

Idee e innovazioni di carattere organizzativo-assistenziale per il comfort alberghiero e il controllo dei consumi applicati alla realtà dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi di Varese

RELAZIONE per la candidatura di Cristina Grande all'avviso interno dell'incarico di funzione del personale comparto sanità denominata: Coordinamento confort alberghiero e controllo consumi (Inferm./ostetrica/Tec.San./tecnico Riab./A.S.)

Motivazioni personali alla candidatura al suddetto incarico di funzione:

Il rispetto della persona nella sua interezza e complessità è il valore centrale che ispira le attività dell'ASST Settelaghi e ogni persona ha diritto ad essere accolta nella sua unicità garantendone oltre a privacy, trasparenza, informazione, ascolto e professionalità, anche il comfort, perché la cura va oltre le terapie.

Ambienti sicuri e a misura d'uomo o di bambino, e un buon servizio di ristorazione ospedaliera permettono ai cittadini che accedono ai servizi della ASST di affrontare il percorso di cura personale e aiutano i caregiver a godere di una maggiore serenità.

Spesso un menù ospedaliero poco invitante o non adatto ai gusti, alle abitudini e alle esigenze nutrizionali del paziente aggrava il problema molto diffuso della nutrizione ospedaliera. E' noto, infatti che la malnutrizione aumenta la vulnerabilità del paziente, con maggiore morbilità e mortalità a causa dell'aumento delle complicanze. Tale condizione riduce massa e forza muscolare e influisce negativamente sullo stato psichico. La malnutrizione ha effetto negativo anche sui risultati delle terapie e sulla risposta immunitaria, predisponendo alle infezioni, ritardando la cicatrizzazione e compromettendo la funzione di organi ed apparati.

Secondo le linee di indirizzo nazionali per la ristorazione ospedaliera e assistenziale, la malnutrizione comporta una richiesta di cure maggiore e più prolungata, con ritardo nel recupero delle performance: la malnutrizione associata alla malattia prolunga la degenza del 10-15%, in media di 6 giorni.

La mia esperienza professionale di dietista che si è occupata per anni di ristorazione ospedaliera e screening, prevenzione e trattamento della malnutrizione e le mie conoscenze di programmazione, organizzazione e management, acquisite attraverso il conseguimento della laurea magistrale in Scienze delle Professioni Tecniche Assistenziali e il Master di secondo livello in Management Sanitario e Direzione di Strutture Complesse, mi motiva a occuparmi di confort alberghiero e, in particolare di ristorazione perché essa diventi un momento di educazione alimentare e di vera e propria cura.

Utilizzando le esperienze professionali pregresse e applicando le competenze acquisite sull'organizzazione e gestione dei servizi e di economia sanitaria, mi propongo di collaborare con le Strutture della Direzione Strategica, Sanitaria e Amministrativa e, in particolare, con i Direttori di esecuzione dei contratti e la S.C. Approvvigionamenti, la S.S. Logistica, e con le ditte fornitrici di servizi e le associazioni di volontariato per realizzare interventi che rendano gli ambienti sicuri e puliti, con particolare attenzione alla biancheria e agli arredi attraverso un costante monitoraggio e collaborazione al controllo della regolare esecuzione del contratto e di supporto per le attività di interpretazione, adeguamento ed esecuzione del contratto anche nell'ottica di prevenire elementi di discrezionalità ed episodi di contenzioso con le ditte appaltatrici.

Mi propongo anche di collaborare alla raccolta di dati inerenti alle difficoltà degli utenti per l'accesso ai servizi e ai percorsi strutturali e organizzativi delle prestazioni.

Sulla Ristorazione propongo un menù e un dietetico condiviso da tutti i presidi ospedalieri della ASST.

In considerazione della valenza terapeutica che può assumere il pasto all'interno del processo di cura e della situazione passiva ed emotivamente fragile del paziente ospedalizzato e come progetto innovativo a sostegno di una nuova visione del paziente, inteso anche come cliente, con il proprio bagaglio di cultura e tradizioni, propongo di :

- sensibilizzare e formare il personale
- revisionare alla luce delle ultime evidenze scientifiche il Prontuario dietetico (o Dietetico) e produrre una carta del servizio di ristorazione
- organizzare il monitoraggio del grado di soddisfazione del paziente e la rilevazione periodica degli scarti.

Titolo del progetto: Nutrizione e accoglienza

Premessa

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi è parte integrante della rete dei servizi del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale. L'ASST si articola in tre Presidi, il Presidio di Varese, il Presidio di Tradate e il Presidio del Verbano, per un totale di 7 Ospedali. Alcuni di questi ospedali sono entrati a far parte solo da poco dell'ASST Settelaghi e non utilizzano ancora il sistema di prenotazione dei pasti Novaportal. Il programma Novaportal annovera attualmente più di 250 schemi dietetici, senza contare quelli in uso presso l'ospedale di Tradate.

L'accumulo e la sovrapposizione degli schemi deriva dall'aver unito i dietetici dei diversi ospedali che in passato avevano un loro dietista e un loro servizio di ristorazione o cucina interna.

Molti schemi dietetici sono versioni diverse della stessa dieta e sono indicati con il nome della patologia o nomi di fantasia non in linea con le linee di indirizzo nazionali per la ristorazione ospedaliera che indica una codificazione delle diete standard sulla scorta delle caratteristiche nutrizionali e non della patologia per la quale possono essere impiegate.

Tra le centinaia di schemi attualmente previsti mancano menù adatti alla donna in gravidanza e allo svezzamento.

Il programma attuale dei pasti ha inoltre delle criticità, quali l'annullamento di una prenotazione già impostata nell'eventuale trasferimento del paziente da un reparto all'altro.

Il numero elevatissimo di schemi dietetici può disorientare il personale di reparto e generare un maggior margine di errore nella richiesta di una dieta standard non adeguata alle condizioni e ai fabbisogni nutrizionali dei pazienti.

Il dietetico ospedaliero è uno strumento fondamentale sia per la prevenzione della malnutrizione che per l'efficacia dell'intervento dieto-terapeutico ed è necessario che sia aggiornato, chiaro e facilmente utilizzabile dal personale sanitario.

Obiettivi del progetto

1) Revisione del dietetico ospedaliero

Il dietetico ospedaliero dovrà essere redatto sia per gli adulti che per i bambini e soddisfare tre diverse esigenze nutrizionali:

A) Vitto comune, rivisto secondo le recenti linee guida nazionali per una alimentazione equilibrata e corredato da una serie di tabelle dietetiche fruibili da tutti quei soggetti che non richiedono uno specifico trattamento dieto-terapeutico.

B) Diete standard: schemi dietoterapeutici adatti a specifiche patologie con caratteristiche bromatologiche precodificate e allestite, quando possibile, con i piatti dell'alimentazione comune (menù del giorno e/o piatti fissi), opportunamente adattati e combinati a seconda dell'esigenza di modifica bromatologica. In questo modo si garantisce una maggiore accettazione della restrizione dietetica da parte del paziente, che si sente meno discriminato, e si consente, inoltre, una migliore organizzazione a livello di cucina.

C) Diete ad personam: schemi dietoterapeutici ricettati individualmente, per soggetti con problematiche nutrizionali complesse. Le diete ad personam vengono prescritte dal medico, calcolate dal dietista ed allestite utilizzando grammature, alimenti e modalità di preparazioni specifiche.

2) Formazione del personale

Per il successo di un programma di miglioramento della ristorazione è indispensabile prevedere un programma di formazione esteso a tutto il personale coinvolto nel servizio.

È opportuno promuovere la conoscenza dei contenuti Linee di indirizzo per la ristorazione ospedaliera attraverso eventi formativi in presenza, formazione sul campo o on line o con riunioni a gruppi di miglioramento.

La formazione deve

- promuovere un costante apprendimento delle conoscenze igienico-sanitarie, legislative, dietetiche cliniche e nutrizionali
- facilitare il miglioramento gestionale dei processi ed il rafforzamento delle capacità di auditing e di integrazione, anche con i fornitori di servizi esterni

La formazione deve rivolgersi a coordinatori infermieristici e figure infermieristico assistenziali coinvolte nel processo di erogazione dei pasti in ospedale con lo scopo di fare acquisire le conoscenze necessarie al fine di adottare corretti comportamenti in grado di garantire la sicurezza alimentare e nutrizionale e la corretta qualità del servizio erogato

3) Produzione di una carta del Servizio di Ristorazione

La carta serve per presentare ai pazienti modalità e orari di somministrazioni dei pasti, i menù previsti, le indicazioni per la scelta di un menù equilibrato o la eventuale dieta prescritta. La carta dovrà anche fornire informazioni sulla presenza nella struttura di associazioni di volontariato e relative modalità di attivazione, eventuale presenza della mensa per i dipendenti e i visitatori con orari, modalità di prenotazione e accesso, menù e relativi costi, eventuale presenza di distributori automatici di alimenti con consigli per una scelta migliore degli alimenti.

La Carta può essere consegnata all'utente all'atto dell'ammissione nella struttura, in formato cartaceo di rapida consultazione; si può prevedere, inoltre, la consultazione on-line sul sito web della struttura.

Risorse e Modelli organizzativi

Il modello organizzativo prevede il coinvolgimento dei dietisti ospedalieri e dei coordinatori infermieristici dei reparti di degenza e si ispira al case management con un lavoro di coordinamento e monitoraggio di tutte le attività relative al comfort alberghiero del paziente.

Il modello si propone di cercare la collaborazione anche delle associazioni di volontariato e di motivare alla collaborazione diverse figure professionali come infermieri e dietisti, valorizzandone le competenze professionali per ottenere setting assistenziali appropriati per sicurezza, comfort, risorse disponibili e contenimento dei costi.

Indicatori e verifiche

Indicatori di percorso/processo:

collaborazione con la Direzione Sanitaria alla verifica dell'applicazione del sistema HACCP, controllo delle temperature, dei programmi di sanificazione degli ambienti e delle attrezzature, delle grammature, etc.

Indicatori di attività o di output:

- rispetto degli orari di distribuzione pianificati;
- verifica dei tempi di trasporto e stazionamento del vitto rispetto alla tempistica prevista;
- personale formato/numero complessivo di personale formato;
- n° di pietanze gradite/n° totale di pietanze erogate, etc.
- accettabilità delle diete standard;
- Tali indicatori permettono di verificare se e in quale misura l'insieme dei risultati ottenuti abbiano prodotto il raggiungimento degli obiettivi

Varese 11/02/2021