovitus on ekspertide arvamused ega põhine kvaliteetse tõendusmaterjali analüüsil. Süstemaatilist tõendusmaterjali hindamist ei leidunud. Ühtegi mõõdikut ei ole ravijuhendites soovitatud.

Töörühm arutas, et motiveeriv intervjuerimine meetodina hõlmab endas patsiendi motivatsiooni hindamist ning seda saaks patsiendi nõustamisel kasutada. Pealegi on Eestis koolitatud selle meetodi kasutamise osas juba arvestatav hulk tervishoiutöötajaid ning see on integreeritud ka tervishoiutöötajate tasemeõppesse. Sekkumise meetodina kasutatakse motiveerivat intervjuerimist esmaselt leitud uuringute tulemuste põhjal ülekaaluliste või rasvunud patsientide eluviisi nõustamisel laialdaselt. Siis võiks seda kasutada hindamise osana. Kuivõrd see meetod ei ole hetkel siiski tervishoiusüsteemis levinult kasutusel, tuleb ravijuhendi rakenduskavas ühe ravijuhendi juurutamise punktina motiveeriva intervjuerimise meetodi koolitused välja tuua.

OTSUS: sõnastatud esialgne praktiline soovitus - Soovitame kõikidel ülekaalulistel ja rasvunud täiskasvanutel ja lastel hinnata motivatsiooni ja eluviisi muutmise valmisolekut motiveeriva intervjuerimisega.

Soovitust ei kinnitatud, arutatakse uuesti järgmisel koosolekul, kui on analüüsitud eluviisi nõustamise sekkumiste meetodeid, millest üks on motiveeriv intervjuerimine, sest need on omavahel otseselt seotud punktid.

5. Muud küsimused (koosolekute ajakava)

Lepiti kokku 2019.aasta alguses ravijuhendi koostamise koosolekute ajad (vt tabel). Kõik koosolekud on plaanitud Tartus.

Edasised tegevused: Järgmiseks koosolekuks koostab sekretariaat kliinilise küsimuse 4 tõendusmaterjali kokkuvõtte, lisaks täiendatakse vastavalt ravijuhendi töörühma soovitudele kliiniliste küsimuste 1 ja 2 tõendusmaterjali kokkuvõtteid. Koostatakse esmane ülevaade kliinilise küsimuse 5 tõendusmaterjalist.

Koosoleku toimumise aeg	Teema
11.12.2018 kl 11.00–15.00	Ravijuhendi kliinilise küsimuse 4 tõendusmaterjali ning kliiniliste küsimuste 1 ja 2 täiendatud tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine
29.01.2019 kl 11.00–15.00	Ravijuhendi kliiniliste küsimuste 5, 6 ja 7 tõendusmaterjali arutelu, soovitude koostamine
12.03.2019 kl 11.00–15.00	Ravijuhendi küsimuse 8 tõendusmaterjali arutelu, soovitude ülevaatamine

Olulised tähtajad:

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

Kõikide ravijuhendi kliiniliste ja tervishoiukorralduslike küsimuste tõendusmaterjal peab olema arutatud, soovitud koostatud hiljemalt **15.03.2019**.

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: Kliiniliste küsimuste 1, 2 ja 3 tõendusmaterjali kokkuvõtted (leitavad OneDrive'i lingil <https://1drv.ms/f/s!AsJ6UE4ZtJKphFpANaiW7bVfNiOy>).

Protokollija: Anna Vesper

/allkirjastatud digitaalselt/

Sirje Vaask, koosoleku juhataja