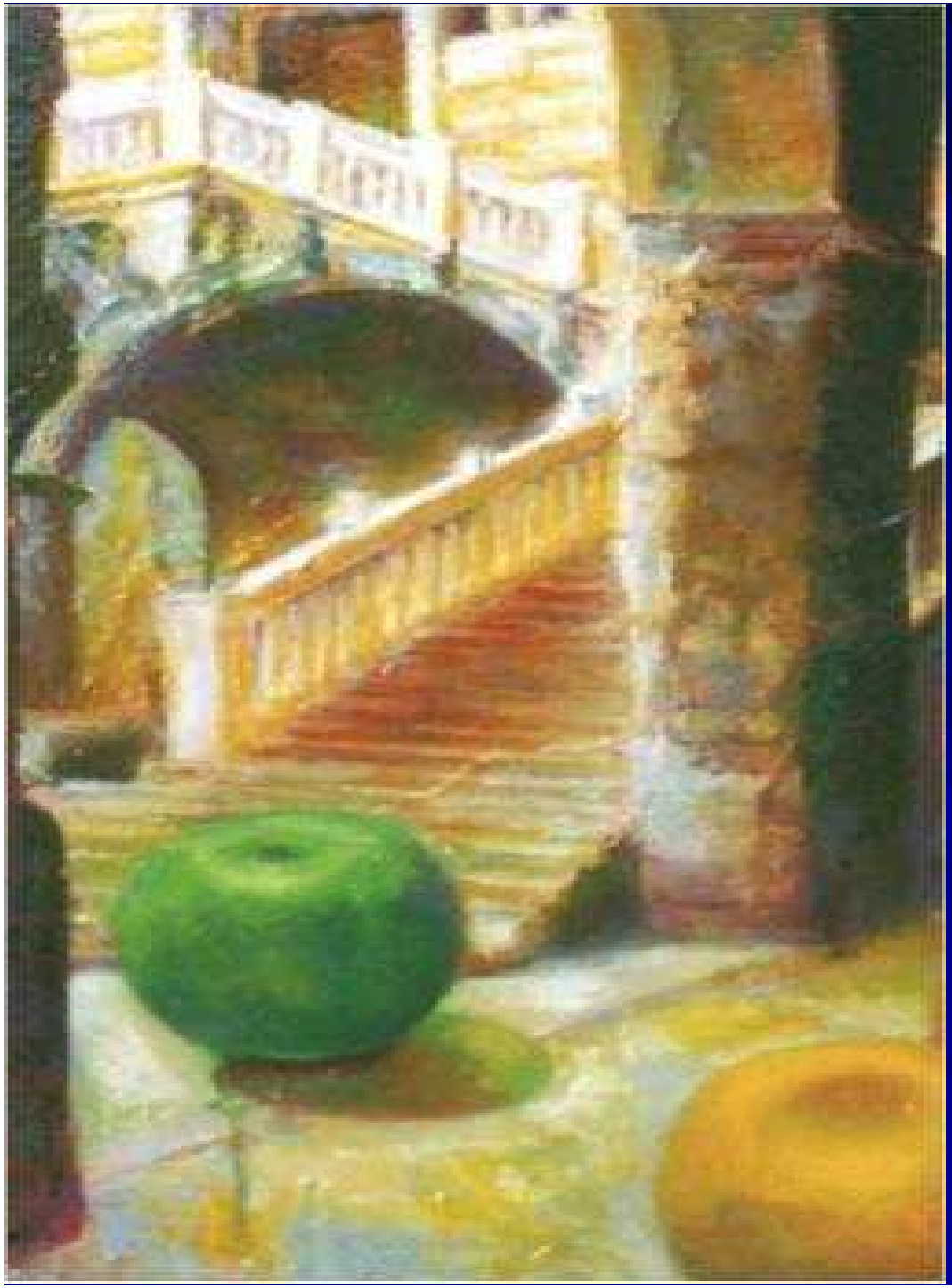
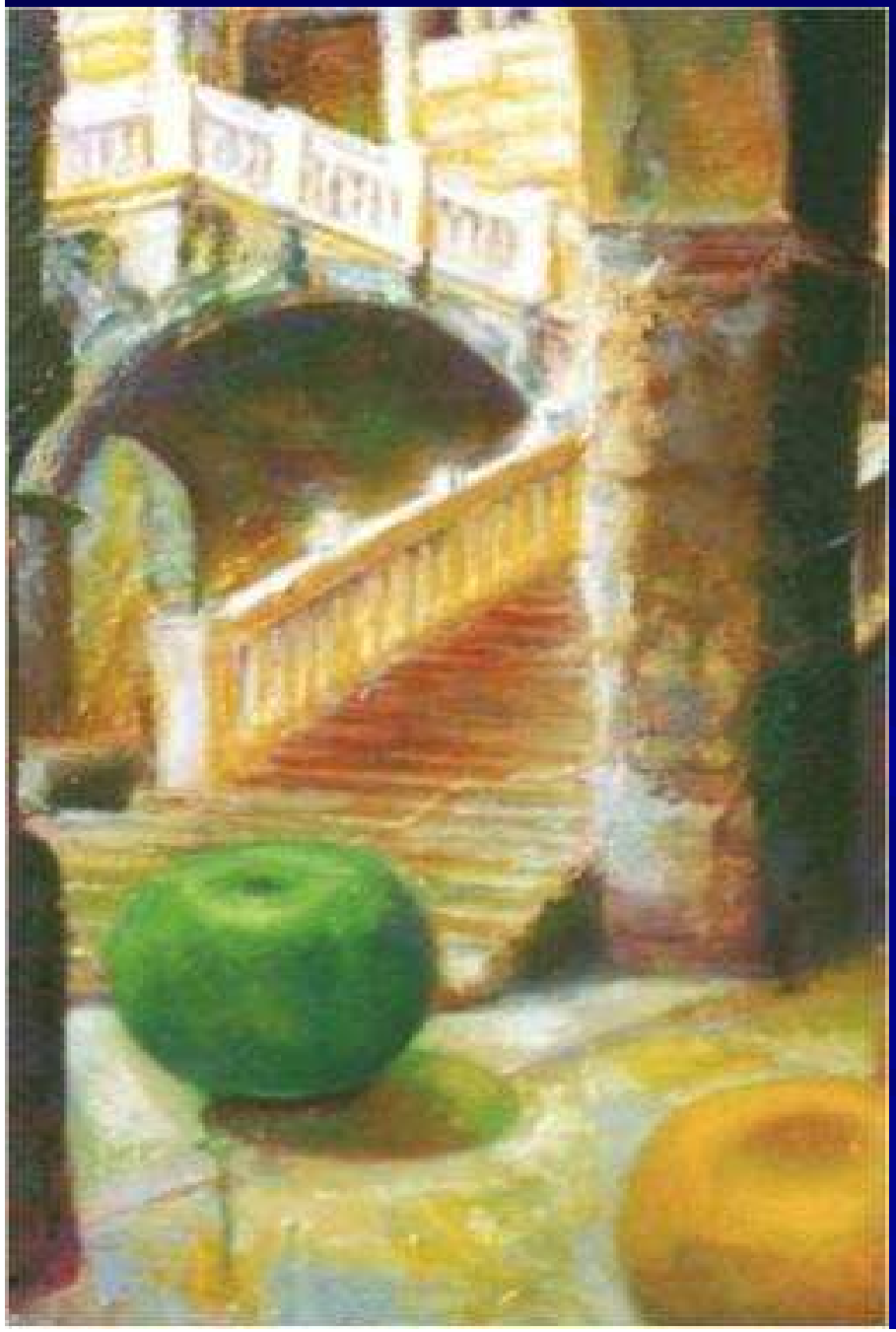


# Dalla ristorazione collettiva... alle scelte in salute

**7 maggio 2009**

**Palazzo della Gran Guardia**
**Sala Convegni - Piazza Brà, Verona**

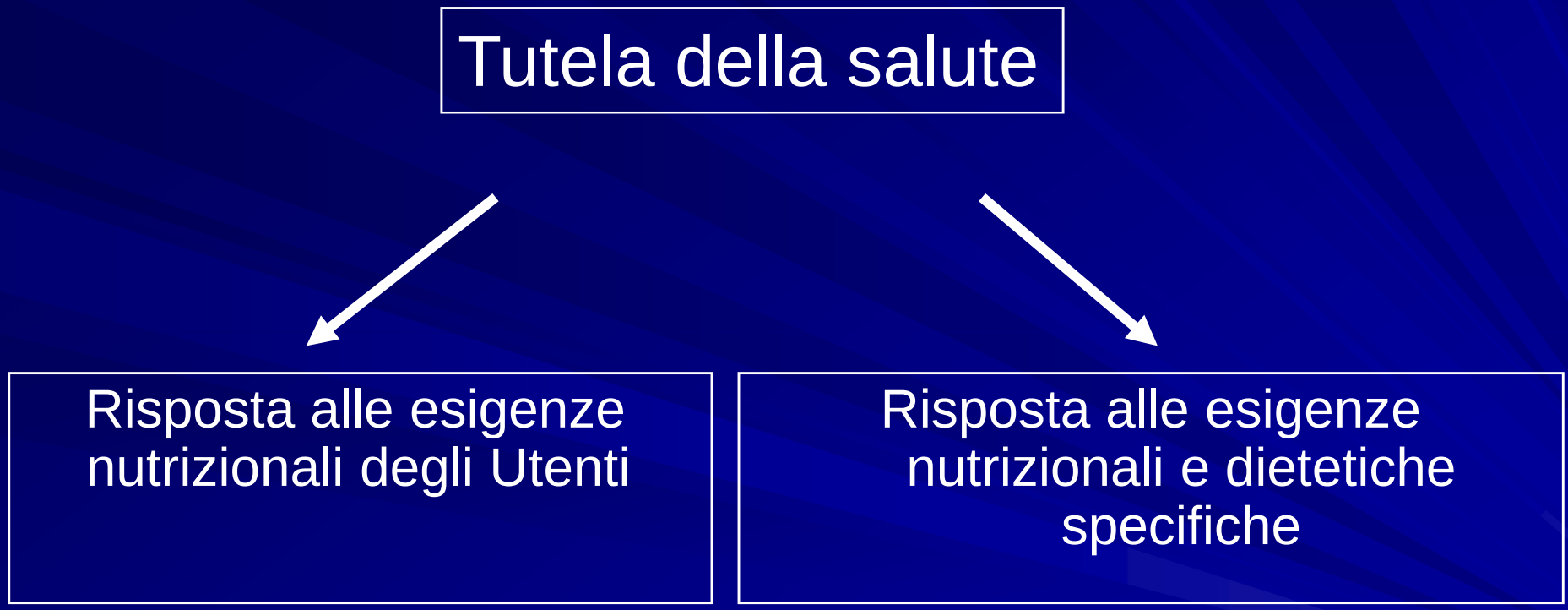


# Diete speciali tra equilibrio nutrizionale e gusto

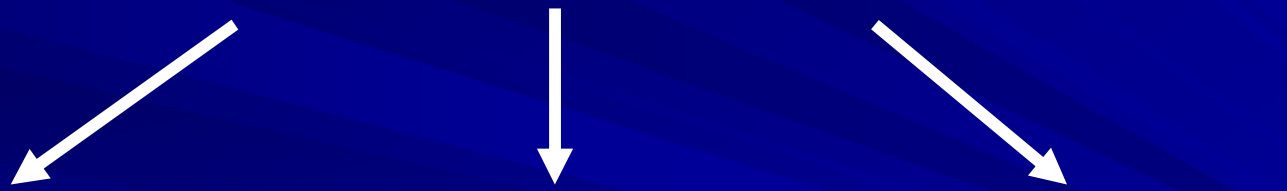
**Giovanna Cecchetto,**
**Presidente ANDID**

# Missione della Ristorazione Collettiva

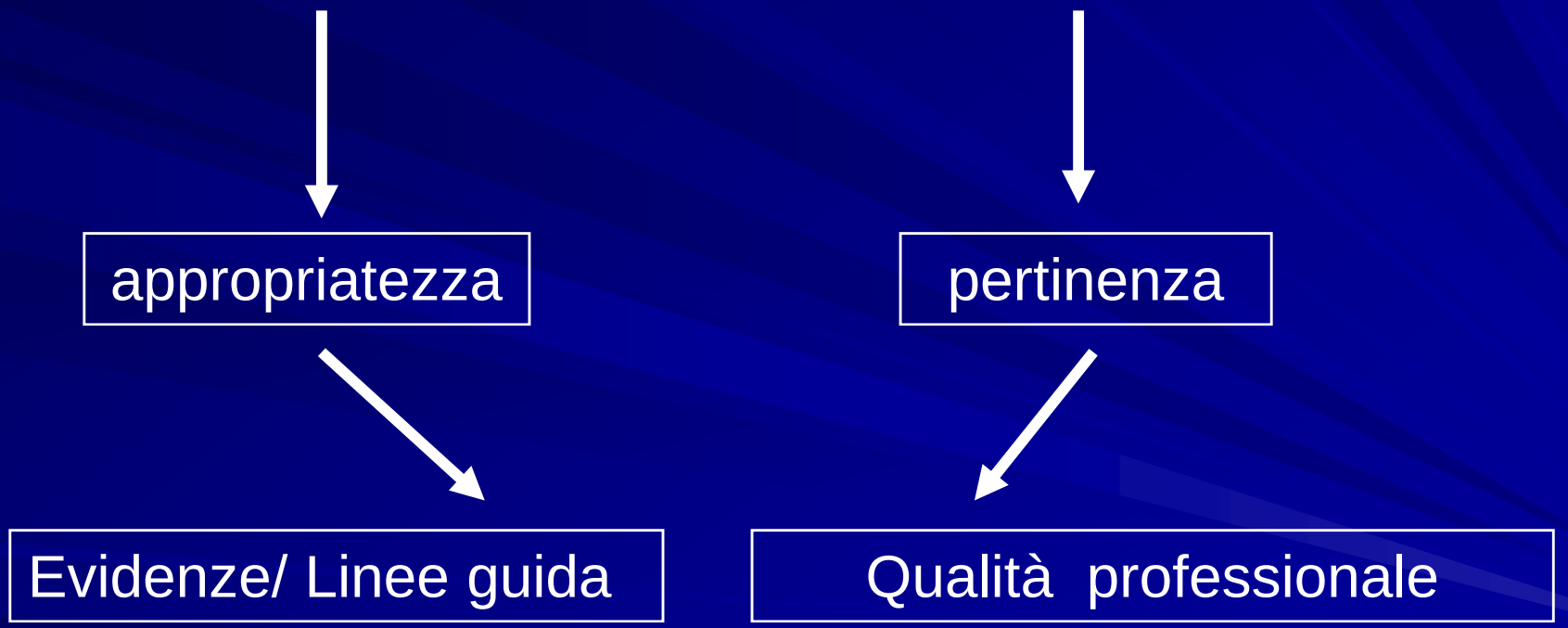
- Tutela della salute
- Sostenibilità socio-economica/ ambientale
- Sicurezza igienica e nutrizionale


Tutela della salute
Risposta alle esigenze nutrizionali degli Utenti
Risposta alle esigenze nutrizionali e dietetiche specifiche

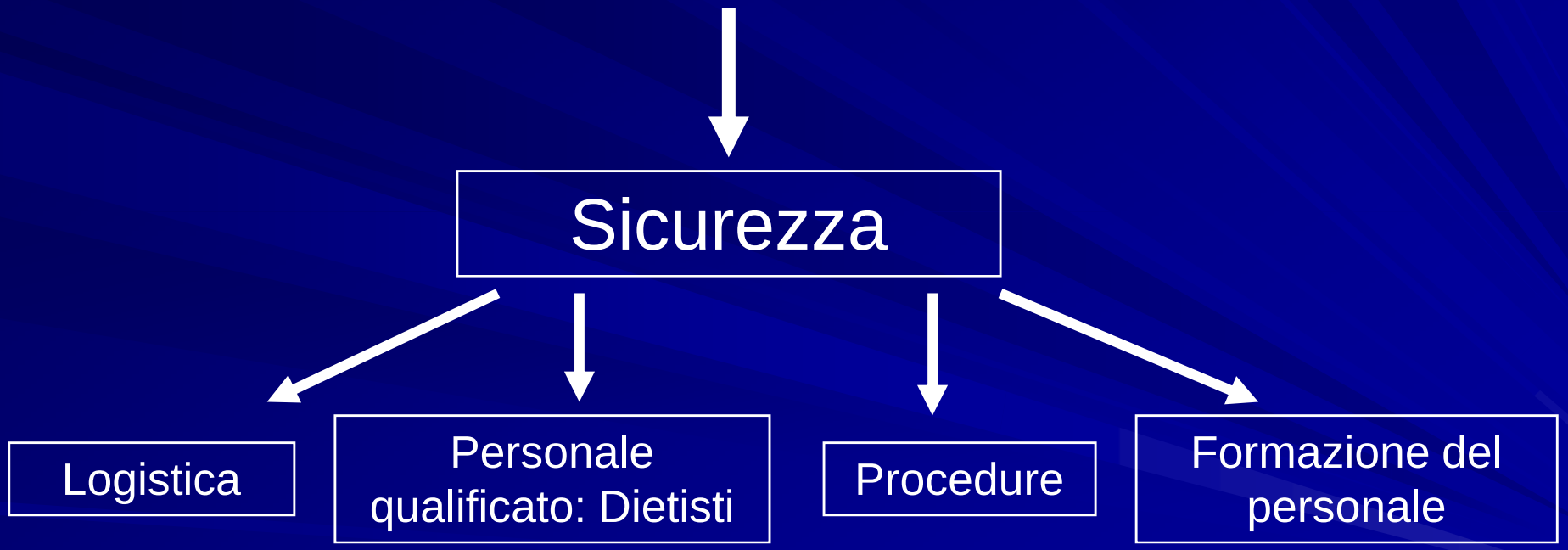
Risposta alle esigenze nutrizionali e dietetiche specifiche



# Risposta alle esigenze nutrizionali e dietetiche specifiche



# Risposta alle esigenze nutrizionali e dietetiche specifiche



Risposta alle esigenze nutrizionali e dietetiche specifiche

Logistica

Aree produttive dedicate

Attrezzature x confezionamento e distribuzione

## *Ristorazione Ospedaliera, RSA, Comunità di Anziani*

Risposta alle esigenze dietetiche

e nutrizionali specifiche

- Diete speciali, menù dietetici per patologia
- Menù a consistenza modificata
- Menù ad alta densità energetico-proteica

# *FOOD AND NUTRITIONAL CARE IN HOSPITALS: HOW TO PREVENT UNDERNUTRITION*

*Report and reccomendations of the Committee of Expert on Nutrition, Food Safety and Consumer Protection*

*Council of Europe Publishing*

*November 2002*

# *MALNUTRIZIONE PER DIFETTO*

- ***Popolazione generale**:* *8-10%*
  *(per uno o + nutrienti )*
- ***Popolazione ospedalizzata** :* *30%*
- ***Popolazione istituzionalizzata**:* *40-60%*
  *(calorico-proteica)*

# *Soggetti a rischio di malnutrizione*

*necessitano di interventi nutrizionali specifici*

( menù a consistenza modificata, menù ad alta densità energetico-proteica, diete speciali, supporto artificiale)

*Council of Europe , November 2002*

# *Raccomandazioni europee*

“ in generale pochi pazienti necessitano di diete speciali durante il ricovero, e si impiegano troppe risorse per produrre una grande varietà di diete a questi pazienti”

*Council of Europe , November 2002*

# *Raccomandazioni europee*

"sembra invece più appropriato assicurare un uso adeguato dei menù ad alta densità energetico-proteica"

*Council of Europe , November 2002*

# *Raccomandazioni europee*

"Il medico dovrebbe prescrivere diete dall'efficacia scientificamente documentata"

*Council of Europe , November 2002*

# *Ruolo del servizio di ristorazione*

*Menù  x target di Utenti :*

- *per gruppi omogenei con esigenze/problematiche nutrizionali comuni*

  (*anziani, bambini, gravide*…)
- *a consistenza modificata, ad alta densità energetico- proteica* (*x soggetti a rischio di malnutrizione*)

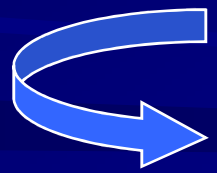
*Council of Europe , November 2002*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei: Danimarca***

***Menù normale :***

- *con 30% di grassi*
- *Prot.: 18% Cal.Tot*
- *N°3 pasti da 15 -30% Kcal. Tot/die*



*pz. senza problemi nutrizionali*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei: Danimarca***

***Menù ad alta densità energetico- proteica***

- *con 40% di grassi*
- *Prot.: 18% Cal.Tot.*

*pz. con scarso appetito o bisogno di incrementi energetico-proteici.*

# *REPORT EUROPEO*

## *esempi di alcuni paesi europei: Danimarca*

*Menù ad alta densità energetico-proteica*

- *con 50%  di grassi*
- *Prot.: 18% Cal.Tot.*

*pz. con scarsissimo intake di cibo*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei: Danimarca***

- *I Menu ad alta densità proteico-energetica comprendono 6-8 pasti/die, di cui 2 pasti principali a copertura del 50% circa delle Cal.Totali / giornaliere*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei: Danimarca***

- *Menù ad alta densità energetica e proteica, per Bambini :*

  *6-8 pasti/die, scelta di piatti preferiti*

- *Menù a consistenza modificata per pz. con difficoltà masticatorie e della deglutizione*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei:Francia***

***Menù generale:***

- *con 30% di grassi*
- *Prot.: 15% Cal.Tot*

# *REPORT EUROPEO*

***esempi di alcuni paesi europei: Francia***

*Menù ad alta densità energetica e proteica*

- *con 35%  di grassi*
- *Prot.: 20 % Cal.Tot.*

# *REPORT EUROPEO*

## *esempi di alcuni paesi europei: Svezia*

### *Menù generale*

- *con 30% di grassi*
- *Prot.: 15% Cal.Tot.*

# *Diete speciali - altri paesi*

| *Patologie* | ***Danimarca*** | ***Svezia*** | ***Germania*** |
|---|---|---|---|
| *Epatopatie* | x encefalop. | x encefalop. | ↓ proteine |
| *Patol.renali* | pre-uremia<br>dialisi | pre-uremia<br>dialisi | pre-uremia<br>dialisi |
| *Uricemia* | ↓ purine | menù generale | ↓ purine |
| *Gastr.intest.* | Antidumping<br>↓ Lattosio<br>↓ Grassi<br>MCT<br>↑ Fibre | “ “<br>↓ Lattosio<br>↓ Grassi<br>MCT<br>↑ Fibre | Antidumping<br>↓ Lattosio<br>↓ Grassi<br>MCT<br>↑ Fibre |

# *Diete speciali - altri paesi*

| ***Patologie*** | ***Danimarca*** | ***Svezia*** | ***Germania*** |
|---|---|---|---|
| *Diarrea* | menù generale | menù generale | ↓ fibre |
| *Celiachia* | priva di glutine | priva di glutine | priva di glutine |
| *Allergie* | di eliminazione priva di varie sost. | di eliminazione priva di varie sost. | di eliminazione priva di varie sost. |
| *Ipertensione, Edema* | ↓ sodio e liquidi | menù generale | ↓ sodio e liquidi |
| *Dislipidemia, obesità, diabete* | ↓ lipidi<br>↓ calorie<br>diabetica | menù generale<br>“ “ “<br>“ “ “ | ↓ lipidi<br>↓ calorie<br>diabetica |

# *Raccomandazioni europee*

*Parole chiave*

- *Flessibilità*
- *Individualizzazione*
- *Sensibilizzazione, coinvolgimento*
- *responsabilizzazione*

# Ristorazione Ospedaliera, diete speciali

**Criticità**

- Rigidità organizzativa
- Vincoli igienico-sanitari
- Scarsa collaborazione del personale di assistenza
- Scarsa qualificazione addetti alla preparazione/ confezionamento pasti

# Ristorazione Ospedaliera, diete speciali

**Criticità**

- Scarsa disponibilità di budget/ attrezzature e strutture inadeguate
- Capitolati inadeguati
- Mancanza di partecipazione /informazione degli Utenti

# *Ruolo del servizio di ristorazione*

## *Rigidità vs flessibilità:*

↙ *Possibilità di snacks tra i pasti principali*

↘ *orari e durata del pasto adeguati*

*Council of Europe , November 2002*

# *Ruolo del servizio di ristorazione*

*Rigidità vs flessibilità:*

↙ ↘

*superamento logiche strettam.igienico-sanitarie*

*punti di appoggio attrezzati in reparto*

*(cucinette di reparto/pers. addetto)*

# *Ruolo del servizio di ristorazione*

*Informazione, coinvolgimento, verifica*

*Council of Europe , November 2002*

*“Le evidenze disponibili dimostrano che i soggetti più deboli ed esposti a rischi di malnutrizione, qualora sensibilizzati, Informati e coinvolti nel loro piano nutrizionale, vi aderiscono con maggiore disponibilità e migliorano il loro stato nutrizionale”*

*Council of Europe , November 2002*

# *informazione*

*Soggetti ospedalizzati*

- *Raccomandazioni nutrizionali per patologie*
- *Consigli sulla combinazione dei piatti, per le diverse patologie*
- *Descrizione dei menù dietetici*

*Ristorazione di Comunità*
*(scolastica, aziendale, ecc.)*

Risposta alle esigenze dietetiche
e nutrizionali specifiche

Diete speciali,
disponibilità di alimenti
selezionati e prodotti
dietetici idonei

# *Ristorazione scolastica*

**Criticità**

- Scarsa collaborazione con il personale scolastico
- Scarsa sensibilizzazione/formazione degli addetti alla produzione dei pasti
- Certificazioni Mediche
- Monotonia,scarsa appetibilità
- Difficoltà di integrazione al menù comune

## ***Aspetti educativi***

favorisce l’accettazione della diversità e della malattia, sia a livello oggettivo che della collettività.

# *Ristorazione Scolastica: diete speciali*

## ***Aspetti educativi***

- evidenzia non soltanto i punti di diversità, ma anche quelli di convergenza con l'alimentazione del "sano"
- può offrire spunti di riflessione e conoscenza, con valenza formativa, anche ai fini della prevenzione.

*Ristorazione Scolastica*

***Spunti di riflessione***

- Menù speciale/ menù comune
- Esigenze individuali/esigenze della comunità

***<u>Quale integrazione?</u>***

# *Ristorazione Scolastica*

## *Spunti di riflessione*

- Esigenze nutrizionali
- Soggettività
- Funzione educativa

***Quale confine?***

# *GRADIMENTO*

*Qualità percepita*

*Palatabilità, gusto, presentazione dei piatti, varietà, valenze culturali, sociali e psicologiche del cibo….*

*Necessità di interventi innovativi, creativi, sperimentali ……*

# *Ristorazione Scolastica*

## ***Parole chiave***

- Coordinamento/collaborazione tra le strutture competenti (Enti Locali/Sian/Scuola)
- qualificazione del personale
- comunicazione / sensibilizzazione/ coinvolgimento (addetti al servizio, corpo docente, rappresentanze genitori, ecc.)
- flessibilità

# Coinvolgimento /Partecipazione

*Fronte interno*

*Utenti, Operatori, Insegnanti*

# Coinvolgimento /Partecipazione

*Fronte esterno*

*Famiglie, MMG, PLS*

# *Ruolo del Dietista*

- *"Il Dietista ha il maggior compito da svolgere*
- *Esso è l'unico operatore in grado di svolgerlo nel modo più appropriato"*

Jonkers C.F, 5 th European Forum for Dietitians, 2003

*GRAZIE*

*PER L'ATTENZIONE !*