

Die Forschung als Bestandteil der Berufspraxis von Ernährungsberater/innen SVDE

Näheres über den Wissenstransfer und die Gelegenheiten, die sich durch ihn anbieten können, um rechtlichen Vorgaben und Good-Practice-Empfehlungen gerecht zu werden.

Gehört die Forschung für uns als Ernährungsberater/innen wirklich zur Berufspraxis? Ist sie nicht eher Sache von Forscherinnen und Forschern?

Die rechtlichen Vorgaben sowie die internationalen Good-Practice-Empfehlungen geben bei der Beantwortung dieser Frage die Richtung vor. Die Anforderungen an die Gesundheitsfachpersonen sind hoch. Wir stehen demnach vor einer **Herausforderung: Wie können wir unter Berücksichtigung der Gegebenheiten und Anforderungen unseres Berufs die Forderung erfüllen, Erkenntnisse aus der Forschung in die Praxis zu integrieren?** Um uns dieser Aufgabe zu stellen, ist es notwendig, auf unsere spezifischen Stärken zu setzen – mag die Tragweite der Aufgabe auch erschreckend wirken.

Ziel dieses Artikels ist es, einen Überblick über die derzeitigen Hauptanforderungen zu liefern und damit jedem/jeder einzelnen einen Bezugspunkt für seine/ihre Tätigkeit zu bieten. Zunächst aber sollen einige Überlegungen zur aktuellen Praxis in unserem Berufsfeld und den Vorteilen, die sich durch sie bei der Bewältigung der genannten Herausforderung bieten, angestellt werden.

Sich der Herausforderung stellen – Denkansätze

Ernährungsberater/innen in der Schweiz wie auch im Ausland stehen der evidenzbasierten Praxis (EBP) positiv gegenüber und sind gewillt, sich an den Erkenntnissen der Forschung ihres Fachgebiets zu orientieren, um qualitativ hochstehende Leistungen zu erbringen.^{1,2,3} Sie bringen jedoch, wie andere Gesundheitsfachpersonen auch, eine Reihe von Hindernissen zur Sprache, wenn es darum geht, die Forschung in die berufliche Praxis einzubezie-

hen. In erster Linie werden Zeitmangel, der Eindruck, für die Identifizierung relevanter Fachliteratur und deren Bewertung nicht genügend ausgebildet zu sein, und – in den nicht englischsprachigen Ländern – die Sprache angeführt.

In allen Gesundheitsbereichen, Ernährung und Diätetik eingeschlossen, lässt sich eine grosse Diskrepanz zwischen pflegerischem Alltag und den Empfehlungen feststellen.^{4,5} Der Wissenstransfer in die Praxis ist ein komplexer, schwierig umzusetzender Vorgang und widerspiegelt die Art und Weise, wie Fachinformationen verbreitet werden. Die kanadischen Gesundheitsforschungsinstitute (CIHR) halten dazu folgende Definition fest: «dynamischer und iterativer Prozess, der die Verknüpfung, die Verbreitung, den Austausch und die Anwendung entsprechend der Wissensethik umfasst und zum Ziel hat, die Gesundheit zu verbessern, bessere Produkte und Gesundheitsdienstleistungen anzubieten sowie das Gesundheitssystem zu stärken.»⁶

Die in dieser Definition erwähnten Tätigkeiten sind charakteristisch für unseren Beruf und zentral bei dessen Ausübung. So setzen wir regelmässig Ernährungsempfehlungen in konkrete, anwendbare und verständliche Ratschläge um, leiten Kurse für andere Fachpersonen, gestalten adressatengerechte Broschüren oder Aktionen zur Gesundheitsförderung, entwickeln Leitfäden für unsere Partner oder bringen uns durch Stellungnahmen in den Medien ein. Um den an uns gestellten Erwartungen gerecht zu werden, müssen wir uns mittels Fachliteratur informieren, sie kritisch analysieren und Zusammenhänge herstellen, immer mit dem Ziel, angemessenes und fundiertes Wissen zu verbreiten. Den für unseren Beruf charakteristischen Tätigkeiten kommt bei der Bewältigung der Herausforderung «Inte-



Ludivine Soguel, MSc
Ernährungsberaterin SVDE,
Mitglied der Fachgruppe
Forschung REDI
Assoziierte Professorin,
Studiengang Ernährung
und Diätetik; HES-SO
Leiterin MSc Health Sciences,
HES-SO – UNIL
ludivine.soguel@hes-so.ch

gration von Fachwissen» demnach eine Schlüsselfunktion zu.

Die Ergebnisse der Wissenstransfer-Aktivitäten wirken sich auf unsere tägliche Praxis aus und tragen zu deren Entwicklung bei. Dies ist eine gute Nachricht, halten wir uns damit doch an den rechtlichen Rahmen, an den wir gebunden sind. Wir könnten uns also damit zufriedengeben. Allerdings würde dies vernachlässigen, wie umfassend die Kenntnisse sind, mit denen Ernährungsberater/innen gegenwärtig bereits arbeiten. Dass nämlich das Wissen gewachsen und der Wissensaustausch innerhalb der Berufsgruppe eine Erweiterung erfahren hat, ist eine Tatsache, die nicht fehlen darf, wenn dazu aufgerufen wird, der oben genannten Herausforderung zu begegnen.

Ich kann die Zukunft zwar nicht voraussagen, aber ich bin davon überzeugt, dass unsere Fähigkeit, diesen Wissenstransfer zu erweitern und zu managen, ein wesentlicher Faktor für die Weiterentwicklung unseres Berufes sein wird. Ein solcher Wissenstransfer kann zum Beispiel durch eine wissenschaftliche Publikation, einen Artikel im «SVDE ASDD Info», eine Präsentation an den NutriDays oder innerhalb einer SVDE-Fachgruppe, als Fortbildungsangebot oder mittels Verbreitung von erarbeitetem Material, wie etwa als Broschüre oder Zusammenfassung, geschehen. Als SVDE-Mitglieder ist es unsere Aufgabe, für uns geeignete Modelle zu erarbeiten, die sowohl den Wissensaustausch als auch

eine gerechte Würdigung der Arbeit jeder/s Einzelnen gewährleisten. Die Gründung von praxisbezogenen Gemeinschaften (Communities of Practice), unterstützt durch neue Informationstechnologien, ist sicher ein vielversprechender Weg für die kommenden Jahre. Die auf unseren Beruf spezialisierten und nun endlich auch in der Schweiz* zugänglichen Studiengänge auf Masterstufe müssten uns ebenfalls helfen, neue auf unsere Bedürfnisse ausgerichtete Fachkenntnisse weiterzuentwickeln und zu Innovationen für deren Austausch zu führen.

Die Anforderungen – Rechtsrahmen und Empfehlungen

Da es in unserer Berufsgemeinschaft vielversprechende Wege gibt, den Anforderungen nachzukommen, soll die folgende kurze Zusammenfassung jedem/jeder für seine/ihre Tätigkeit als Motivation dienen.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) gibt den Ton an: «Unsere Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.» Das in Kürze inkrafttretende Gesundheitsberufegesetz (GesBG) legt die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen fest. Darunter finden sich auch einige, die im Zusammenhang mit Forschung stehen (Tabelle 1).

Auf nationaler und internationaler Ebene sind Ernährungsberater/innen angehalten, ihre Tätigkeit gemäss Prozess der Ernährungsberatung und -therapie (NCP)^{8,9} und EBP auszuführen.^{10,11,12} Der SVDE hat den NCP eindeutig in seine Strategie eingebunden, welche festhält, dass «alle Ernährungsberater/innen der Schweiz [...] nach NCP [arbeiten] [...]», und dass «diese [...] Arbeitsweise [...] als Grundlage zur gesetzlich vorgegebenen Qualitätssicherung [dient].»⁸ In Bezug auf den NCP wird somit erwartet,

Tabelle 1

GesBG (Okt. 2016) – Art. 3 Abs. 2: Allgemeine Kompetenzen (Auszug: lit. b, c, i).⁷

b.	Sie sind fähig, bei der Berufsausübung neue wissenschaftliche Erkenntnisse umzusetzen, ihre Fertigkeiten und Fähigkeiten laufend zu reflektieren und im Sinne des lebenslangen Lernens fortlaufend zu aktualisieren.
c.	Sie sind fähig, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen zu beurteilen und sich danach zu verhalten.
i.	Sie sind mit den Methoden der Forschung im Gesundheitsbereich und der wissenschaftlich abgestützten Praxis vertraut und sie sind fähig, an Forschungsvorhaben mitzuwirken.

dass die Ernährungsberater/innen unter Anwendung von aus der Forschung hervorgehenden evidenzbasierten Normen und Instrumenten eine Evaluation und ein Follow-up (Schritt 1 und 4 des NCP) durchführen, diese Informationen in die Ernährungsdiagnose aufnehmen (Schritt 2) und die aktuellen Empfehlungen und Kenntnisse in die Planung und Ernährungsintervention integrieren (Schritt 3). Der NCP sieht ebenfalls ein Outcome-Management-System vor. Dieses sollte die Analyse der Gesamtheit unserer Daten ermöglichen, damit eine kritische Masse erreicht werden kann.

In Bezug auf die EBP legt die Definition der ICDA¹³ fest, dass für die diätetische Entscheidungsfindung 1) auf Daten gestützte Forschungsergebnisse mit 2) Fachkenntnissen und -kompetenzen sowie 3) mit den Wertvorstellungen und der Situation einzelner Klient/innen oder der Gemeinschaft kombiniert werden müssen. Die vorgängige Identifizierung der Evidenz wird durch eine systematische Deskrecherche und nachfolgende Überprüfung auf deren Validität, Anwendbarkeit und Wichtigkeit dieser Informationen beschrieben, um die Kenntnisse zu bestimmen, die in unsere Praxis einbezogen werden sollen.

Fazit

Offensichtlich ist es schwierig, der Flut an Informationen bezukommen und jene Entwicklungen auf unserem Fachgebiet zu verfolgen, die für die Ausübung unseres Berufs relevant sind. So wird der Austausch der durch Zusammenfassung, Verbreitung und Austausch von Fachwissen erarbeiteten Forschungsergebnisse unter Ernährungsberater/innen zu einem wichtigen Faktor für die Entwicklung unseres Berufs.

In der Forschung gewonnenes Wissen in die Praxis zu integrieren, ist eine anspruchsvolle Herausforderung und zweifellos sind eine Vision und eine innovative Organisation innerhalb unserer Gemeinschaft notwendig. Unsere Vertrautheit mit Wissenstransfer-Aktivitäten dürfte uns hier zugutekommen.

* MSc en Sciences de la santé conjoint HES-SO – UNIL, orientation nutrition et diététique (www.hes-so.ch/mcsca)

* MSc in Ernährung und Diätetik BFH (www.gesundheit.bfh.ch/master/ernaehrung_und_diaetetik)

Literaturverzeichnis siehe Seite 7

La recherche: intégrée dans la pratique des diététicien-ne-s ASDD

En savoir plus sur le transfert de connaissances et comment il pourrait être une opportunité pour répondre au cadre légal et aux recommandations de bonne pratique.

La recherche fait-elle vraiment partie de notre pratique de diététicien-ne-s? N'est-elle pas le fait de quelques chercheuses et chercheurs?

Le cadre légal et les recommandations internationales de bonne pratique nous livrent quelques pistes de réponses. Les exigences imposées aux professionnel-le-s de la santé sont élevées. Dès lors, **un défi nous est lancé: comment répondre à l'exigence d'intégration des résultats de la recherche dans nos pratiques en tenant compte de nos réalités et contraintes professionnelles?** Alors que l'ampleur de la tâche peut sembler effrayante, il est nécessaire de s'appuyer sur nos forces spécifiques pour y faire face.

Cet article a pour but de présenter une synthèse des principales exigences actuelles, afin que chacun-e puisse y faire référence dans ses activités. Mais avant cela, je vous propose une réflexion centrée sur nos pratiques actuelles et leurs atouts pour relever le défi.

Relever le défi – pistes de réflexion

En Suisse et à l'étranger, les diététicien-ne-s déclarent souhaiter se référer à la recherche de leur domaine pour fournir des prestations de qualité, et ont une vision positive de la pratique fondée sur les données probantes (evidence-based practice, EBP).^{1, 2, 3} Cependant, comme les autres professionnel-le-s de la santé, ils évoquent un certain nombre de barrières à l'intégration de la recherche dans leur pratique, principalement le manque de temps, l'impression de ne pas être suffisamment formé-e-s pour l'identification et l'évaluation de la littérature scientifique et, dans les pays non-anglophones, la langue.^{1, 2, 3}

Dans tous les domaines de la santé, y compris en nutrition et diététique, on constate un important écart entre les soins prodigués aux patients et les recommandations.^{4, 5} Le transfert des connaissances dans la pratique, qui reflète la manière dont les informations professionnelles circulent, est un mécanisme d'une grande complexité et difficile à mener. Les Instituts de Recherche en Santé du Canada l'ont défini comme: «un processus dynamique et itératif qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application conforme à l'éthique des connaissances, dans le but d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé.»⁶

Les activités intégrées dans cette définition sont au centre de nos pratiques et caractérisent notre profession. Régulièrement nous traduisons des recommandations nutritionnelles en conseils concrets applicables et compréhensibles, animons un cours à l'attention d'autres professionnels, créons une brochure ou une activité de promotion de la santé pour un public cible, développons un guide à l'usage de nos partenaires, ou prenons position dans les médias. Répondre à ces demandes nous pousse à aller chercher des informations dans la littérature scientifique, à les analyser de manière critique et à en faire une synthèse dans le but de participer à la dissémination de connaissances appropriées et fiables. Dès lors, cette caractéristique professionnelle est clé pour relever le défi d'intégration des connaissances scientifiques.

Le résultat du travail réalisé lors d'activités de transfert de connaissances se répercute sur nos pratiques quotidiennes et les fait évoluer. C'est une bonne nouvelle: cela répond au cadre réglementaire dans lequel



Ludivine Soguel, MSc
Diététicienne ASDD,
Membre du groupe
spécialisé REDI
Professeure associée,
Filière Nutrition et
diététique HES-SO
Responsable MSc en
Sciences de la santé à
orientation HES-SO – UNIL
ludivine.soguel@hes-so.ch

nous nous inscrivons! Nous pourrions nous en satisfaire... cependant, ce serait négliger l'ampleur des connaissances avec lesquelles les diététicien-ne-s travaillent couramment. Dès lors, un ingrédient manque à l'appel pour relever notre défi: le partage des connaissances développées avec l'ensemble de la communauté des diététicien-ne-s.

Je ne saurais prédire l'avenir mais je suis convaincue que notre capacité à développer et à gérer ce partage de connaissances est un facteur essentiel pour l'évolution de notre profession. Il peut par exemple se traduire par une publication scientifique, un article dans l'«Info», une présentation aux NutriDays ou au sein d'un groupe spécialisé, l'organisation d'une formation continue ou la diffusion d'un matériel développé comme une brochure ou une synthèse. Il nous appartient, en tant que membre de l'ASDD, d'inventer des modèles de partage qui nous conviennent et qui soient équitables et respectueux du travail de chacun-e. La création de communautés de pratique, soutenue par les nouvelles technologies de l'information, est certainement une voie prometteuse pour les années à venir. Les formations de niveau master, spécifiques à notre profession et maintenant enfin accessibles en Suisse*, devraient également nous aider à développer de nouvelles connaissances centrées sur nos besoins et à innover dans la manière de les partager.

Les exigences – cadre légal et recommandations

Sachant qu'il existe dans notre communauté professionnelle des pistes encourageantes pour répondre aux exigences, la brève synthèse qui suit se veut un élément motivateur qui pourra servir à chacun-e dans le cadre de ses actions.

La Loi sur l'assurance maladie (LaMal) donne le ton: «nos prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques». La Loi sur les professions de la santé (LPSan), qui entrera en vigueur prochainement, précise quant à elle les compétences attendues des professionnel-le-s de la santé. Parmi ces dernières certaines sont en lien avec la recherche (Tableau 1).

Aux niveaux national et international, les diététicien-ne-s sont encouragé-e-s à exercer leur activité conformément au Processus de Soins en Nutrition (PSN)^{8,9} et à l'EBP.^{10,11,12} L'ASDD a clairement intégré le PSN dans sa stratégie qui spécifie que «*tout-e-s les diététicien-ne-s de Suisse exercent leur activité conformément au PSN [...] et que cette méthode de travail [...] sert de base à l'assurance qualité prescrite par la loi.*»⁸

Pour le PSN, cela signifie en particulier qu'il est attendu que les diététicien-ne-s pratiquent une Evaluation et un Suivi nutritionnels (1^e et 4^e étapes du PSN) en utilisant des normes et outils fondés sur des données probantes, issues de la recherche, qu'ils-elles introduisent ces informations dans un Diagnostic nutritionnel (2^e étape) et qu'ils-elles intègrent les recommandations et connaissances actuelles lors de la planification de l'Intervention nutritionnelle (3^e étape). Le PSN prévoit également la présence d'un système de gestion des résultats. Celui-ci devrait permettre l'analyse de l'ensemble de nos données, permettant d'atteindre une masse critique.

Pour l'EBP, la définition de l'ICDA¹³ précise qu'il s'agit d'être capable de combiner 1) les données probantes issues de la recherche avec 2) son expertise et jugement professionnels, et 3) les valeurs et la situation uniques du client ou de la commu-

Tableau 1

LPSan (oct. 2016) – Article 3 alinéa 2: Compétences générales (extrait: lettres b, c et i).⁷

b.	être capables d'appliquer de nouvelles connaissances scientifiques dans l'exercice de leur profession, de mener une réflexion permanente sur leurs aptitudes et leurs capacités et de les mettre à jour tout au long de leur vie;
c.	être capables de déterminer si les prestations qu'elles fournissent sont efficaces, adéquates et économiques et savoir se comporter en conséquence;
i.	être familiarisées avec les méthodes de la recherche dans le domaine de la santé et avec la pratique fondée sur des preuves scientifiques et être capables de participer à des projets de recherche.

nauté, afin de guider la prise de décision diététique. L'identification préalable des données probantes est décrite au travers d'un processus systématique de recherche documentaire puis d'évaluation de la validité, applicabilité et importance de ces informations afin de déterminer les connaissances qui méritent d'être introduite dans nos pratiques.

Conclusion

Le flux d'informations est tel qu'il devient difficile de suivre l'évolution de toutes les connaissances nécessaires à l'exercice de notre profession. Ainsi, partager les résultats de son travail réalisé lors d'activités de synthèse, de dissémination et d'échanges de connaissances professionnelles, avec la communauté des diététicien-ne-s devient un élément critique pour le développement de notre profession.

Relever le défi de l'intégration des connaissances issues de la recherche dans nos pratiques est exigeant et nécessitera certainement une vision et une organisation innovante au sein de notre communauté. Notre familiarité avec les activités de transfert de connaissances est une caractéristique qui devrait nous aider.

* MSc en Sciences de la santé conjoint HES-SO – UNIL, orientation nutrition et diététique (www.hes-so.ch/mcsca)

* MSc en Ernährung und Diätetik BFH (www.gesundheit.bfh.ch/master/ernaehrung_und_diaetetik)

Références

- Byham-Gray LD, Gilbride JA, Dixon LB, Stage FK. Evidence-based practice: what are dietitians' perceptions, attitudes, and knowledge? *J Am Diet Assoc.* 2005;105(10):1574-81.
- Chiu YW, Weng YH, Wahlgvist ML, Yang CY, Kuo KN. Do registered dietitians search for evidence-based information? A nationwide survey of regional hospitals in Taiwan. *Asia Pacific journal of clinical nutrition.* 2012;21(4):630-7.
- Soguel L, Vaucher C, Bengough T, Burnand B, Desroches S. Knowledge translation and evidence-based practice: a qualitative research on clinical dietitians' perceptions and practices. Submitted (2018).
- Hall-McMahon EJ, Campbell KL. Have renal dietitians successfully implemented evidence-based guidelines into practice? A survey of dietitians across Australia and New Zealand. *J Ren Nutr.* 2012;22(6):584-91.
- Rice TW, Swope T, Bozeman S, Wheeler AP. Variation in enteral nutrition delivery in mechanically ventilated patients. *Nutrition.* 2005;21(7-8):786-92.
- Instituts de Recherche en Santé du Canada (IRSC). A propos de l'application des connaissances aux IRSC 2014 [updated 2014.02.27]. Available from: http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29_418.html.
- Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) du 30 septembre 2016; RS 811.21. Récupéré de <https://www.gesbg.admin.ch/gesbg/fr/home/loi/gesetzestext.html> le 9.12.2018
- Stratégie de l'ASDD 2015-2018. Version juillet 2014. Récupéré de http://www.svde-asdd.ch/wp-content/uploads/2015/02/Priorites-strategiques-de-lASDD_F.pdf
- European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD) Professional Practice Committee (PPC). Vision paper: The implementation of a Nutrition Care Process (NCP) and Standardized Language (SL) among dietitians in Europe – Vision 2020. March 2014.
- International Confederation of Dietetics Association (ICDA). International Code of Ethics and Code of Good Practice. September 7, 2008, amended November 13, 2010.
- European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD). Revised Dietetic Competence and the six domains of dietetic competency in Europe. Attained at the point of qualification and entry to the profession of Dietetics (European Dietetic Competence or EDC). 2016.
- International Confederation of Dietetics Association (ICDA). International Competency Standards for Dietitian-Nutritionists. 2016.
- International Confederation of Dietetics Association (ICDA). Final Report of the ICDA Evidence-based Practice Working Group. 2010.

La ricerca è parte integrante dell'attività delle dietiste e dei dietisti ASDD

Trasferimento delle conoscenze: per saperne di più e capire che opportunità rappresenti per rispondere al quadro giuridico e alle raccomandazioni di buona prassi.

La ricerca è davvero parte integrante della nostra attività di dietiste e dietisti? Non è una cosa riservata a pochi ricercatori e ricercatrici?

Il quadro giuridico e le raccomandazioni internazionali di buona prassi ci sono d'aiuto nel trovare risposta a queste domande. Le esigenze imposte ai professionisti della salute sono elevate. **Siamo dunque confrontati a una sfida: come rispondere alla richiesta di integrare i risultati della ricerca nella nostra attività pratica, tenendo conto delle nostre realtà e degli obblighi professionali?** La portata del compito può sembrare scoraggiante. Per affrontarlo possiamo però fare affidamento sui nostri peculiari punti di forza.

Questo articolo presenta una sintesi delle principali esigenze attuali, così che ognuno di noi possa farvi riferimento nella propria attività. Prima di iniziare vi propongo però una riflessione incentrata sulla nostra attuale prassi e i suoi punti di forza che ci permetteranno di raccogliere questa sfida.

Raccogliere la sfida – Alcuni spunti di riflessione

In Svizzera e all'estero, le dietiste e i dietisti dichiarano di voler fare riferimento alla ricerca condotta nel loro settore per fornire prestazioni di qualità e vedono positivamente la pratica basata sulle evidenze (evidence-based practice, EBP).^{1,2,3} Tuttavia, come gli altri professionisti della salute, indicano un certo numero di ostacoli all'integrazione della ricerca nella loro prassi, in particolare la mancanza di tempo, l'impressione di non essere sufficientemente formati per identificare e valutare la letteratura scientifica e, nei Paesi non anglofoni, la lingua.^{1,2,3}

In tutti i settori della salute, compreso quello della nutrizione e dietetica, si osserva un considerevole divario tra le cure fornite ai pazienti e le raccomandazioni.^{4,5} Il trasferimento delle conoscenze nella prassi, che riflette il modo in cui circolano le informazioni professionali, è un meccanismo molto complesso e di difficile gestione. Gli Istituti canadesi di ricerca sulla salute (CIHR) l'hanno definita come: «un processo dinamico e iterativo che include la sintesi, la diffusione, lo scambio e l'applicazione conforme all'etica delle conoscenze, al fine di migliorare la salute, offrire migliori prodotti e servizi sanitari e rafforzare il sistema sanitario».⁶

Le attività comprese in questa definizione sono al centro del nostro lavoro e caratterizzano la nostra professione: regolarmente traduciamo raccomandazioni nutrizionali in consigli concreti applicabili e comprensibili, organizziamo corsi che si rivolgono ad altri professionisti, creiamo opuscoli o attività di promozione della salute per un pubblico mirato, sviluppiamo guide ad uso dei nostri partner o prendiamo posizione nei media. Rispondere a queste richieste ci spinge ad andare a cercare informazioni nella letteratura scientifica, ad analizzarle con spirito critico e a farne una sintesi con l'obiettivo di contribuire alla diffusione di conoscenze serie e appropriate. Questa nostra caratteristica professionale è quindi una chiave per raccogliere la sfida di integrazione delle conoscenze scientifiche.

I risultati del lavoro svolto con le attività di trasferimento delle conoscenze si riflettono sulla nostra attività quotidiana e la fanno evolvere. È un'ottima cosa: risponde al quadro giuridico nel quale ci muoviamo! Potremmo anche accontentarci, ma ciò equivarrebbe a non prendere adeguatamente in considerazione la vastità delle



Ludivine Soguel, MSc
Dietista ASDD, membro
del gruppo specializzato REDI
Professoressa associata,
indirizzo Nutrizione e
dietetica HES-SO
Responsabile MSc in Scienze
della salute a indirizzo
HES-SO – UNIL
ludivine.soguel@hes-so.ch

conoscenze con le quali dietiste e dietisti lavorano quotidianamente. Manca dunque un ingrediente fondamentale per raccogliere la sfida: la condivisione delle conoscenze sviluppate con l'insieme della comunità delle dietiste e dei dietisti.

Non sono un'indovina, ma sono convinta che la nostra capacità di sviluppare e gestire questa condivisione delle conoscenze sarà un fattore essenziale per l'evoluzione della nostra professione. Può ad esempio tradursi in una pubblicazione scientifica, un articolo sulla *SVDE ASDD Info*, una presentazione ai NutriDays o in seno ad un gruppo professionale specializzato, nell'organizzazione di una formazione continua o nella diffusione di opuscoli o sintesi informative. Sta a noi, membri dell'ASDD, inventarci dei modelli di condivisione che ci vadano bene e che siano equi e rispettosi del lavoro di ognuno. La creazione di community di pratica, sostenuta dalle nuove tecnologie di informazione, è sicuramente una promettente strada da seguire nei prossimi anni. Anche le formazioni a livello di Master, specifiche per la nostra professione e ora finalmente accessibili in Svizzera*, dovrebbero aiutarci a sviluppare nuove conoscenze mirate in funzione delle nostre esigenze e a innovare il nostro modo di condividere tale conoscenza.

Le esigenze – Il quadro giuridico e le raccomandazioni

Appurato che nella nostra comunità professionale ci sono spunti incoraggianti per

rispondere alle esigenze, la breve sintesi che seguirà vuol essere un elemento motivante utile a ognuno di noi nella propria attività.

È la Legge sull'assicurazione malattie (La-Mal) a dare il la: le nostre prestazioni devono essere «efficaci, appropriate ed economiche». La Legge sulle professioni sanitarie (LPSan), che entrerà in vigore a breve, precisa invece le competenze richieste ai professionisti della salute. Alcune di esse sono legate alla ricerca (Tabella 1).

A livello nazionale e internazionale, le dietiste e i dietisti sono invitati a esercitare la professione conformemente al Nutrition Care Process (NCP)^{8,9} e all'EBP.^{10,11,12} L'ASDD ha chiaramente integrato il NCP nella propria strategia che specifica che «*tutte le dietiste e i dietisti della Svizzera lavorano secondo il NCP [...] e che «questa procedura lavorativa [...] funge da base per la garanzia di qualità prevista dalla legge.»*⁸

Per quel che riguarda il NCP, ciò significa in particolare che ci si attende che le dietiste e i dietisti effettuino la valutazione e il monitoraggio nutrizionali (1^a e 4^a fase del NCP) utilizzando norme e strumenti basati sulle evidenze, derivate dalla ricerca, che inseriscano tali informazioni nella diagnosi nutrizionale (2^a fase) e che integrino le raccomandazioni e conoscenze attuali nella pianificazione dell'intervento nutrizionale (3^a fase). Il NCP prevede anche la presenza di un sistema di gestione dei risultati che dovrebbe permetterci di analizzare l'insieme dei dati a nostra disposi-

Tabella 1

LPSan (ott. 2016) – articolo 3 capoverso 2: Competenze generiche (estratto: lettere b, c e i).⁷

b.	essere in grado, nell'esercizio della propria professione, di mettere in pratica nuove conoscenze scientifiche, di riconsiderare costantemente le proprie attitudini e capacità e di aggiornarle di continuo nell'ottica di un apprendimento permanente;
c.	essere in grado di valutare l'efficacia, l'adeguatezza e l'economicità delle proprie prestazioni e di agire di conseguenza;
i.	avere familiarità con i metodi di ricerca del settore della sanità e della prassi fondata su basi scientifiche ed essere in grado di partecipare a progetti di ricerca.

zione, consentendoci di raggiungere una massa critica.

Per quel che riguarda l'EBP, la definizione dell'ICDA13 precisa che si tratta di essere in grado di combinare 1) le evidenze derivate dalla ricerca con 2) la propria esperienza e valutazione professionale e 3) i valori e la situazione unici del cliente o della comunità, così da poter guidare la presa di decisione dietetica. L'identificazione preliminare delle evidenze viene descritta tramite un processo sistematico di ricerca documentale e in seguito di valutazione di validità, applicabilità e importanza di tali informazioni, al fine di determinare quali conoscenze meritino di essere introdotte nella nostra pratica.

Conclusione

Il flusso di informazioni è tale che diventa difficile seguire l'evoluzione di tutte le conoscenze necessarie all'esercizio della nostra professione. Perciò, condividere con la

comunità delle dietiste e dei dietisti i risultati del proprio lavoro realizzato nell'ambito di attività di sintesi, diffusione e scambio di conoscenze professionali diventa un elemento fondamentale per lo sviluppo della nostra professione.

Raccogliere la sfida dell'integrazione delle conoscenze derivate dalla ricerca nella nostra attività lavorativa è impegnativo e necessiterà sicuramente di una visione e un'organizzazione innovative in seno alla nostra comunità. La nostra dimestichezza con le attività di trasferimento delle conoscenze dovrebbe esserci d'aiuto.

* MSc in Scienze della salute congiunto HES-SO – UNIL, indirizzo nutrizione e dietetica (www.hes-so.ch/mcsca)

* MSc in Nutrizione e dietetica BFH (www.gesundheit.bfh.ch/master/ernaehrung_und_diaetetik)

Riferimenti bibliografici sulla pagina 7