



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen

Association suisse
des diététiciens-ne-s

Associazione Svizzera
delle-dei Dietiste-i

SVDE ASDD

Nutri Info

3/2023

Mai | Mai | Maggio



Mein Leben als Führungskraft
Vis ma vie de cadre
Vita da quadro



Für Genuss und Wohlbefinden.

Vertragen Sie selbst oder jemand in Ihrem Umfeld gewisse Lebensmittel nicht? Seit über 15 Jahren engagiert sich Coop mit Free From für einen unkomplizierten Einkauf und unbeschwerten Genuss bei Unverträglichkeiten.

Dies unter anderem mit mehr als 500 Produkten, die sich für Menschen mit einer Unverträglichkeit eignen.

Mehr erfahren: coop.ch/freefrom



coop

Für mich und dich.

Schon reserviert?

NutriDays 2024

19. + 20. April 2024 in Bern

Die SVDE-Generalversammlung findet im Rahmen der NutriDays am 20. April 2024 statt.

Infos zu den diesjährigen NutriDays und zur GV ab Seite 33.

www.nutridays.ch

Déjà réservé?

NutriDays 2024

19 + 20 avril à Berne

L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra le 20 avril 2024 dans le cadre des NutriDays.

Informations sur les NutriDays et l'AG de cette année à partir de la page 34.

www.nutridays.ch

Die SVDE-Geschäftsstelle bleibt vom 17. Juli bis 6. August 2023 geschlossen. Gerne kümmern wir uns ab dem 7. August 2023 wieder um Ihre Anliegen.



SVDE ASDD

Herzlichen Dank und freundliche Grüsse, Ihre Geschäftsstelle

Le secrétariat ASDD sera fermé du 17 juillet au 6 août 2023.

C'est avec plaisir que nous nous occuperons à nouveau de vos demandes à partir du 7 août 2023.

Merci beaucoup et meilleures salutations, votre secrétariat

La segreteria ASDD rimarrà chiusa dal 17 luglio al 6 agosto 2023.

È con piacere che a partire dal 7 agosto 2023 ci prenderemo di nuovo cura delle vostre richieste.

Cordialmente, La vostra segreteria

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial	2
Fachteil	4
Wort des Präsidenten	32
Verbandsinfo	33
NutriDays	36
Aktuelles	39
Buchrezension	42
Kursübersicht	43

SUISSE ROMANDE

Editorial	2
Rubrique professionnelle	8
Le mot du président	32
Info de l'ASDD	34
NutriDays	37
Actualité	40
Vue d'ensemble des cours	43

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale	2
Rubrica professionale	12
Parola del presidente	32
Info dell'ASDD	35
NutriDays	38
Attualità	41
Panoramica dei corsi	43

Impressum

Offizielles Organ des SVDE / Organe officiel de l'ASDD / Organo ufficiale dell'ASDD

Herausgeber / Editeurs responsables / Editore responsabile
SVDE ASDD
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen
Association suisse des diététicien-ne-s
Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8
Tel. +41 (0)31 313 88 70
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Redaktion / Rédaction / Redazione
SVDE ASDD, Stefanie Trosch,
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8,
redaction@svde-asdd.ch

Stellenanzeiger + Inserate / Service d'emploi + Annonces / Offerte d'impiego + Annunci
SVDE ASDD, Sekretariat, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

Abonnement / Abonnement / Abbonamento
Fr. 72.-/J., für SVDE-Mitglieder kostenlos, Ausland Fr. 85.-/J.
Fr. 72.-/an, gratuit pour les membres ASDD,
Etranger Fr. 85.-/an.
Fr. 72.-/anno, gratis per i soci ASDD, Estero Fr. 85.-/anno

Auflage / Tirage / Tiratura: 1700

Themen / Sujets / Temi
1/2023 Gastroenterologie
Gastroenterologia
Gastroenterologia
2/2023 Intuitives Essen
Alimentation intuitive
Alimentazione intuitiva
3/2023 Mein Leben als Führungskraft
Vis ma vie de cadre
Vita da quadro
4/2023 Süsstoffe in Schwangerschaft / Jodversorgung etc.
Les édulcorants pendant la grossesse,
l'apport en iode, etc.
Dolcificanti in gravidanza, approvvigionamento di iodio e altro
5/2023 Sporternährung
Nutrition du sport
Alimentazione sportiva
6/2023 Kostformenkatalog
Catalogue des régimes
Catalogo delle diete alimentari

Druck / Impression / Stampa
Multicolor Print AG, Baar

Redaktions- und Inseratschluss / Délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:
4/2023: 07.06.2023

Tariffdokumentation / Documentation tarifaire / Documentazione delle tariffe
www.svde-asdd.ch

Geschäftsstelle / Secrétariat / Secretariato
SVDE ASDD
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen
Association suisse des diététicien-ne-s
Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i
Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8
Tel. +41 (0)31 313 88 70
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Präsident / Président / Presidente
Adrian Rufener
adrian.rufener@svde-asdd.ch

Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vice presidentessa
Barbara Richli
barbara.richli@svde-asdd.ch

Vorstand / Comité / Comitato direttivo
Berufspolitik / Politique professionnelle / Politica professionale:
Adrian Rufener
adrian.rufener@svde-asdd.ch

Kommunikation / Communication / Comunicazione & Sponsoring:
Barbara Richli
barbara.richli@svde-asdd.ch

Arbeitsstandards: Interprofessionalität / Standards de travail: Interprofessionalité / Standard lavorativi: Interprofessionalità: vakant

Professionsmarketing / Marketing professionnelle / Marketing professionale:
Dominique Remy
dominique.remy@svde-asdd.ch

Bildungsstandards / Standards de formation / Standard formativi:
Larissa Bürki-Flückiger
larissa.flueckiger@svde-asdd.ch

Arbeitsstandards: Qualität / Standards de travail: Qualité / Standard lavorativi: Qualità:
Manuela Deiss
manuela.deiss@svde-asdd.ch

Digitalisierung / Numérisation / Digitalizzazione:
Angélique Meier
angelique.meier@svde-asdd.ch

An GV vom 25.03.23 gewählt
Fabienne Bischof, fabienne.bischof@svde-asdd.ch

Titelbild / Photo de couverture / Illustrazione di copertina
shutterstock

ISSN 2813-5881
Schlüsselwort: Nutrinfo (Bern)
(Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen)



Groupe d'intérêt romand

Cadres Diététiciens Hospitaliers (RoCaDH)

Liebe Leserin, lieber Leser

Chef/in, Leiter/in, Abteilungsleiter/in, Dienstverantwortliche/r, Area Manager/in... Bezeichnungen für unsere Funktion gibt es viele. Tatsächlich entstanden diese Begrifflichkeiten, um eine Funktion zu bezeichnen, die sich seit mehreren Jahren an neue Arbeitsbedingungen anpasst. Während früher der/die Leiter/in die Person war, die das Personal verwaltet, so ist sie heute auch und vor allem die Person, die **«managt, um zu pflegen»** (E. Delassus, 2020). Das Gesundheitswesen befindet sich in der Krise und unterliegt ständigen Veränderungen (wirtschaftlicher und finanzieller Kontext, Fachkräftemangel...), die Dauer der Spitalaufenthalte nimmt ab, die der Rehabilitation dagegen zu. Auch tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen müssen berücksichtigt werden (Patientinnen und Patienten sind besser informiert, werden älter, sind mehrfacherkrankt, ihre Behandlung wird daher insgesamt komplexer). Führungskräfte im Spital müssen all diese Umwälzungen berücksichtigen, um ihr Team zu führen und zu erhalten. Stationär tätige Ernährungsberaterinnen und -berater müssen sich immer neue Kompetenzen aneignen, sich anpassen, sich selbst hinterfragen. Eine Person in leitender Position unterstützt und begleitet diese Entwicklungen, denn sie ist aufmerksam, sie überwacht und analysiert die Sachlage und setzt Massnahmen um, die ihrem Team trotz immer neuer Einschränkungen ein gutes (Über-)Leben sichern. An drei Beispielen aus der Westschweiz zeigt die SVDE-Interessengruppe Kader-Spitalernährungsberater/innen (RoCaDH) zum einen, dass «Leiten» im Gesundheitsbereich mehr bedeutet als Verwalten, und zum anderen, dass auch die Führungskräfte die neuen sozioökonomischen Gegebenheiten erkannt haben, ihnen folgen und sich ihnen anpassen können.

Chères lectrices, chers lecteurs

Chef-fe, responsable de service, cadre de proximité, cadre de santé... si nombreuses sont les dénominations pour qualifier notre fonction. Cette dénomination a, en effet, évolué pour marquer une fonction qui s'est adaptée aux nouvelles conditions de travail depuis plusieurs années. Si le chef était celui qui gérait le personnel (plannings, présences/absences, remplacements...), il est désormais, aussi et avant tout, celui qui **manage pour prendre soin** (E. Delassus, 2020). Le monde de la santé est en crise et en constante évolution (contexte économique et financier, déficit en ressources humaines, une organisation entre vie professionnelle et vie privée qui change...), les durées de séjours hospitaliers en baisse et, à contrario, celles de réadaptation en augmentation. De profondes mutations de la patientèle (plus informée, plus âgée et polymorbide, donc plus complexe), sont aussi à prendre en compte. Dans ce contexte, le cadre de proximité hospitalier doit tenir compte de tous ces bouleversements pour gérer et préserver son équipe. Le/la diététicien-ne hospitalier-ère doit acquérir de nouvelles compétences, s'adapter, se questionner, se remettre en cause. Le cadre est un soutien et un guide dans cette évolution car il est vigilant, il surveille et analyse ces faits et va mettre en œuvre des actions qui vont permettre à son équipe de «bien (sur)vivre» avec ces nouvelles contraintes. Au travers de trois expériences romandes, le groupe RoCaDH souhaite vous montrer que manager c'est plus que gérer et que les cadres ont aussi repéré, su suivre et s'adapter à ces nouvelles données socio-économiques.

Cara lettrice, caro lettore

Capo o responsabile di servizio, quadro di prossimità o quadro sanitario... Sono infinite le denominazioni per qualificare la funzione che svolgiamo. In effetti, da diversi anni questa denominazione si è evoluta per contraddistinguere una funzione che ha dovuto adeguarsi alle nuove condizioni di lavoro. Se caposervizio era chi gestiva il personale (pianificazioni, presenze/assenze, sostituzioni ecc.), ormai definisce anche e soprattutto chi **dirige per curare** (E. Delassus, 2020). Il mondo della sanità è in crisi e in costante evoluzione (contesto economico e finanziario, carenza di risorse umane, necessità di conciliare vita professionale e vita privata ecc.), la durata dei ricoveri ospedalieri diminuisce, mentre al contrario aumenta quella della riabilitazione. Occorre inoltre considerare che anche le comunità di pazienti sono profondamente cambiate (più informate, più anziane e con polimorbilità, quindi più complesse). In un simile contesto, il quadro di prossimità ospedaliero deve considerare tutti questi mutamenti radicali per gestire e preservare la sua équipe. Le dietiste e i dietisti che lavorano in regime ospedaliero devono acquisire nuove competenze, adeguarsi, porsi domande, rimettersi in discussione. Il quadro funge da supporto e da guida in questa evoluzione, perché vigila, sorveglia e analizza i fatti, mettendo in atto interventi che permetteranno alla sua équipe di «(soprav)vivere bene» con i nuovi vincoli. Attraverso tre esperienze nella Svizzera romanda, il gruppo d'interesse che riunisce i quadri ospedalieri romandi della dietologia (RoCaDH) intende dimostrare che dirigere è più che gestire e che i quadri hanno recepito e saputo seguire e adattarsi alla nuova realtà socioeconomica.



Fresubin® PRO DRINK für Muskel- und Knochengesundheit



In 6 Aromen!

480
kcal
2.4 kcal/ml

28.8g
Protein
pro 200 ml

Auf die besonderen Ernährungsbedürfnisse der mangelernährten Patientengruppe abgestimmt

- Deckt den erhöhten Nährstoffbedarf bei Sarkopenie, Gebrechlichkeit oder altersbedingten muskuloskelettalen Defiziten
- 480 kcal Energie liefern die empfohlene und effektive Dosis an Energie in einer Flasche^{1,2}
- 28.8 g Milchprotein davon 2.8 g Leucin
2.5-3 g Leucin werden pro Mahlzeit empfohlen, um die Muskelproteinsynthese bei mangelernährten, älteren Personen maximal zu stimulieren³

Weitere Informationen und Rezeptideen auf:
www.fresubin.com/ch/fresubin-pro-drink

Referenzen sind auf Anfrage erhältlich



 **FRESENIUS
KABI**
caring for life

Fresenius Kabi (Schweiz) AG
Am Mattenhof 4, 6010 Kriens
www.fresenius-kabi.ch

Als Ernährungsberater/in in der Praxis durchhalten: eine aktuelle Herausforderung?

In einem immer anspruchsvolleren und komplexeren Gesundheitskontext ist es für die Menschen, die in diesem Umfeld arbeiten, manchmal schwierig, motiviert und engagiert zu bleiben. Was kann das Management angesichts solcher von seinen Mitarbeitenden empfundener Schwierigkeiten tun? Dieser Artikel ist ein Erfahrungsbericht und erhebt nicht den Anspruch, eine allgemeingültige Lösung zu bieten.



Nathalie Bartolucci, BSc
Ernährungsberaterin SVDE,
Leiterin Ernährungsberatung,
Freiburger Spital (HFR),
Freiburg

Ausgangslage

Das Freiburger Spital (HFR) ist ein öffentliches Spital mit vier Standorten im Kanton Freiburg. Es umfasst 430 Akut- und 120 Rehabilitationsbetten. 3500 französisch- und/oder deutschsprachige Mitarbeitende sind hier beschäftigt.

Die Abteilung Ernährungsberatung und Diätetik ist der Pflegedirektion unterstellt. Sie beschäftigt ein interprofessionelles Team, bestehend aus einer leitenden Ernährungsberaterin, einer klinischen Ernährungsberaterin, 22 Ernährungsberater/innen, einer Pflegefachfrau Ernährung und einer Hilfskraft Administration für insgesamt 17,1 VZS. Wir sind an allen vier HFR-Standorten und für sämtliche Einheiten tätig und bieten ambulante Beratungen an.

Entstehung des Projekts

Die Abwesenheitsquote innerhalb der Abteilung Ernährungsberatung und Diätetik war enorm gestiegen. Während sie sich in den vorangegangenen 6 Jahren zwischen 0,7 und 4,9% bewegt hatte, lag sie im Jahr 2019 bei 14,1%. Mehrmonatige Abwesenheiten wegen Erschöpfung hatten sich vervielfacht. Als zweiter Indikator war auch die Beschäftigtenfluktuation, der sogenannte «Turnover», angestiegen: Mitarbeitende hatten reihenweise gekündigt.

Zugleich zeigte eine bei sämtlichen HFR-Angestellten durchgeführte Befragung zur «Arbeitszufriedenheit» ein gewisses Unbehagen innerhalb der Abteilung Ernährungsberatung und Diätetik. Die Umfrageergebnisse belegten, dass die Ernährungsberater/innen nicht nur mit ihrem Beruf insgesamt zufrieden und motiviert waren, sondern dass sie auch den positiven Teamgeist schätzten. Zugleich standen sie aber vor mehreren Problemen; mangelnde Anerkennung ihrer Rolle, ungenügende Entlohnung, erhöhter Stress wegen zahlreicher täglich zu treffender Entscheidungen, die schwierige Messbarkeit der Wirkung ernährungstherapeutischer Betreuung sowie die komplexe Kommunikation, die immer wieder an die unterschiedlichen Ansprechpersonen angepasst werden muss.

Angesichts dieser Situation entschieden wir gemeinsam mit der Abteilungsklinikerin, uns der Herausforderung zu stellen und herauszufinden, «wie wir unserem angeschlagenen Team helfen können».

Es wurde rasch klar, dass auf weitere Ressourcen zurückgegriffen werden muss. In Anbetracht des Projektumfangs wandten wir uns an das Berufsbildungszentrum Pfl-

ge (BBZ) des HFR. Die Schwierigkeiten, die uns beschäftigten, waren dort bekannt und auch in anderen Abteilungen eine Realität, daher verstand die Leiterin Ausbildung unsere Bedürfnisse sofort. Als Reaktion auf die Bitte um Unterstützung mehrerer leitender Pflegefachpersonen hatte sie bereits in der Vergangenheit eine Schulung zum Thema «Durchhalten in der Berufspraxis» konzipiert. Die Thematik war unserer sehr ähnlich und wir fanden es daher sinnvoll, sie zu übernehmen.

Methodik

In diesem Artikel wird die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen der Leitung und der Klinikerin und damit die Methodik (Abbildung 1), die den Aufbau dieses Schulungstages vorgibt, vorgestellt. Mit den Begriffen, die während des Tages bearbeitet wurden, werde ich mich hier hingegen nicht aufhalten.

Schritt 1: Sich auf **Postulate** einigen: Wir halten fest, was notwendig ist:

- Das ganze Team nimmt teil: jene, die neu dabei sind, wie auch jene, die schon länger im Team sind – ob im Akutspital, in der Rehabilitationsklinik und/oder im ambulanten Bereich. Das bedeutet konkret, dass die Abteilung in Absprache mit der Pflegedirektion «geschlossen» wird.
- Der gewohnte Rahmen wird zwecks kollektiver und individueller Selbstreflexion verlassen: kein Telefon, keine E-Mails, keine

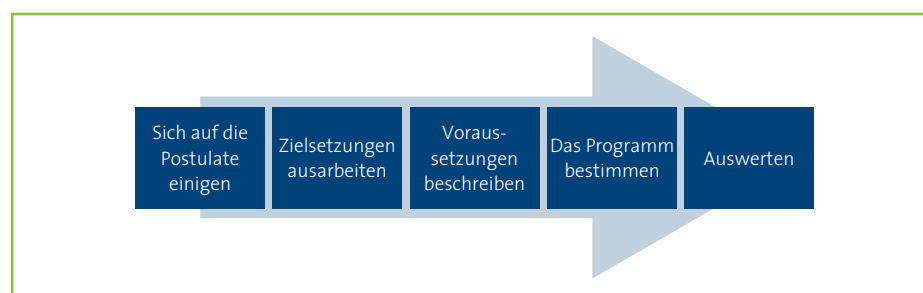


Abbildung 1: Die Strategie der Reflexion



Abbildung 2: Take-Home-Botschaft

Interaktionen mit Pflegenden oder Ärztinnen/Ärzten auf den Gängen – es soll ein «Tag im Grünen» werden.

- Wir teilen einen gemeinsamen Moment (Essen und/oder Apéro): Wir erkennen die Bedeutung eines informellen Austauschs innerhalb des Teams zu dessen Stärkung, der es erlaubt, sich anders kennenzulernen.
- Einladung externer Referent/innen zum Thema «Erschöpfung am Arbeitsplatz».
- Aufstellung eines Budgets, von der Pflegedirektion bewilligt und mit entsprechendem Sponsoring.
- Entwicklung konkreter, kurzfristig einsetzbarer Instrumente.

Schritt 2: Zielsetzungen ausarbeiten:

- Den Ernährungsberater/innen ermöglichen, ihre Praxis mit Wohlwollen zu analysieren und sich zugrundeliegender Mechanismen bewusst zu werden.
- Den Ernährungsberater/innen ermöglichen, ihre Positionierung in ihrer Berufspraxis zu reflektieren (als Einzelne/r als auch innerhalb des Teams).
- Arbeitsansätze und Umstrukturierungen skizzieren, die es den Ernährungsberater/innen ermöglichen, ihre Arbeit zu bewältigen und **so langfristig zu bestehen**.
- Hilfsmittel für den wirksamen Umgang mit Emotionen mitgeben.

Schritt 3: Die Voraussetzungen für den Tag festlegen:

- Für einen produktiven Tag erwarten wir von allen:
- Geistige Offenheit und Offenheit für Veränderungen.

- Die Fähigkeit, einen Schritt zurückzutreten.
- Gegenseitigen Respekt.
- **Eine Vision und kreative Ideen**

Schritt 4: Das Programm bestimmen: Den Inhalt wählen, die Referent/innen und die zu entwickelnden Themen:

- Die Leiterin des BBZ wird den Rahmen setzen, indem sie den aktuellen Kontext des Gesundheits- und Sozialwesens darlegt und insbesondere auf die Begriffe Rentabilität und Effizienz in der Pflege eingeht. Sie wird Veränderungen und insbesondere die Geschwindigkeit, mit der diese in unserem Spital vor sich gehen, aufzeigen. Sie wird erklären, dass nur wir allein dazu im Stande sind, Lösungen zu finden.
- Ein Ethiker wird anhand von Fallvignetten (aus dem HFR-Alltag und unserer Praxis vor Ort) theoretische Einsichten vermitteln, die als Lösungsansätze für die Praxis-Workshops dienen.
- Eine Psychotherapeutin mit Spezialisierung in Business Coaching wird dem Team mit ihrer Expertise helfen, faktenbasierte Entscheidungen zu treffen, Abstand zu den eigenen Emotionen sowie den eigenen Vorstellungen von einem «Ideal» zu gewinnen und die Grenzen unseres Einflussbereichs zu erkennen. Sie wird uns auch helfen, das Paradoxon aufzuschlüsseln, dass die Ernährungsberatung mehr Anerkennung genießt, wir stärker gefordert sind, uns nun aber die Zeit fehlt, um die unterschiedlichen Vorgaben detailliert zu erfüllen und möglichst getreu unseren Idealen zu handeln.
- Die klinische Ernährungsberaterin wird

von professioneller Haltung sprechen, denn um als Expert/in wahrgenommen zu werden, muss man sich als solche/er fühlen.

- In Kleingruppen-Workshops beschreiben wir konkrete Strategien.

Schritt 5: Eine Auswertung planen

Ergebnisse

Take-Home-Botschaft (Abbildung 2)

- 1) Daran denken, dass Ernährung eine Wissenschaft ist und wir die Experten/innen sind.
- 2) Sich die Frage nach dem Mehrwert der Intervention stellen = seine Praxis hinterfragen (nicht weiter dasselbe tun, wenn es nicht das erwartete Resultat bringt).
- 3) Aussortieren als Mehrwert sehen.
- 4) Wir sind nicht für das Scheitern oder den Erfolg unserer Interventionen verantwortlich. Auch der/die Patient/in, der/die Arzt/Ärztin müssen zur Verantwortung gezogen werden (Bsp.: Sie schlagen enterale Ernährung vor, Ihre Empfehlung wird nicht befolgt und der/die Patient/in nimmt nicht wie gewünscht zu...)
- 5) Haltung: Wohlwollen bedeutet längst nicht, den/die Patient/in (oder den/die Arzt/Ärztin) um jeden Preis zufriedenzustellen. Wir sind nicht hier, um zu «gefallen».
- 6) Unseren «Einflussbereich» (unseren rechtmässig zugewiesenen Bereich, in dem unsere Handlungen legitim sind, insbesondere alles, was sich auf das Pflichtenheft, unsere Aufgaben bezieht) vom «Problembereich» (Bereich, in dem wir nicht handeln können, typischerweise die Spitaldirektion, die unserer Abteilung nicht genügend Mittel zuweist) unterscheiden. Um nicht auszubrennen, ist es essenziell wichtig, zu akzeptieren, was man nicht ändern kann, und den Mut zu haben, einen Zustand auszuhalten.
- 7) Die Anerkennung anderer Fachpersonen wird sich vielleicht nicht schon morgen einstellen, wie wir Blicke von aussen wahrnehmen, kann sich aber ändern. Nur wir selbst können unseren Blick/Zustand verändern.

Konkrete Hilfsmittel

Zwei konkrete Hilfsmittel, die kurzfristig eingesetzt werden können, wurden entwickelt und bewertet:

- Die Ausarbeitung des Beratungsprozesses «minimal», auch «verminderte Version» genannt, der bei übermässiger Arbeitsbelastung befolgt werden kann.
- Das Verfassen einer Jahresbilanz, die aufgelistet, was erfolgreich abgeschlossen und was nicht fertiggestellt werden konnte, um sich nicht allein darauf zu konzentrieren, was noch nicht erreicht worden ist.

Auswertung des Schulungstages

Abschliessend konnten mit Hilfe der Mentimeter®-App spontan die ersten Worte über die Erlebnisse an diesem «Tag im Grünen» notiert werden (Abbildung 3).

Der nach zwei Monaten versandte Fragebogen enthielt Fragen zum Bildungswert des Kurses, zur Übertragbarkeit in der täglichen Praxis und über das Interesse an diesem Tag. Die Rückmeldungen waren im Allgemeinen gut bis hervorragend und das ganze Team würde Kolleg/innen den Kurs weiterempfehlen.

Auch zwei Jahre später erinnert sich das Team noch an einen beachtlichen Teil der Schulung (Abbildung 4).

Mittelfristige Vorteile

Die Abwesenheitsquote innerhalb der Abteilung Ernährungsberatung und Diätetik ist 2022 auf 11,9% gesunken und dies trotz Covid-19, das die Absenzen stark beeinflusst hat. Die Abwesenheitsquote der gesamten Pflegeabteilung lag im Vergleich



Abbildung 3: Auswertung des Schulungstages

dazu bei 22,8% im Jahr 2022. Ich kann daher ein positives Resultat bestätigen. Der Indikator «Turnover» seinerseits blieb stabil.

Über diese Zahlen hinaus ist das Team robuster geworden. Die Teammitglieder sind eher bereit, das eigene Handeln zu hinterfragen. Sie nutzen den Nutrition Care Process (NCP), um den Mehrwert ihrer Behandlungen zu messen. Sie wagen es, auch mal NEIN zu sagen und versuchen vor allen Dingen nicht mehr, exzellent zu sein, sondern suchen die «goldene Mitte».

Schlussfolgerung

Der Kurstag gewährte der Abteilung als Team, eine gemeinsame Zeit ausserhalb des Arbeitsalltags zu verbringen, zu reflektieren und Abstand zu gewinnen. Es ist ein Tag des Teambuildings, ein Verhandeln jenseits der Hierarchien. Die Zielsetzung,

konkrete Hilfsmittel zu erarbeiten, die der Bewältigung der Arbeitslast zugute kommen, hatte die Entscheidung der Vorgesetzten erleichtert. Die Tatsache, dass die Abteilungsleiterin sich für die Schwierigkeiten des Teams interessiert und dass die Pflegedirektion einwilligt, dass dieser Tag im Grünen stattfindet, ist eine Anerkennung der Arbeit unseres Teams und wurde auch als solche wahrgenommen.

Um den nachhaltigen Nutzen dieses Tages zu gewährleisten, müssen die Inhalte weitergetragen werden. Idealerweise würden systematisch «punktuelle Auffrischungsspritzen» erfolgen, zum Beispiel mittels vierteljährlicher Kolloquien. Umfassende Updates für neue Mitarbeitende wären ebenfalls angebracht. Einzelne Konzepte, die während der Schulungen genannt wurden, könnten zusätzlich vertieft werden.

Als leitende Ernährungsberaterin sehe ich in diesem Projekt eine beachtliche Leistung. Es hat dem Team neuen Schwung verliehen und seine Motivation gestärkt. Es hat die Teammitglieder zu neuen Gedankengängen angeregt, insbesondere ihre Haltung und die eigenen Erwartungen zu reflektieren.

Der Erfolg dieses Projekts ist einer minutiösen Vorbereitung, effizientem Netzwerken und zweifelsohne der extrem positiven und offenen Einstellung sämtlicher Mitglieder der Abteilung zuzuschreiben. Dafür danke ich ihnen herzlich.

Zwei Jahre später

«Was haben Sie von diesem Tag mitgenommen?»

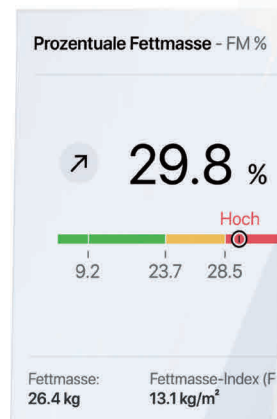
- Nicht versuchen, perfekt zu sein; die Normalität der Unvollkommenheit
- Am Selbstvertrauen arbeiten (Power-Position)
- Nachsicht mit sich selbst und mit den Kolleginnen und Kollegen
- Interesse am Hinterfragen
- Wohlwollen gegenüber sich selbst
- Die Vorstellung vom Einflussbereich und vom Handlungsbereich
- Sich Zeit nehmen, um die eigene Praxis zu reflektieren (Ideale, Ziele, Investitionen, Ressourcen)
- Über die Werte nachdenken, die mir am Arbeitsplatz am wichtigsten sind

Abbildung 4: Auswertung nach zwei Jahren

Zeigt Wirkung

In **nur 24 Sekunden** erhalten Sie ein vollständiges, klinisch validiertes Bild zur Körperzusammensetzung und machen damit den Ernährungszustand, Gesundheitsrisiken und Abnehmfortschritte sichtbar.

- + Klinisch validiert gegen den Goldstandard
- + Patienten besser motivieren und involvieren
- + Mehr Kontrolle über therapeutische Massnahmen
- + Gewichtsbedingte Gesundheitsrisiken erkennen und frühzeitig behandeln
- + Für jeden einfach bedienbar



Jetzt kostenlose
Produktdemo anfragen
und mehr erfahren.

Diététicien-ne, durer dans sa pratique professionnelle: un défi actuel?

Dans un contexte sanitaire toujours plus exigeant et complexe, il est parfois difficile pour les personnes qui y travaillent de garder motivation et investissement. Que peut tenter le manager face aux difficultés ressenties par les collaborateurs? Cet article relate une expérience et n'a pas l'ambition de décrire une solution unique.



Nathalie Bartolucci, BSc
Diététicienne ASDD,
Responsable du service
Nutrition et diététique
Hôpital Fribourgeois (HFR),
Fribourg

Contexte

L'Hôpital Fribourgeois (HFR) est un hôpital cantonal public, réparti sur 4 sites à travers le canton. Il comprend 430 lits de soins aigus et 120 de réadaptation. L'HFR emploie environ 3500 collaborateurs-trices qui travaillent en français et/ou en allemand.

Le service Nutrition et diététique est rattaché à la Direction des Soins. C'est une unité transversale formée d'une diététicienne cheffe, d'une diététicienne clinicienne, de 22 diététicien-nes, d'une infirmière spécialisée en nutrition et d'une aide administrative, pour un total de 17,1 EPT. Nous intervenons sur tous les sites, dans chaque unité et nous proposons des consultations ambulatoires.

Genèse du projet

Le taux d'absentéisme au sein du service Nutrition et diététique augmentait considérablement. En 2019, il se situait à 14,1% alors que les six années précédentes, il oscillait entre 0,7 et 4,9%. En effet, des absences de plusieurs mois s'étaient multipliées pour cause d'épuisement. Un deuxième indicateur, celui du «turn over» était également à la hausse: de nombreuses collaboratrices avaient démissionné en cascade.

En parallèle, l'enquête «satisfaction au travail», effectuée auprès de tous les collaborateurs de l'HFR, a révélé un certain mal-

être au sein du service Nutrition et diététique. Les résultats ont mis en évidence que les diététicien-nes étaient globalement satisfait-es et motivé-es par leur métier et qu'ils/elles appréciaient le bon esprit d'équipe. Cependant, ils/elles faisaient face à plusieurs difficultés comme le manque de reconnaissance de leur rôle, une rémunération insuffisante, un stress lié aux nombreuses décisions à prendre au quotidien, la difficulté à mesurer l'impact de leur prise en charge et une communication complexe à adapter sans cesse aux divers interlocuteurs-trices.

Face à ce constat, en binôme avec la clinicienne du service, nous avons décidé de relever ce défi: «Comment venir en aide à notre équipe en souffrance!»

La prise de conscience de la nécessité de faire appel à d'autres ressources s'est rapidement manifestée. Vu l'ampleur du projet, nous avons sollicité le Centre de Formation des Soins (CFS) de l'HFR. La responsable de formation comprend tout de suite notre besoin puisque ces difficultés sont également une réalité dans d'autres secteurs hospitaliers. Elle a déjà, par le passé,

construit une formation sur le thème «durer dans sa pratique professionnelle» pour répondre à la demande de soutien de plusieurs infirmier-ères chef-fes. Cette thématique semble tout à fait répondre à notre problématique et nous trouvons judicieux de nous engager dans cette direction.

Méthodologie

Pour cet article, j'ai décidé de présenter essentiellement le travail du binôme cadre-clinicien et par conséquent la méthodologie (v. Figure 1) qui a permis la construction de cette journée. Je ne vais pas m'attarder sur les notions travaillées durant la journée.

1^{re} étape: s'accorder sur les **postulats**: nous décidons qu'il est nécessaire:

- Que toute l'équipe participe: les nouvelles, les plus anciennes, celles qui travaillent en soins aigus, celles qui travaillent en réadaptation et/ou en ambulatoire. Concrètement cela signifie qu'on «ferme» le service, avec l'accord de la Direction des Soins
- De sortir du cadre afin de faire de l'introspection individuelle et collective: pas de téléphone, pas de mail, pas d'interactions dans les couloirs avec des soignants ou des médecins => il s'agira d'une journée «au vert»
- De partager un moment convivial (repas et/ou un apéro): nous tenons à ne pas sous-estimer l'importance des échanges

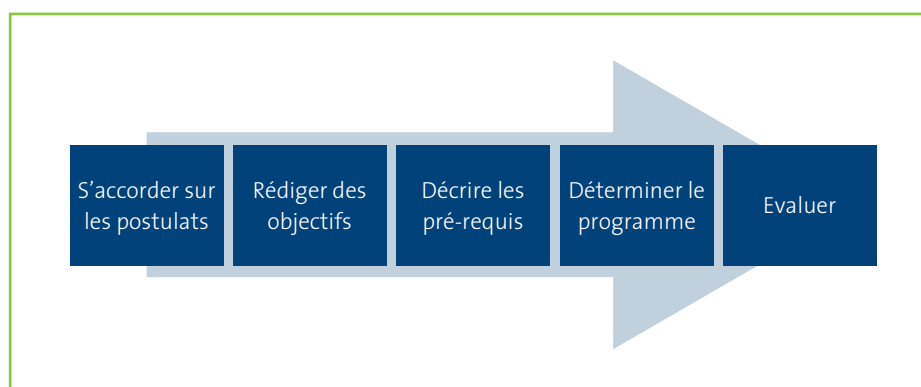


Figure 1: La stratégie de réflexion

informels qui lient l'équipe et qui permettent de se connaître différemment

- De faire appel à des intervenant-es externes au service, expert-es de la thématique «épuisement au travail»
- D'élaborer un budget, le faire valider par la Direction des Soins et rechercher des sponsors
- D'aboutir à des outils concrets, utilisables à court terme

2^e étape: rédiger des **objectifs**:

- Permettre aux diététicien-nés d'analyser leurs pratiques sous l'angle de la bienveillance et prendre conscience des mécanismes sous-jacents existants
- Permettre aux diététicien-nés de réfléchir sur leur positionnement dans la pratique professionnelle (au niveau individuel et au sein de l'équipe)
- Faire une ébauche de pistes de travail et de réorganisation pour permettre aux diététicien-nés d'absorber la charge de travail et ainsi de **durer dans le temps**
- Donner des outils permettant de mieux gérer ses émotions

3^e étape: définir les pré-requis à la journée: Pour que la journée soit productive, il est demandé à chacun:

- de l'ouverture d'esprit et de l'ouverture aux changements
- des capacités de prise de recul
- du respect mutuel
- **de la vision et de la créativité**

4^e étape: déterminer le programme: choisir le contenu, les intervenants et les thèmes à développer:

- La responsable du CFS: posera le cadre en relatant le contexte socio-sanitaire actuel, notamment en faisant émerger les notions de rentabilité et d'efficacité même pour les actes soignants. Elle mettra en évidence les changements et surtout la vitesse des changements au sein de notre hôpital. Elle introduira le fait que nous sommes les seul-es aptes à trouver des solutions
- Un éthicien: à travers des vignettes cliniques (provenant de nos pratiques au quotidien à l'HFR) apportera des éclairages théoriques qui serviront de pistes pour les ateliers pratiques
- Une psychothérapeute spécialisée dans le business coaching: apportera son ex-

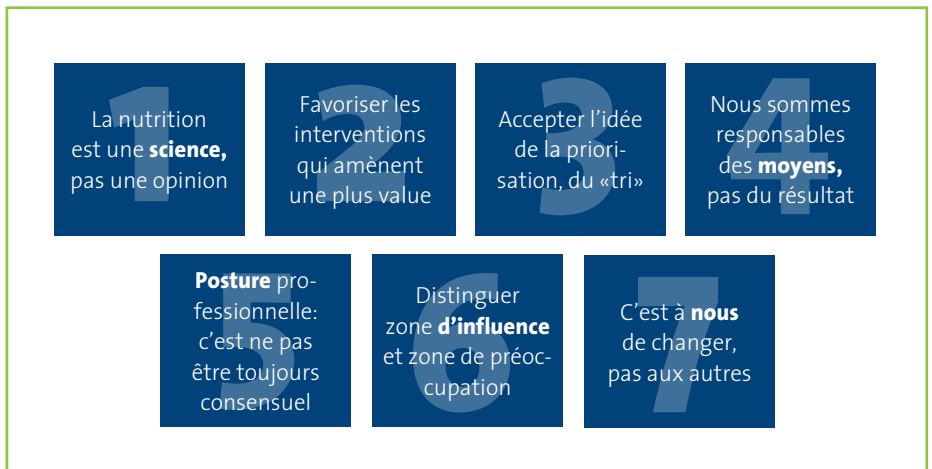


Figure 2: Take home messages

pertise à l'équipe pour nous aider à sortir de l'émotionnel pour prendre des décisions factuelles, à prendre du recul par rapport à «l'idéal» et à délimiter notre zone d'influence. Elle nous permettra aussi de décortiquer ce paradoxe: la nutrition est mieux reconnue, nous sommes plus sollicités mais nous n'avons plus assez de temps pour répondre aux différentes prescriptions de manière détaillée, au plus proche de notre idéal

- La diététicienne clinicienne: parlera de posture professionnelle: pour être perçu-e comme expert-e, il faut se sentir expert-e
- Des ateliers pratiques, en petits groupes, nous permettront de décrire des pistes concrètes

5^e étape: prévoir une **évaluation**

Résultats

Take Home Message (v. figure 2)

- 1) Ne pas oublier que la nutrition est une science et que nous en sommes les expert-es
- 2) Se poser la question de la plus-value de l'intervention = remettre en cause sa pratique (ne pas continuer de faire la même chose lorsque cela ne donne pas le résultat escompté)
- 3) Lier le tri à la plus-value
- 4) Nous ne sommes pas responsables de l'échec ou de la réussite de nos interventions. Il faut aussi responsabiliser le patient, le médecin (ex.: vous proposez un schéma de nutrition entérale, il n'est pas

suivi et le patient ne reprend pas le poids escompté...)

- 5) Posture: être bienveillant ne veut pas dire satisfaire le patient (ou le médecin) à tout prix. Nous ne devons pas forcément «plaire»
- 6) Distinguer nos «zones d'influence» (zone légitimement attribuée, dans laquelle nos actions sont légitimes (notamment tout ce qui ressort du cahier des charges, de nos missions) et «zones de préoccupation» (zone sans action possible, typiquement la direction de l'hôpital qui n'attribue pas assez de dotation pour le service). En d'autres termes, il est essentiel, pour ne pas s'épuiser, d'assumer ce que l'on ne peut changer, d'avoir le courage de rester dans sa condition
- 7) La reconnaissance par les autres professionnel-es ne va pas forcément changer demain mais notre perception du regard des autres peut changer. Nous seuls pouvons changer notre regard/condition.

Outils concrets

Deux outils concrets, à mettre en pratique à court terme, ont été développés:

- L'élaboration de processus de prise en charge «a minima», appelés aussi «versions dégradées» à utiliser en cas de surcharge de travail.
- La rédaction d'un bilan annuel qui permet de lister tout ce qui a été accompli avec succès et d'expliquer ce qui n'a pas pu être terminé afin de ne pas se focaliser uniquement sur ce qu'il reste à réaliser.

Evaluations de cette journée

L'évaluation en fin de journée, à l'aide de Mentimeter®, a permis d'écrire à chaud les premiers mots sur le vécu de cette journée «au vert» (v. figure 3).

Le questionnaire envoyé à deux mois comprenait des questions sur la valeur éducative du cours, sur la capacité de transfert dans la pratique quotidienne et sur l'intérêt de cette journée. Globalement les retours sont bons à excellents et toute l'équipe recommanderait cette formation à un-e collègue.

Deux ans après, l'équipe retient bon nombre d'éléments de cette formation (v. figure 4).

Bénéfices à moyen terme

Le taux d'absentéisme du service Nutrition et diététique a diminué à 11,9% pour 2022 et ce, malgré le Covid qui a fortement impacté les absences. A titre de comparaison, le taux d'absentéisme de l'ensemble de la Direction des Soins est de 22,8% pour 2022. Je peux donc affirmer que le résultat est positif. L'indicateur «turn over» est quant à lui resté stable.

Au-delà de ces indicateurs purement chiffrés, l'équipe est devenue moins fragile. Elle est plus prompte à remettre en question ses pratiques. Elle utilise le Nutrition Care Process (NCP) pour mesurer la plus-value de ses interventions. Elle ose dire NON et surtout elle ne cherche plus l'excellence mais la juste mesure, le «juste milieu».



Figure 3: Afin de résumer cette journée, quels sont les mots que vous utiliseriez? Evaluation en fin de journée

Conclusion

L'intérêt essentiel d'une telle journée est le fait que, en équipe, fut octroyé un temps hors du travail quotidien, temps de réflexion et de prise de recul. C'est une journée de team building, à négocier auprès de la hiérarchie. Avoir pour objectifs la création d'outils concrets, utilisables en fonction de la masse de travail a été facilitateur pour la décision de la hiérarchie. Le fait que la manager de proximité s'intéresse à ces souffrances et que la Direction des Soins

octroie cette journée au vert est une reconnaissance du travail fourni par notre équipe et a été perçu comme tel.

Pour que perdurent les bienfaits de cette journée, il serait nécessaire d'entretenir les notions. L'idéal serait de prévoir systématiquement des «piqûres de rappel» lors des colloques trimestriels par exemple. Il serait aussi opportun d'envisager des mises à niveau complètes pour les nouveaux collaborateurs. Certains concepts évoqués durant les conférences pourraient également faire l'objet d'un approfondissement.

En tant que diététicienne cheffe, j'estime que ce projet a été une belle performance. Il a permis de redynamiser l'équipe, de la remotiver. Il a encouragé des pistes de réflexions différentes, notamment sur la posture ou sur ses propres attentes.

La réussite de ce projet peut être attribuée à une préparation minutieuse, une sollicitation du réseau et, incontestablement à l'attitude extrêmement positive et volontaire de l'ensemble des collaborateurs du service. Je les en remercie vivement.

Après deux ans

«Que retenez-vous encore de cette journée?»

- Ne pas essayer d'être parfait, la normalité de l'imperfection
- Le travail sur la confiance en soi (power position)
- L'indulgence envers soi et envers ses collègues
- L'intérêt de la remise en question
- Être bienveillant avec soi-même
- La notion de la zone d'influence et zone d'action
- Prendre un temps pour réfléchir à sa pratique (idéaux, objectifs, investissements, ressources)
- La réflexion sur les valeurs prioritaires pour moi sur mon lieu de travail

Figure 4: Evaluation à deux ans

DES ÉTUDES DÉMONTRENT LA HAUTE QUALITÉ DU SNO-HMB CHEZ LES PATIENTS ONCOLOGIQUES^{1,2}

15 études récentes démontrent les effets positifs qu'il est possible d'obtenir avec un SNO à haute teneur en protéines contenant du HMB.*²

La malnutrition et la fonte musculaire sont largement répandues chez les patient(e)s oncologiques. En effet, les études ont montré que si 44% des patients présentent une perte de poids, 52% constatent subjectivement une fonte musculaire, 20% indiquent une fonte musculaire importante.³ Selon d'autres études, jusqu'à 79% des patient(e)s atteint(e)s d'un cancer affichent une perte significative de leur masse musculaire.⁴ Cette fonte musculaire a un effet majeur sur l'évolution de la maladie, la qualité de vie et le résultat thérapeutique.

Le HMB pour plus de masse musculaire

Une perte de masse musculaire a de graves conséquences: moins bonne réponse au traitement, plus de complications, détérioration de la qualité de vie, toxicité accrue et finalement, mortalité accrue (d'après les estimations, 10 à 20% des patients cancéreux meurent de malnutrition et du cancer dont ils souffrent)^{5,6}. Différentes interventions nutritionnelles générales sont appliquées afin de prévenir la fonte musculaire. Outre l'enrichissement de plats par le biais d'aliments naturels ou de compléments alimentaires, le recours à la supplémentation orale est courant. Les suppléments nutritifs oraux (SNO) à base de HMB (β -hydroxy β -méthylbutyrate) semblent notamment exercer une influence prometteuse: cette substance assure la préservation de muscles sains en stimulant leur synthèse et en prévenant leur dégradation. Le HMB est un métabolite actif de l'acide aminé leucine que l'organisme humain produit chaque jour. Il est aussi disponible en petites quantités dans divers aliments naturels, comme le chou-fleur, les agrumes, l'avocat et certains poissons, notamment le poisson-chat, mais cela n'apporte pas des doses thérapeutiques. Les effets principalement positifs de suppléments nutritifs oraux (SNO) à base de HMB

pour le patient(e)s oncologiques présentant divers tableaux cliniques et stades de maladie sont actuellement présentés dans un nouveau travail de revue systématique de Prado C et al.²

Interventions et études de Prado C et al. 2022²

Les études (revue systématique) analysaient les effets et l'innocuité du SNO-HMB en lien avec la masse et la fonction musculaires ainsi que d'autres résultats thérapeutiques auprès de patients oncologiques. 15 études (6 RCT) publiées jusqu'en décembre 2021 ont été incluses. Les suppléments nutritifs oraux (SNO) utilisés étaient enrichis en HMB ou en une combinaison de HMB et d'arginine ainsi que de glutamine. Dans 80% des études, 3 grammes de Ca-HMB ont été administrés chaque jour. Les interventions ont duré entre dix jours et 12 semaines, deux études se sont même étendues sur six mois.

état de graves effets indésirables. En cas d'intolérances gastro-intestinales, il était difficile d'évaluer si la supplémentation ou la thérapie anticancéreuse elle-même avait une influence. Deux études seulement supposent un éventuel lien direct avec la supplémentation en HMB. Des intolérances gastro-intestinales générales ont été décrites dans moins de 15% des cas. La prise de 3 grammes de Ca-HMB par jour (sur plus de 24 semaines) a donc été considérée comme sûre et bien tolérée. Les valeurs sanguines analysées n'ont permis de constater aucune différence significative entre les groupes d'intervention et témoin, sauf en ce qui concerne l'azote urinaire, l'albumine et l'acide urique. Les écarts de valeurs observées ici étaient dans l'intervalle prévu.

Un soutien sûr avec le HMB

Le recours au SNO-HMB a été considéré comme sûr jusqu'à une dose de 6 grammes par jour (GRAS = Generally Considered As Safe).⁷ Par ailleurs, le HMB ne stimule pas la voie de mTor plus que ce que feraient d'autres nutriments ou l'activité physique. En oncologie, le SNO-HMB contribue en fonction des ressources à la préservation des muscles et de leur fonction, ce qui est également décisif pour l'évolution ultérieure de la maladie.

*Revue systématique de 15 études (n = 943) publiées jusqu'en décembre 2021 incluant des patients adultes atteints de divers types de cancer et de traitements avec SNO-HMB (Ensure Plus Advance ou Juven/Abound) pendant 10 jours à 6 mois. Références: 1 Cornejo-Pareja I et al. Effect on an Oral Nutritional Supplement with β -Hydroxy- β -methylbutyrate and Vitamin D on Morphofunctional Aspects, Body Composition, and Phase Angle in Malnourished Patients. *Nutrients*. 2021 Dec 3;13(12):4355. 2 Prado C et al. Effects of β -hydroxy β -methylbutyrate (HMB) supplementation on muscle mass, function, and other outcomes in patients with cancer: a systematic review. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* (2022). 3 Sullivan ES et al. Clin Nutr ESPEN 2021 Feb;41:331-339. 4 Ryan AM, et al. Proceedings of the Nutrition Society 2016;75:199-211. 5 Prado CM et al. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2020 Apr;11(2):366-380. 6 Muscaritoli M et al. *Front Oncol*. 2021 May 13;11:682999. 7 Abbott Nutrition, Addendum to the GRAS determination of the use of (Ca)HMB in Medical Foods, FSDU, and Conventional Foods 2014. 8 Gomes F et al. *Clin Nutr* 2018, 37 (1): 336-353; ESPEN: European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

Résultats des études sélectionnées de qualité supérieure (faible risque de biais):

- 4 études sur 4 ont permis de constater un effet bénéfique sur la **masse musculaire**.
- 2 études sur 2 démontrent un effet bénéfique sur la **fonction musculaire**.
- 3 études sur 3 démontrent un effet positif sur la **durée d'hospitalisation**.
- 5 études sur 7 démontrent un effet positif sur le **taux de survie**.
- Des effets prometteurs sur la **toxicité** et la **réponse au traitement** ont par ailleurs pu être identifiés.

Le HMB est bien toléré

La tolérabilité et l'innocuité du SNO-HMB ont aussi été analysées. Aucune des études n'a fait

LE PREMIER CHOIX DANS LA NUTRITION POUR LES PATIENTS EN ONCOLOGIE^{1,2}



COMMANDEZ
DES ÉCHANTIL-
LONS ICI

Abbott
life. to the fullest.®

Dietiste e dietisti: portare avanti nel tempo la propria attività professionale. Una sfida di oggi?

In un contesto sanitario sempre più impegnativo e complesso, talvolta è difficile per chi vi lavora mantenere la propria motivazione e continuare a investire le proprie energie. Cosa può cercare di fare la/il manager dinanzi alle difficoltà delle/dei collaboratrici/tori? Questo articolo racconta un'esperienza che non ha l'ambizione di proporre una soluzione univoca.



Nathalie Bartolucci, BSc

Dietista ASDD,
Responsabile del Servizio di
nutrizione e dietetica presso
Hôpital Fribourgeois (HFR),
Friburgo

Contesto

L'Hôpital Fribourgeois (HFR) è un ospedale pubblico cantonale, con quattro sedi distaccate in tutto il Cantone. Comprende 430 posti letto in terapia acuta e 120 in riabilitazione. L'HFR impiega circa 3500 collaboratrici/tori con lingua di lavoro francese e/o tedesco.

Il Servizio di nutrizione e dietetica è collegato alla Direzione sanitaria. È un'unità trasversale, costituita da una dietista capo servizio, da una dietista clinica, da 22 dietiste/i, da un'infermiera specializzata in nutrizione e da una collaboratrice amministrativa, per un totale di 17,1 equivalenti a tempo pieno (ETP). Interventiamo in ogni unità di ciascuna sede e offriamo consulti ambulatoriali.

Genesi del progetto

Il tasso di assenteismo all'interno del Servizio di nutrizione e dietetica era in considerevole aumento. Nel 2019 era del 14,1%, mentre nei sei anni precedenti aveva oscillato tra lo 0,7% e il 4,9%. In effetti, si erano moltiplicate le assenze di svariati mesi motivate da esaurimento. Anche un altro indicatore, quello del «turnover», era in aumento: numerose collaboratrici si erano dimesse a catena.

Parallelamente, il sondaggio di soddisfazione sul lavoro, condotto presso tutto il

personale dell'HFR, ha evidenziato un certo malessere all'interno del Servizio di nutrizione e dietetica. I risultati hanno messo in evidenza che le/i dietiste/i erano complessivamente soddisfatte/i e motivate/i dalla loro professione e apprezzavano lo spirito di squadra dell'équipe. Tuttavia, si confrontavano con diverse difficoltà, come il mancato riconoscimento del proprio ruolo, una retribuzione insufficiente, lo stress legato alle numerose decisioni da adottare quotidianamente, la difficoltà di misurare l'impatto della presa a carico e una comunicazione complessa da dover adeguare costantemente alle diverse persone con cui interloquivano.

Di fronte a questa situazione, in collaborazione con la dietista clinica del Servizio, abbiamo deciso di raccogliere questa sfida: «Come aiutare la nostra équipe in difficoltà?»

Abbiamo rapidamente preso coscienza della necessità di fare appello ad altre risorse. Data la portata del progetto, abbiamo coinvolto il Centro di formazione sanitaria (CFS) dell'HFR. La responsabile della formazione ha compreso immediatamente la nostra esigenza, perché queste difficoltà sono una re-

altà anche in altri settori ospedalieri. In passato, aveva già organizzato una formazione sul tema «portare avanti nel tempo la propria attività professionale» per rispondere alla richiesta di supporto da parte di un certo numero di infermiere/i capo servizio. Questa tematica ci pare totalmente in sintonia con la nostra problematica e ci sembra opportuno muoverci in questa direzione.

Metodologia

Per questo articolo, ho deciso di presentare essenzialmente il lavoro del binomio tra quadri e personale clinico e di conseguenza la metodologia (figura 1) che ha permesso l'organizzazione di questa giornata. Non mi dilungo sui concetti emersi nel corso della giornata.

1ª fase: Concordare sui **postulati**, cioè decidere che è necessario:

- Coinvolgere tutta l'équipe, indipendentemente dall'anzianità di servizio e dal tipo di lavoro svolto (nelle cure acute, in riabilitazione e/o in ambulatorio). Concretamente, questo significa che si «blocca» il Servizio, con il consenso della Direzione sanitaria.
- Uscire dagli schemi per favorire un'introspezione individuale e collettiva: niente telefono, niente e-mail, nessuna interazione nei corridoi con medici e operatrici/tori sanitarie/i => sarà una giornata «ri-creativa».



Figura 1: La strategia di riflessione

- Condividere un momento conviviale (pranzo e/o aperitivo): non vogliamo sottovalutare l'importanza degli scambi informali che permettono di approfondire la reciproca conoscenza tra i membri dell'équipe.
- Fare appello a persone esterne al Servizio, esperte della tematica «esaurimento da lavoro».
- Elaborare un budget, farlo convalidare dalla Direzione sanitaria e cercare degli sponsor.
- Mettere a punto strumenti concreti, utilizzabili a breve termine.

2ª fase: Stabilire degli obiettivi:

- Permettere alle/ai dietiste/i di analizzare la propria attività professionale dal punto di vista della disponibilità e prendere coscienza dei meccanismi sottostanti.
- Permettere alle/ai dietiste/i di riflettere sul proprio posizionamento nella pratica professionale (a livello individuale e in seno all'équipe).
- Elaborare una bozza delle soluzioni operative e riorganizzative per permettere alle/ai dietiste/i di assorbire il carico di lavoro e riuscire così a **portare avanti nel tempo la loro attività professionale.**
- Fornire strumenti che permettano di gestire meglio la propria emotività.

3ª fase: Definire i prerequisiti per la giornata:

Perché la giornata sia produttiva, a ogni persona si chiede di mostrare:

- mentalità aperta e apertura ai cambiamenti
- capacità di distacco
- rispetto reciproco
- **visione e creatività**

4ª fase: Definire il programma, cioè scegliere i contenuti, le persone che intervengono e i temi da sviluppare:

- La responsabile del CFS: porrà le premesse riferendo il contesto sociosanitario attuale, in particolare mettendo l'accento sui concetti di redditività ed efficienza anche per le operazioni sanitarie. Metterà in evidenza i cambiamenti e soprattutto la velocità dei cambiamenti all'interno del nostro ospedale. Introdurrà il fatto che solo noi possiamo trovare soluzioni idonee.

- L'esperto di etica: attraverso riproduzioni di situazioni cliniche (tratte dalla nostra pratica quotidiana nell'HFR), chiarirà aspetti teorici utili a fornire spunti per i laboratori pratici
- La psicoterapeuta specializzata in business coaching: apporterà all'équipe la sua esperienza aiutandoci a superare l'emotività per adottare decisioni concrete, acquisire il necessario distacco rispetto all'«ideale» e delimitare la nostra zona d'influenza. Ci permetterà anche di scardinare questo paradosso: oggi la nutrizione è più conosciuta, il nostro intervento è più richiesto, ma non abbiamo più tempo a sufficienza per rispondere alle diverse richieste in maniera approfondita, quanto più possibile vicina al nostro ideale.
- La dietista clinica: parlerà della professionalità. Affinché ci giudichino figure professionali esperte, dobbiamo avere la convinzione di esserlo.
- I laboratori pratici, in piccoli gruppi, ci permetteranno di descrivere le possibili linee di intervento.

5ª fase: Prevedere una valutazione

Risultati

Take Home Message (figura 2)

- 1) Non dimenticare che la nutrizione è una scienza e che le/gli esperte/i siamo noi.
- 2) Porsi la domanda del valore aggiunto dell'intervento = rimettere in causa la propria attività professionale (non continuare a fare la stessa cosa quando non dà più i risultati attesi).

- 3) Legare la scelta al valore aggiunto.
- 4) Non siamo responsabili del fallimento o del successo dei nostri interventi. Occorre responsabilizzare anche la/il paziente, il medico (ad es.: voi proponete un regime di nutrizione enterale, questo regime non viene seguito e la/il paziente non riacquista il peso previsto...)
- 5) Atteggiamento: essere disponibili non significa soddisfare a ogni costo la/il paziente (o il medico). Non dobbiamo «piacere» per forza
- 6) Distinguere la nostra «zona d'influenza» (zona legittimamente attribuita, nella quale le nostre azioni sono legittime, in particolare tutto ciò che rientra nel quadro delle nostre competenze, delle nostre missioni) dalla «zona di preoccupazione» (zona senza possibilità di azione; tipico il caso della Direzione dell'ospedale che non assegna dotazioni sufficienti al Servizio). In altri termini, per prevenire l'esaurimento da lavoro è essenziale rendersi conto di ciò che non si può cambiare e avere il coraggio di restare nel proprio ambito.
- 7) La riconoscenza da parte delle/degli altre/i professioniste/i non cambierà necessariamente domani, ma è la nostra percezione dello sguardo altrui che può cambiare. Solo noi possiamo cambiare il nostro sguardo/la nostra condizione.

Strumenti concreti

Sono stati sviluppati e valorizzati due strumenti concreti da mettere in pratica a breve termine:

- L'elaborazione del processo di presa a carico «ai minimi termini»; in altre parole,

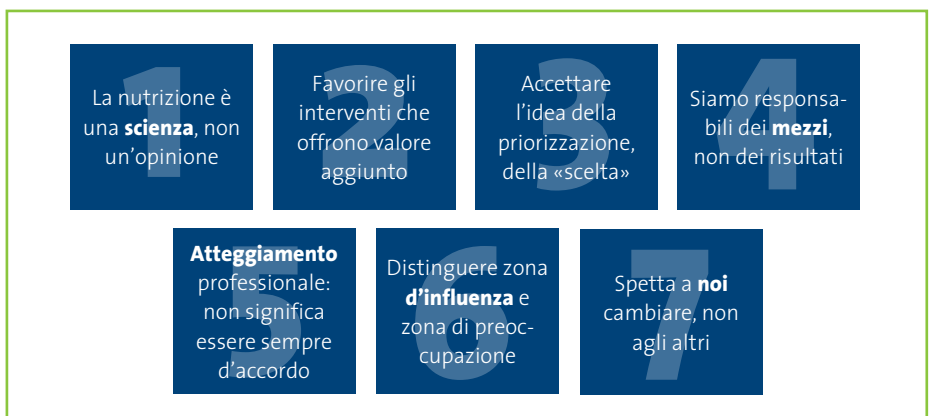


Figura 2: Take home messages

una «versione degradata» da utilizzare in caso di sovraccarico di lavoro.

- La stesura di un bilancio annuale che permetta di elencare tutto ciò che è stato realizzato con successo e di spiegare ciò che non ha potuto essere portato a termine, allo scopo di non focalizzarsi unicamente su ciò che resta da realizzare.

Valutazioni di questa giornata

La valutazione di fine giornata, con l'ausilio del Mentimeter®, ha permesso di scrivere a caldo le prime parole sul vissuto di questa giornata «ricreativa» (figura 3).

Il questionario inviato a distanza di due mesi comprendeva domande sul valore educativo del corso, sulla trasferibilità nella pratica quotidiana e sull'interesse di questa giornata. Globalmente il feedback è da buono a eccellente e tutta l'équipe raccomanderebbe questa formazione alle/ai colleghe/i.

Dopo due anni, l'équipe fa ancora riferimento a numerosi elementi di questa formazione (figura 4).

Benefici a medio termine

Il tasso di assenteismo del Servizio di nutrizione e dietetica è sceso all'11,9% per il 2022 e questo nonostante la pandemia che ha avuto un notevole impatto sulle assenze. Per raffronto, il tasso di assenteismo di tutta la Direzione sanitaria è stato del 22,8% nel 2022. Posso quindi affermare che il risultato è stato positivo. L'indicatore del «turnover» si è invece mantenuto stabile.

Al di là di questi indicatori puramente numerici, l'équipe è ora meno fragile e più pronta a rimettere in discussione le proprie pratiche. Per misurare il valore aggiunto dei suoi interventi utilizza il Nutrition Care Process (NCP). Osa dire NO e soprattutto non cerca più l'eccellenza ma la giusta misura, il «giusto mezzo».

Conclusione

L'interesse essenziale di una giornata come questa risiede nel fatto che, in équipe, è stato possibile ritagliarsi uno spazio temporale al di fuori del lavoro quotidiano, per un momento di riflessione e di presa di di-



Figura 3: Valutazioni di fine giornata

stanza. È una giornata di team building, da negoziare con le/i superiori gerarchiche/i. Avere per obiettivo la creazione di strumenti concreti, utilizzabili in funzione del carico di lavoro, è un elemento che facilita la concessione di questa richiesta. Il fatto che la manager di prossimità si interessi a queste problematiche e che la Direzione sanitaria conceda questa giornata ricreativa è un riconoscimento del lavoro svolto dalla nostra équipe e che come tale è stato apprezzato.

Per mantenere nel tempo i benefici di questa giornata sarebbe necessario continuare a tenere a mente i concetti che sono stati espressi. L'ideale sarebbe prevedere sistematicamente dei «richiami», per esempio sotto forma di colloqui trimestrali. Sarebbe anche opportuno prevedere degli aggior-

namenti completi per le/i nuove/i collaboratrici/tori. Potrebbero inoltre essere approfonditi alcuni concetti emersi durante le conferenze.

Come dietista capo servizio, ritengo che questo progetto sia stato una bella performance che ha permesso di infondere nuovo dinamismo e nuova motivazione all'équipe e ha promosso vari spunti di riflessione, in particolare sull'atteggiamento e le aspettative personali.

La riuscita di questo progetto è il risultato di una preparazione minuziosa, di un coinvolgimento della rete e, innegabilmente, dell'atteggiamento estremamente costruttivo e volenteroso di tutte/i le/i collaboratrici/tori del Servizio che ringrazio infinitamente.

Dopo due anni

«Quali lezioni avete tratto da questa giornata?»

- Non cercare di essere una persona perfetta, ma la normalità dell'imperfezione
- Il lavoro sulla fiducia in sé (power position)
- L'indulgenza verso di sé e verso le/i colleghe/i
- L'interesse per la rimessa in discussione
- Essere benevole/i nei propri confronti
- Il concetto della zona d'influenza e della zona d'azione
- Dedicare tempo a riflettere sul proprio lavoro (ideali, obiettivi, investimenti, risorse)
- La riflessione sui valori prioritari per sé sul luogo di lavoro

Figura 4: Valutazioni dopo due anni

Eine Ausbildung im Dienste aller Beteiligten

Ein Team zu «leiten» bedeutet vor allem, die menschlichen Ressourcen, aus denen es zusammengesetzt ist, und dessen Fähigkeiten zu «verwalten». Die eigenen Kompetenzen auf dem neuesten Stand zu halten und neue zu entwickeln bleibt während der ganzen beruflichen Laufbahn wesentlich. Unabhängig vom Abschnitt der Laufbahn als Ernährungsberater/in – der Bildungsbedarf bleibt konstant und real.



Lorella Ciutto, MSc

Ernährungsberaterin SVDE,
Leiterin Ernährungsberatung
und Diätetik, medizinisch-
therapeutischer Sektor (MTT),
Spitalzentrum des franzö-
sischsprachigen Wallis (CHVR)

Grundausbildung

Die Grundausbildung zur Ernährungsberater/in ist auf Fachhochschulstufe (FH) geregelt und führt zum Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik. Die Ausbildung ist qualitativ hochwertig, vermittelt ein breites berufliches Allgemeinwissen und dient der Professionalisierung. Der Studiengang verfolgt einerseits die Vermittlung theoretischer Inhalte, die dem Erwerb grundlegender Fähigkeiten dienen. Andererseits werden diese Grundlagen während des Studiums in mehreren Praxismodulen an unterschiedlichen Einrichtungen vertieft.

Obwohl die Fachhochschulen einen auf die Praxis ausgerichteten Unterricht verfolgen, ist es schwierig, alle möglichen klinischen Situationen effizient und pragmatisch verständlich zu machen. Beim Eintritt ins Berufsleben ist die allgemeine Grundausbildung manchmal unzureichend, um den Beruf effizient in einem bestimmten klinischen Kontext auszuüben.

Gemäss dem Motto «Learning by doing» empfiehlt es sich, die jungen Kolleginnen und Kollegen von Anfang an besonders gut zu betreuen und ihre Grundausbildung mit berufs- und institutionsspezifischen Kompetenzen zu ergänzen.

Einführung neuer Mitarbeitender

Am CHVR erfolgt die Einführung neuer Mitarbeitender in die Abteilung Ernährung und Diätetik nach einem vielseitigen, strukturierten Programm, das wir seit vier Jahren entwickeln. In Anbetracht der Multi-

Site-Struktur am CHUV wurde auch besonderes Gewicht auf das Abstimmen einer bereichsübergreifenden Praxis gelegt. Es werden zwei Kanäle angeboten: Der erste ist den Studienabgänger/innen ohne Berufserfahrung gewidmet, der zweite den Ernährungsberater/innen, die bereits klinische Erfahrung gesammelt haben.

Die Aufnahme und die Betreuung neuer Mitarbeitender erfolgt durch eine klinische Ernährungsberaterin und durch die Kolleg/innen. Das Einführungsprogramm verläuft entlang der Konzepte der verschiedenen Bereiche (Klinik, Administration, Interdisziplinarität, Besonderheiten des Arbeitsorts und der Patient/innen etc.). Die Liste der weitergegebenen Konzepte und das praktische Ausbildungsprogramm sind für die Lernenden, z. B. in Form von unterstützten E-Learnings, bei Bedarf jederzeit abrufbar.

Diese Art der von Fachleuten erbrachten Bildungsleistung bedeutet einen klaren Mehrwert: Sie kennen das Gebiet bestens und können sich auf die Wissensvermittlung konzentrieren. Spezifische Schulungen (Techniken zur Messung der Körperzusammensetzung oder des Energieverbrauchs, Interpretation biologischer Analysen etc.) erfolgen gemäss Interesse und klinischem Bedarf.

Vor Ort finden regelmässig Supervisionen statt. Bis zur Validierung der Lernergebnisse, spätestens bei der Bewertung der Probezeit, sind es deren mehrere. Der/dem neuen Mitarbeitenden wird Rückmeldung über ihre/seine Entwicklung gegeben, und nach einem Gespräch werden die Lernziele für das kommende Jahr festgelegt, die in Verbindung mit der Fortführung der Ausbildung stehen.

So können Berufseinsteiger/innen die praktischen Konzepte rasch, selbstbewusst und sicher integrieren. Wenn sie sich in ihrem Berufsalltag wohlfühlen, können sie auch die Nachfolge qualifizierter Fachkräfte antreten. Die neuen Kolleg/innen, die bereits

Die am häufigsten durch klinische Supervision gestärkten Kompetenzen sind:

- Herstellen von Zusammenhängen zwischen Krankheiten, Behandlungen und deren Auswirkungen auf den Ernährungszustand
- Verstehen und Anwenden übergreifender Prinzipien
- Priorisierung von Pflegemassnahmen gemäss Schweregrad und Verbesserungspotenzial
- Planung ernährungstherapeutischer Interventionen gemäss Zielsetzungen und zur Verfügung stehender Mittel
- Optimierung des eigenen Zeitmanagements
- Einsatz, wo ein Mehrwert erreichbar ist
- Techniken zur Anamnese und zur Beurteilung des Ernährungszustands anwenden und dabei angemessen und patientenorientiert handeln
- Förderung des Wissenstransfers von der Theorie in die Praxis vor Ort
- Behandlungsallianzen bilden und Techniken des Therapieunterrichts kultivieren
- Verfügbare Hilfsmittel sinnvoll einsetzen (Protokolle, Software etc.)
- Innerhalb der Abteilung und interdisziplinär mündlich und schriftlich wirkungsvoll kommunizieren
- Bei Ernährungsfragen die Führungsrolle übernehmen

klinische Erfahrung haben, können Beratungen im Auftrag der Einrichtung durchführen.

Fortbildung

Die Fortbildung erfolgt nach dem ursprünglichen Fachhochschulabschluss. Sie umfasst alle Weiterbildungskurse, die darauf abzielen, technisches Wissen auf einem bestimmten Gebiet zu vertiefen. Die Aneignung dieser zusätzlichen Kenntnisse soll die beruflichen Kompetenzen der Mitarbeitenden erweitern und ihre berufliche und persönliche Entwicklung fördern. Fortbildungen spielen auch für Pflegeempfänger/innen, wie die Patient/innen, eine wichtige Rolle, aber auch für die Abteilung und die Pflegeeinrichtung.

Individuelle Ebene

Die Art der Fortbildung und ihr Inhalt hängen grundsätzlich vom erreichten Wissensstand, von den beruflichen Zielen, den Bedürfnissen der Abteilung und der Institution ab. Die Ausbildungsabteilung des CHVR gewährt jedem/r Ernährungsberater/in unabhängig vom Beschäftigungsgrad jährlich eine zweitägige Weiterbildung in der Schweiz oder im Ausland. Je nach Beschäftigungsdauer und den Bedürfnissen der Institution ist eine Verlängerung möglich.

Die Abteilung für Ernährungsberatung und Diätetik unterstützt die Teilnahme von Ernährungsberater/innen, die sich für Fachgruppen des SVDE interessieren, um dort Fachwissen für ihre Praxis zu erwerben, Hilfsmittel zu entwickeln sowie zu Netzwerken.

Zudem besteht die Möglichkeit einer längeren, postgradualen und zertifizierenden Fortbildung, wie beispielsweise ein Certificate of Advanced Studies (CAS), ein Diploma of Advanced Studies (DAS) oder ein Master of Advanced Studies (MAS), die den Bedürfnissen der Institution entsprechen müssen und gebührenpflichtig sind. Diese akademischen Fortbildungen haben den Vorteil, dass sie erweitert werden können (ein CAS kann mit einem DAS oder einem MAS ergänzt werden) und sowohl

operative als auch strategische Aspekte behandeln.

Wir empfehlen diplomierten Kollegen/innen, die einen Master-Studiengang (Master of Science) absolvieren wollen, ihre klinische Tätigkeit parallel zum Studium weiterzuverfolgen. Daraus ergibt sich eine Win-win-Situation; für die auszubildende Person, die mit einem Bein in der Praxis steht, ihr Wissen erweitert und ihre klinische Glaubhaftigkeit festigt als auch für die Institution, die von flexiblen und motivierten Mitarbeitenden profitiert, die fähig sind, neue Ansätze zu entwickeln, zusätzlich zu einer über das Jahr gleichmässigen Beschäftigungsrate.

Insgesamt ist es also möglich, sich im Rahmen einer Anstellung weiterzubilden und zusätzliche Kompetenzen zu erwerben, um die eigene Karriere voranzutreiben und Zugang zu höheren Posten im Bereich Ernährung zu erlangen. Für Entscheidungen im Berufsalltag sind Ernährungsberater/innen also künftig besser gerüstet.

Teamebene

Auch die Dynamik innerhalb einer Gruppe kann für Bildungszwecke genutzt werden. Der regelmässige Kontakt mit unterschiedlichen Teammitgliedern, welcher ihnen die Möglichkeit gibt, ihr Fachwissen aus verschiedenen Bereichen zu teilen und sich gegenseitig zu unterstützen, trägt zu einem wesentlichen Teil zur Weiterentwicklung der Abteilung bei.

Ergänzend zur individuellen Weiterbildung bietet die Abteilung Ernährung und Diätetik des CHVR jährlich zehn Teamseminare, die hauptsächlich der Ausbildung, den Arbeitsgruppen, dem Austausch, der Wissensentwicklung und dem Feedback von externen Schulungen gewidmet sind.

Dabei wird auch auf Gamification zurückgegriffen. Die Integration spielerischer Elemente fesselt und steigert die Aufmerksamkeit und Motivation der Teilnehmenden. Ein gesundes und unterhaltsames Wettbewerbsklima ist ausgezeichnet für Weiterbildungen geeignet. Solche emotionsgenerierenden Erfahrungen werden oft als positiv

erlebt und neue Inhalte werden leichter verinnerlicht. Kompetenzen können gefestigt werden, der Teamgeist wird gestärkt und wirkt an der Motivationssteigerung und am Engagement der Mitarbeitenden mit.

Inspiziert von den vielen Online-Schulungen, die in letzter Zeit verfügbar gemacht wurden, hat die enge Zusammenarbeit zwischen unserer klinischen Ernährungsberaterin und unserem Ernährungsmediziner ausserdem zur Ausarbeitung der «Minute nutrition» (Ernährungsminute) geführt, in der jeden Monat ein Ernährungsthema behandelt wird. Die Ernährungsberater/innen entscheiden frei, ob sie das Angebot in Anspruch nehmen wollen. Der Inhalt wird im Intranet archiviert und bleibt jederzeit abrufbar.

Innerhalb des medizinisch-therapeutischen Sektors (MTT) wird die jährliche Weiterbildung ebenfalls auf mehrere Arten gefördert:

- Standortübergreifende Schulungen, die sich mit einer bestimmten Art von Aktivität oder einem bestimmten Pflegezweig befassen
- Interprofessionelle Schulungen in Zusammenhang mit gemeinsamen Problemen oder Fällen
- Fachspezifische Schulungen
- Themen in Zusammenhang mit Gesundheit und Wohlbefinden bei der Arbeit

In Anbetracht der ständigen Entwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse, zunehmend chronischen Krankheiten, der Entdeckung neuer Behandlungen, der technischen Fortschritte in der Chirurgie und der Medikation werden klinische Situationen sowohl auf medizinischer wie auch auf Ernährungsebene komplexer. Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater sind ihrerseits angehalten, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, indem sie sich anpassen. Durch lebenslanges Lernen wird die Berufslaufbahn zur fortwährenden Kompetenzentwicklung. Mit geschickten durchgeführten Fortbildungen bleiben wir beruflichen Herausforderungen in der Praxis gewachsen und erfüllen die Qualitätsanforderungen des SVDE hinsichtlich der Fortbildungen seiner Mitglieder.

OMEGAlife®

AUS DER KRAFT DES MEERES

OMEGAlife® feiert

20 Jahre

Wir sagen
Danke!

Unterstützt Herz und Gehirn

OMEGA-life® enthält die lebenswichtigen Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA, welche die Blutfettregulation beeinflussen und zum Erhalt einer normalen Herz- und Gehirnfunktion beitragen.





UNSERE COMPACT TRINKNAHRUNGS- FAMILIE FÜR KLEINE UND GROSSE PATIENTEN MINI im Volumen, GROSS im Inhalt

NOTRE GAMME D'ALIMENTS BUVABLES COMPACT POUR PETITS ET GRANDS PATIENTS
PETITE bouteille, GRAND effet

SPEZIELL FÜR KINDER:
SPÉCIALEMENT POUR LES ENFANTS:

**NutriniDrink Compact
Multi Fibre**



SPEZIELL FÜR ERWACHSENE:
SPÉCIALEMENT POUR LES ADULTES:

**Fortimel Compact
Protein**

Bestellen Sie **KOSTENLOSE MUSTER** für Ihre Patienten:

Commandez des ÉCHANTILLONS GRATUITS pour vos patients:

Einfach QR-Code
einscannen und
kostenlose Muster
bestellen.

BEQUEM
ONLINE
BESTELLEN



Scannez simplement
ce code QR et
commandez vos
échantillons gratuits.

COMMANDE
FACILE EN
LIGNE

<https://www.nutricia-med.de/fortimel-musterbestellung>

Medizinische Trinknahrungen von Nutricia sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Les alimentations buvables médicales de Nutricia sont denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales pour les besoins nutritionnels en cas de dénutrition associée à une maladie. À utiliser sous contrôle médical.

La formation au service de tous

Le management d'une équipe fait appel principalement aux ressources humaines qui la composent et à leurs compétences. Tout au long d'une carrière professionnelle, il est essentiel de maintenir à jour ces compétences et d'en développer de nouvelles. Le besoin en formation est donc réel et constant, quel que soit le stade de carrière des diététiciens.



Lorella Ciutto, MSc
Diététicienne ASDD,
Responsable du Service de
nutrition et diététique,
Secteur médico-thérapeu-
tique (MTT), Centre Hospitalier
du Valais Romand (CHVR).

Formation initiale

La formation initiale des Hautes Ecoles Spécialisées (HES) menant au Bachelor of Science en Nutrition et diététique est une formation de qualité, généraliste et professionnalisante. Le caractère dual de ce cursus dispense d'une part un enseignement théorique visant à l'acquisition d'aptitudes fondamentales. D'autre part, une partie de la formation s'effectue sous forme pratique durant les stages variés qui viennent compléter ce gain de connaissances.

Bien que les HES proposent un enseignement axé sur la pratique, il est difficile d'appréhender toutes sortes de situations cliniques de manière efficace et pragmatique. Lors de l'entrée dans la vie professionnelle, cette formation de base généraliste est parfois insuffisante pour exercer de manière efficiente dans un contexte clinique particulier.

Selon l'adage «c'est en faisant que l'on apprend», il convient de particulièrement bien encadrer les jeunes collègues dès leur début en complétant leur formation initiale avec des compétences relatives au champ professionnel spécifique et à l'institution en question.

Intégration des nouveaux collaborateurs

Au CHVR, l'intégration de nouveaux collaborateurs au sein du Service de nutrition et

diététique s'effectue selon un programme varié et structuré que nous avons fait évoluer depuis quatre ans maintenant. Au vu de la structure multisite, un accent particulier est mis sur l'harmonisation des pratiques au niveau transversal. Globalement, deux canaux sont proposés: le premier est consacré aux jeunes diplômés sans expérience professionnelle et le second aux diététiciens ayant déjà de l'expérience clinique.

L'accueil et l'accompagnement des nouveaux collaborateurs est réalisé par une diététicienne clinicienne et des collègues expérimentées. Le programme d'intégration passe en revue les concepts liés aux différents domaines (clinique, administratif, transversalité du service, spécificités du site de travail selon types d'activités et patientèles, etc.). La liste des notions transmises et le programme de formation pratique sont mis à disposition et consultables en tout temps selon les besoins de l'apprenant via un support d'e-learning par exemple.

Ce type de formation dispensée par des professionnels du domaine apporte une vraie valeur ajoutée: ils connaissent parfaitement le terrain et se focalisent sur la transmission de connaissances pertinentes. Des sessions de formation spécifiques (techniques de mesures de la composition corporelle, mesure de la dépense énergétique, interprétation des analyses biologiques, etc.) peuvent être dispensées selon l'intérêt et les besoins cliniques.

Plusieurs sessions de supervision sur site ont lieu régulièrement jusqu'à validation des acquis au plus tard au bilan du temps d'essai. Un retour de l'évolution est donné au nouveau collaborateur et, après discussion, des objectifs pédagogiques sont fixés pour l'année suivante en lien avec la poursuite de la formation.

Ainsi, les jeunes professionnels pourront intégrer rapidement les concepts pratiques en toute confiance et sécurité. C'est en se sentant plus à l'aise dans leur quotidien qu'ils pourront assurer la relève de professionnels qualifiés. Les nouvelles collègues bénéficiant déjà d'expérience clinique pourront quant à elles poursuivre les prises en charge dans la continuité des missions de l'institution.

Formation continue

La formation continue intervient après l'obtention du diplôme initial. Elle regroupe l'ensemble des cours de perfectionnement visant à approfondir les connaissances techniques dans un domaine en particulier. L'acquisition de ces connaissances additionnelles vise à améliorer les capacités professionnelles des collaborateurs et à encourager leur développement de carrière et individuel. De plus, la formation continue joue un rôle important pour les bénéficiaires des soins, soit les patients, pour le service et pour l'institution.

Niveau individuel

En général, le choix du type de formation et son contenu varie selon le niveau de connaissances atteint, les objectifs professionnels, les besoins du service et de l'institution. Le service de formation du CHVR octroie à chaque diététicienne une formation continue courte de deux jours complets par année en Suisse ou à l'étranger, quel que soit le taux d'activité. Une extension est possible en fonction de l'ancienneté du collaborateur et des besoins de l'institution.

Le service de nutrition et diététique soutient la participation des diététiciennes intéressées aux sous-groupes spécialisés ASDD, afin d'y développer des connaissances spécifiques à leur pratique, de développer des outils ainsi que de créer et d'entretenir un réseau.

La possibilité est également offerte d'entreprendre une formation continue plus

Les aptitudes le plus souvent améliorées à la suite de la supervision clinique:

- Etablir des liens entre les pathologies, les traitements et leur impact sur l'état nutritionnel
- Comprendre et appliquer les principes transversaux
- Faciliter la priorisation des prises en soins selon leur gravité et leur potentiel d'amélioration
- Planifier l'intervention nutritionnelle selon les objectifs retenus et les moyens à disposition
- Optimiser sa gestion du temps
- Investir ses efforts là où une plus-value est réalisable
- Utiliser les techniques d'anamnèse et d'évaluation de l'état nutritionnel en interagissant de manière adéquate et adaptée au patient
- Favoriser le transfert de connaissances théoriques en actions concrètes sur le terrain
- Etablir une alliance thérapeutique et cultiver les techniques d'éducation thérapeutique
- Utiliser judicieusement les outils à disposition (protocoles, logiciels, etc.)
- Communiquer efficacement par oral et par écrit au sein du service et en interdisciplinarité
- Assumer le leadership en nutrition

longue, postgrade et certifiante, telle qu'un Certificate of Advanced Studies (CAS), Diploma of Advanced Studies (DAS) ou Master of Advanced Studies (MAS) en adéquation avec les besoins de l'institution et soumis à redevance. Ces formations continues académiques ont l'avantage d'être évolutives (un CAS peut être complété par un DAS ou un MAS) et abordent des aspects à la fois opérationnels et stratégiques.

Nous proposons également aux collègues diplômées qui souhaitent poursuivre un cursus de niveau maîtrise (Master of Science) la poursuite d'une activité clinique en parallèle à leurs études. Cette formule est gagnant-gagnant pour l'employé en formation qui garde un pied dans la pratique, y développe ses connaissances et assoit sa crédibilité clinique ainsi que pour l'employeur qui bénéficie de collaborateurs flexibles et motivés, capables de développer de nouvelles approches, avec un taux d'activité lissé sur l'année.

L'ensemble de ces formations permettent donc de se perfectionner dans le cadre d'un poste existant et d'acquérir des compétences supplémentaires pour faciliter une évolution de carrière et accéder à des postes de pratique avancée dans le domaine de la nutrition. Dans le quotidien

professionnel, les diététiciennes seront mieux outillées afin de prendre de meilleures décisions.

Niveau de l'équipe

La dynamique de groupe peut également être utilisée à des fins éducatives. La mise en contact régulière des différents membres de l'équipe, la possibilité qui leur est donnée de partager leur expertise dans divers domaines et le soutien mutuel font partie des ingrédients essentiels à l'évolution du service.

En complément de la formation individuelle, le service de nutrition et diététique du CHVR propose dix colloques d'équipe par an majoritairement dédiés à la formation, aux groupes de travail, aux échanges, au développement de connaissances et aux retours de formations externes.

La ludification (gamification) est également expérimentée lors des colloques. Cela consiste à s'inspirer du jeu afin de capter et conserver la motivation et l'attention des participants. Un climat de compétition sain et amusant est un excellent vecteur pour la formation continue. Cette expérience génératrice d'émotions

est souvent vécue de manière positive et les connaissances semblent rester en mémoire au prix de moindres efforts. Cela permet de consolider les compétences, de renforcer l'esprit d'équipe et de participer à l'accroissement de la motivation et de l'engagement des collaborateurs.

S'inspirant des nombreuses formations en ligne rendues disponibles récemment, la collaboration rapprochée entre notre diététicienne clinicienne et notre médecin nutritionniste a en outre débouché sur l'élaboration de la «Minute nutrition» dans laquelle un thème de nutrition clinique est traité chaque mois. Les diététiciennes sont libres d'accéder à cette formation à leur convenance. Le contenu est archivé sur le réseau interne et reste consultable en tout temps.

Au sein du secteur MTT, la formation continue annuelle est également favorisée par plusieurs biais:

- Formations intersites traitant d'un type d'activité en particulier ou d'une filière de soins spécifiques
- Formations interprofessionnelles liées à des problématiques ou prises en charge communes
- Formations spécifiques métier
- Thématique en lien avec la santé et le bien-être au travail

Face à l'évolution permanente des évidences scientifiques, à la chronicisation des pathologies, à la découverte de nouveaux traitements, aux progrès techniques de la chirurgie et de la médecine, les situations cliniques se complexifient tant au niveau médical que nutritionnel. Les diététiciens et diététiciennes sont eux aussi amenés à évoluer en s'adaptant continuellement. L'apprentissage permanent, tout au long de la vie, permet de développer des compétences au fil de sa carrière professionnelle. Une formation continue habilement menée permet donc de rester à la hauteur des défis professionnels dans la pratique métier et d'évoluer tout en répondant aux exigences qualité de l'ASDD concernant la formation continue de ses membres.

La formazione al servizio di ogni dietista

La gestione di un'équipe fa principalmente ricorso alle risorse umane che la compongono e alle loro competenze. Nell'arco dell'intera carriera professionale è essenziale mantenere aggiornate queste competenze e svilupparne di nuove. L'esigenza formativa è dunque reale e costante, indipendentemente dalla fase della carriera di ogni dietista.



Lorella Ciutto, MSc
Dietista ASDD,
Responsabile del Servizio di
nutrizione e dietetica, Settore
medico-terapeutico, (MTT),
Centre Hospitalier du Valais
Romand (CHVR).

Formazione iniziale

La formazione iniziale delle Scuole universitarie professionali (SUP) che portano al bachelor in nutrizione e dietetica è una formazione di qualità, generalista e professionalizzante. La doppia natura di questo corso di studi offre da una parte un insegnamento teorico mirato all'acquisizione di competenze fondamentali e dall'altra una formazione pratica con stage di vario tipo che completano le conoscenze acquisite.

Sebbene le SUP propongano un insegnamento incentrato sulla pratica, è difficile apprendere in modo efficace e pragmatico tutti i tipi di situazioni cliniche che possono presentarsi. Al momento dell'ingresso nella vita professionale, questa formazione di base generalista è talvolta insufficiente per esercitare l'attività in modo efficiente in un contesto clinico particolare.

Come dice il proverbio «S'impara facendo», è opportuno soprattutto inquadrare bene le/i colleghe/i giovani che si affacciano a questa professione completando la loro formazione iniziale con competenze inerenti al campo professionale specifico e all'Istituto in cui operano.

Inserimento delle/dei nuove/i collaboratrici/tori

Al CHVR l'inserimento delle/dei nuove/i collaboratrici/tori nel Servizio di nutrizione e

dietetica segue un programma vario e strutturato che abbiamo via via modificato negli ultimi quattro anni. In considerazione della struttura multisede, viene messo particolarmente l'accento sull'armonizzazione delle pratiche a livello trasversale. Complessivamente, vengono proposti due percorsi: il primo è dedicato alle/ai neodiplomate/i senza esperienza professionale, il secondo alle/ai dietiste/i che hanno già un'esperienza clinica.

Dell'accoglienza e dell'accompagnamento delle/dei nuove/i collaboratrici/tori si occupa una dietista clinica insieme a colleghe/i con esperienza. Il programma di inserimento si articola nei concetti inerenti ai diversi ambiti (clinica, amministrazione, trasversalità del servizio, specificità della sede di lavoro in funzione del tipo di attività e di pazienti ecc.). L'elenco dei concetti trattati e il programma di formazione pratica sono disponibili e consultabili in qualsiasi momento secondo le esigenze delle persone in formazione, per esempio attraverso uno strumento di e-learning.

Questo tipo di formazione offerta da professioniste/i del settore offre un autentico valore aggiunto: conoscono perfettamente la materia e si focalizzano sulla trasmissione delle conoscenze più pertinenti. Possono essere organizzate sessioni di formazione specifica (tecniche di misurazione della composizione corporea, misurazione del dispendio energetico, interpretazione delle analisi biologiche ecc.) in base all'interesse e alle esigenze cliniche.

Vengono regolarmente svolte anche diverse sessioni di supervisione in loco fino alla verifica delle conoscenze acquisite, che viene effettuata entro la conclusione del periodo di prova. Le/i nuove/i collaboratrici/tori ricevono un feedback sul loro percorso e, al termine della discussione, vengono

stabiliti degli obiettivi pedagogici per l'anno seguente in linea con la continuità della formazione.

In tal modo, viene data loro l'opportunità di mettere rapidamente in pratica i concetti acquisiti in un clima di totale fiducia e sicurezza. Sentendosi più a loro agio nella realtà quotidiana, potranno così aspirare a diventare figure professionali qualificate. Chi possiede già un'esperienza clinica potrà a sua volta continuare a gestire le prese a carico nell'ambito delle missioni dell'Istituto.

Formazione continua

La formazione continua si svolge dopo l'ottenimento del diploma iniziale. Raggruppa l'insieme dei corsi di perfezionamento volti ad approfondire le conoscenze tecniche in un campo particolare. L'acquisizione di queste conoscenze supplementari mira a migliorare le capacità professionali delle/dei collaboratrici/tori e a favorirne la crescita personale e professionale. Inoltre, la formazione continua svolge un ruolo importante per chi beneficia delle cure, cioè le/i pazienti, per il Servizio e per l'Istituto.

A livello individuale

In generale, la scelta del tipo di formazione e i suoi contenuti variano a seconda del livello delle conoscenze acquisite, degli obiettivi professionali e delle esigenze del Servizio e dell'Istituto. Il Servizio di formazione del CHVR offre a ogni dietista una formazione continua breve di due giornate complete all'anno, in Svizzera o all'estero, indipendentemente dal tasso di attività. È possibile un'estensione dell'offerta formativa in funzione dell'anzianità di servizio della persona e delle esigenze dell'Istituto.

Il Servizio di nutrizione e dietetica supporta la partecipazione delle/dei dietiste/i interessate/i ai sottogruppi specialistici ASDD, affinché possano acquisire conoscenze specifiche inerenti alla loro attività,

sviluppare strumenti opportuni e creare e mantenere una rete professionale.

Viene anche offerta l'opportunità di intraprendere una formazione continua più lunga, post-diploma e certificante, come per esempio il Certificate of Advanced Studies (CAS), il Diploma of Advanced Studies (DAS) o il Master of Advanced Studies (MAS), a seconda delle esigenze dell'Istituto e a fronte del pagamento di un importo prefissato. Queste formazioni continue accademiche hanno il vantaggio di essere progressive (un CAS può essere completato da un DAS o un MAS) e affrontano aspetti sia operativi sia strategici.

Alle/ai colleghe/i diplomate/i che intendono proseguire gli studi a livello di Master (Master of Science) offriamo la possibilità di continuare a portare avanti l'attività clinica parallelamente al percorso di studio. Questa formula è vincente su tutta la linea: sia per la persona in formazione che non interrompe la pratica, potenzia le sue conoscenze e consolida la sua credibilità a livello clinico, sia per il datore di lavoro che può servirsi di collaboratrici/tori flessibili e motivate/i, in grado di sviluppare nuovi approcci, con un tasso di attività equamente distribuito sull'intero anno.

L'insieme di queste formazioni permette dunque di perfezionarsi in una posizione esistente e di acquisire competenze supplementari per favorire uno sviluppo di carriera e accedere a posizioni di pratica avanzata nel campo della nutrizione. Nella quotidianità professionale, le/i dietiste/i avranno più strumenti per poter adottare decisioni migliori.

A livello di équipe

Anche la dinamica del gruppo può essere utilizzata a fini formativi. I contatti regolari tra i diversi membri dell'équipe, la possibilità offerta loro di condividere la propria esperienza professionale in diversi campi e il supporto reciproco sono gli ingredienti essenziali per l'evoluzione del Servizio.

A completamento della formazione individuale, il Servizio di nutrizione e dietetica del CHVR propone 10 colloqui di équipe

all'anno, principalmente dedicati alla formazione, ai gruppi di lavoro, agli scambi, allo sviluppo delle conoscenze e ai feedback delle formazioni esterne.

Nel corso dei colloqui viene sperimentata anche la ludicizzazione (gamification) che consiste nel prendere spunto dal gioco per cercare di catturare e mantenere la motivazione e l'attenzione delle/dei partecipanti. Un clima competitivo sano e all'insegna del divertimento rappresenta un eccellente vettore per la formazione continua. Questa esperienza generatrice di emozioni è spesso vissuta in modo positivo e sembra che sia possibile memorizzare le conoscenze con meno sforzo. Ciò permette di consolidare le competenze, rafforzare lo spirito di squadra e partecipare all'accrescimento della motivazione e del coinvolgimento delle/dei collaboratrici/tori.

Ispirata a numerose formazioni online rese disponibili di recente, la collaborazione stretta tra la nostra dietista clinica e il nostro medico nutrizionista è inoltre approdata all'elaborazione della «Minute nutrition», un progetto di «nutrizione in pillole» nel quale ogni mese viene trattato un argomento di nutrizione clinica. Le/i dietiste/i sono libere/i di accedere a questa formazione a loro discrezione. Il contenuto è archiviato nella rete interna e resta consultabile in qualsiasi momento.

Nell'ambito del settore MTT viene inoltre promossa la formazione continua annuale attraverso vari canali:

- Formazioni intersede dedicate a un tipo particolare di attività o a una filiera di trattamenti specifici
- Formazioni interdisciplinari legate a problematiche o prese a carico comuni
- Formazioni professionali specifiche
- Tematica inerente alla salute e al benessere sul lavoro

Alla luce dell'evoluzione continua delle prove scientifiche, della cronicizzazione delle patologie, della scoperta di nuovi trattamenti, dei progressi tecnici della medicina e della chirurgia, le situazioni cliniche diventano sempre più complesse sia a livello medico sia a livello nutrizionale. Le/i dietiste/i sono anch'esse/i chiamati a evolversi adeguandosi costantemente alla nuova realtà. L'apprendimento permanente, nell'intero arco della vita, permette di sviluppare competenze in linea con l'evoluzione della propria carriera professionale. Una formazione continua sapientemente condotta permette dunque di mantenersi sempre all'altezza delle sfide professionali nello svolgimento della propria attività e di evolvere nel rispetto dei requisiti di qualità stabiliti dall'ASDD per la formazione continua dei suoi membri.

Le abilità più frequentemente migliorabili dopo la supervisione clinica riguardano gli aspetti seguenti:

- Stabilire dei legami tra le patologie, i trattamenti e il loro impatto sullo stato nutrizionale.
- Comprendere e applicare i principi trasversali.
- Facilitare la prioritizzazione delle prese a carico secondo la loro gravità e il loro potenziale di miglioramento.
- Pianificare l'intervento nutrizionale secondo gli obiettivi fissati e i mezzi a disposizione.
- Ottimizzare la gestione del tempo.
- Concentrare i propri sforzi dove è ottenibile un valore aggiunto.
- Utilizzare tecniche di anamnesi e valutazione dello stato nutrizionale interagendo in modo opportuno e adeguato alle/ai pazienti.
- Favorire la trasformazione delle conoscenze teoriche in azioni concrete sul campo.
- Stabilire un'alleanza terapeutica e coltivare le tecniche di educazione terapeutica.
- Utilizzare con giudizio gli strumenti a disposizione (protocolli, software ecc.).
- Assicurare una comunicazione efficace verbale e scritta, sia interna al Servizio sia interdisciplinare.
- Assumere la leadership nella nutrizione.



Egal ob Couch-Potato oder Ernährungsbewusste.

**Wir haben das richtige
Ernährungs-Fachwissen für alle.**

Interessiert an fachspezifischen Infos rund um die
Ernährung, Milch und Gesundheit? Jetzt entdecken:

[swissmilk.ch/nutrition](https://www.swissmilk.ch/nutrition)

swissmilk

Die Nachfolge im Team managen: die Rolle der Führungskraft

Die Nachfolgeplanung ist ein Prozess, der darauf abzielt, die Kontinuität des Betriebs zu gewährleisten, vorhandenes Wissen zu bewahren und neue Kompetenzen im Team zu entwickeln.



Muriel Lafaille Paquet,
Leitende Ernährungsberaterin, Abteilung Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechsel und klinische Ernährung, CHUV
muriel.lafaille@chuv.ch

Das Team

Das Team der Ernährungsberater/innen am Universitätsspital Lausanne (CHUV) besteht aus 34 Ernährungsberater/innen an 6 Standorten.

2017 und 2019 wurde es reorganisiert. Dadurch wurden die Stellen der leitenden Ernährungsberaterin geschaffen, der stellvertretenden Leiterin und der Bereichsleiterin. Es wurden drei Bereiche bestimmt; Klinische Erwachsenenernährung, Klinische

pädiatrische Ernährung, Ambulante Sprechstunde für Endokrinologie-Diabetologie und Stoffwechsel, wobei jedem Team eine Verantwortliche vorsteht. Ein Leitungsgremium sorgt für teamübergreifende Tätigkeiten: Entwicklung, Ausbildung, Forschung. Das Team untersteht der direkten medizinischen Verantwortung.

Die Mobilität des Personals oder Abgänge wegen Pensionierungen hinterlassen regelmässig offene Stellen. Dem Team des CHUV stehen zwischen 2023 und 2029 sieben Pensionierungen in unterschiedlichen Bereichen bevor; vom Management über Advanced Practice bis zur Klinik (Pädiatrie und klinische Erwachsenenernährung). Neue Karrierepläne oder Lebensumstände verändern die Zusammensetzung des Teams ebenfalls regelmässig.

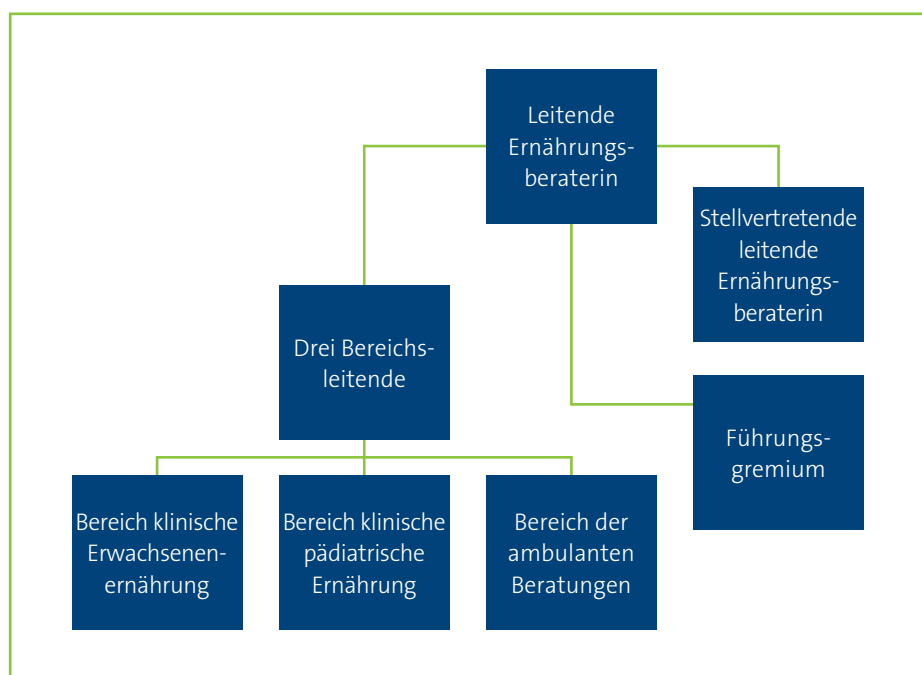


Abbildung 1: Organigramm Team der Ernährungsberater/innen am CHUV 2023

Die Nachfolge managen

Zur Rolle des Managements gehört u. a. sicherzustellen, dass Dienstleistungen qualitativ konstant sind. Dazu muss sie eine Nachfolgestrategie haben.

Die Organisation eines solchen Nachfolgeplans ermöglicht es der Institution und dem Team, das Wissen, die Expertise und die Integration ins «Ökosystem» der Institution aufrechtzuerhalten und gleichzeitig eine sichere und faire Versorgung der Menschen am CHUV zu gewährleisten. Die Stabilität innerhalb des Teams und der Organisation aufrechtzuerhalten und Veränderungen progressiv zu begleiten ist ebenfalls wichtig. Es ist eine Gelegenheit für sämtliche Team-Mitglieder, sich weiterzubilden, neue Kompetenzen zu entwickeln und Erfahrungen zu sammeln.

Wenn die Leitung an einem Nachfolgeplan arbeitet, beteiligt sich das ganze Team an diesem Projekt; entwickelt mit und teilt seinen Erfahrungsschatz, seine Expertise, indem es sich an neuen Leistungen versucht.

Ein Nachfolgeplan wird im Voraus, idealerweise während ruhiger Phasen, konzipiert. Am CHUV hat das Projekt vor drei Jahren mit der neuen Organisation begonnen.

Dazu gehören folgende Schritte: **Die Identifizierung der zu besetzenden Stellen:** das Management, Advanced Practice und Klinik (Pädiatrie und klinische Erwachsenenernährung).

Zu den strategischen Vorgaben der Institution, die unsere Praxis betreffen, gehören die Einbindung des CHUV in die kantonale Alterspolitik «Altern 2030», die Prävention (sekundär und tertiär) von Stoffwechselerkrankungen, die Entwicklung von spezialisierter ambulanter Versorgung für komplexe Situationen, das neue Kinderspital;

Kompetenzen, die erhalten und/oder weiterentwickelt werden sollen, gehören in

Klinischer Aktivitätsanteil	Name	Beh. Geriatrie	Patient mit sarkopener Adipositas	Beh. Neurologie	Beh. Nierenins.	Beh. Organins.	Beh. Muko	Beh. Transplantation	Beh. Leberzellenins.	Beh. Kurzdarmsyndrom	Beh. Pankreasins.	Beh. HNO	Individueller Mittelwert
	Prioritäre Fachkompetenz/Anforderungen				x							x	
	Mittelwert der präsenten Kompetenz	2.25	1.625	1.5	1	1.75	0.75	0.875	1.875	0.75	1.875	2.125	
	Summe VZe wenn >= 2 (beherrschte Kompetenzen, Autonomie)	5.7	4.5	3.5	1	5	0.7	1.2	4	0.5	4.1	5.1	
100	MMMM	3	2	2	0	2	0	1	1	1	2	2	1.4545
100	CCCC	3	2	3	1	2	1	1	3	0	1	2	1.7273
100	LLLL	3	2	1	2	2	0	0	2	0	2	2	1.4545
90	RRRR	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	3	1.0909
80	FFFF	2	2	2	1	2	0	1	2	0	1	1	1.2727
70	SSSS	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0.9091
70	DDDD	2	1	2	1	2	3	2	2	1	3	3	2
50	PPPP	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2
Total	660												

Tabelle 1: Beispiel einer Matrix für Kompetenzen und Polyvalenz

- 0 Keine Kompetenz
- 1 Kompetenzenanwendung mit Hilfe von erfahrener/r Kollegen/in, laufender Erwerb
- 2 Gute Kompetenz, Autonomie
- 3 Expertise mit 2 Jahren Praxis, Befähigung zur Kompetenzvermittlung

die Klinik (Stoffwechsel, Klinische Ernährung, Geriatrie, Psychiatrie, Pädiatrie), ins Management und in die Forschung.

Die Nachfolgestrategien sind auf die Ziele abgestimmt:

- Die vorhandenen und die zu entwickelnden Kompetenzen für jedes spezialisierte Gebiet identifizieren: Das verwendete Tool ist die partizipative Kompetenzmatrix (Tabelle 1).

Jede Person legt für jeden Bereich ihre jeweilige Kompetenzstufe fest und drückt so

ihre Eignung für jede Behandlung aus. Wenn das ganze Team an der Umfrage teilgenommen hat, kann mittels der Matrix der Kompetenzen und Polyvalenz ermittelt werden,

- welcher Schulungsbedarf für jede Person besteht;
- der Schulungsbedarf des Teams, der eine genügend fachkundige Besetzung ermöglicht;
- die Priorisierung der Bedürfnisse gemäss prioritärer Behandlung.

Ein Beispiel: Die Anfrage zur Behandlung der HNO-Patient/innen ist prioritär, die Kompetenzen werden durchschnittlich gut vom Team beherrscht (2,125) und fünf Personen sind autonom bis Experten/innen (→).

- Die Frage für die Behandlung der Patienten/innen mit Niereninsuffizienz ist prioritär, die durchschnittlichen Kompetenzen des Teams sind ungenügend und nur eine Person ist Expert/in (→); es besteht Schulungsbedarf, der geplant wer-

den muss, um das Kompetenzniveau anzuheben.

- Ein Fortbildungsplan für das Team wird eingeführt, um neue berufliche Kompetenzen zu erwerben. Turnus und Rochaden der Posten erlauben einen Kompetenztransfer. Das Einverständnis des Teams muss eingeholt werden, da Posten ausgetauscht werden und es sehr wichtig ist, Entscheidungen und Veränderungen zu begleiten.
- Durch externe und/oder zertifizierende Schulungen berufliche Weiterentwicklungsmöglichkeiten anbieten und den Kollegen/innen erlauben, ihr Leistungsniveau anzuheben und Impulse für Veränderungen geben.

- Durch die veränderte Tätigkeit innerhalb des Teams neue Berufserfahrungen sammeln: zum Beispiel den Übergang von ambulanten Beratungen zu stationären Behandlungen, von der klinischen Erwachsenenernährung zur Pädiatrie.
- Die jungen Fachkräfte vom grossen Erfahrungsschatz der älteren Ernährungsberater/innen profitieren lassen, bevor sie pensioniert werden. Ein berufliches Mentor-System mit kürzerer Einarbeitung und Ausbildung, Praxisphase, Supervision, schrittweise Autonomie.
- Stellenausschreibungen, um gemäss neuer Jobprofile zu rekrutieren, zum Beispiel für einen Managementposten.

Die Organisation der Nachfolge ist also ein Teamprojekt, da es die Beteiligung aller an der Kompetenzentwicklung jedes/r Einzelnen erfordert. Die Kommunikation bleibt entscheidend, um eine gute Verständigung zu sichern und die Zustimmung für Änderungen wie Rochaden einzuholen. Das Nachfolgemangement erlaubt es, die Teamstrategie zu überdenken, den Kollegen/innen die Gelegenheit zu geben, sich in ihrem Beruf weiterzuentwickeln und neue Projekte zu realisieren.

Label «Ernährungsberater/in SVDE»

Mit dem Ziel, den Beruf aufzuwerten, stellt der SVDE seinen Mitgliedern seit einigen Jahren ein Logo zur Verfügung, das diese als Ernährungsberater/innen SVDE ausweist und sie den gesetzlich anerkannten Gesundheitsberufen zuordnet.

Dieses ergänzende Logo besteht aus einem Häkchen, das vom Schriftzug Ernährungsberater/in SVDE (oben) und Schweizer Gesundheitsberuf (unten) umschlossen wird. Das Logo gibt es in Schwarz oder in Blau.

Unsere Mitglieder finden weitere Informationen sowie das Logo auf www.svde-asdd.ch > Beruf > Logo und Label Ernährungsberater/in SVDE > Logo Ernährungsberater/in SVDE.

Label «Diététicien-ne-s ASDD»

Afin de valoriser la profession, l'ASDD met à disposition de ses membres depuis quelques années un logo permettant d'identifier les diététicien-ne-s ASDD comme des professionnels de la santé reconnus légalement.

Ce logo complémentaire est composé d'un vu encadré par le texte Diététicien-ne ASDD profession suisse de la santé. Ce logo est disponible en noir ou en bleu.

Nos membres trouveront de plus amples informations et le logo sur www.svde-asdd.ch > Profession > Logo et label Diététicien-ne ASDD > Logo Diététicien-ne-s ASDD.



SVDE ASDD



Gérer la relève dans une équipe: le rôle du cadre

Planifier la relève est un processus visant à assurer la continuité des activités, le maintien des savoirs et le développement de nouvelles compétences au sein de l'équipe.



Muriel Lafaille Paquet,
Diététicienne cheffe,
Service d'endocrinologie,
diabétologie, métabolisme
et nutrition clinique, CHUV
muriel.lafaille@chuv.ch

Présentation de l'équipe

L'équipe de diététicien-ne-s du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) est constituée de 34 diététicien-ne-s sur six sites.

Une réorganisation de l'équipe a eu lieu entre 2017 et 2019. Celle-ci a permis de définir les postes diététicienne cheffe, cheffe adjointe et responsables de proximité. L'activité a été organisée en trois domaines cliniques, Nutrition clinique adulte, Nutrition clinique pédiatrique, Consultations ambulatoires endocrinologie-diabétologie et métabolisme, dont chaque équipe est sous la responsabilité d'une responsable de proxi-

mité. Un état-major assure les activités transverses à l'équipe: développement, formation, recherche. L'équipe est sous responsabilité médicale directe.

La mobilité du personnel, les départs à la retraite laissent régulièrement des postes vacants. Pour l'équipe du CHUV, entre 2023 et 2029, sept départs en retraite sont à prévoir, dans des domaines aussi différents que le management, la pratique avancée et la clinique (pédiatrie et nutrition clinique adulte). De nouveaux projets professionnels ou projets des vie modifient également régulièrement le profil de l'équipe.

Gérer la relève

Un des rôles du cadre est d'assurer et de maintenir une qualité de prestations constante et à cet effet **avoir une stratégie de relève est nécessaire.**

L'organisation d'un plan de relève permet de maintenir pour l'institution et l'équipe,

les connaissances, l'expertise, l'intégration dans l'«écosystème» de l'institution tout en assurant des prises en charge de la population du CHUV sécurisées et équitables. Il est important également de préserver la stabilité de l'équipe et de l'organisation en accompagnant progressivement les changements. C'est l'opportunité pour tous les membres de l'équipe de se former, de développer de nouvelles compétences et expériences.

Ainsi, si le cadre travaille sur un plan de relève, l'équipe participe activement à ce projet en développant et partageant ses expériences, en transmettant son expertise, en s'essayant à de nouvelles prestations.

Un **plan de relève** se conçoit en amont, idéalement dans des périodes calmes. Au CHUV, le projet a débuté il y a trois ans, avec la nouvelle organisation.

En voici les étapes: **L'identification des postes à repourvoir:** le management, la pratique avancée et la clinique (pédiatrie et nutrition clinique adulte);

Les besoins stratégiques de l'institution, qui concernent notre pratique, sont l'implication du CHUV dans la politique cantonale des vieillesse et des vieillissements «Vieillir 2030», la prévention (secondaire et tertiaire) des maladies métaboliques, le développement de l'ambulatoire spécialisé dans les situations complexes, le nouvel hôpital des enfants;

Les compétences à maintenir et/ou développer sont en clinique (métabolisme, nutrition clinique, gériatrie, psychiatrie, pédiatrie), en management et en recherche;

Les stratégies de relève sont adaptées aux objectifs:

- Identifier les compétences présentes et celles à développer dans chaque spécialité: l'outil utilisé est la matrice des compétences qui est un outil participatif (Tableau 1)
- Chaque personne définit son niveau de compétences par domaine et ainsi exprime son aisance, sa maîtrise pour chaque prise en charge. Lorsque toute l'équipe a participé

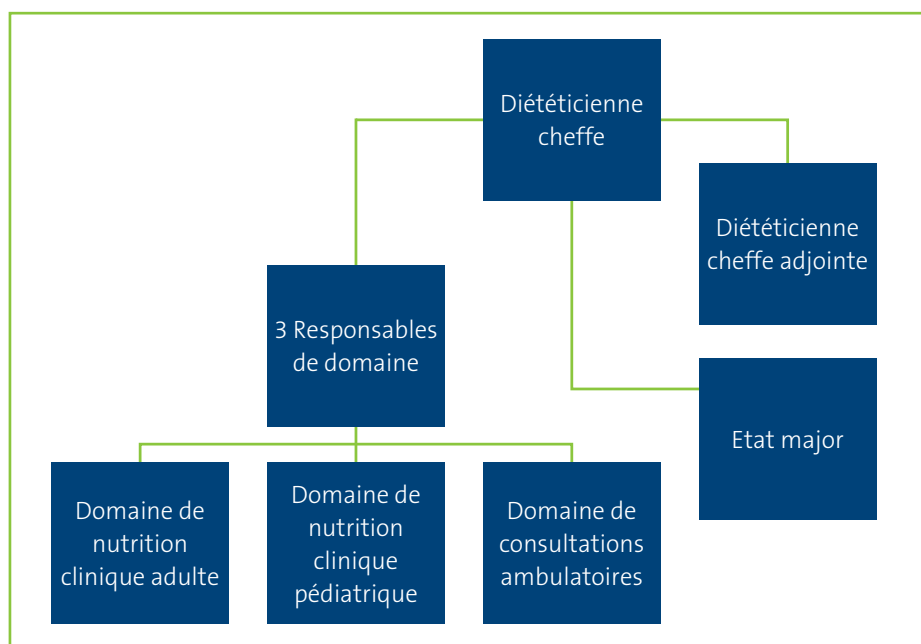


Figure 1: Organigramme Equipe diététicien-ne-s CHUV 2023

Taux d'activité clinique	Nom	PeC Gériatrique	PeC Obésité sarcopénique	PeC Neurologique	PeC ins. rénale	PeC ins. organe	PeC muco	PeC transplantation	PeC ins. hépatocellulaire	PeC intestin court	PeC ins. pancréatique	PeC ORL	Moyenne individuelle
	Compétences prioritaires/Demandes				x							x	
	Moyenne des compétences présentes	2.25	1.625	1.5	1	1.75	0.75	0.875	1.875	0.75	1.875	2.125	
	Somme ept si > = 2 (compétences maîtrisée, autonomie)	5.7	4.5	3.5	1	5	0.7	1.2	4	0.5	4.1	5.1	
100	MMMM	3	2	2	0	2	0	1	1	1	2	2	1.4545
100	CCCC	3	2	3	1	2	1	1	3	0	1	2	1.7273
100	LLLL	3	2	1	2	2	0	0	2	0	2	2	1.4545
90	RRRR	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	3	1.0909
80	FFFF	2	2	2	1	2	0	1	2	0	1	1	1.2727
70	SSSS	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0.9091
70	DDDD	2	1	2	1	2	3	2	2	1	3	3	2
50	PPPP	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2
Total 660													

Tableau 1: Exemple de matrice des compétences et polyvalence

PeC = Prise en Charge

- 0 Compétence non maîtrisée
- 1 Compétence mise en œuvre avec aide collègue experte, en cours d'acquisition
- 2 Compétence maîtrisée, autonome
- 3 Niveau expert avec deux ans de pratique, capacité à transmettre la compétence

à la démarche, la matrice des compétences et de polyvalence permet d'identifier

- les besoins en formation de chaque personne;
- les besoins en formation de l'équipe permettant d'assurer un effectif suffisamment expert;
- la priorisation des besoins selon les prises en charge prioritaires.

Par exemple: la demande pour la prise en charge des patients ORL est prioritaire, les

compétences sont en moyenne maîtrisées par l'équipe (2,125) et cinq personnes de l'équipe sont autonomes à expertes (→).

La demande pour la prise en charge des patients en insuffisance rénale est prioritaire, les compétences moyennes de l'équipe sont insuffisantes et seulement une personne est experte (→), un besoin en formation est nécessaire et doit être planifié afin d'augmenter le niveau de compétences.

Un **plan de formation interne** et mis en place au travers de différentes actions.

- Des tournus et roquades de postes permettent un transfert de savoirs. Une adhésion de l'équipe à ce projet est nécessaire car des échanges de postes ont lieu et il est très important d'accompagner les décisions et les changements.
- Un offre de développement professionnel est proposée par des formations externes et/ou certifiantes pour permettre aux collè-

gues d'augmenter leur niveau de performance et de donner de l'impulsion au changement.

- Un changement d'activité au sein de l'équipe permet d'acquérir de nouvelles expériences professionnelles: par exemple, passer de la consultation ambulatoire aux prises en charge hospitalières, passer de la nutrition clinique adulte à la pédiatrie...
- Les jeunes professionnelles bénéficient de l'expérience des diététicien-ne-s aînées

avant leur départ par la mise en place d'un mentorat métier avec intégration et formation plus courtes, des mises en situation, des supervisions, une autonomie progressive.

- Les postes sont mis au concours afin de recruter de nouveaux profils métiers, par exemple pour un poste de management.
- L'organisation de la relève est donc un projet d'équipe, puisqu'il demande une participation de tous et toutes au développe-

ment des compétences de chacun. La communication reste primordiale pour assurer une bonne compréhension et une adhésion aux changements comme par exemple une rocade. La gestion de la relève permet de repenser la stratégie d'équipe, de donner l'opportunité aux collègues d'évoluer dans leur métier, de réaliser de nouveaux projets.

Gestire l'avvicendamento del personale dell'équipe: il ruolo del quadro

Pianificare l'avvicendamento del personale è un processo che mira a garantire la continuità delle attività, il mantenimento delle competenze acquisite e lo sviluppo di competenze nuove in seno all'équipe.



Muriel Lafaille Paquet,
 Dietista capo servizio,
 Servizio di endocrinologia,
 diabetologia, metabolismo
 e nutrizione clinica, CHUV
 muriel.lafaille@chuv.ch

Presentazione dell'équipe

L'équipe di dietologia del Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) è costituita da 34 dietiste/i in sei sedi.

Tra il 2017 e il 2019 è stata attuata una riorganizzazione dell'équipe che ha permesso di definire le posizioni di dietista capo

servizio, dietista vicecapo servizio e responsabili di prossimità. L'attività è stata organizzata in tre ambiti clinici: nutrizione clinica per persone adulte, nutrizione clinica pediatrica, consulti ambulatoriali di endocrinologia/diabetologia/metabolismo. Ognuno di questi ambiti è gestito da una responsabile di prossimità. Le attività trasversali all'équipe (sviluppo, formazione, ricerca) sono gestite da uno «stato maggiore». L'équipe opera sotto la responsabilità diretta di un medico.

La mobilità del personale, le dimissioni e i pensionamenti lasciano regolarmente delle posizioni vacanti. Per l'équipe del CHUV, tra il 2023 e il 2029 sono previsti sette pensionamenti che coinvolgono il management, la pratica avanzata e la clinica (nutrizione clinica pediatrica e per persone adulte). Anche nuovi progetti inerenti sia alla vita professionale sia alla vita privata concorrono a modificare la composizione dell'équipe.

Gestire l'avvicendamento del personale

Uno dei ruoli del quadro è garantire e mantenere una qualità costante delle prestazioni e a tale scopo **è necessario possedere una strategia di avvicendamento.**

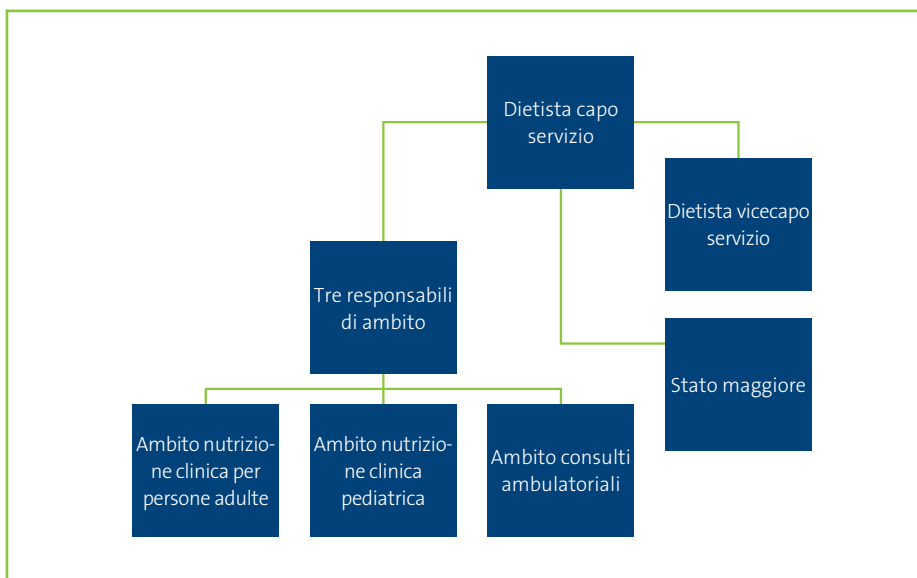


Figura 1: Organigramma 2023 dell'équipe di dietiste/i del CHUV

Tasso di attività clinica	Nome	PaC Geriatria	Paziente con obesità sarcopenica	PaC Neurologia	PaC Ins. renale	PaC Ins. multiorgano	PaC Fibrosi cistica	PaC Trapianto	PaC Ins. epato-cellulare	PaC Sindrome intestino corto	PaC Ins. pancreatica	PaC ORL	Media individuale
	Competenze prioritarie/Richieste				x							x	
	Media delle competenze presenti	2.25	1.625	1.5	1	1.75	0.75	0.875	1.875	0.75	1.875	2.125	
	Somma ETP se ≥ 2 (competenze padroneggiate, autonomia)	5.7	4.5	3.5	1	5	0.7	1.2	4	0.5	4.1	5.1	
100	MMMM	3	2	2	0	2	0	1	1	1	2	2	1.4545
100	CCCC	3	2	3	1	2	1	1	3	0	1	2	1.7273
100	LLLL	3	2	1	2	2	0	0	2	0	2	2	1.4545
90	RRRR	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	3	1.0909
80	FFFF	2	2	2	1	2	0	1	2	0	1	1	1.2727
70	SSSS	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0.9091
70	DDDD	2	1	2	1	2	3	2	2	1	3	3	2
50	PPPP	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2
Totale 660													

Figura 1: Organigramma 2023 dell'équipe di dietiste/i del CHUV

PaC = Presa a carico

- 0 Competenza non padroneggiata
- 1 Competenza messa in atto con l'aiuto di una/un collega esperta/o in corso di acquisizione
- 2 Competenza padroneggiata, autonomia
- 3 Livello esperto con 2 anni di pratica, capacità di trasmettere la competenza

L'organizzazione di un piano di avvicendamento permette di mantenere, sia per l'Istituto che per l'équipe, le conoscenze e le competenze e di integrarle nell'«ecosistema» dell'Istituto stesso garantendo una presa a carico equa e sicura della popolazione del CHUV. È altrettanto importante preservare la stabilità dell'équipe e dell'organizzazione accompagnando progressivamente i cambiamenti. Per tutti i membri dell'équipe ciò rappre-

senta un'opportunità di formarsi e di sviluppare nuove esperienze e competenze. Perciò, se il quadro lavora a un piano di avvicendamento, l'équipe partecipa attivamente a questo progetto sviluppando e condividendo le proprie esperienze, trasmettendo le proprie competenze e confrontandosi con nuove situazioni.

Il piano di avvicendamento deve essere concepito a monte, possibilmente nei pe-

riodi in cui l'attività è meno intensa. Al CHUV il progetto è stato avviato tre anni fa, dopo la riorganizzazione.

Elementi del piano: **L'identificazione degli incarichi da assegnare:** management, pratica avanzata e clinica (nutrizione clinica pediatrica e per persone adulte);

Le esigenze strategiche dell'Istituto, che riguardano la nostra pratica, sono rappresentate dal coinvolgimento del CHUV nella politica cantonale per l'invecchiamento e la

terza età «Vieillir 2030», nella prevenzione (secondaria e terziaria) delle malattie metaboliche, nello sviluppo di un'attività ambulatoriale specialistica per le situazioni complesse, nella creazione del nuovo ospedale pediatrico;

Le competenze da mantenere e/o sviluppare riguardano la clinica (metabolismo, nutrizione clinica, geriatria, psichiatria, pediatria), il management e la ricerca.

Le strategie di avvicendamento sono adattate agli obiettivi;

- Identificare le competenze acquisite e quelle da sviluppare in ciascuna specialità: lo strumento utilizzato è la matrice delle competenze, che è uno strumento partecipativo (Tabella 1)

Ogni persona definisce il proprio livello di competenze per ciascun ambito, manifestando in tal modo la familiarità e la padronanza con cui si occuperà di ciascuna presa a carico. Quando tutta l'équipe ha partecipato a questa procedura, la matrice delle competenze e della polivalenza permette di identificare:

- le esigenze formative di ciascuna persona;
- le esigenze formative dell'équipe per garantire un organico sufficientemente esperto;
- la prioritizzazione delle esigenze in funzione delle prese a carico prioritarie.

Per esempio: è prioritaria la richiesta di presa a carico delle/dei pazienti con patologie otorinolaringoiatriche, l'équipe ha mediamente una buona padronanza delle competenze richieste (2,125) e cinque persone dell'équipe sono autonome o esperte (→); è prioritaria la richiesta di presa a carico delle/dei pazienti con insufficienza renale, le competenze medie dell'équipe sono insufficienti e solo una persona è esperta (→): emerge quindi l'esigenza di pianificare una formazione adeguata ad aumentare il livello delle competenze.

- Mettere in atto un piano di formazione dell'équipe per acquisire nuove competenze professionali. La rotazione e la ridistribuzione degli incarichi favoriscono il trasferimento delle competenze. È necessario che l'équipe manifesti la propria adesione a questo progetto, perché è molto importante creare un clima di consenso intorno alle decisioni e ai cambiamenti nelle posizioni ricoperte.
- Proporre un'offerta di sviluppo professionale attraverso formazioni esterne e/o certificanti e permettere in tal modo alle/ai colleghe/i di migliorare la performance e dare impulso al cambiamento.
- Supportare il cambiamento di attività in seno all'équipe, per permettere l'acqui-

sizione di nuove esperienze professionali: per esempio, passare dal consulto ambulatoriale alla presa a carico ospedaliera, passare dalla nutrizione clinica per le persone adulte a quella pediatrica, e così via.

- Offrire agli elementi giovani dell'équipe la possibilità di fare tesoro dell'esperienza delle/dei dietiste/i più anziane/i prima del loro pensionamento. Istituire un mentoring professionale con periodi di inserimento e formazione più brevi, messa in situazione, supervisione, autonomia progressiva.
- Istituire la messa a concorso di posti, al fine di reclutare nuovi profili professionali, per esempio in una posizione di management.

L'organizzazione dell'avvicendamento è quindi un progetto collettivo, perché richiede la partecipazione di tutti i membri dell'équipe allo sviluppo delle competenze di ogni persona. La comunicazione resta fondamentale per assicurare una buona comprensione e l'adesione ai cambiamenti (ad es. di incarico). La gestione dell'avvicendamento permette di ripensare la strategia d'équipe, dare alle/ai colleghe/i la possibilità di crescere professionalmente e realizzare nuovi progetti.

Schon reserviert? Déjà réservé? Già riservato?

Der nächste internationale Tag der Ernährungsberater/innen findet am **13. März 2024** statt.

La prochaine journée internationale des diététicien-ne-s aura lieu le **13 mars 2024**.

La prossima giornata internazionale delle-dei Dietiste-i avrà luogo il **13 marzo 2024**.



SVDE ASDD



Adrian Rufener
Präsident
Président
Presidente



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Mit Freude und Stolz blicke ich auf die vergangenen NutriDays zurück, welche nach den letzten, turbulenten Jahren endlich wieder vor Ort durchgeführt werden konnten. Die persönlichen Kontakte mit den anwesenden Mitgliedern und die Diskussionen habe ich sehr geschätzt.

Nachklingende Begegnungen, spannende Referate, vielfältige Diskussionen – alles war dabei in Lausanne. An dieser Stelle möchte ich im Namen des SVDE ein grosses Dankeschön an alle aussprechen, welche zum Gelingen der NutriDays beigetragen haben. Hervorheben möchte ich hier insbesondere unsere zwei Mitarbeiterinnen auf der Geschäftsstelle, Stefanie Trösch und Andrea Roggo. Unsere Geschäftsstelle ist so gut aufgestellt, dass auch in stürmischen Zeiten der Kurs gehalten werden kann. Vielen Dank für alles, was ihr für unseren Berufsverband tagtäglich leistet!

An der Generalversammlung wurden wichtige Entscheidungen getroffen. Deutlich angenommen wurden unter anderem eine Statutenänderung und andererseits die neue Strategie 2023 bis 2027. Diese Strategie leitet die zukünftigen Arbeiten und Bestrebungen des SVDE und bildet die Grundlage, um die anstehenden Projekte zu initiieren. Die einstimmige Annahme der Strategie verstehe ich als Vertrauensbeweis für die Arbeiten des Berufsverbandes, was mich besonders freut.

Last but not least gratuliere ich Fabienne Bischof zu ihrer Wahl in den Vorstand des SVDE. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit dir!

Chères collègues, chers collègues

C'est avec beaucoup de fierté et de joie que je pense à la dernière édition des NutriDays, qui a enfin pu se dérouler en présentiel, après plusieurs années de turbulence. J'ai beaucoup apprécié les contacts personnels avec les membres présent-e-s, ainsi que les échanges mutuels.

Des rencontres marquantes, des exposés captivants, des discussions nourries: tout était au rendez-vous à Lausanne. J'aimerais profiter de cette tribune pour adresser au nom de l'ASDD de vifs remerciements à toutes celles et tous ceux qui ont contribué à la réussite des NutriDays. Dans ce contexte, j'aimerais aussi insister sur le travail exceptionnel de nos deux collaboratrices du secrétariat, Stefanie Trösch et Andrea Roggo. Notre secrétariat est ainsi paré pour tenir le cap, même dans la tempête. Un grand merci pour tout ce que vous faites jour après jour pour notre association professionnelle!

Lors de l'assemblée générale, des décisions importantes ont été prises. Une modification des statuts a notamment été acceptée à une nette majorité, ainsi que la nouvelle stratégie 2023 à 2027. Cette stratégie guidera les futurs travaux et efforts de l'ASDD et sert de point de départ pour le lancement de projets. Je considère que l'approbation unanime de la stratégie est une preuve de confiance pour les travaux de l'association professionnelle, et j'en suis tout particulièrement heureux.

Enfin et surtout, je tiens à féliciter Fabienne Bischof pour son élection au comité de l'ASDD. Je me réjouis de travailler avec toi, chère Fabienne!

Care colleghe e cari colleghi

Dopo gli ultimi anni turbolenti, l'ultima edizione dei NutriDays si è potuta finalmente svolgere di nuovo in presenza, e questo non mi può che riempire di gioia e orgoglio. Ho molto apprezzato le discussioni e i contatti personali con i membri presenti.

Interventi interessanti, discussioni di vario genere, incontri che lasciano il segno: a Losanna non mancava nulla. Colgo l'occasione per ringraziare a nome dell'ASDD tutti coloro che hanno contribuito al successo dei NutriDays. Ci tengo a sottolineare in particolare il lavoro svolto dalle nostre due collaboratrici del segretariato Stefanie Trösch e Andrea Roggo. Il team del nostro segretariato è così ben affiatato da riuscire a mantenere la rotta anche nei momenti più difficili. Grazie per tutto quello che fate ogni giorno per la nostra associazione professionale!

All'Assemblea generale sono state prese decisioni importanti. Tra le varie cose, sono state approvate ampiamente una modifica dello statuto e la nuova strategia 2023–2027, la quale funge da faro per i lavori futuri e gli sforzi che dovrà compiere l'ASDD e getta le basi per avviare i progetti che ci attendono. Ritengo l'approvazione all'unanimità della strategia una dimostrazione di fiducia nei confronti delle attività dell'associazione, e ciò mi rende particolarmente felice.

Non da ultimo, desidero congratularmi con Fabienne Bischof per la sua nomina nel comitato dell'ASDD. Sarà un vero piacere collaborare con te!

81. ordentliche Generalversammlung des SVDE vom 25. März 2023

Am 25. März 2023 fand die 81. ordentliche Generalversammlung (GV) des SVDE im Rahmen der NutriDays in Lausanne statt. Weitere Informationen sehen unsere Mitglieder unter www.svde-asdd.ch > Verband > Generalversammlung > Dokumente GV.

Marco Buser
Geschäftsführer SVDE

Die diesjährige GV stand ganz im Zeichen der strategischen Schwerpunkte des SVDE: Alle Vorstandsmitglieder berichteten über die wichtigsten Aktivitäten in ihren Ressorts während der vergangenen Strategieperiode (2019–2022) und gaben einen Einblick in die Planung der Folgeperiode (2023–2027). Die Mitglieder haben die Strategie 2023–2027 mit den Bereichen «Berufspolitik», «Arbeitsstandards», «Bildungsstandards» und «Basisleistungen» einstimmig genehmigt. Zu den strategischen Projekten gehören z.B. die Tarifverhandlungen (wo Ende 2022 der Auftakt erfolgte), die Qualitätsentwicklung (wo die Vertragsverhandlungen mit den Krankenversicherern andauern) und die Entwicklung von Karrieremodellen (wo die Mitglieder an der GV 2023 das APD-Positionspapier als wichtige Grundlage genehmigt haben). Auch die Themen Digitalisierung und Professionsmarketing werden zukünftig noch mehr im Fokus stehen.

Die generelle Entwicklung des SVDE ist weiterhin sehr positiv: Die Mitgliederzahl ist auch im letzten Jahr gestiegen (auf 1635), und die finanzielle Situation des Verbands bleibt sehr solide. Mit Fabienne Bischof konnte zudem ein neues, zusätzliches Vorstandsmitglied gewonnen werden. Der Vorstand und die Geschäftsstelle blicken deshalb sehr zuversichtlich in die Zukunft – im vollen Bewusstsein, dass diese viel Arbeit und auch einige Herausforderungen für den SVDE bringen wird.

Wahl von Fabienne Bischof als Vorstandsmitglied

Fabienne Bischof wurde in den Vorstand gewählt. Sie möchte sich mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung in Gesundheitsförderung, Projektarbeit und Prävention für die Tätigkeitsfelder ausserhalb des «klassischen» Bereiches starkmachen. Mit ihrer motivierenden und einfühlsamen Art animiert sie Berufskolleg/innen, mutig sowie kreativ zu sein und neue Wege zu gehen. Wir heissen Fabienne Bischof herzlich willkommen und danken für ihren Einsatz!

Der CV von Fabienne Bischof ist auf der SVDE-Website bei den GV-Unterlagen zu finden. Sie hat 2022 und Anfang 2023 als Gast an einigen Vorstandssitzungen teilgenommen.



Fabienne Bischof

Generalversammlung 2024:

20. April 2024 in Bern im Rahmen der NutriDays vom 19. und 20. April 2024



81^e assemblée générale ordinaire de l'ASDD du 25 mars 2023

La 81^e assemblée générale (AG) ordinaire de l'ASDD a eu lieu le 25 mars 2023 dans le cadre des NutriDays à Lausanne. Nos membres peuvent consulter des informations complémentaires sur: www.svde-asdd.ch > Association > Assemblée générale > Documents AG.

Marco Buser
Directeur de l'ASDD

Cette année, l'assemblée générale a été placée sous le signe des priorités stratégiques de l'ASDD: tou-te-s les membres du comité ont présenté les principales activités au sein de leurs ressorts pour la dernière période stratégique (2019–2022) et ont donné un aperçu de la planification de la période suivante (2023–2027). Les membres ont approuvé à l'unanimité la stratégie 2023–2027 pour les domaines «politique professionnelle», «standards de travail», «standards de formation» et «prestations de base». Parmi les projets stratégiques se trouvent p.ex. les négociations tarifaires (entamées fin 2022),

le développement de la qualité (où les négociations des contrats avec les assureurs-maladie se poursuivent) et le développement de modèles de carrière (pour lequel les membres ont approuvé lors de l'AG 2023 la prise de position DPA comme point de départ). En outre, les thèmes de la numérisation et du marketing professionnel seront à l'avenir au centre des priorités.

L'évolution générale de l'ASDD continue à être très positive: le nombre des membres a également augmenté l'année passée pour atteindre 1635 et la situation financière de l'association reste très solide. En outre, Fabienne Bischof a rejoint le comité en tant que nouveau membre. C'est donc avec une grande confiance que le comité et le secrétariat envisagent l'avenir, tout en

gardant à l'esprit qu'il réservera beaucoup de travail et aussi quelques défis à l'ASDD.

Election de Fabienne Bischof au comité

Fabienne Bischof a été élue au comité. Grâce à ses connaissances et son expérience dans la promotion de la santé, le travail de projet et la prévention, elle souhaite s'engager dans des champs d'activité hors des domaines «classiques». Sa motivation et son approche empathique incitent les collègues au courage et à la créativité, et à sortir des sentiers battus. Nous souhaitons la bienvenue à Fabienne Bischof et la remercions pour son engagement!

Le CV de Fabienne Bischof est disponible sur le site Internet de l'ASDD avec les documents de l'AG. En 2022 et début 2023, elle a assisté à quelques séances du comité en tant qu'invitée.



Fabienne Bischof

Assemblée générale 2024:

20 avril 2024 à Berne dans le cadre des NutriDays des 19 et 20 avril 2024

81ª Assemblea generale ordinaria dell'ASDD del 25 marzo 2023

Il 25 marzo 2023, durante i NutriDays di Losanna, ha avuto luogo l'81ª Assemblea generale (AG) ordinaria dell'ASDD. Per ulteriori informazioni, i nostri membri possono consultare il nostro sito www.svde-asdd.ch > Verband > Generalversammlung > Dokumente Generalversammlung oppure Association > Assemblée générale > Documents assemblée générale.

Marco Buser
Direttore ASDD

L'Assemblea generale di quest'anno è stata interamente improntata sui punti strategici dell'ASDD: tutti i membri del comitato hanno riferito in merito alle principali attività svolte nel rispettivo settore durante il precedente periodo strategico (2019–2022) e hanno illustrato la pianificazione relativa al periodo successivo (2023–2027). La strategia 2023–2027, con i relativi settori «politica professionale», «standard di lavoro», «standard di formazione» e «prestazioni di base», è stata approvata all'unanimità. Tra i progetti strategici figurano, ad esempio, i negoziati tariffali (avviati a fine 2022), lo sviluppo della qualità (dove perdurano i negoziati contrattuali con gli assicuratori malattia) e lo sviluppo dei modelli di carriera (dove in occasione dell'AG 2023 i membri hanno approvato il documento programmatico APD come fondamento importante). In futuro saranno sempre più al centro dell'attenzione anche i temi della digitalizzazione e del marketing professionale.

L'andamento generale dell'ASDD continua a essere molto positivo: il numero di membri è salito anche quest'ultimo anno (1635) e la situazione finanziaria dell'associazione si conferma molto solida. Con l'arrivo di Fabienne Bischof, il comitato può inoltre contare su un nuovo membro. Il comitato e il segretariato guardano quindi con grande ottimismo al futuro, nell'assoluta consapevolezza che esso comporterà molto lavoro e anche alcune sfide per l'ASDD.

Elezione di Fabienne Bischof a membro del comitato

Fabienne Bischof è stata eletta nel comitato. Con le conoscenze e l'esperienza acquisite nell'ambito della promozione della salute, nel lavoro progettuale e nella prevenzione, Fabienne desidera impegnarsi al di fuori dei «classici» ambiti di attività. Motivatrice ed empatica per natura, saprà animare il gruppo di colleghe e colleghi, dare prova di coraggio e creatività e percorrere nuove strade. Rivolgiamo a Fabienne Bischof un caloroso benvenuto e la ringraziamo per il suo impegno!

Il curriculum vitae di Fabienne Bischof è disponibile sul sito dell'associazione, tra i documenti relativi all'AG. Già nel 2022 e all'inizio del 2023 Fabienne ha partecipato in veste di ospite ad alcune riunioni del comitato.



Fabienne Bischof

Assemblea generale 2024:

20 aprile 2024 a Berna, nell'ambito dei NutriDays (19–20 aprile 2024)



NutriDays 2023 – zum ersten Mal hybrid



Carol Truffer

Des. Ernährungsberaterin, BSc
Praktikantin SVDE

Nachdem die NutriDays letztes Jahr online durchgeführt werden mussten, konnten wir dieses Jahr wieder vor Ort auftreten. Die Erfahrungen aus den letzten Jahren wurden jedoch nicht vergessen. Zum ersten Mal wurden die NutriDays in einem hybriden Format durchgeführt. Die Besucher/innen konnten vor Ort an den Referaten teilnehmen oder diese online an der Live-Übertragung mitverfolgen und mit Hilfe eines Live-Chats aktiv mitdiskutieren. Auch Fragen, die von den Teilnehmenden in den Chat gestellt wurden, konnten dann den Referent/innen vor Ort gestellt werden. Der jährliche Kongress fand dieses Mal in Lausanne im Kongresszentrum «Beaulieu» statt.

Am Freitagmorgen wurde die Veranstaltung von den Moderatorinnen Brigitte Buri und Anne Blancheteau eröffnet, bevor diese dann dem Präsidenten des SVDE, Adrian Rufener, für die Begrüssung das Wort übergaben. Darauf folgten am Vormittag spannende Referate zu den Themen Diabetes Mellitus mit dem «Closed-Loop-System» und Praxisbeispiele zur APD-Rolle (Advanced Practice Dietitian), bei der Larissa Flückiger und Diana Studerus ihre Projekte vorstellten. Es war spannend, dabei zu erkennen,



dass, obwohl ihre APD-Rollen in verschiedenen Fachgebieten praktiziert werden, zum einen in der Intensivmedizin und zum anderen in der Gastroenterologie, sie trotzdem mit ähnlichen Herausforderungen zu tun haben. Es war inspirierend und motivierend zu hören, in welche Richtung sich unser Beruf weiterentwickelt und noch weiterentwickeln kann und es ist schön zu sehen, dass sich Pionier/innen einsetzen, um den Beruf weiterzubringen.

Über den Mittag konnte die moderierte Posterausstellung besucht werden und es fanden verschiedene Industriesymposien statt.

Am Nachmittag folgten wiederum interessante Beiträge zu den Themen «Qualitätserhebung in der Ernährungsberatung» so-

wie zum «Outcome Management», welche von Sandra Jent und Dr. Constantina Pappoutsakis vorgetragen wurden.

Zum Abschluss vom ersten Tag der NutriDays wurden dann noch Referate rund um die Themen «nachhaltige Ernährung» und «Food Waste» gehalten, welche sicherlich hier und da beim gemeinsamen Abendessen noch in Erinnerung traten.

Nach einem erfolgreichen ersten Tag folgte ein enthusiastischer Start in den Samstagmorgen. Beim ersten Themenblock handelte es sich um die Ernährung und Ernährungsempfehlung in Schweizer Spitälern. Darauf folgte die Generalversammlung, bevor es dann am Nachmittag wieder mit den Präsentationen weiterging. Dabei waren Themen vertreten wie «Mikrobiom und deren Korrelation zur menschlichen Psyche» bis hin zu einem praktischen Beispiel, wie ein erfolgreicher Social-Media-Kanal in der Ernährungsberatung aussehen kann.

Zurückblickend waren die NutriDays ein Erfolg. Es war wiederum eine sehr lehrreiche und interessante Tagung mit vielen fachlichen Diskussionen. Aber auch der Austausch zwischen Kolleg/innen und Fachpersonen im Bereich Ernährung und Diätetik kam nicht zu kurz.



NutriDays 2023 – pour la première fois en format hybride



Carol Truffer
Diététicienne désignée BSc
Stagiaire à l'ASDD

Après l'édition 2022 des NutriDays qui a dû se tenir en ligne, cette année, nous avons pu nous réunir à nouveau en présentiel. Les expériences des dernières années n'ont cependant pas été oubliées. Pour la première fois, les NutriDays ont eu lieu en format hybride. Les participant-e-s ont pu assister aux exposés sur place ou les suivre en ligne lors de la retransmission en direct et participer activement aux débats par chat. Les questions des participant-e-s posées dans le chat ont ensuite pu être adressées aux intervenant-e-s sur place. Cette année, le congrès annuel s'est déroulé au Centre de Congrès Beaulieu à Lausanne.

Le vendredi matin, les animatrices Brigitte Buri et Anne Blancheteau ont inauguré la manifestation avant de passer la parole au président de l'ASDD, Adrian Rufener, pour une allocution de bienvenue. La matinée a ensuite été consacrée à des exposés captivants sur les thèmes du diabète avec le système en boucle fermée (ou «closed-loop») et des exemples tirés de la pratique sur le

rôle DPA (diététicien-ne de pratique avancée) dans le cadre duquel Larissa Flückiger et Diana Studerus ont présenté leurs projets. C'était passionnant de constater que même si leurs rôles DPA sont exercés dans différents domaines spécialisés (les soins intensifs d'une part et dans la gastroentérologie d'autre part), elles sont cependant confrontées à des défis similaires. C'était inspirant et motivant de découvrir la voie dans laquelle notre métier se développe et peut encore se développer, et cela fait plaisir de voir que des pionniers/ères s'engagent pour le faire progresser.

Pendant la pause de midi, il a été possible de visiter l'exposition guidée de posters et d'assister à différents symposiums de l'industrie.

L'après-midi, Sandra Jent et Constantina Papoutaskis ont présenté d'intéressantes contributions sur les thèmes «Evaluation de la qualité dans le conseil diététique» et «Outcome Management».

Des exposés sur les thèmes de l'alimentation durable et du gaspillage alimentaire ont clôturé la première journée des NutriDays et ont sans doute animé ici et là le souper pris ensemble.

Ce premier jour réussi a été suivi par un début plein d'enthousiasme le samedi



matin. Le premier bloc thématique a été consacré à l'alimentation et aux recommandations nutritionnelles dans les hôpitaux suisses. Il a été suivi de l'assemblée générale, avant de reprendre les présentations l'après-midi. Les thèmes traités allaient du microbiome et sa corrélation au psychisme humain à un exemple pratique illustrant la réussite du conseil diététique sur les réseaux sociaux.

Rétrospectivement, les NutriDays ont été un succès. Ce fut de nouveau un congrès enrichissant et intéressant avec de nombreux débats spécialisés, de même qu'avec de nombreux échanges entre collègues et professionnel-le-s du domaine de la nutrition et la diététique.



NutriDays 2023: per la prima volta in forma ibrida



Carol Truffer
Dietista designata BSc
Tirocinante ASDD

Dopo l'edizione 2022, che si è dovuta tenere online, quest'anno i NutriDays hanno potuto svolgersi di nuovo in presenza. Ma le esperienze degli ultimi anni non sono state dimenticate, e così l'evento si è svolto per la prima volta in una forma ibrida. È stato infatti possibile assistere agli interventi dal vivo o seguirli online collegandosi alla diretta e partecipare attivamente alla discussione attraverso una live chat. Anche le domande scritte nella chat dalle persone partecipanti hanno potuto essere poste direttamente alla relatrice o al relatore di turno. Quest'anno il congresso si è tenuto al centro congressi Beaulieu di Losanna.

L'evento si è aperto venerdì mattina con le moderatrici Brigitte Buri e Anne Blancheteau, che hanno poi passato la parola al presidente dell'ASDD Adrian Rufener per i saluti di benvenuto. Sono seguite nel corso della mattinata interessanti relazioni sul tema del diabete mellito con accenno al «sistema closed loop» ed esempi pratici sul ruolo dell'APD (Advanced Practice Dietitian), in merito al quale Larissa Flückiger



e Diana Studerus hanno presentato i loro progetti. È stato interessante notare che nonostante svolgano il ruolo di APD in diversi ambiti specialistici, una nella medicina intensiva e l'altra nella gastroenterologia, entrambe si confrontano con sfide analoghe. È stato inoltre stimolante e motivante sentire in quale direzione la nostra professione si sta sviluppando e potrà svilupparsi ulteriormente, nonché piacevole sapere che ci sono pionieri e pioniere che si adoperano per promuovere la professione.

Intorno a mezzogiorno si è svolta la visita guidata all'esposizione dei poster e si sono tenuti diversi simposi dell'industria.

Nel pomeriggio si sono svolti ancora interventi interessanti su temi quali il rilevamento della qualità nella consulenza nutrizionale e la gestione dei risultati, tenuti da Sandra Jent e dalla dott.ssa Constantina Papoutaskis.

La prima giornata dei NutriDays si è infine conclusa con altre conferenze incentrate

sull'alimentazione sostenibile e sul «food waste», argomenti che sicuramente sono riemersi anche durante la cena collettiva.

Il successo della prima giornata è stato di stimolo per dare il via con entusiasmo, il sabato mattina, alla seconda parte dei NutriDays. Il primo blocco tematico era dedicato all'alimentazione e alla raccomandazione nutrizionale negli ospedali svizzeri. Ha fatto seguito l'Assemblea generale, e nel pomeriggio sono proseguite altre presentazioni. Oltre ad affrontare temi come il microbioma e la sua correlazione con la psiche umana è stato anche illustrato un esempio pratico di come possa avere successo un social media nella consulenza nutrizionale.

In retrospettiva possiamo affermare che i NutriDays sono stati un successo. Anche quest'anno si sono dimostrati un evento molto istruttivo, interessante e ricco di discussioni professionali, in cui hanno trovato spazio anche momenti di confronto tra colleghe/i e specialiste/i in materia di nutrizione e dietetica.

Opti-Q Multimorbidität: für eine patientenzentrierte und interprofessionelle Versorgung

Mit steigender Lebenserwartung und verbesserter medizinischer Versorgung steigt auch die Zahl der Personen, welche an mehreren chronischen Krankheiten gleichzeitig leiden (1). Um dieser Herausforderung für das Gesundheitssystem besser begegnen zu können, braucht es eine gut koordinierte, interprofessionelle und patientenzentrierte Versorgung.



Dr. rer. nat. Astrid Czock
Offizinapothekerin FPH,
Geschäftsführerin QualiCCare
Verein QualiCCare
sekretariat@qualiccare.ch

Die meisten Fachpersonen im Gesundheitswesen sehen den Mehrwert von interprofessioneller Zusammenarbeit, jedoch knappe personelle und finanzielle Ressourcen, fehlende Austauschgefässe, Fehlanreize sowie fehlende Vergütungsmöglichkeiten hindern häufig die Gesundheitsfachpersonen daran, interprofessionell zu arbeiten. Unter-, Fehl- oder Überversorgungen sind häufig die Folgen, die zur Erhöhung der persönlichen und finanziellen Krankheitslast der Patient/innen führten.

Hier setzt der interprofessionelle Nonprofit-Verein QualiCCare an. Er testet nationale Praxisempfehlungen in der Praxis, um eine patientenzentrierte, interprofessionelle und koordinierte Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Menschen zu fördern und zu sichern. Dadurch möchte er zu einer Verbesserung von Behandlungs- und Betreuungsqualität in der Schweiz beitragen.

In einem Pilotprojekt testet QualiCCare bis Ende 2023 mit unterschiedlich zusammengesetzten interprofessionellen Grundversorger-Teams (Hausarztpraxen, Apotheken, Spitex) in drei Sprachregionen der Schweiz die 2019 im Kanton Waadt wissenschaftlich entwickelten «Praxisempfehlungen Multimorbidität» (2, 3). Der Fokus liegt dabei auf der interprofessionellen Zusammenarbeit

sowie dem partnerschaftlichen Einbezug der Patient/innen in ihre Behandlung.

Um die Implementierung zu erleichtern, wurden im von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekt «Opti-Q Multimorbidität» mehrere Anwendungshilfen (Tools) mit einer interprofessionellen Arbeitsgruppe aus Experten und Praktikern entwickelt:

Als Kommunikationsmittel dient der **Versorgungspass** in A5-Papierformat mit Hülle, der immer in den Händen des Patienten oder der Patientin ist. Dieses Kernstück beinhaltet alle relevanten aktuellen Gesundheitsinformationen des/der Patient/in sowie deren persönliche Eintragungen zu Behandlungszielen und -präferenzen. Den Pass zeigen sie bei allen Konsultationen den Fachpersonen, damit diese immer über den aktuellsten Stand informiert sind und entsprechend handeln.

Mit einem **Assessment**-Fragebogen wird einmal jährlich eine ganzheitliche Standortbestimmung der Patient/innen gemacht, welche nicht nur die aktuelle physische und psychische Gesundheit betrachtet, sondern u. a. auch Ernährung, Bewegung sowie Sozialebenen.

Zur Unterstützung bei der Beratung steht den Fachpersonen eine **Liste von Selbstmanagement-Förderungsangeboten** zur Verfügung, welche elektronisch mit Suchfunktion auf der Website von QualiCCare sowie, zu einem späteren Zeitpunkt, auch auf der Website des Bundesamts für Gesundheit verfügbar ist.

Eine weitere Anwendungshilfe ist die **Medikationscheckliste**, anhand derer die Medikation zusammen mit den Patient/-innen besprochen, ein aktueller Medikationsplan erstellt und dem Versorgungspass beigelegt wird. Auch werden mögliche Schwierigkeiten eruiert und mit Empfehlungen für Hausarzt/ärztin dokumentiert.

Aufgrund der Rückmeldungen aus der Praxis werden die Tools nach Pilotende (2024) angepasst und können dann als Blaupause für eine digitale Version dienen. Zusätzlich werden im Pilot die Aufwände der Fachpersonen pro Patient/in dokumentiert, was als Grundlage für zukünftige Finanzierungsverhandlungen für die Versorgung von multimorbiden Patient/innen dienen kann.

Da viele Ernährungsberater/innen häufig auch mehrfach chronisch kranke Personen behandeln, ist es wichtig, dass diese über das Projekt informiert sind, wenn ihre Patient/innen mit einem Opti-Q-Versorgungspass zu ihnen in die Beratung kommen. Es wäre in diesem Fall wichtig, dass sie ebenfalls den Versorgungspass konsultieren und nutzen würden.

Mehr Informationen zum Projekt finden Sie auf unserer Webseite <https://qualiccare.ch/optiq>.

Literaturverzeichnis

- 1) Excoffier S, Herzig L, N'Goran AA, et al. Prevalence of multimorbidity in general practice: a cross-sectional study within the Swiss Sentinel Surveillance System (Sentinella). *BMJ Open* 2018;8:e019616. doi:10.1136/bmjopen-2017-019616
- 2) Arditi C, Burnand B, Hagon-Traub I, Bridevaux IP. Affections chroniques multiples: Prise en charge multidisciplinaire de la multimorbidité: recommandations pour la pratique clinique. *Revue Medicale Suisse* 2019;15:1679–80. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2019.15.663.1679>.
- 3) Arditi C, Burnand B, Peytremann-Bridevaux I. *Recommandations pour la pratique clinique Multimorbidité 2019*. https://www.recodiab.ch/RPC_multimorbidite.php (accessed June 3, 2022).

Opti-Q Multimorbidité: pour une prise en charge centrée sur les patient-e-s et interprofessionnelle

Avec l'augmentation de l'espérance de vie et l'amélioration de la prise en charge médicale, le nombre de personnes qui souffrent simultanément de plusieurs maladies chroniques est de plus en plus élevé (1). Il faut une prise en charge bien coordonnée, interprofessionnelle et centrée sur les patient-e-s pour que le système de santé soit mieux à même de relever ce défi.



Dre rer. nat. Astrid Czock
Pharmacienne d'officine FPH,
directrice de QualiCCare
Association QualiCCare
sekretariat@qualiccare.ch

La plupart des professionnel-le-s de la santé voient bien la plus-value de la collaboration interprofessionnelle, mais les ressources humaines et financières limitées, l'absence de structures d'échange, les incitations inopportunes et l'absence de possibilités de rémunération les empêchent souvent de collaborer au niveau interprofessionnel. Des traitements insuffisants, inadaptés ou excessifs en sont souvent la conséquence, ce qui fait peser davantage sur les patient-e-s le fardeau de la maladie sur le plan personnel et financier.

C'est ici que l'association interprofessionnelle à but non lucratif QualiCCare souhaite intervenir. Elle teste des recommandations nationales pour la pratique clinique afin de promouvoir et garantir une prise en charge coordonnée, interprofessionnelle et centrée sur les patient-e-s des personnes atteintes de maladies chroniques multiples. Elle aimerait ainsi contribuer à une amélioration de la qualité de la prise en charge et du suivi en Suisse.

Dans un projet pilote réalisé dans les trois régions linguistiques de Suisse, QualiCCare teste jusqu'à fin 2023 avec des groupes interprofessionnels de prestataires de soins de base (cabinets de médecins de famille,

pharmacies, organisations d'aide et de soins à domicile) les «Recommandations pour la pratique clinique Multimorbidité» (2, 3) développées scientifiquement dans le canton de Vaud en 2019. L'accent est mis sur la collaboration interprofessionnelle et sur l'implication des patient-e-s en tant que partenaires dans leur prise en charge.

Pour faciliter la mise en œuvre, plusieurs aides à l'application (outils) ont été développées avec un groupe de travail interprofessionnel composé d'expert-e-s et de praticien-ne-s dans le cadre du projet «Opti-Q Multimorbidité», soutenu par la fondation Promotion Santé Suisse, que nous décri-vons ici.

Le **passport de soins** en format papier A5 avec pochette, qui est toujours entre les mains du/de la patient-e, sert de moyen de communication. Ce document essentiel renferme toutes les informations actuelles importantes sur la santé du/de la patient-e ainsi que ses notes personnelles sur ses objectifs et préférences de traitement. Lors de toutes les consultations, les patient-e-s montrent leur passeport aux professionnel-le-s de la santé pour que ceux-ci/celles-ci soient toujours informé-e-s de la situation actuelle et agissent en conséquence.

Un **questionnaire d'évaluation** permet de dresser une fois par an un bilan global de la santé des patient-e-s, qui ne porte pas uniquement sur la santé physique et psychique actuelle, mais aussi, entre autres, sur l'alimentation, l'activité physique et la vie sociale.

Comme soutien lors de la consultation, les professionnel-le-s de la santé ont à leur disposition une **liste d'offres de promotion de l'autogestion**, qui est disponible sous format électronique avec fonction de recherche sur le site Internet de QualiCCare et, à une période ultérieure, sur le site Internet de l'Office fédéral de la santé publique.

Le **bilan de médication** constitue une autre aide à l'application. A l'aide de celui-ci, la médication est discutée avec les patient-e-s et un plan de médication est établi, qui est joint au passeport de soins. Les difficultés possibles sont également évaluées et documentées avec des recommandations à l'attention du/de la médecin de famille.

Sur la base des retours de la pratique, les outils seront adaptés à la fin du projet pilote (2024) et pourront servir de modèles pour une version numérique. De plus, la charge de travail des professionnel-le-s de la santé pour chaque patient-e est documentée, ce qui peut servir de base pour de futures négociations relatives au financement des soins des patient-e-s multimorbides.

Comme beaucoup de diététicien-ne-s comptent souvent parmi leur clientèle des personnes atteintes de plusieurs maladies chroniques, il est important qu'ils/elles soient informé-e-s du projet, dans l'hypothèse où leurs patient-e-s viendraient en consultation avec un passeport de soins Opti-Q. Dans ce cas, il serait également important qu'ils/elles consultent et utilisent le passeport de soins.

Vous trouverez de plus amples informations sur le projet sur notre site Internet www.qualiccare.ch/fr/optiq.

Bibliographie à la page 39

Opti-Q multimorbilità: per un'assistenza interprofessionale e centrata sui pazienti

Con l'aumento dell'aspettativa di vita e una migliore assistenza medica cresce anche il numero di persone che soffrono contemporaneamente di più malattie croniche (1). Per poter affrontare meglio questa sfida con cui si trova confrontato il sistema sanitario, è necessaria un'assistenza ben coordinata, interprofessionale e centrata sui pazienti.



Dr. rer. nat. Astrid Czock
Farmacista d'officina FPH,
direttrice QualiCCare
Associazione QualiCCare
sekretariat@qualiccare.ch

Nonostante la maggior parte delle/degli specialiste/i del settore sanitario riconosca il valore aggiunto offerto dalla collaborazione interprofessionale, le scarse risorse finanziarie e di personale, la mancanza di strumenti di scambio, i disincentivi e l'assenza di possibilità di remunerazione impediscono spesso al personale sanitario di lavorare in modo interprofessionale. Le conseguenze sono spesso un'assistenza insufficiente, inadeguata o prestazioni sanitarie eccessive, con un conseguente aumento del carico di morbidità delle/dei pazienti a livello personale e finanziario.

Proprio qui entra in gioco l'associazione interprofessionale non-profit QualiCCare, la quale sta testando nel concreto raccomandazioni pratiche nazionali per promuovere e garantire un'assistenza coordinata, interprofessionale e incentrata sui pazienti delle persone affette da più malattie croniche, in modo da contribuire a migliorare la qualità del trattamento e della terapia in Svizzera.

In collaborazione con team eterogenei e interprofessionali di fornitori di cure di base (studi di medici di famiglia, farmacie, Spitem) nelle tre regioni linguistiche della Sviz-

zera, QualiCCare sta testando per la fine del 2023, nell'ambito di un progetto pilota, le «Raccomandazioni pratiche per il trattamento di pazienti multimorbidi»(2, 3). sviluppate su basi scientifiche nel 2019 nel Cantone Vaud. Il progetto si concentra sulla collaborazione interprofessionale e sul coinvolgimento dei pazienti nel trattamento.

Per facilitare l'implementazione, nel progetto «Opti-Q multimorbilità» sostenuto dalla fondazione Promozione Salute Svizzera sono stati sviluppati diversi ausili pratici (tool) con un gruppo di lavoro interprofessionale composto da esperte/i e professioniste/i.

Come mezzo di comunicazione è stato ideato un **passaporto della salute** in formato A5 con custodia, che rimane sempre a portata di mano dei pazienti. Questo strumento chiave contiene tutte le informazioni aggiornate e rilevanti sulla salute della/del paziente nonché le relative annotazioni personali riguardo alle preferenze e agli obiettivi terapeutici. Il passaporto va mostrato ad ogni consultazione, in modo tale che le/gli specialiste/i siano sempre aggiornate/i e possano agire di conseguenza.

Attraverso un questionario di valutazione (**assessment**), si valuta una volta all'anno la situazione complessiva della/del paziente, tenendo conto non solo dell'attuale stato di salute psico-fisica, ma anche dell'alimentazione, del movimento e della vita sociale.

A supporto della consulenza, le/gli specialiste/i hanno a disposizione un **elenco di offerte per la promozione dell'autogestione**, consultabile elettronicamente mediante la funzione di ricerca sul sito di QualiCCare e, in una fase successiva, anche sul sito dell'Ufficio federale della sanità pubblica.

Un ulteriore ausilio pratico è la **check list di medicazione**, che può essere utilizzata per discutere la farmacoterapia con la/il paziente, aggiornare il piano di trattamento farmacologico e allegare il tutto al passaporto delle cure. Vengono inoltre individuate eventuali difficoltà, documentate con raccomandazioni per il medico di famiglia.

I tool saranno adeguati alla fine del progetto pilota (2024) sulla base dei feedback concreti ricevuti e potranno fungere da modello per una versione digitale. Nel progetto pilota vengono inoltre documentati gli oneri delle/degli specialiste/i per ogni paziente, e ciò potrà servire da base per future negoziazioni di finanziamenti per l'assistenza di pazienti con polimorbilità.

Poiché numerose/i dietiste/i si occupano sovente di pazienti che soffrono di molteplici malattie croniche, è importante che siano informati sul progetto nel momento in cui un paziente in possesso del passaporto delle cure Opti-Q si rivolge a loro per una consulenza. In tal caso sarebbe importante che anche loro consultassero e utilizzassero questo strumento.

Maggiori informazioni sul progetto sono disponibili sul nostro sito <https://qualiccare.ch/fr/optiq>.

Bibliografia sulla pagina 39

Raus aus der Esslust-Falle



*Autorin: Silke Rosenbusch, humboldt Verlag
2021, 136 Seiten, ISBN 978-3-8426-4222-5*

Silke Rosenbusch verrät im Vorwort des Buches, wie sie durch eigene schmerzliche Erfahrungen mit emotionalem Essen zuerst übergewichtig wurde und später durch die Suche nach der «richtigen» Ernährungsweise immer weiter in eine Mangelernährung rutschte. Die Schauspielerin studierte in der Folge Medizin und widmet sich seither ihrer Lebensaufgabe, nämlich Menschen mittels ernährungsphysiologischer und psychotherapeutischer Methoden gesund zu machen oder zu verhindern, dass sie krank werden. So beschreibt sie es zumindest auf ihrer Website.

Die Autorin verspricht, dass beim Durchlaufen ihrer 21-Tage-Challenge «Raus aus der

Esslust-Falle» jegliches «Craving» verschwindet, weil das Belohnungszentrum im Gehirn bereits nach vier Tagen mit rein veganer und glutenfreier Ernährung gewissermassen einen «Reset» erlebt und sämtliche Gelüste nach ungesundem Essen verschwinden. Es wird sogar versprochen, dass die Abstinenz von «ungesunder Nahrung» während dieser Challenge automatisch zu Verhaltensänderungen führen würde – schön wär's!

Im zweiten Teil des Ratgebers sind alle Rezepte für die 21 Tage aufgeführt, wobei die angegebenen Portionen nur Empfehlungen darstellen. Man kann so viel davon essen, wie man will, und soll trotzdem während der drei Wochen garantiert mehrere Kilos abnehmen. Das bedeutet konkret, dass während der Challenge morgens immer zuerst 500g rohes Gemüse gegessen werden müssen, anschliessend ein veganes und glutenfreies Frühstück mit 500–700 kcal und im Tagesverlauf zwei weitere Mahlzeiten mit 200–800 kcal gemäss vorgeschlagenen Rezepten.

Die Empfehlungen für die langfristige Ernährung bleiben vage: Es erfordere emotionale Arbeit und das Erkennen der wahren Bedürfnisse. Also nichts anderes als bei jeder anderen Ernährungsumstellung auch.

Trotz zweifellos vorhandenem medizinischem Hintergrund besteht zu viel missi-

onarischer Eifer und zu wenig Hinweise auf Risiken einer veganen Ernährung. Ich persönlich glaube aufgrund meiner langen Berufserfahrung nicht daran, dass sich das Belohnungszentrum auf so einfache Art und Weise dauerhaft «umstellen» lässt. Die Auswahl der zugrunde liegenden Studien scheint sehr selektiv zu passieren – ein Eindruck, der beim Besuch der Website zur Ernährungsberatung von Frau Rosenbusch eher verstärkt als zerstreut wird.

+: Wer eine praktische Hilfestellung sucht, um ohne Ernährungsberater/in seine Küche auf vegan umzustellen, darf sich über brauchbare Hilfsmittel und Checklisten freuen, welche mittels QR-Code verfügbar gemacht werden.

–: Dass eine Ärztin grünes Gemüse als wichtigste und beste Proteinquelle überhaupt propagiert, irritiert mich als Ernährungsberaterin «alter Schule». Es wird zudem mit keiner Silbe auf die Unterversorgung mit Vitamin B12 oder andere Gesundheitsrisiken bei veganer Ernährung hingewiesen.

*Rezensiert von:
Heidi Schaffer Wüst,
BSc Ernährungsberaterin SVDE,
MAS Psychosoziale Beratung*

KURSÜBERSICHT VUE D'ENSEMBLE DES COURS PANORAMICA DEI CORSI

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
15.05.2023	Online	Gutes Fett – schlechtes Fett	3
15.05.2023	Online	Ménopause: accompagner les femmes avec les algues santé	2
20.05.2023	Horgen	SSAAMP 20. Jahreskongress 2023	9
22.05.2023	Online	Stress et anxiété: Implication de l'axe intestin-cerveau	2
23.05.2023	Neuchâtel	Alimentation de l'athlète féminine	3
25.05.2023	Zürich	Ernährungssymposium Stadtpital Zürich: Ernährung im Stress	4
01.06.2023–02.06.2023	Online	Nutrition et supplémentation de la femme enceinte	14
02.06.2023	Aarau	Service und Service-Kultur in der Care-Gastronomie	6
02.06.2023	Olten	Fachtagung Beratungssektion diabetesschweiz	7
02.06.2023	Olten	Section de conseil diabète suisse – Conférence 2023	7
03.06.2023	Zürich	Zellkommunikation	7
05.06.2023–21.06.2023	Aarau	Genuss und Ernährung im Alter	18
07.06.2023	Online	Schwangerschaft & Adipositas	3
07.06.2023	Baden	FODMAP und RDS-Update 2023	7
08.06.2023	Zürich	SSAAMP Fortbildung 2023: 2. Bariatrische Medizin	3
08.06.2023	London	An Update on Dietary Management and Integrated Care for IBS	6
08.06.2023	Zürich	La femme totale	8
08.06.2023	Lausanne	Développement d'un leadership dans les soins palliatifs, en tant que diététicien-ne	6
08.06.2023	Lausanne	Microbiote et Surpoids	6
09.06.2023–10.06.2023	Hamburg	Entzündungen im Körper verstehen	11
10.06.2023	Bussigny-près-Lausanne	La consultation de micronutrition et ses outils	7
12.06.2023	Online	Ernährungstherapie nach der Adipositas-OP: Psychologische Aspekte	3
12.06.2023–16.06.2023	Bergün/Bravuogn	3 rd International Keto Live Conference in Switzerland «Ketogenic Metabolic Therapies – Future Prevention and Treatment of NCD»	18
13.06.2023–23.06.2023	Online	Sarkopene Adipositas – Adipöse HungerkünstlerInnen	14
13.06.2023	Online	Nutrition et supplémentation de la femme allaitante	7
14.06.2023	Online	Online-Beratungen professionell gestalten	3
15.06.2023	Iltigen bei Bern	7. Jahrestagung der Swiss Sports Nutrition Society	8
15.06.2023–29.12.2023	Online	Place de la spiritualité en thérapie: Repères théoriques, aspects cliniques et regard socio-anthropologique (Disponible en permanence)	3
16.06.2023	Online	Vegane Ernährung 2023	6
16.06.2023–17.06.2023	Online	Das Trio der Fettverdauung: Pankreas, Leber und Darm	6
17.06.2023	Winterthur	3. Interprofessionelles Symposium zu Advanced Practice	6
20.06.2023	Online	Recommandations alimentaires éco-responsables	1
22.06.2023	Zürich	Sexualberatung und -therapie	8
22.06.2023	Zürich	Die wohltuende Kraft der Natur auf unseren Tellern – Wie Wildkräuter unsere Ernährung ganzheitlich ergänzen	8
22.06.2023	Online	Fortbildung Essverhaltensstörungen	4
23.06.2023	Online	Update: Protein	3
24.06.2023	Online	Treffpunkt Esstisch: Die Dos and Don'ts der Kinderernährung und Ernährungserziehung	3
30.06.2023	Online	Grundlagenseminar: Aktuelles Wissen über ketogene Ernährung, Anwendungen und Chancen	6
30.06.2023–01.07.2023	Hamburg	Naturprozessbegleitung in der Ernährungsberatung	11
30.06.2023–01.07.2023	Warth-Weiningen	SIBO-Kurs der Reihe USTER – komplett	12
14.07.2023	Online	Haut und Ernährung – Rolle der Ernährung bei unterschiedlichen Hauterkrankungen	3
16.08.2023–25.08.2023	Aarau	Moderne Verpflegungskonzepte und Menuplanung	18
23.08.2023–24.08.2023	Aarau	Schwierige Gespräche kompetent führen	11
24.08.2023	Zürich	Angst und depressives Erleben, gemischt – ein gestalttherapeutischer Zugang	8
24.08.2023–26.10.2023	Zürich	Stressberatung & Stressmanagement IKP (Zertifikat)	18

KURSÜBERSICHT VUE D'ENSEMBLE DES COURS PANORAMICA DEI CORSI

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
25.08.2023–09.12.2023	Zürich	Basismodul Weiterbildung Psychotraumatheorie/-beratung	18
28.08.2023	Online	Symposium «Stoffwechselerkrankungen»	5
31.08.2023–23.11.2023	Online	Ganzheitliche Weiterbildung in Körperzentrierter Sexologischer Beratung IKP (Zertifikat)	18
01.09.2023–02.09.2023	Online	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung der Mangelernährung	11
04.09.2023	Online	Nährstoffwunder Protein: Bedeutung in der Prävention und Behandlung von Übergewicht, Fettleber und Diabetes Mellitus	3
04.09.2023–18.09.2023	Online	Der ernährungstherapeutische Prozess	6
05.09.2023	Online	La cicatrization et ses conséquences nutritionnelles	2
06.09.2023	Online	Ernährung bei Krebserkrankung – Herausforderung für ein ganzes System	8
06.09.2023	Online	1. SIBO-Kurs der Reihe USTER: «Ursachen und Symptome»	3
06.09.2023–15.11.2023	Online	Der Austausch macht's! – Fall für Fall..! – Ernährungstherapie bei Essstörung/Supervision	7
07.09.2023	Online	Hochsensibilität: Herausforderungen und Potenziale in der Beratung von neurosensitiven Menschen	8
07.09.2023–08.12.2023	Online	Weiterbildung Kompetenzerweiterung Paarberatung (Einzelpersonen und Paare)	18
08.09.2023	Online	Gut versorgt durch die Wechseljahre	6
08.09.2023–09.09.2023	Online	«Wenn's an die Niere geht» – Grundlagenseminar bei Niereninsuffizienz	6
11.09.2023	Online	Quelles alternatives pour nos patients souffrant du côlon irritable?	2
12.09.2023	Online	5th Swiss Orthogeriatrics Day	7
13.09.2023	Online	2. SIBO-Kurs der Reihe USTER: «Therapie»	3
13.09.2023	Gland	Diabète, jeûne et cétose (formation continue interprofessionnelle DIAfit)	4
14.09.2023	Online	SSAAMP-Fortbildung 2023: 3. Labordiagnostik	3
15.09.2023–16.09.2023	Online	Ernährungstherapie bei Essstörungen: Einsteigerseminar für Ernährungsberater/innen	11
15.09.2023–16.09.2023	Online	Das Schweigen der Leber – Warum durchbrechen chronische, autoimmune und akute Schäden die Ruhe?	8
16.09.2023–28.10.2023	Online	Humor und Schlagfertigkeit in Beruf und Alltag	12
18.09.2023–25.09.2023	Online	Der ernährungstherapeutische Prozess: Sicherstellung von Qualität und Struktur in der Ernährungsberatung	6
19.09.2023	Online	Durch Genusskompetenz zur flexiblen Esskontrolle	6
19.09.2023–30.01.2024	Online	Dietary Management and the Low FODMAP Diet in IBS – ADVANCED course	18
21.09.2023	Online	Smoothfood – mehr als nur püriert! Konzept und Praxiskurs	6
21.09.2023	Online	La chronique MGD: les marqueurs du stress oxydatif	2
21.09.2023	Online	Durch Genusskompetenz zur flexiblen Esskontrolle	6
21.09.2023–22.09.2023	Online	Nutrition et supplémentation des sportifs	14
22.09.2023–23.09.2023	Online	Ernährungstherapie bei Essstörungen – ein buntes Straus bewährter Interventionen (Teil 2)	11
22.09.2023–23.09.2023	Online	SIBO-Kurs der Reihe USTER – komplett	12
23.09.2023	Bussigny-près-Lausanne	Fonction cerveau	7
26.09.2023	Lausanne	Jeûne intermittent: entre promesses et efficacité, quel impact sur la santé ?	1
07.10.2023	Bussigny-près-Lausanne	Risque cardiométabolique	7

Erfassen Sie Ihre absolvierte Fortbildung im NutriEdu.

Mehr dazu unter www.svde-asdd.ch > Bildung > NutriEdu.

Enregistrez votre formation continue dans NutriEdu.

Pour plus d'informations, voir www.svde-asdd.ch > Formation > NutriEdu.



SVDE ASDD

ENSURE® PLUS ADVANCE & ABOUND®

IHRE 1. WAHL IN DER ERNÄHRUNG FÜR ONKOLOGIE- PATIENTEN^{1,2}

EIN NEUER HMB SYSTEMATIC REVIEW ZEIGT
STÄRKSTE ERGEBNISSE IN DER THERAPIE VON
ONKOLOGIE-PATIENTEN MIT HMB-ONS²

ENSURE® PLUS ADVANCE & ABOUND®

LE PREMIER CHOIX DANS LA NUTRITION POUR LES PATIENTS EN ONCOLOGIE^{1,2}

Une nouvelle revue systématique à propos de HMB montre
les résultats les plus musclés dans le traitement des patients
oncologiques avec SNO-HMB²



HMB: β -Hydroxy- β -Methylbutyrat(e), ein Metabolit der Aminosäure Leucin, un métabolite de l'acide aminé leucine.

¹Systematischer Review von 15 Studien (n=943), die bis Dezember 2021 veröffentlicht wurden, mit erwachsenen Patienten mit verschiedenen Krebsarten und Behandlungen, die HMB-ONS (Ensure Plus Advance oder Juven/Abound) für 10 Tage bis 6 Monate einnahmen. ²Revue systématique de 15 études (n = 943) publiées jusqu'en décembre 2021 incluant des patients adultes atteints de divers types de cancer et de traitements avec SNO-HMB (Ensure Plus Advance ou Juven/Abound) pendant 10 jours à 6 mois.

³Cornejo-Pareja I et al. Effect on an Oral Nutritional Supplement with β -Hydroxy- β -methylbutyrate and Vitamin D on Morphofunctional Aspects, Body Composition, and Phase Angle in Malnourished Patients. *Nutrients*. 2021 Dec 31;13(12):4355. 2. Prado CM et al. Effects of β -hydroxy β -methylbutyrate (HMB) supplementation on muscle mass, function, and other outcomes in patients with cancer: a systematic review. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*. 2022 Dec 31;13(12):4355. 3. Gomes F et al. ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internat medicine patients. *Clin Nutr* 2018, 37 (1): 336-353. ESPEN: European Society for Clinical Nutrition and Metabolism

Nur für Gesundheitsfachpersonen. Réservé aux professionnels de santé.



HIER
MUSTER
BESTELLEN
COMMANDEZ
DES ÉCHANTI-
LLONS ICI

Abbott AG
Hotline 0800 88 80 81
www.nutrition.abbott/ch

Abbott
life. to the fullest.®



BECAUSE WE CARE.

RESOURCE[®] ULTRA

Die hochkonzentrierte Trinknahrung für maximale Akzeptanz und ein optimales Ernährungsmanagement.

Supplément nutritif oral hautement concentré, pour une tolérance maximale et une thérapie nutritionnelle optimale.



RESOURCE[®] ULTRA FRUIT

Erfrischende Alternative zu milchbasierten Trinknahrungen mit 14 g Molkenprotein.

Alternative rafraîchissante aux compléments nutritifs oraux de type lacté avec 14 g de protéines de lactosérum.



 **Nestlé**
HealthScience[®]

www.nestlehealthscience.ch