



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des
Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES
Associazione Svizzera
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP

SVDE ASDD

Info

August | Août | Agosto

4 / 2010



Berufspolitik / Weiterbildung
Politique professionnelle / Formation contin
Politica professionale / Formazione continue

Der Lipid-Experte L'expert en lipides



Fischöl - die ω -3 Quelle für die Fettsäuren EPA und DHA
L'huile de poisson - la source d'acides gras ω -3, EPA et DHA



Fischöl

Huile de poisson

Olivenöl

Huile d'olive

15%

Sojabohnenöl

Huile de soja

30%

25%

30%

MCT (Kokosöl)

TCM (huile de coco)

SMOFlipid[®]
THE MIX FOR LIFE



Fresubin[®] energy fibre

- für eine ausgewogene enterale Ernährung mit Fischöl
- pour une nutrition entérale équilibrée avec huile de poisson



Omegaven[®]

i.v. Fettemulsion aus Fischöl
Emulsion lipidique d'huile de poisson

Fischöl - für ein optimales ω 6: ω 3-Verhältnis!*

Huile de poisson - pour un rapport optimale ω 6: ω 3!*

SMOFlipid

Z Wirkstoffe: Sojabohnenöl, MCT, Olivenöl, Fischöl. **I** Zur Deckung des Bedarfes an Energie und essentiellen Fettsäuren sowie zur Supplementierung von Omega-3-Fettsäuren bei Erwachsenen im Rahmen einer parenteralen Ernährung. **D** Erwachsene 1,0 - 2,0 g Fett/kg Körpergewicht und Tag. **KI** Überempfindlichkeit gegenüber Fisch-, Ei-, Soja- und Erdnüsseiweiss oder gegenüber einem anderen Inhaltsstoff von SMOFlipid[®]; schwere Hyperlipidämie, schwere Leberinsuffizienz, schwere Blutgerinnungsstörungen, schwere Niereninsuffizienz ohne Möglichkeiten zur Hämofiltration oder Dialyse, akuter Schock. **VM** SMOFlipid[®] sollte im Falle eines gestörten Fettstoffwechsels, z. B. Niereninsuffizienz, dekompensierter Diabetes mellitus, Pankreatitis, beeinträchtigter Leberfunktion, Hypothyroidismus (bei erhöhten Triglyceridspiegeln) und Sepsis mit Vorsicht gegeben werden. **UAW** Leicht erhöhte Körpertemperatur, Schüttelfrost, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Atemnot. **P** Infusionsflasche Glas 250/500 ml. Verkaufskategorie B. Ausführliche Angaben siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

Omegaven

Z 100 ml Emulsion zur i.v. Infusion enthalten 10 g hoch raffiniertes Fischöl mit Eicosapentaensäure (EPA) 1,25 - 2,82 g, Docosahexaensäure (DHA) 1,44 - 3,09 g, D, L- α -Tocopherol 15,0 - 29,6 g. **I** Supplementierung von hoch ungesättigten Omega-3-Fettsäuren im Rahmen einer parenteralen Ernährung. **D** 1 - 2 ml Omegaven[®] Fresenius pro kg KG/Tag. **KI** Schwere hämorrhagische Diathese oder Störungen, schwere Hypertriglyceridämie, Fettstoffwechselstörungen, Koagulationsstörungen, akute und lebensbedrohliche Erkrankungen, schwere Leber- und Niereninsuffizienz. **VM** Serumtriglyceride, Glucose-Spiegel, Säuren-Basen-Haushalt, Wasserbilanz, Serum-Elektrolyte, Blutbild und Fett-Clearance regelmässig bestimmen. **UAW** Kann zu einer verlängerten Blutungszeit und Hemmung der Plättchenaggregation führen. **P** Glasflasche Glas 100 ml, Verkaufskategorie B. Ausführliche Angaben siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

* Grimm et al. Improved fatty acid and leukotriene pattern with a novel lipid emulsion in surgical patients; Eur J Nutr (2006) 45:55-60



**FRESENIUS
KABI**
caring for life

InfoLine 0800 800 877
InfoMail@fresenius-kabi.com

Fresenius Kabi (Schweiz) AG
Spichermatt 30
CH-6371 Stans
Telefon 041 619 50 50
Telefax 041 619 50 80
www.fresenius.ch

2010



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fortbildungsagenda

- **ACHTUNG – NEUES DATUM, NEUER ORT!**
Praxis der klinischen Ernährung
Dienstag, 21. September, Fresenius Kabi, Stans
- **Benefit der Ernährungstherapie bei onkologisch-chirurgischen Patienten (Schwerpunkt Gastrointestinaltrakt)**
Mittwoch, 3. November, Chur

Unsere Fortbildungsangebote für 2010 sind auf unserer Homepage verfügbar www.fresenius.ch

Alle Informationen zu Veranstaltungen (Weiterbildungen, Symposien, Kongresse und die Möglichkeit zur Anmeldung) finden Sie auf unserer Homepage

Formation continue – Agenda

- **Symposium 2010**
Traitements oncologiques: acquisitions récentes
Jeudi 25 novembre, Grand Hôtel des Bains, Yverdon

Notre offre en formation continue est toujours disponible sur notre site internet www.fresenius.ch

Vous trouverez toutes les informations sur nos événements (formations continues, symposiums, congrès, inscriptions) sur notre site internet

Fragen / Questions
InfoLine 0800 800 877 • InfoMail@fresenius-kabi.com

Anmeldungen / Inscriptions
www.fresenius.ch

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial 2
Tarifsystem SwissDRG und Ernährungsberatung 7
Verbandsinfo..... 13
Aktuelles/sermed 20
Weiterbildung 23

SUISSE ROMANDE

Editoriale..... 2
Système de tarification Swiss DRG et la diététique 4
Info de l'ASDD 13
Actualité/sermed 20
Formation continue 23

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale 2
Sistema tariffario SwissDRG – servizio dietetico 10
Info dell'ASDD 13
Attualità/sermed 20
Formazione continua 23

Impressum

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

Herausgeber/Éditeurs responsables/Editore responsabile
SVDE ASDD
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES /HES
Associazione Svizzera Dietetiste-i diplomate-i SSS/SUP
Postgasse 17, Postfach 686, 3000 Bern 8
Tel. +41 (0)31 313 88 70, Fax +41 (0)31 313 88 99
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

**Verlag und Redaktion/édition et rédaction/
casa editrice e redazione**

Rosmarie Borle, Talbrünnliweg 8, 3098 Köniz,
redaction@svde-asdd.ch, rosmarie.borle@bluewin.ch
Rédaction romande ASDD: Muriel Lafaille Paquet (MLP),
Ch. Ochettes 40, 1040 Echallens
Tél. 021 314 59 74, lafaillepaquet@bluewin.ch
Redaktion Deutschschweiz: Anita Wenk (AW),
im Tiergarten 20, 8055 Zürich, anitawenk@hotmail.com

**Stellenanzeiger + Inserate/Service d'emploi +
Annonces/Offerte d'impiego + Annunci**

SVDE ASDD, Sekretariat, Postgasse 17, Postfach 686,
3000 Bern

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: 1100

Themen und Erscheinungstermine 2010/sujets et délais
d'édition 2010/temi e termini d'edizione 2010

- 1/10: Die Geschäftsstelle stellt sich vor / Le secrétariat se présente / Il segretario si presenta
- 2/10: Herzgesundheit / Santé cardiaque / La salute del cuore
- 3/10: Mikronährstoffe-Kongress 2010 / Micro-éléments nutritifs Congrès 2010 / I micronutrienti Congresso 2010
- 4/10: Berufspolitik / Weiterbildung Politique professionnelle / Formation continue Política professionale / Formazione continua
- 5/10: Zöliakie / Coeliakie / Celiachia
- 6/10: Präventionsprojekte / Projets de prévention / Progetti di prevenzione

Druck/Impression/Stampa

Multicolor Print AG, Baar

**Redaktionsschluss/Délai de rédaction/
Termine di redazione:**

Redaktionsschluss Nr. 5: 25. September 2010/
Le 25 septembre 2010/Il 25 settembre 2010.
Erscheinungsdatum: 20. Oktober 2010

**Inserateschluss/délais des insertions/
termine d'inserzione:**

17. September/septembre/settembre 2010

**Tariffdokumentation/Documentation tarifaire/
Documentazione delle tariffe**

www.svde-asdd.ch

Adressen/adresses/indirizzi

Geschäftsstelle/Sekretariat/Sekretariato

SVDE ASDD
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES /HES
Associazione Svizzera Dietetiste-i diplomate-i SSS/SUP
Postgasse 17, Postfach 686, 3000 Bern 8
Tel. +41 (0)31 313 88 70, Fax +41 (0)31 313 88 99
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Präsidentin/Présidente/Presidente

Beatrice Conrad Frey, Platanenweg 10, 4914 Roggwil,
Tel. 062 929 01 31, beatrice.conrad@bluewin.ch

Vizepräsident(in)/Vice-présidente/Vice presidente

Gabi Fontana, Untermüli 11, 6300 Zug,
Tel. 041 760 51 00, gabi.fontana@bluewin.ch

Raphaël Reinert, Résidence de la Côte 60, 1110 Morges,
ekchay@bluewin.ch

Vorstand/Comité/Comitato direttivo

Bildung/Formation/Formazione: Gabi Fontana, Untermüli 11,
6300 Zug, Tel. 041 760 51 00, gabi.fontana@bluewin.ch
Raphaël Reinert, Résidence de la Côte 60, 1110 Morges,
ekchay@bluewin.ch

Berufsqualität und Tarife/qualité professionnelle et tarifs:
Carmen Chuard, Grand chemin 12, 1589 Chabrey,
Tel. 078 801 87 02, carmen.chuard@romandie.ch

Daniel Piguet, Chemin de Pont-Céard 23, 1290 Versoix,
Tel. 079 262 62 10, daniel.piguet@svde-asdd.ch

Serviceleistungen/Services/Service: Brigitte Christen-Hess,
Gerberstrasse 5, 6004 Luzern, Tel. 0 41 410 45 00,
christen-hess@bluewin.ch

Übersetzungen/traductions/traduzioni:

Büro Nicole Weiss, Gabriela/Matteo Besutti

Titelbild: Susi Bürki, FotoGrafikZentrum Inselfpital

**NEU
NOUVEAU**

**Mini Nutritional Assessment
MNA®**

✓ **Identifizierung von Mangelernährung bei
älteren Menschen jetzt nur mit 6 Fragen.**

*Evaluation des risques de dénutrition chez
les personnes âgées maintenant en 6 questions
seulement.*

✓ **Verfügbar unter / Disponible sur :
www.medical-nutrition.ch**

Nestlé Suisse S.A.
HealthCare Nutrition
Entre-Deux-Villes
1800 Vevey
Infoline: 0848 000 303
info@medical-nutrition.ch



Barbara Richli

Liebe Leserin, lieber Leser

Während ich erstmals als neues Mitglied des Redaktionsteams der Zeitschrift SVDE ASDD Info die Gelegenheit habe ein Editorial zu verfassen, geniessen Sie vielleicht noch die letzten Tage Ihrer Sommerferien, oder aber Sie haben sich bereits wieder in Ihren Arbeitsalltag vertieft.

Diese Augustausgabe des Ernährungsinfos befasst sich im weiteren Sinne mit unserer Berufspolitik und im engeren Sinne mit dem Thema Swiss DRG. Die Autorin gibt in ihrem Artikel im Fachteil aufgrund des heutigen Wissensstandes einen vertieften Einblick in das Thema und versucht aufzuzeigen, welche Konsequenzen für die Ernährungsberatung zu erwarten sind. Beim Lesen dieses Artikels ging mir spontan durch den Kopf, dass es sich bei dieser Thematik wahrlich nicht um leicht verdaubare Strandlektüre oder Sommerkost handelt. Verständlicherweise ergeben sich Befürchtungen und viele Fragen. Uns bleibt jedoch nichts anderes übrig, als diese neue Herausforderung anzunehmen und gemeinsam mit allen beteiligten Parteien befriedigende Lösungen zu suchen. Dies wird uns gelingen, wenn wir unserer Stärken und Fähigkeiten bewusst sind und gleichzeitig Veränderungen auch als Möglichkeit zur Verbesserung wahrnehmen.

Vollgetankt mit Sommer- und Sonnenenergie haben wir Ende August die Gelegenheit, anlässlich der Zukunftswerkstatt zusammen mit Berufskollegen Strategien und Visionen für unser berufliches Weitergehen zu entwickeln. Packen wir diese Chance um uns bestmöglich auf die Herausforderungen der Zukunft einzustimmen und vorzubereiten!

Barbara Richli

Chère lectrice, cher lecteur,

Alors qu'ayant récemment rejoint l'équipe rédactionnelle du magazine SVDE ASDD Info, j'ai pour la première fois l'occasion de rédiger un éditorial. Vous profitez peut-être encore de vos derniers jours de vacances, à moins que vous ne soyez à nouveau plongé-e dans votre quotidien professionnel. Cette édition du mois d'août d'Info Nutrition s'intéresse à notre politique professionnelle au sens large, et en particulier au thème des swissDRG. Dans son article à lire dans la rubrique professionnelle, la rédactrice offre un aperçu approfondi du sujet, se fondant sur l'état actuel des connaissances, et elle tente d'exposer les conséquences auxquelles il faut probablement s'attendre pour la diététique. En lisant cet article, il m'est naturellement venu à l'esprit qu'il ne s'agissait pas là d'une thématique légère pour une lecture de plage ou une gourmandise intellectuelle à savourer en cette période estivale. Il est compréhensible que le sujet suscite des craintes et de nombreuses questions. Néanmoins, nous n'avons d'autre choix que d'accepter ce nouveau défi et de chercher des solutions satisfaisantes en collaboration avec l'ensemble des parties impliquées dans ce processus. Nous y parviendrons dès lors que nous serons conscient-e-s de nos forces et de nos compétences, tout en étant en mesure de considérer les modifications comme un potentiel d'amélioration. Nous aurons l'opportunité de développer entre collègues dès la fin du mois d'août des stratégies et des visions pour le futur de notre profession, à l'occasion de l'Atelier Avenir 2010. Saisissons cette chance pour nous familiariser avec les défis qui nous attendent et nous y préparer le mieux possible!

Barbara Richli

Gentile lettore,

Spero vivamente che Lei si stia godendo le sue vacanze estive o che, se ha ripreso la sua quotidiana attività lavorativa, si sia ricaricato di nuova energia nel periodo estivo. Nell'edizione di agosto dell'info alimentare sono trattati, in senso generale, il tema della nostra politica professionale e più in particolare l'argomento riguardante il Swiss DRG. Nell'articolo specifico, dedicato a questo particolare argomento, l'autrice ci fornisce una visione dettagliata su quali ripercussioni si possono prevedere per il servizio dietetico in base alle attuali conoscenze su questo tema. Leggendo quest'approfondimento mi sono resa conto che la particolarità unita alla difficoltà dell'argomento trattato, non contribuiscono a fare di questo scritto una lettura particolarmente rilassante per la spiaggia o in vacanza in generale. È naturale che il tema in questione susciti preoccupazioni e interrogativi per le persone interessate. Ritengo che questa evoluzione professionale debba essere affrontata in modo positivo, cercando di creare tutti insieme la migliore integrazione possibile tra la nostra professionalità attuale e la futura normativa. Solo se riusciremo a essere consapevoli delle nostre forze e delle nostre capacità, potremo avvertire i cambiamenti futuri come una possibilità di miglioramento e di crescita, sia professionale che personale. Alla fine di agosto, in occasione del laboratorio del futuro, avremo l'opportunità, insieme a tutti i colleghi, di sviluppare una strategia costruttiva e una positiva visione del futuro. Questa nuova situazione può diventare un'occasione per imparare a relazionarsi, sviluppando l'abitudine alla collaborazione. Quest'attitudine è necessaria per affrontare il futuro nel miglior modo più proficuo possibile!

Barbara Richli



Symposium für Ernährungsfachleute

7. September 2010
im Kultur-Casino Bern

Was bei den Nährstoffen beginnt, setzt sich in unterschiedlichen Anforderungen an die Ernährung fort: Frauen und Männer haben beim Essen andere Bedürfnisse.

Am diesjährigen Symposium für Ernährungsfachleute diskutieren Experten aus Ernährungswissenschaft und Ernährungssoziologie, welche kulturellen, sozialen, ökonomischen und geschlechtlichen Aspekte das Essverhalten von Frauen und Männern prägen und wie diese Präferenzen in der Ernährungsberatung nutzbar gemacht werden können.

Das Symposium wird organisiert von den Schweizer Milchproduzenten SMP in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Verband der diplomierten Ernährungsberater/-innen SVDE.

Programm und Online-Anmeldung:
www.swissmilk.ch/symposium

S M P • P S L

Public Relations
Weststrasse 10
CH-3000 Bern 6



Gender Food –
Frauen essen anders.
Männer auch.

Themenaspekte

- ➔ Was weiss die Wissenschaft über die unterschiedlichen Ernährungsbedürfnisse von Mann und Frau?
- ➔ Gibt es männliche und weibliche Wahlmuster und Verhaltensweisen beim Essen?
- ➔ Entstehen dank Gender-Marketing bessere oder nur neue Lebensmittel?



Système de tarification hospitalière swissDRG: implications pour la diététique

Carmen Chuard, Responsable Ressort Tarifs ASDD

SwissDRG

La révision de la LAMal aboutira, en 2012, à une uniformisation du système de facturation hospitalier par l'introduction de l'indemnisation des prestations hospitalières selon les «forfaits par cas». Le système swissDRG (Swiss Diagnosis Related Group) sera appliqué dans les établissements de soins aigus (Art. 49, al.1 LAMal)¹. Ces forfaits par cas devront couvrir l'ensemble des dépenses (traitement, hébergement, nourriture, médicaments, charges administratives, etc.). Les buts de ce système de facturation sont la transparence et la comparabilité des coûts, et impliquent une direction hospitalière davantage entrepreneuriale, une concurrence interhospitalière, et le libre choix de l'hôpital pour l'assuré (Art. 41, al.1 bis, LAMal)¹. Chaque séjour hospitalier du patient sera classé dans un groupe de pathologie et indemnisé de manière forfaitaire. Le classement dépendra notamment des diagnostics répertoriés selon la Classification Internationale des Maladies (International Clas-

sification of Diseases, ICD). Il dépendra également du codage des actes, qui lui est issu de la classification suisse des interventions chirurgicales (Schweizerische Operationsklassifikation, CHOP). Le financement de l'hôpital découlera alors des pathologies et des prestations soignantes codées pour chaque séjour hospitalier, ainsi que du principe de fixation des prix en vigueur pour l'hôpital².

Nouvelles du «forum swissDRG 2010»^{3,4} et «Spitalplanung bis 2012 und danach»⁵

Le forum swissDRG S.A. 2010 a permis de faire le point sur le développement actuel du système, et de tirer des leçons de l'Allemagne, qui utilise les G-DRG depuis quelques années³. La future structure tarifaire est progressivement mise en place, en développant notamment les APDRG, précurseurs des swissDRG déjà utilisés dans plusieurs cantons. Les hôpitaux du réseau swissDRG (environ 40% des hôpitaux suisses) fournissent des données sur leurs prestations et sur leurs coûts. Ces

données permettront de mettre en place le système d'ici à 2012, avec 80% de précision. SwissDRG évoque déjà un retard possible sur la date d'échéance⁴. Le principe de fixation des prix sera défini par les partenaires de swissDRG, dont H+ (les hôpitaux suisses) et santésuisse (les assureurs maladies), et ne seront pas connus avant octobre 2011. Cette fixation des prix sera cruciale pour la rémunération des établissements.

La modification de la couverture des frais hospitaliers impliquera un financement cantonal d'au minimum 55% des coûts pour les hôpitaux publics figurant sur la liste cantonale (Art. 49a, al.2 LAMal)^{1,6}. Les assurances et assurés payeront le restant. En 2012 et 2013 aura lieu une phase de neutralité budgétaire. Le système de concurrence entre les hôpitaux n'aura pas encore de répercussion financière.

Les conséquences décrites par l'Allemagne lors de l'introduction du système G-DRG étaient³: une diminution de la durée de séjour hospitalier, la fermeture de certains hôpitaux et une spécialisation des autres, une augmentation de la charge administrative (surtout pour les médecins), une pression et une concurrence au sein du personnel, et des difficultés à financer la formation. De plus, une pénurie de médecins y est attendue. Il n'y a pas eu de tendance manifeste à une amélioration ou à une détérioration de la qualité des soins. Les sondages montrent que la direction estime que la qualité s'est plutôt améliorée, tandis que le personnel soignant la trouve diminuée. Ces éléments constituent les principales craintes lors de la mise en place du système analogue en Suisse. Les avantages attendus sont quant à eux: un meilleur management de l'organisation hospitalière, des hôpitaux proposant des prestations ciblées, spécifiques, et efficaces, une diminution des hôpitaux peu efficaces, une diminution de la croissance des coûts de la santé, et une comparabilité entre hôpitaux.



Bild: Inselspital

Implications pour la diététique

L'instauration progressive des swissDRG aura un impact sur la diététique hospitalière. Le financement hospitalier dépendra des diagnostics et des actes codés, notamment sur les lettres de sorties rédigées par les médecins et dans les dossiers médicaux. La visibilité des écrits et des rapports de prestations diététiques sera vitale au développement de la diététique clinique, ainsi qu'au maintien des postes de travail. Pour l'instant, le codage CHOP des actes de soins est lacunaire en matière de prestations paramédicales et diététiques. En effet, celui-ci était initialement conçu pour documenter les actes chirurgicaux. Ainsi, il faut par exemple saisir l'occasion de faire figurer les prestations diététiques au sein du codage CHOP pour les rendre visibles dès l'introduction du système, d'ici à 2012. Il est donc primordial que les interventions diététiques soient répertoriées dans des dossiers médicaux informatisés, et accessibles aux professionnels du codage, pour justifier la mise en place d'une action diététique en lien avec les diagnostics cités dans la lettre de sortie.

Les forfaits par cas encourageront une orientation selon des processus de soins à l'intérieur de l'hôpital et entre les différents professionnels de la santé. Les diététiciennes peuvent notamment jouer un rôle et valoriser leurs interventions en ce qui concerne la dénutrition, qui est un diagnostic nutritionnel déjà reconnu. Un dépistage et une prise en charge diététique systématique et documentée de la dénutrition peut en effet influencer la facturation hospitalière de manière pertinente.

De plus, puis-que les séjours hospitaliers seront plus courts, on s'attend à une augmentation des prises en charge nutritionnelles dans le milieu de la réadaptation, à domicile, ainsi qu'en ambulatoire. La complexité des suivis aigus hors milieu hospitalier nécessitera des réseaux permettant une étroite collaboration et communication entre professionnels du milieu hospitalier et hors hôpital.

Activités de l'ASDD en matière de DRG

Le système de codage des actes et interventions (CHOP) ne permettant pas de co-

der les prestations diététiques, la commission tarifaire ASDD a déposé une motion auprès du Casemix Office (CMO) de swissDRG en septembre 2009. La proposition de code regroupe toutes les interventions diététiques en matière de conseil nutritionnel et de thérapie nutritionnelle. L'ASDD attend la réponse du Casemix Office durant l'année 2010.

En 2008, un contact a été établi entre la commission tarifaire de l'ASDD et les services diététiques des hôpitaux du réseau swissDRG, pour influencer les bases des futurs tarifs hospitaliers concernant les prestations diététiques. Une lettre de sensibilisation a été envoyée à la direction de ces hôpitaux. Un forum de discussion a été créé sur le site Internet de l'ASDD à l'intention des membres. Il n'a malheureusement que peu été alimenté. La commission tarifaire a demandé aux services diététiques de répertorier de manière systématique leurs prestations hospitalières et de les enregistrer selon le guide «Comment puis-je appliquer le nouveau contrat des tarifs entre l'ASDD et l'association des caisses-maladie santésuisse dans la pratique hospitalière?» (<http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=341&treeID=195>). L'ASDD a également encouragé les services diététiques à tenir des statistiques sur le modèle du document «Consultation nutritionnelle dans les hôpitaux: recommandations concernant les statistiques annuelles» (<http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=742&treeID=195>), élaboré par l'ASDD et le groupe d'intérêt spitERB. Ceci permettra de documenter les coûts des prestations diététiques hospitalières. Nous recommandons à chaque service diététique hospitalier de continuer à répertorier ces données et de les transmettre en interne au service responsable de l'enregistrement des statistiques. Il faut également sensibiliser la hiérarchie et le service de codage, dans l'intérêt de l'hôpital, au fait que les prestations diététiques effectuées ne sont actuellement pas codées.

En 2009, l'ASDD a activement soutenu la pétition DRG menée par le Syndicat des Services Publiques (SSP), en collaboration avec les autres associations professionnelles paramédicales⁷. L'introduction des swissDRG comportant des risques pour le personnel soignant et pour la qualité

des soins, les professionnels ont émis des craintes quant aux conditions de travail, et à la pression engendrées par les swissDRG. Cette pétition demandait entre autre de veiller à des mesures d'accompagnement permettant la surveillance de l'introduction des swissDRG, une réglementation du financement de la formation continue, la définition d'une dotation minimale en personnel, un maintien des conditions de travail et des salaires, ainsi que la qualité des fournitures et des soins. Cette pétition a été signée par 28'000 personnes, et présentée au Conseil fédéral. Le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI) s'est exprimé en défaveur d'une intervention supplémentaire de la part de la Confédération, car il estime que suffisamment de mesures sont prévues en matière de surveillance de l'évolution des coûts et du volume de prestation.

Aurélien Cuttat, étudiante diététicienne de la filière Nutrition et diététique de Genève, mène cette année son travail de Bachelor sur le thème des swissDRG, avec le soutien de l'ASDD. L'objectif est de faire une analyse de la situation en Suisse romande en matière de développement et d'introduction des DRG.

Cet article fait l'état des lieux actuel sur les DRG. En fonction de l'évolution des swissDRG, des informations sur la thématique suivront.

¹ Confédération suisse, Loi fédérale sur l'assurance maladie LAMal, «Art. 49. Conventions tarifaires avec les hôpitaux», http://www.admin.ch/ch/f/rs/832_10/a49.html

² SwissDRG SA, Brochure «Les forfaits par cas dans les hôpitaux suisses – Informations de base pour les professionnels de la santé», <http://www.swissdrg.org>

³ SwissDRG SA, Forum 2010, «Erfahrungen mit Fallpauschalen und Vorbereitungen auf 2012», avril 2010, <http://www.swissdrg.org>

⁴ OFSP, Rapport du Conseil fédéral «Introduction des forfaits liés à la prestation: Etat de la mise en oeuvre et expériences dans les cantons ainsi qu'à l'étranger», mars 2009, <http://www.bag.admin.ch>

⁵ Société suisse pour la politique de la santé SSPs, Congrès «Spitalplanung bis 2012 und danach», avril 2010, http://www.sgpp.ch/tagungen/tagung/260410_praes.cfm.html

⁶ H+, Fiche d'information «Nouveau financement hospitalier: bien plus que les forfaits par cas dans toute la Suisse», 2.07.10, http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Politik/Fakten_Zahlen_Daten/100702_Faktenblatt_neue_Spitalfinanzierung_SwissDRG_V3_FR.pdf

⁷ Syndicat des Services Publiques SSP, «Forfaits par cas DRG: 28 000 signatures pour des mesures d'accompagnement», décembre 2009, <http://www.sspvpod.ch>

Fortimel Compact

Moins, c'est MIEUX

De nombreux patients requérant un aliment buvable ont du mal à prendre la quantité recommandée.

Fortimel Compact, en petit et maniable flacon de 125 ml, contient des calories et nutriments en quantités comparables à celles et ceux d'un aliment conventionnel – **et ceci malgré 37,5% de volume en moins !**

Moins de volume,
plus de nutriments*



Fortimel Compact. Pour une meilleure prise de substances nutritives :

- 300 kcal par flacon (2,4 kcal/ml)
- 12 g de protéines par flacon
- Aliment parfaitement équilibré, convenant comme alimentation exclusive
- Très bien accueilli par les patients
- 4 savoureux goûts différents

* par ml, comparé à 200 ml d'aliment buvable standard conventionnel.

Auswirkungen des neuen stationären Tarfsystems SwissDRG auf die Ernährungsberatung

Carmen Chuard, Ressortleiterin Tarife, SVDE

SwissDRG

Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) sieht neu die Entschädigung der stationär erbrachten Leistungen mittels Fallpauschalen vor und führt per 1. Januar 2012 ein einheitliches Spitalabrechnungssystem ein. Das DRG-System (Diagnose related Groups) kommt gemäss Artikel 49, Absatz 2 des Schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes zur Vergütung von stationären akutsomatischen Spitalleistungen zur Anwendung¹. Die Fallpauschalen müssen die Gesamtkosten des Spitals decken, d. h. neben der Behandlung gehören auch die Hotellerie (inklusive Essen), die Medikamente, der administrative Aufwand sowie auch die Investitionskosten. Das neue Fallpauschalensystem bedeutet, dass vermehrt Transparenz und Vergleichbarkeit bei den Kosten einer erbrachten Leistung möglich ist und dass auch der Wettbewerb vermehrt gefördert wird.

Jeder stationäre Patient wird mittels einer Fallpauschale abgerechnet. Diese hängt insbesondere von den Haupt- und Nebendiagnosen gemäss ICD-Diagnoseverzeichnis (International Classification of Diseases, ICD) ab. Ebenso hängt sie von der einheitlichen Kodierung der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) ab. Die Spitalfinanzierung ergibt sich somit aus den Pathologien und den kodierten Behandlungsleistungen für jeden Spitalaufenthalt so wie auch aus dem Prinzip der geltenden Preisfixierung für das Spital².

Neuigkeiten aus dem «Forum SwissDRG 2010»^{3,4} und «Spitalplanung bis 2012 und danach»⁵

Die Aktiengesellschaft SwissDRG hat im Jahr 2010 eine Bilanz zur aktuellen Entwicklung des Systems gezogen. Es konnten Lehren aus dem G-DRG-System gezogen werden, das seit einigen Jahren in Deutschland im Einsatz ist³. Die zukünftige

ge Tarifstruktur wird schrittweise eingeführt, indem insbesondere die APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups) weiterentwickelt bis SwissDRG eingeführt wird. Ca. 40% der Schweizer Spitäler liefern SwissDRG Daten zu ihren Dienstleistungen und dessen Kosten, was ermöglichen wird, dass das System bis 2012 mit einer Genauigkeit von ca. 80% eingeführt werden kann. SwissDRG erwähnt jedoch bereits heute eine mögliche Verzögerung für die Einführung⁴. Die Preisfestlegung erfolgt von den Partnern von SwissDRG, besonders von H+ (die Schweizer Spitäler) und Santésuisse (die Krankenversicherer). Diese Preisfixierung wird entscheidend sein für die zukünftige Finanzierung der Schweizer Spitäler.

Die Änderung der Deckungskosten bei Spitalaufenthalt wird eine kantonale Finanzierung von mindestens 55% der Kosten für die öffentlichen Spitäler der kantonalen Liste mit sich bringen (Artikel 49a Absatz 2, KVG)^{1,6}. Für den Restbetrag werden die Versicherungen und Versicherten aufkommen. In den Jahren 2012 und 2013 gibt es eine Phase der Haushaltsneutralität. Das Wettbewerbssystem unter den Spitalern wird noch keine finanziellen Auswirkungen haben.

Gemäss Berichten hat in Deutschland³ die Einführung der G-DRG zu einer Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer, der Schliessung einiger Spitäler, zu Spezialisierungen, einer Zunahme des Verwaltungsaufwands (vor allem für Ärzte), zunehmendem Leistungsdruck und Wettbewerb unter dem Personal sowie zu Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Ausbildung geführt. Es gab keine offensichtliche Tendenz hin zu einer Verbesserung oder einer Verschlechterung der Betreuungsqualität. Umfragen zufolge sind die Spitaldirektionen der Ansicht, es habe eher eine Qualitätssteigerung stattgefunden, andererseits findet das Pflegepersonal, dass die Qualität gesunken sei. Dies sind im Wesentlichen auch die Befürchtungen im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG.

Erwartet werden Vorteile wie besseres Management der Spitalorganisation, Kliniken mit gezielt spezifischeren und effizienteren Dienstleistungen, Schliessung von weniger effizienten Spitalern, Rückgang des Gesundheitskostenanstiegs und bessere Vergleichbarkeit zwischen den Spitalern.

Auswirkungen auf die Ernährungsberatung

Die schrittweise Einführung von SwissDRG wird sich auf die Spitalernährungsberatung auswirken. Die Spitalfinanzierung hängt von der Diagnostik und den kodierten Berichten ab, insbesondere den von den Ärzten verfassten Austrittsberichten und KG. Die Sichtbarkeit der schriftlichen Dokumente und der Berichte der Ernährungsberatung ist entscheidend für die Entwicklung der klinischen Ernährungsberatung sowie für das Weiterbestehen von Arbeitsplätzen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist die CHOP-Kodierung der Pflegedienstleistungen in Bezug auf die paramedizinischen und diätetischen Leistungen lückenhaft, da CHOP ursprünglich entwickelt wurde, um chirurgische Handlungen zu dokumentieren. So muss man nun beispielsweise die Leistungen der Ernährungsberatung in der CHOP-Kodierung aufnehmen, damit sie bereits bei der Einführung des Systems bis im Jahr 2012 sichtbar sind. Die Leistungen der Ernährungsberatung müssen also unbedingt in die elektronischen KG eingetragen werden und für die sachverständigen Kodierer zugänglich sein, damit diätetische Massnahmen im Zusammenhang mit der aufgeführten Diagnostik im Austrittsbericht gerechtfertigt werden können. Die Fallpauschalen werden eine Ausrichtung nach den spitalinternen Behandlungsverfahren und unter den verschiedenen Gesundheitsfachleuten begünstigen. Da Mangelernährung eine DRG-relevante Diagnose ist, führt sie je nach Konstellation der Diagnosen eines Falles zu einem grösseren Erlös für das Spital.



Bild: Susi Bürki, FGZ Inselspital Bern.

Wichtig wäre weiter eine Standardisierung der Therapien/Behandlungen mittels Behandlungspfaden. Dort muss in Zukunft auch die Ernährungstherapie/-beratung verankert werden.

Von Bedeutung ist, dass die Spitalaufenthaltsdauer zukünftig noch kürzer sein wird und dadurch zunehmend Ernährungsberatungen in Ambulatorien oder in der Wohnregion des Patienten stattfinden muss. Die Komplexität der unmittelbaren Nachbetreuung ausserhalb des Spitals erfordert ein funktionierendes Netzwerk, das eine enge Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen spitalinternen und -externen Ernährungsfachpersonen bedingt.

Aktivitäten des SVDE

Zum jetzigen Zeitpunkt ist der CHOP-Katalog der für ernährungstherapeutische Leistungen ungenügend, d. h. die Intervention der Ernährungstherapie/Ernährungsberatung fehlt im CHOP gänzlich. Deshalb hat die Tarifkommission SVDE im September 2009 einen Antrag bei SwissDRG Case-mix Office (CMO) eingereicht. Der Antrag für die Prozedur fasst alle Ernährungsinterventionen, d. h. Ernährungsberatung und die Ernährungstherapie, zusammen. Der SVDE erwartet die Antwort des Case-mix Office im Verlauf des Jahres 2010. Weiter gelangte die Tarifkommission des SVDE im Jahr 2008 an die Ernährungsberatungen der Netzwerk-Spitäler mit folgenden Anliegen: 1. Vollständige und systematische Erfassung aller stationären Leistungen gemäss Leitfaden «Wie erfasse ich die stationären Leistungen in Anlehnung an den neuen Tarifvertrag zwischen

dem SVDE und dem Krankenkassenverband santésuisse?» (<http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=340&treeID=114>) inklusive Weiterleitung an die Abteilung, wo die offizielle Leistungserfassung des Spitals erfolgt. 2. Statistische Erfassung der Leistungen gemäss der vom SVDE und der Interessengruppe SPITERB ausgearbeiteten Kennzahlendokument «Ernährungsberatung im Spital: Empfehlung zur Erfassung der Kennzahlen» (<http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=741&treeID=114>). Dadurch werden sämtliche Leistungen der Ernährungsberatung transparent gemacht und können in die gesamten Spitalkosten einbezogen werden. Zwecks Sensibilisierung erhielten die Spitalleitung der Netzwerk-Spitäler vom SVDE ein entsprechendes Schreiben.

Auf der Webseite des SVDE wurde ein Diskussionsforum für die Mitglieder ins Leben gerufen. Bedauerlicherweise hielten sich die Beiträge in Grenzen. Wir empfehlen jeder Abteilung Ernährungsberatung im Spital, diese Daten weiterhin zu erfassen und sie intern dem für die statistischen Erfassungen zuständigen Dienst weiterzusenden. Ebenso müssen im Interesse des Spitals die Vorgesetzten und der für die Kodierung zuständige Dienst sensibilisiert werden, dass die getätigten diätetischen Leistungen gegenwärtig nicht kodiert sind. 2009 hat der SVDE die vom VPOD (Verband des Personals öffentlicher Dienste) in Zusammenarbeit mit anderen paramedizinischen Berufsverbänden lancierte Petition DRG aktiv unterstützt⁷. Die Berufsfachpersonen haben Bedenken geäussert über die Arbeitsbedingungen und den von SwissDRG herbeigeführten Druck, dass die

Einführung von SwissDRG Risiken für das Spitalpersonal und für die Behandlungsqualität bedeuten können. Die Petition verlangte unter anderem flankierende Massnahmen zur Gewährleistung der Qualität in den Spitälern. Ferner verlangte sie eine Finanzierungsregelung für die Weiterbildung, die Definierung eines Mindeststellenplans und die Beibehaltung der Arbeitsbedingungen und Löhne sowie der Ausbildungs- und Pflegequalität. Die Petition wurde von 28000 Personen unterzeichnet und dem Bundesrat vorgelegt. Der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) hat sich gegen eine zusätzliche Intervention seitens des Bundes ausgesprochen, da seiner Ansicht nach genügend Massnahmen hinsichtlich der Überwachung der Kostenentwicklung und des Dienstleistungsumfanges vorgesehen sind.

Aurélié Cuttat, Studentin an der Gesundheitsfachhochschule Genf, Fachbereich Ernährung und Diätetik, schreibt zurzeit ihre Bachelorarbeit zum Thema SwissDRG, wobei sie vom SVDE unterstützt wird. Ziel der Arbeit ist es, die Situation in der französischen Schweiz in Bezug auf Entwicklung und Einführung der DRG zu analysieren. Dieser Artikel zeigt den aktuellen Stand der Dinge zum Thema DRG auf. Zu diesem Thema und der Weiterentwicklung der swissDRG werden laufend weitere Informationen folgen.

¹ Schweizerische Eidgenossenschaft, Bundesgesetz über die Krankenversicherung, «Art. 49, Tarifverträge mit Spitälern», http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_10/a49.html

² SwissDRG AG, Informationsbroschüre «Fallpauschalen in Schweizer Spitälern – Basisinformationen für Gesundheitsfachleute», http://www.swissdr.org/de/07_casemix_office/InformationenZuSwissDRG.asp?navid=11

³ SwissDRG AG, Forum 2010, «Erfahrungen mit Fallpauschalen und Vorbereitungen auf 2012», April 2010, www.swissdr.org

⁴ BAG, Bericht des Bundesrates: Einführung der leistungsbezogenen Pauschalen: Stand der Umsetzung und Erfahrungen in den Kantonen sowie im Ausland, März 2009, <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06368/index.html?lang=de>

⁵ Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik, SGGP, Tagung «Spitalplanung bis 2012 und danach», http://www.sggp.ch/tagungen/tagung/260410_praes.cfm.html

⁶ H+, Faktenblatt «Neue Spitalfinanzierung: mehr als landesweite Fallpauschalen», 2.07.10, http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Politik/Fakten_Zahlen_Daten/100702_Faktenblatt_neue_Spitalfinanzierung_SwissDRG_V3.pdf

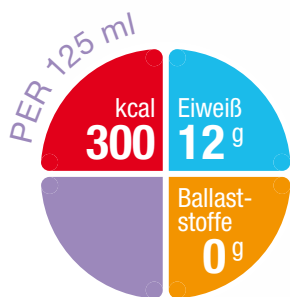
⁷ Verband des Personals öffentlicher Dienste, VPOD, «Forfaits par cas DRG: 28 000 signatures pour des mesures d'accompagnement», (Fallpauschalen DRG: 28 000 Unterschriften für flankierende Massnahmen), Dezember 2009, <http://www.sspvpod.ch>

Fortimel Compact

Weniger ist MEHR

Viele Patienten, die eine Trinknahrung benötigen, haben Schwierigkeiten, die empfohlene Menge zu sich zu nehmen. **Fortimel Compact** in der kleinen, handlichen 125 ml-Flasche enthält die vergleichbare Kalorien- und Nährstoffmenge wie eine herkömmliche Trinknahrung – **und das bei 37,5 % weniger Volumen!**

Weniger Volumen,
mehr Nährstoffe*



Fortimel Compact. Für eine verbesserte Nährstoffaufnahme:

- 300 kcal pro Trinkflasche (2,4 kcal/ml)
- 12 g Eiweiß pro Trinkflasche
- vollbilanziert und zur ausschließlichen Ernährung geeignet
- hohe Patientenakzeptanz
- 4 köstliche Geschmackssorten

* pro ml im Vergleich zu einer herkömmlichen 200 ml Standard-Trinknahrung

Sistema tariffario ospedaliero SwissDRG: implicazioni per il servizio dietetico

Carmen Chuard, Responsabile Ressort Tariffe ASDD

SwissDRG

La revisione della LAMal porterà nel 2012 all'uniformazione del sistema di fatturazione ospedaliera tramite l'introduzione della remunerazione delle prestazioni ospedaliere secondo «importi forfettari stabiliti per ogni singolo caso». Il sistema SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Group) verrà adottato dagli istituti per le cure acute (art. 49, cpv. 1 LAMal)¹. Tali importi forfettari, stabiliti caso per caso, dovranno coprire la totalità delle spese (trattamento, degenza, pasti, farmaci, costi amministrativi, ecc.). Gli obiettivi di questo sistema di fatturazione sono i seguenti: trasparenza e comparabilità dei costi, gestione ospedaliera secondo un'impostazione imprenditoriale, concorrenza fra gli ospedali e libera scelta dell'ospedale da parte degli assicurati (art. 41, cpv.1 bis, LAMal)¹. Ogni degenza del paziente sarà classificata in base alla patologia e remunerata su base forfettaria. Per essere più precisi, la classificazione si baserà sul repertorio delle diagnosi della classificazione internazionale delle malattie (International Classification of Diseases, ICD). L'individuazione della patologia dipenderà anche da come vengono codificate le prestazioni che dovranno seguire la direttiva indicata nel codice svizzero CHOP (Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici). Il finanziamento agli ospedali dipenderà dalle patologie e prestazioni di cura codificate per ogni singolo soggiorno in ospedale, oltre che dal principio della determinazione dei prezzi in vigore per l'ospedale².

Novità dal «Forum SwissDRG 2010»^{3,4} e dalla «Pianificazione ospedaliera prima e dopo il 2012»⁵

Il Forum 2010, organizzato da SwissDRG SA, ha permesso di fare il punto sullo sviluppo attuale del sistema di fatturazione e di analizzare la situazione in Germania, paese che utilizza i G-DRG (Diagnosis Related

Groups in Germany) ormai da alcuni anni³. La struttura tariffaria futura verrà introdotta progressivamente, sviluppando in modo particolare gli APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups), i precursori del SwissDRG già adottato dai vari Cantoni. Gli ospedali che utilizzano attualmente SwissDRG (circa il 40% di tutti gli ospedali svizzeri) sono chiamati a fornire i dati delle loro prestazioni e relativi costi. Questi dati permetteranno in seguito di introdurre entro il 2012 il nuovo sistema di fatturazione con una precisione stimata dell'80%. SwissDRG ha già parlato di un possibile ritardo per quanto riguarda la data di introduzione⁴. Il principio della determinazione dei prezzi sarà definito anche dai partner di SwissDRG, fra i quali figurano H+ (gli ospedali svizzeri) e santésuisse (gli assicuratori malattie). I prezzi definitivi non saranno comunque resi noti prima dell'ottobre 2011. La definizione dei prezzi sarà cruciale per la remunerazione degli istituti. La modifica del sistema di copertura dei costi ospedalieri implicherà un finanziamento da parte dei Cantoni di almeno il 55% dei costi degli ospedali pubblici del elenco cantonale (art. 49a, cpv. 2 LAMal)^{1,6}. Il rimanente sarà a carico delle assicurazioni e degli assicurati. Nel 2012 e 2013 vi sarà una fase di neutralità budgetaria. Il sistema della concorrenza fra gli ospedali non avrà temporaneamente nessuna ripercussione finanziaria.

Fra le conseguenze descritte dalla Germania al momento dell'introduzione del sistema G-DRG vi erano³: una diminuzione della durata delle degenze ospedaliere, la chiusura di certi ospedali e la specializzazione di altri, un aumento dell'onere amministrativo (prevalentemente per i medici), una maggiore pressione e concorrenza fra il personale e, infine, difficoltà nel finanziamento della formazione. Oltre a ciò, è prevista una penuria di medici. Non si è riscontrata alcuna evidente tendenza al miglioramento o al peggioramento nella qualità delle cure. In base ai sondaggi effettuati, le direzioni degli ospedali ritengo-

no che il livello delle prestazioni sia piuttosto migliorato, mentre il personale di cura è dell'opinione contraria. Queste sono le principali preoccupazioni in vista dell'introduzione di un sistema analogo in Svizzera. Per quanto riguarda i vantaggi previsti, fra questi vi sarebbero: una migliore gestione dell'organizzazione ospedaliera; ospedali concentrati sull'offerta di prestazioni mirate, specifiche ed efficienti; una riduzione del numero di ospedali poco efficienti; una diminuzione della crescita dei costi del sistema sanitario oltre alla confrontabilità fra gli ospedali.

Implicazioni per il servizio dietetico

L'introduzione progressiva delle SwissDRG non sarà priva di impatti per il servizio dietetico negli ospedali. Il finanziamento di questi ultimi dipenderà dalle diagnosi e dagli atti codificati, in modo particolare nei dossier medici e sui rapporti di dimissione dall'ospedale redatti dai medici. La visibilità dei referti e dei resoconti per le prestazioni dietetiche sarà fondamentale per lo sviluppo della nutrizione clinica così come anche per la salvaguardia dei posti di lavoro. Allo stato attuale la codificazione CHOP dei servizi di cura presenta delle lacune in fatto di prestazioni paramediche e dietetiche, questo perché la codificazione era inizialmente stata realizzata per documentare gli interventi chirurgici. Di conseguenza, occorre ad esempio cogliere l'occasione per far sì che le prestazioni dietetiche figurino nella codificazione CHOP, affinché siano visibili sin dall'introduzione del sistema entro il 2012. È dunque fondamentale che le prestazioni dietetiche siano catalogate nei dossier medici informatizzati e accessibili agli esperti della codificazione. Questo è necessario per giustificare l'introduzione di una prestazione dietetica in linea con la diagnosi specificata nel rapporto di dimissione dall'ospedale.

I rimborsi forfettari analizzati caso per caso incoraggeranno, sia all'interno del-

l'ospedale che fra le diverse figure professionali che fanno parte del sistema sanitario, un nuovo orientamento verso i processi di cura. In particolare, i dietisti e le dietiste dovranno svolgere un ruolo ben preciso per valorizzare i propri interventi nei vari campi specifici come per esempio nei casi di denutrizione (patologia nutrizionale già riconosciuta ufficialmente). I trattamenti dietetici per la cura della malnutrizione, effettuati in maniera sistematica e documentata, possono effettivamente influire in modo significativo sulla fatturazione delle prestazioni ospedaliere.

Oltre a ciò, dal momento che le degenze in ospedale risulteranno più brevi, è previsto un incremento del numero di pazienti da seguire dal punto di vista nutrizivo sia a livello domiciliare che ambulatoriale.

La complessità dei casi acuti da seguire al di fuori delle strutture ospedaliere non potrà prescindere da una rete di contatti che consenta una stretta collaborazione e un'intensa comunicazione fra professionisti ospedalieri, paraospedalieri e indipendenti.

Attività dell'ASDD in materia di DRG

Il sistema di codificazione delle prestazioni e degli interventi (CHOP) non permette di codificare i trattamenti dietetici. Per questo, nel mese di settembre 2009, la commissione per le tariffe dell'ASDD ha depositato una mozione presso l'ufficio Casemix (CMO, Casemix Office) di SwissDRG. La proposta di codificazione raggruppa tutti gli interventi dietetici in materia di consulenze e terapie nutrizionali. L'ASDD si aspetta una risposta dall'ufficio Casemix nel corso del 2010.

Nel 2008, la Commissione tariffe dell'ASDD ha contattato i servizi dietetici degli ospedali della rete SwissDRG nel tentativo di creare le basi per le future tariffe ospedaliere riguardanti le prestazioni dietetiche. Una lettera di sensibilizzazione è stata indirizzata alle direzioni dei vari ospedali. Sul sito Internet dell'ASDD è stato creato un forum di discussione per i membri dell'associazione. Sfortunatamente, gli input registrati nel forum non sono stati numerosi. La commissione tariffe ha domandato ai servizi dietetici di catalogare in modo sistematico tutte le prestazioni ospedaliere

da loro erogate e di registrarle secondo la guida «Comment puis-je appliquer le nouveau contrat des tarifs entre l'ASDD et l'association des caisses-maladie santésuisse dans la pratique hospitalière?» (disponibile solo in francese e tedesco; ndt: «Come posso applicare nella prassi ospedaliera il nuovo contratto tariffario fra l'ASDD e l'associazione delle casse malati santésuisse?», <http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=341&treeID=195>). L'ASDD ha altresì esortato i servizi dietetici a fare delle statistiche secondo il modello del documento «Consultation nutritionnelle dans les hôpitaux: recommandations concernant les statistiques annuelles» (disponibile solo in francese e tedesco; ndt: «Consultazione nutrizionale negli ospedali: raccomandazioni riguardanti le statistiche annuali», <http://www.svde-asdd.ch/file.cfm?fileID=742&treeID=195>). Questo documento è stato elaborato dall'ASDD e dal gruppo d'interesse spitERB al fine di mostrare i costi delle prestazioni dietetiche fornite dagli ospedali. Raccomandiamo a tutti i servizi dietetici degli ospedali di continuare a catalogare questi dati e di trasmetterli internamente al responsabile della registrazione dei dati statistici. Occorre inoltre sensibilizzare i quadri e i servizi di codificazione, nell'interesse degli ospedali, sul fatto che allo stato attuale le prestazioni dietetiche erogate non sono ancora codificate. Nel 2009, l'ASDD ha attivamente sostenuto la petizione DRG lanciata dal Sindacato dei servizi pubblici (SSP) in collaborazione con le altre associazioni di categoria del personale paramedico⁷. Dal momento che l'introduzione delle SwissDRG comporta dei rischi per il personale di cura e per la qualità delle cure, i professionisti hanno espresso i propri timori circa le future condizioni di lavoro per la pressione generata dall'introduzione del SwissDRG. La petizione esigeva, fra le altre cose, delle misure d'accompagnamento per monitorare l'introduzione del SwissDRG, una regolamentazione del finanziamento della formazione continua, la definizione di una quota minima di personale, il mantenimento delle attuali condizioni di lavoro e salariali nonché la qualità delle forniture e dei servizi. La petizione è stata firmata da 28 000 cittadini e presentata al Consiglio federale. Il capo del Dipartimento federale dell'in-

terno (DFI) si è tuttavia espresso a sfavore di un intervento supplementare da parte della Confederazione, in quanto dell'avviso che sia già stato predisposto un numero sufficiente di misure atte a monitorare l'evoluzione dei costi e del volume delle prestazioni.

Aurélie Cuttat, studentessa presso la «Haute école de Santé Genève» facoltà Nutrizione e dietetica, sta attualmente scrivendo il suo lavoro di bachelor proprio sul tema delle SwissDRG, con il sostegno dell'ASDD. Il suo obiettivo è analizzare lo sviluppo e l'introduzione dei DRG in Svizzera romanda, passando in rassegna la letteratura scientifica esistente sull'argomento e incontrando i centri di codificazione ospedalieri e i servizi dietetici degli ospedali della rete SwissDRG. Il suo lavoro permetterà di pubblicare un documento esplicativo da distribuire alle dietiste/ai dietisti, con raccomandazioni e linee guida per il lavoro futuro. Un altro obiettivo di questa tesi, è quello di proporre delle tabelle per la raccolta dei dati statistici che prendano in considerazione gli elementi rilevanti per SwissDRG. La griglia sarà successivamente utilizzata dai servizi dietetici svizzeri per catalogare in modo uniforme le prestazioni delle dietiste/dei dietisti. I risultati serviranno ad avvalorare le prese di posizione e le azioni dell'ASDD nei confronti degli interlocutori politici e dell'ufficio Casemix di SwissDRG.

¹ Confederazione svizzera, Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), «Art. 49, Convenzioni tariffali con gli ospedali», http://www.admin.ch/ch/i/rs/832_10/a49.html

² SwissDRG SA, «I forfait per caso negli ospedali svizzeri. Informazioni di base per gli operatori sanitari», http://www.swissdr.org/assets/pdf/fr/Broschuere_SwissDRG_i_A4.pdf

³ SwissDRG SA, Forum 2010, «Erfahrungen mit Fallpauschalen und Vorbereitungen auf 2012», aprile 2010, http://www.swissdr.org/assets/pdf/SwissDRG-Forum_Programm.pdf (in francese)

⁴ UFSP, Rapporto del Consiglio federale «Introduzione degli importi forfettari che si rifanno alle prestazioni: stato dell'attuazione ed esperienze nei Cantoni e all'estero», marzo 2009, http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06368/index.html?lang=it&download=NHZLpZeg7t,Inp6loNTUo42l2Z6lntah2oZn4ZzqZpnO2Yuq2Z6gpICldXx8g2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

⁵ Società svizzera per la politica sanitaria (SSPS), Congresso «Spitalplanung bis 2012 und danach», aprile 2010, http://www.sgpp.ch/tagungen/tagung/260410_praes.cfm.html (in tedesco)

⁶ H+, Scheda informativa «Nuovo finanziamento degli ospedali: non significa unicamente forfait per caso a livello nazionale», 2.07.10, http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/H_Politik/Fakten_Zahlen_Daten/100702_Faktenblatt_neue_Spitalfinanzierung_SwissDRG_V3_it.pdf

⁷ Sindacato svizzero dei servizi pubblici (SSP), «Forfaits par cas DRG: 28000 signatures pour des mesures d'accompagnement», dicembre 2009, <http://www.sspvpod.ch> (in francese e tedesco)

«MACH PAUSE – NIMM BROT»

Informationen für eine gesunde Pausenverpflegung

Zu viele Kinder ernähren sich unausgewogen, bewegen sich zu wenig und leiden deshalb unter Übergewicht. So wird gerade in der Schule das Thema gesunde Ernährung immer wichtiger. Die Schweizerische Brotinformation hat sich dieser Thematik angenommen und vier Broschüren für eine gesunde Zwischenverpflegung lanciert.



Das Geheimnis um Toby

Infolyer für die Mittelstufe
(10–12 Jahre)

_____ Ex.



Paul & Paula

Infolyer für die Unterstufe
(7–9 Jahre)

_____ Ex.



Brot für die Pause

Broschüre für Erwachsene

_____ Ex.



Get the Power

Infolyer für die Oberstufe
(13–15 Jahre)

_____ Ex.

Organisation _____

Vorname / Name _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

www.pausenbrot.ch

Schweiz. Natürlich.

Bestellung an:

Dokumentationsstelle,
Schweizerische Brotinformation SBI
Belpstrasse 26, Postfach 7957, 3001 Bern
Tel. 031 385 72 79



Zukunftswerkstatt

- Was wird in Zukunft von dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH erwartet?
- Welche Berufsfelder können/sollen neu entwickelt werden?
- Ist unsere Berufsbezeichnung noch zeitgemäss?
- Wo liegen Risiken und Chancen unserer beruflichen Zukunft?
- Welchen Einfluss auf unsere Berufsentwicklung hat unser internationales Umfeld?
- Haben wir trotz kulturellen Unterschieden gemeinsame Zukunftsvisionen in allen Sprachregionen?

Fragen zu all diesen Themen werden in der Zukunftswerkstatt diskutiert, dazu neue Ideen und Visionen entwickelt und formuliert.

Die Essenz aus der Zukunftswerkstatt soll richtungsweisend sein für die Berufsentwicklung der dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH.

Der Vorstand des SVDE macht sich alljährlich anlässlich einer Klausurtagung Gedanken zur Gestaltung der Zukunft. Allerdings gibt es nur beschränkte Möglichkeiten, die Meinungen und Ideen der Mitglieder zu integrieren. Deshalb freut sich der Vorstand auf die bevorstehende Werkstatt und hofft, dass viele gute Zukunftsideen entstehen, welche richtungsweisend für unsere kommenden Aktivitäten sein werden.

Am 27. und 28. August werden sich also motivierte, an der Berufsentwicklung interessierte Mitglieder mit all diesen Fragen auseinandersetzen. Es freut uns, dass sowohl Vertreter der Ausbildungsstätte, alle Sprachregionen und auch Vertreter der verschiedenen Berufsfelder an diesem Anlass mitwirken.

Beatrice Conrad

Atelier Avenir

- Quelles sont les attentes adressées à l'avenir aux diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES?
- Quels sont les champs professionnels pouvant ou devant être nouvellement développés?
- Notre dénomination professionnelle est-elle encore actuelle?
- Où sont les chances et les risques de notre avenir professionnel?
- Quelles sont les influences exercées par l'entourage international pour l'évolution de notre profession?
- Avons-nous des visions communes d'avenir dans toutes nos régions linguistiques malgré nos différences culturelles?

Tous ces thèmes seront discutés lors de l'Atelier Avenir, de nouvelles idées et vision y seront formulées et développées.

Le résultat de cet Atelier Avenir doit être directif pour le développement de la profession des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES.

Chaque année, lors de son séminaire, le comité ASDD se penche sur la conception de l'avenir. Cependant, il ne possède que peu de possibilités d'y intégrer les avis et les idées de ses membres. C'est pourquoi, le comité se réjouit de cet Atelier imminent et espère que beaucoup d'idées directives pour nos activités futures en naîtront.

Le 27 et 28 août, nous aborderons toutes ces questions avec les membres motivé-e-s et intéressé-e-s au développement de notre profession. Nous nous réjouissons aussi que des représentant-e-s des centres de formation de toutes les régions linguistiques mais aussi des représentant-e-s des différents domaines d'activités professionnelles participent à cette manifestation.

Beatrice Conrad

Atelier del futuro

- Che cosa ci si aspetta dalle dietiste SUP?
- Quali campi lavorativi devono/dovrebbero essere sviluppati in futuro?
- La nostra denominazione professionale è idonea?
- Dove si possono individuare dei rischi e delle opportunità per il nostro futuro lavorativo?
- Quale influsso ha il contesto internazionale sulla nostra crescita professionale?
- Nonostante le differenze culturali, abbiamo una visione comune del futuro in tutte le differenti regioni linguistiche?

Le domande riguardo tutti questi temi saranno discusse nell'atelier del futuro. Sarà una occasione per sviluppare e formulare nuove idee e concetti.

Lo scambio culturale sviluppato nell'atelier del futuro vuole contribuire a creare nuove prospettive per lo sviluppo professionale della dietista SUP.

Il comitato ASDD riflette ogni anno su come organizzare il futuro professionale in occasione della giornata di ritiro (clausura). Tuttavia esistono solo poche possibilità per confrontare le opinioni e le idee dei vari membri. Per questa ragione, il comitato si rallegra per la prossima organizzazione di questo atelier del futuro e spera nello sviluppo di tante buone idee che potranno fungere da direttiva per la nostra futura attività.

Il 27 e 28 agosto sarà un'occasione di confronto tra i vari membri. Questi ultimi, motivati e interessati allo sviluppo professionale, si occuperanno di tutti questi argomenti. Siamo felici della partecipazione a questo evento da parte dei rappresentanti scolastici, dei colleghi delle varie regioni linguistiche e i rappresentanti dei vari campi lavorativi.

Beatrice Conrad

Présentation du groupe romand des diététicien-ne-s indépendant-e-s

En tant que diététiciens indépendants nous sommes souvent amenées à travailler seuls. Aussi avons-nous ressenti le besoin de nous regrouper pour partager nos préoccupations, échanger nos expériences et élaborer des solutions aux problèmes particuliers que nous rencontrons. Notre groupe, créé en mai 2006, compte actuellement 20 membres, toutes installées dans le canton de Genève.

Nous nous réunissons quatre fois par année. Nous avons défini nos buts comme suit:

- Echange d'expériences
- Rédaction de courriers administratifs
- Soutien aux nouveaux-elles collègues indépendant-s-es
- Mise en commun d'informations (formations continues, nouveaux projets,...)

Depuis notre création, nous avons réalisé plusieurs actions, notamment: rédaction d'un article de présentation de notre profession dans le bulletin de l'AMG (Association des Médecins Genevois), clarification de questions administratives par le biais de courriers adressés au médecin cantonal et à santésuisse, rencontre avec Catherine Bussien, diététicienne en pédiatrie à l'HUG (Hôpital Universitaire de Genève) en vue d'une collaboration dans la prise en charge des enfants obèses.

Wer hilft weiter?

Ich suche eine Fachperson, welche das Buch «Was die Seele essen will – the mood cure» von der Autorin Julia Ross gelesen hat und mir eine persönliche Meinung dazu geben kann. Vielen Dank für die Hilfe!
Christine Scholer, ch.scholer@bluewin.ch

Der im Beitrag **«Eine Zusammenarbeit zwischen der Berner Fachhochschule und dem Berufsverband»** im Info 3/2010 angekündigte Flyer **«Weiterbildungsprogramm BFH»** liegt dieser Ausgabe bei, wir bitten Sie um Entschuldigung.

Afin d'avoir plus de crédibilité dans nos démarches, nous avons souhaité officialiser notre existence et avons obtenu cette reconnaissance auprès de l'ASDD le 16 novembre 2009 en devenant le groupe romand des diététicien-ne-s indépendant-e-s. En tant que groupe d'intérêt de la région romande, notre rôle est d'échanger des informations avec l'ASDD et de promouvoir dans notre région notre profession en qualité d'indépendants. Cet hiver, nous avons eu le plaisir d'accueillir Béatrice Conrad et Carmen Chuard. Cette visite annuelle de membres du comité de l'ASDD à notre groupe a été très cordiale et enrichissante.

Nous invitons les diététiciens indépendants et groupes d'indépendants romands, intéressés par nos activités et souhaitant échanger des informations ou nous rejoindre, à contacter Catherine Hendriks à l'adresse suivante:
diet.independants.ge@hotmail.com.

Die selbständigen ErnährungsberaterInnen aus der französischen Schweiz stellen sich vor

Als selbständige ErnährungsberaterInnen arbeiten wir oft alleine. Wir hatten deshalb das Bedürfnis uns zusammenschliessen, um unsere Erfahrungen auszutauschen und Lösungen für die spezifischen Probleme zu erarbeiten, die sich uns stellen.

Unsere Gruppe wurde 2006 gegründet und zählt zurzeit 20 Mitglieder, die alle im Kanton Genf wohnhaft sind. Wir treffen uns vier Mal im Jahr. Wir haben unsere Ziele wie folgt definiert:

- Austausch von Erfahrungen
- Verfassen von Briefen
- Unterstützung von neuen KollegInnen
- Zusammenführung von Informationen (Weiterbildungen, neue Projekte,...)

Seit der Gründung haben wir bereits einiges unternommen: Wir haben im Bulletin der AMG (Association des Médecins Genevois) einen Artikel verfasst, der unseren



Bild: Susi Bürki, FGZ Inselspital Bern

Beruf vorstellt, wir haben administrative Fragen betreffend die Korrespondenz mit dem Kantonsarzt und mit santésuisse geklärt, und haben uns im Hinblick auf eine Zusammenarbeit bei der Betreuung übergewichtiger Kinder mit Catherine Bussien, Ernährungsberaterin auf der Pädiatrie im Universitätsspital Genf (HUG), getroffen.

Um in unseren Vorgehensweisen glaubwürdiger zu sein, haben wir uns eine Anerkennung gewünscht und haben diese als Interessengruppe selbständige ErnährungsberaterInnen der französischen Schweiz am 16. November 2009 vom SVDE erhalten. Als Interessengruppe der französischen Schweiz besteht unsere Arbeit darin, Informationen mit dem SVDE auszutauschen und als selbständige ErnährungsberaterInnen in unserer Region unseren Beruf zu fördern.

Diesen Winter hatten wir das Vergnügen, Béatrice Conrad und Carmen Chuard zu empfangen. Dieser jährliche Besuch von Ausschussmitgliedern des SVDE war sehr herzlich und bereichernd.

Selbständige ErnährungsberaterInnen und Gruppierungen selbständig Erwerbender aus der französischen Schweiz, die sich für unsere Aktivitäten interessieren,

Informationen austauschen oder unserer Gruppe beitreten möchten, kontaktieren bitte Frau Catherine Hendrikx unter folgender Adresse:
diet.independants.ge@hotmail.com.

Presentazione del gruppo romano dei dietisti/delle dietiste indipendenti

In quanto dietisti indipendenti, siamo spesso costretti a lavorare da soli. Per questo motivo abbiamo sentito il bisogno di riunirci per condividere le nostre preoccupazioni, scambiare le nostre esperienze ed elaborare soluzioni ai problemi specifici che dobbiamo affrontare.

Creato nel maggio 2006, il nostro gruppo conta attualmente 20 membri, tutti dietisti indipendenti che esercitano nel Canton Ginevra. Ci incontriamo quattro volte l'anno e gli obiettivi che ci siamo prefissati sono i seguenti:

- scambio di esperienze
- redazione e invio di corrispondenza amministrativa
- sostegno ai nuovi colleghi e alle nuove colleghe indipendenti
- organizzazione di eventi informativi (formazioni continue, nuovi progetti, ecc.)

Dalla nostra creazione abbiamo realizzato varie azioni, in modo particolare: pubblicazione di un articolo di presentazione della nostra professione nel bollettino dell'AMG («Association des Médecins Genevois»), chiarimento di questioni amministrative per mezzo di scritti indirizzati al medico cantonale e a santésuisse, incontro con Catherine Bussien, dietista pediatrica presso l'HUG («Hôpital Universitaire de Genève»), in vista di una possibile collaborazione nel trattamento dei bambini obesi.

Affinché il nostro operato goda di una maggiore credibilità, abbiamo deciso di ufficializzare la nostra esistenza: il 16 novembre 2009 abbiamo ottenuto il riconoscimento da parte dell'ASDD come gruppo romano di dietisti/dietiste indipendenti. In quanto gruppo d'interesse attivo nella



Bild: Edouard Rieben, Biel

regione romana, il nostro ruolo è scambiare informazioni con l'ASDD e promuovere la nostra professione a livello regionale e in qualità di liberi professionisti. Questo inverno il nostro gruppo ha avuto il piacere di accogliere Béatrice Conrad e Carmen Chuard: la visita annuale dei due membri del comitato dell'ASDD è stata molto cordiale e proficua.

Invitiamo i dietisti indipendenti e i gruppi di liberi professionisti romandi interessati alle nostre attività e che desiderano scambiare delle informazioni o entrare a far parte del nostro gruppo a contattare Catherine Hendrikx al seguente indirizzo e-mail: diet.independants.ge@hotmail.com.

Kein Sirup im Altersheim ...

Als der Sirup zum Sommertheater wurde und dem SVDE einen Auftritt in Blick online bescherte ...

Mit Staunen ist im Blick online zu lesen:

«Alte Menschen haben oft ein Problem: Sie trinken zu wenig, weil das Durstempfinden nachlässt. Deshalb besteht bei Senioren die Gefahr der Austrocknung bis hin zu Zuständen von Verwirrtheit. Das sollte auch die Leitung des Alters- und Pflegeheims XX in Y wissen.»

Doch, das Heim habe hat den Alten und Kranken ihr liebstes Getränk, den Sirup, aus dem Sortiment gestrichen, heisst es weiter. Ob er zu teuer war?

Wahrscheinlich, denn nun wird nur noch Wasser ausgeschenkt.

Die Heimleitung streite nicht ab, steht weiter zu lesen, dass man den Sirup-Konsum für die Bewohner gebremst habe,

weil zu hoher Sirup- und somit Zuckerkonsum gemäss den Ernährungsrichtlinien für betagte Personen aufgrund der reduzierten Kalorienverbrennung ungesund sei.

Dies wird dann ein Fall für SVDE-Mediensprecherin Andrea Schmid. Sie wird – wie sie betont, korrekt – so zitiert:

Dem widerspricht der Schweizerische Verband diplomierter ErnährungsberaterInnen (SVDE). «Wenn der Sirup gut verdünnt ist, können gesunde alte Menschen bis zu einem Liter täglich davon trinken», sagt SVDE-Mediensprecherin Andrea Schmid.

Wichtig sei vor allem, dass sie mindestens anderthalb Liter Flüssigkeit zu sich nehmen. Die diplomierte Ernährungsberaterin: «Lieber Sirup, als gar nichts trinken.»

Anscheinend krebst die Heimleiterin nun ein bisschen zurück, wenig Sirup soll es wieder gratis geben – bei tausenden von Franken Heimkosten im Monat muss man ja wirklich irgendwo sparen.

Pas de sirop dans les maisons de retraite...

Lorsque le sirop fait la une et permet à l'ASDD de se profiler dans le Blick online...

On a en effet pu lire avec étonnement dans le Blick online:

«Les personnes âgées ont souvent un problème: elles boivent trop peu parce qu'elles ne ressentent plus la soif. C'est pourquoi le risque d'une déshydratation pouvant mener jusqu'à un état de confusion les menace. Un fait qui devrait être connu de la direction de l'EMS XY à Z.»

Et Blick online de poursuivre que l'établissement a cependant rayé de sa carte la boisson préférée des personnes âgées et des malades. Etait-elle trop chère?

Probablement, puisque ses pensionnaires ont été mis à l'eau.

L'article mentionne ensuite que la direction ne nie pas avoir freiné la consommation de sirop. Comme motif, elle avance les directives alimentaires indiquant qu'en vertu de la combustion calorifique réduite des personnes âgées, une consommation élevée en sucres n'est pas bonne pour la santé...

L'histoire devient ainsi un cas pour Andrea Schmid, responsable de presse de l'ASDD.

Elle est citée de façon correcte, comme elle précise:

Cet état de fait est contesté par l'Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-es ES/HES (ASDD). D'après Andrea Schmid, «si le sirop est bien dilué, les personnes âgées peuvent en boire jusqu'à un litre par jour».

Il est surtout important qu'elles boivent au moins un litre et demi de liquide. Elle ajoute que «mieux vaut boire du sirop que rien du tout».

Apparemment, la directrice a depuis fait marche arrière et a réintroduit la consommation gratuite de quelques gouttes de sirop: vu les coûts par personne de plusieurs milliers de francs par mois, on fait des économies là où on peut...

Niente più sciroppo nelle case di riposo...

Lo sciroppo per le bibite potrebbe essere un buon soggetto per una commedia estiva che inizia così: «Quando l'ASDD ha potuto osservare lo scritto riportato nel Blick on line è successo che ...»

Inaspettatamente in una recente edizione del Blick on line si poteva leggere quanto segue:

«Le persone anziane presentano un problema comune: carente idratazione dovuta ad uno scarso senso di sete. È per questo motivo che in alcuni anziani è possibile arrivare ad un pericoloso stato di disidratazione sino a riscontrare, in questi ultimi, possibili stati di confusione mentale.

La direzione delle case di cura e di riposo dovrebbe essere al corrente di questa problematica.»

L'articolo continua dicendo che le case anziani e di riposo hanno tolto dalle possibili bevande lo sciroppo.

Viene da chiedersi: «Forse perché incidere sui costi?»

La risposta potrebbe essere: «È possibile, perché è certo che ora viene distribuita agli ospiti solo l'acqua.»

Sempre nell'articolo del Blick è possibile leggere che le direzioni delle case di riposo

non negano che sia stata ridotta l'offerta di sciroppo per i loro ospiti. Per giustificare questo atteggiamento, i responsabili affermano di aver agito in osservanza alle direttive dietetiche per i loro ospiti, le quali sconsigliano un elevato consumo di zuccheri (quindi sciroppo) per le persone attempate in relazione al basso numero di calorie bruciate.

Per Andrea Schmid, addetta alle pubbliche relazioni, questo è diventato un caso per il quale è stata presa la seguente posizione: l'Associazione Svizzera per le Dietiste Diplomate (ASDD) si oppone alla mancata offerta di sciroppo nei casi sopra indicati affermando che: «Se lo sciroppo viene diluito correttamente può essere assunto dalle persone anziane nella quantità fino ad un litro e mezzo al giorno». Secondo la dietista diplomata la cosa importante è che gli anziani in generale assumano almeno un litro e mezzo di liquidi al giorno, sostenendo che è meglio lo sciroppo diluito che bere niente.

A quanto pare, la direzione fa un passo indietro, dando un po' di sciroppo a gratis – visto il continuo lievitare dei costi, bisogna pur risparmiare da qualche parte...

Gute Beurteilung für den Kongress 2010 in Lausanne

In der Evaluation kam der Kongress in Lausanne trotz einiger kritischen Bemerkungen gut weg. Nicht unumstritten waren ein paar Referate, und auch das Zeitmanagement wurde bemängelt. Dies tat aber der gesamthaft guten Beurteilung keinen Abbruch.

97 ausgefüllte Evaluationsblätter stellen den Organisierenden für den SDEV ein gutes Zeugnis aus. Fast alle nahmen am Kongress teil, weil sie ihr Wissen erweitern wollten weitere Gründe waren Kontakte knüpfen und pflegen sowie der Erfahrungsaustausch. Die Erwartungen wurden vollumfänglich oder genügend von über 80% erfüllt, nur 4 Nennungen waren «ungenügend». Zu reden gab u.a. die Themenwahl des Kongresses, Inhalt der Vorträge («hatten mit dem Titel nichts zu tun»), die



Bild: Edouard Rieben, Biel

«Studienlastigkeit», die Qualität der simultanen- und schriftlichen Übersetzung bei schwierigen Themen und der Praxisbezug einiger Referate.

Das Abstractbooklet stiess auf grosse Zustimmung und wurde als praktisch empfunden. Weniger als 5% fanden es unnötig. Zu reden gab aber die Art und Qualität der verschiedenen Résumés und der Wunsch nach dreisprachigen Übersetzungen wurde oft geäussert. (Dies ist leider aus Kostengründen unmöglich, die Red.) Mehr Platz für Notizen wurde ebenfalls gewünscht – vielleicht beim nächsten Kongress einen eigenen Notizblock einpacken, falls das wieder vergessen geht...

Jemand wünschte sich, «den Referenten den Wissenstand einer ERB mitteilen, damit in Referaten keine Basics erklärt werden». Gute Idee! (Das ist den Organisierenden auch nicht entgangen... wird schon umgesetzt.)

Uneinig waren sich die Befragten, ob es mehr Workshops oder Parallelprogramme braucht – «zum Teil, eher nicht» hielten sich in der Mitte der Skala die Waage.

Besonders gefallen hat:

Die gute, solide Organisation, die Bewirtung, dass es warme Speisen gab, die Räumlichkeiten, die Ausstellung, grosszügige Platzverhältnisse, die interessante Ausstellung, einige Referenten (Vitamin D – ein Multitalent von Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari erhielt 43 Extra-Wertungen!), die gute Simultanübersetzung von Freitag morgen und überhaupt, das gewählte Thema, das Abendprogramm und das brauchbare Willkommensgeschenk.

Besonders missfallen hat:

die Flut an Esswaren und Material. Viel gezuckertes Essen, da hätte man Kaugummi oder Mundspülung anbieten sollen..., der Tagungsort, zu lange Diskussionen, Zeitmanagement, dass die Referenten zum Teil massiv überzogen und niemand von der Tagungsleitung intervenierte, fehlendes Schreibmaterial, Referenten, die vor allem am 2. Tag oft total am Thema vorbei redeten, viele Studien ohne aussagekräftige und klare Empfehlung, zu theoretisch – kann wenig in die Praxis mitnehmen,

sehr abstrakt – Intensivmedizin für die Praxis, lange Referate und wenig Neues, zum Teil schlechte Simultanübersetzung.

Allgemeine Bemerkungen:

Ich finde es daneben, den Jahreskongress mit all diesen Präsentationen zu füllen. Ich hörte einen guten Vortrag (Vitamin D), der Rest war grösstenteils vom Inhalt her eine Zumutung... Ich finde es sehr schade, dass schon 2 Stunden vor Ende der Veranstaltung BerufskollegInnen den Saal verlassen, stört sehr... Sehr positiv – die Präsenz der Vorstands- und Geschäftsstellen-Mitglieder.

(Zusammenfassung: Rosmarie Borle)

Congrès 2010 à Lausanne: un feedback positif

Malgré quelques critiques négatives, le congrès de Lausanne a globalement été considéré comme une réussite. Si certains exposés n'ont pas fait l'unanimité, et que la gestion du temps a fait l'objet de remarques, l'appréciation dans l'ensemble positive de la manifestation n'en a pas pâti pour autant.

97 feuilles d'évaluation remplies attribuent une bonne note aux organisatrices du congrès de l'ASDD. Les membres ont presque tout-te-s assisté à l'événement parce qu'ils/elles souhaitaient approfondir leurs connaissances; ou alors pour nouer et entretenir des contacts, ou encore pour échanger des expériences. Les attentes ont été pleinement ou suffisamment satisfaites pour plus de 80% des participant-e-s à l'évaluation; seules 4 personnes ont coché la case «insuffisant». Parmi les points suscitant la controverse figurent entre autres le choix des thèmes du congrès, le contenu des exposés («qui n'avaient rien à voir avec le titre»), la prépondérance des présentations d'études scientifiques, la qualité des traductions écrite et simultanée pour les sujets difficiles ou encore le manque de rapport avec la pratique de certains exposés.



Bild: Frédéric Alexander

Le livret des résumés a reçu un franc succès et a été considéré comme étant pratique. Moins de 5% l'ont trouvé inutile. La forme et la qualité des résumés ont toutefois suscité des remarques, et le souhait de traductions dans les trois langues a été exprimé à plusieurs reprises (ce qui est malheureusement impossible pour des raisons financières, note de la réd.). Certains auraient également apprécié disposer d'un peu plus de place pour prendre des notes; pensez éventuellement à emporter votre propre bloc-notes pour le prochain congrès, au cas où cette requête passait à nouveau à la trappe...

Une personne a manifesté le souhait que l'on «informe les intervenant-e-s du niveau de connaissances des diététiciennes, afin d'éviter de répéter les bases pendant les exposés». Bonne idée! (Cet aspect n'avait pas non plus échappé aux organisatrices... et c'est noté!)

Les avis sur la question de savoir s'il fallait augmenter le nombre d'ateliers et de programmes parallèles ont divergé parmi les personnes interrogées: les voix se sont majoritairement réparties entre «en partie» et «plutôt pas», de manière équilibrée.

Ce qui a particulièrement plu:

L'organisation solide et de qualité, la restauration, le fait d'avoir des repas chauds, les locaux, des espaces confortables, l'exposition intéressante, certain-e-s intervenant-e-s (Vitamine D – la prestation à talents multiples de la Pr Dresse Heike A. Bischoff-Ferrari a obtenu 43 avis «extra!»), la traduction simultanée de bonne qualité le vendredi matin et en général, le thème choisi, le programme de soirée et le cadeau de bienvenue d'une utilité concrète.

Ce qui a particulièrement déplu:

L'afflux de nourriture et de matériel, beaucoup d'aliments sucrés – on aurait dû proposer des chiclettes ou des bains de bouche..., le lieu du congrès, des discussions trop longues, la gestion du temps, le fait que certain-e-s intervenant-e-s dépassent largement leur temps imparti et qu'aucun membre du comité d'organisation n'intervienne, le manque de matériel pour écrire, des exposés souvent hors sujet, surtout le 2e jour, la présentation de nombreuses études sans recommandations claires et pertinentes, trop de théorie: difficile à transposer dans la pratique, des interventions très abstraites: la médecine intensive dans la pratique des nutritionnistes, des exposés très longs proposant peu de nouveautés, la traduction simultanée en partie de mauvaise qualité.

Remarques générales:

Je trouve inadéquat de remplir le congrès annuel avec toutes ces présentations. J'ai assisté à un bon exposé (Vitamine D), le contenu de l'essentiel des autres présentations était honteusement mauvais... Je trouve très dommage que certain-e-s collègues quittent la salle deux heures avant la fin de la manifestation, c'est très irritant... Très bien: la présence de tous les membres comités-secretariat.

(Résumé: Rosmarie Borle)

Congresso 2010 a Losanna: valutazione positiva

Anche se alcune situazioni possono essere criticate in modo negativo, nel complesso il congresso di Losanna è da valutarsi come un evento positivo. L'organizzazione dei tempi e alcune specifiche relazioni hanno suscitato alcune polemiche. Questo non ha però influenzato in modo rilevante la buona valutazione del congresso nel suo insieme.

I 97 formulari di valutazione, distribuiti ai partecipanti, hanno confermato una sensazione positiva riguardo agli organizzatori dell'ASDD. Quasi tutti hanno preso parte

al congresso con l'intento di ampliare le loro conoscenze, ottenere e gestire nuovi contatti, oltre al desiderio di condividere le proprie esperienze. Le varie relazioni sono state valutate in modo ottimale o sufficiente dall'80% dei partecipanti e solo 4 sono risultate «insufficienti».

Sono stati criticati in modo particolare i seguenti aspetti:

- la scelta degli argomenti da trattare nel congresso
- gli argomenti delle relazioni, che avevano poca attinenza con i titoli indicati
- la sostanza dei vari studi
- la qualità delle traduzioni simultanee e scritte, in particolare su temi specifici
- la mancanza di riscontro pratico per alcune relazioni.

L'Abstract booklet ha riscontrato grande approvazione in modo particolare per la sua praticità. Dei partecipanti, meno del 5%, l'ha considerato inutile. Sono stati criticati i diversi Résumés per la loro qualità e tipologia. Una mancanza segnalata è la traduzione degli stessi nelle tre lingue nazionali (questo è purtroppo risultato impossibile per la necessità di contenere i costi – la Redazione).

È stata espressa anche la necessità di spazi più ampi per poter prendere gli appunti più interessanti. Per il prossimo congresso è consigliabile portare materiale proprio per prendere appunti, nel caso gli organizzatori dimenticassero di metterlo a disposizione. Alcuni partecipanti hanno suggerito di comunicare ai vari relatori le conoscenze di base delle dietiste, per evitare che nei loro rapporti siano trattati argomenti già conosciuti. Questa è stata una buona idea e in futuro gli organizzatori predisporranno in tal senso.

Alla domanda se fosse più utile un workshop o un programma parallelo, gli intervistati non hanno risposto in modo unanime. Non è risultata nessuna preferenza specifica, la scelta è stata equilibrata.

Sono stati apprezzati in modo particolare:

- la buona e strutturata organizzazione, l'accoglienza, l'ambiente, le pietanze cal-

de, la gestione degli spazi e l'interessante esposizione

- alcuni appassionanti relatori (Vitamina D – del talentuoso Prof. Dr. Med. Heike A. Bischoff-Ferrari che ha ottenuto 43 valutazioni positive extra!)
- la qualità dell'ottima traduzione simultanea del venerdì mattina
- più in generale: i temi scelti, i programmi serali e l'utile regalo di benvenuto.

Sono risultati particolarmente sgraditi:

- il luogo in cui si è svolto il convegno, la sovrabbondanza di cibo e materiale
- l'offerta di alimenti molto zuccherati che avrebbe richiesto la presenza di gomme da masticare o risciacqui per la bocca
- la gestione dei tempi, per evitare le discussioni eccessivamente lunghe dei relatori. È da segnalare che nessun organizzatore del convegno è intervenuto per evitare il problema
- la spiacevole mancanza di materiale per prendere appunti
- alcuni relatori, particolarmente nel secondo giorno, sono andati completamente fuori tema, con studi che non davano suggerimenti chiari, privi di fondamento e troppo teorici per non dire astratti (nel senso che i concetti espliciti non si possono applicare alla pratica)
- molte relazioni comunicavano poco di nuovo e risultavano ugualmente troppo lunghe. Le traduzioni simultanee sono state carenti in diverse occasioni.

Considerazione finale:

Personalmente mi sento di affermare che dopo aver partecipato a tutto il congresso annuale e sentite tutte le varie esposizioni, ho trovato interessante solo una relazione (quella sulla Vitamina D), il resto è stata una ostentazione dal punto di vista dei contenuti... Penso che sia un vero peccato che già due ore prima della fine del congresso alcuni dei colleghi di lavoro lasciavano la sala, è stato un atteggiamento sconsigliabile... Ottimo – la presenza comitato direttivo-secretariato.

(riassunto: Rosmarie Borle)

Bücher – Livres – Libri

Deutsch



Das Essbuch für mehr Gesundheit – gut und gesund essen mit wenig Aufwand

Nick Vonzun, Ursula Achermann, Frank Achermann
ISBN: 978-3-033-02199-0



Das Essbuch wurde vom Team Arbeitsgruppe Diabetes Schweiz verfasst. Das Team besteht aus Nick Vonzun (dipl. Ernährungsberater HF), Frank Achermann (Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie und Endokrinologie) und Ursula Achermann (Fachärztin für Frauenkrankheiten).

Bestellbar ist das Essbuch nur unter folgender Adresse: info@diabetes-schweiz.ch. Preis: 34.50.– sFr. excl. Versandkosten.

Häufig scheidet die Umsetzung einer gesunden Ernährung an der fehlenden Zeit, einem knappen Budget oder fehlendem Kochwissen. Dies führt zu steigendem Konsum von Fertiggerichten, die häufig aus Grundsubstanzen bestehen wie Stärke, Zucker oder gehärteten Pflanzenfetten. Diese sind ernährungsphysiologisch in der Zusammensetzung und Menge langfristig ungünstig für die Gesundheit.

Das Essbuch für mehr Gesundheit möchte Menschen eine Hilfe bieten ihre Ernährung zu optimieren. Zielgruppe sind Übergewichtige, Diabetiker und Personen, die sich für gesunde Ernährung interessieren.

Im Theorieteil des Buches sind Nährstoffe und deren Aufgaben erklärt, sowie in für Laien verständlicher Sprache Vorgänge im Körper erklärt. Es wird auf die heutige Problematik der Ernährung eingegangen. Praktische Beispiele und Tipps helfen den Lesern bei der Umsetzung einer gesunden Ernährungsweise.

Bei der Zusammenstellung der Rezepte wurde darauf geachtet, dass naturbelassene Lebensmittel eingebaut sind, mit möglichst hoher Dichte an essentiellen Nährstoffen. Es sind voluminöse Gerichte mit niedriger Energiedichte. Der Kohlenhydratgehalt ist bewusst klein gehalten, so wie es zum überwiegenden Teil der Evolution des Menschen üblich war.

Mehrheitlich wurden preislich günstige Lebensmittel verwendet. Die Zubereitung ist meistens auch für kochungeübte Personen einfach umzusetzen. Wichtig ist, dass die Gerichte einfach, ohne grossen Zeitaufwand und ohne industriell hergestellte Produkte zubereitet werden können.

Das Essbuch ist in A4-Format. Der Rezeptteil ist in drei Teilen verfasst, so dass die Benützer selber Vorspeise, Hauptgang und Desserts zusammenstellen können. So sind dadurch total unendlich viele verschiedene Menüzusammensetzungen möglich. Dazu enthält das Buch 15 Snacks-Rezepte und vier Frühstücksvorschläge. Am Ende des Buches hat man die Möglichkeit eigene Notizen einzutragen oder Lieblings-Rezepte anzuheften.



NATÜRLICH HABEN KÜHE HÖRNER.

DEMETER-MILCHPRODUKTE.
AUS MILCH, DIE AUFRAHMT.

sermed informiert / informe / informato

Rechtsschutzangebot für alle angestellten Verbandsmitglieder

Für nur CHF 165.–/CHF 175.– können Sie für sich und Ihre Familie eine Privat- und Verkehrs-Rechtsschutzversicherung abschliessen. Dank der SERMED-Lösung können Sie ca. CHF 200.– im Jahr sparen.

Weshalb eine Rechtsschutzversicherung?
Jede Person sieht sich mit vielen Risiken konfrontiert. Heute können Streitfälle schnell äusserst kompliziert und kostspielig ausfallen. Ab 1. Januar 2011 tritt die neue schweizerische Zivilprozessordnung bzw. Strafprozessordnung in Kraft. Durch diese muss ein Kläger sämtliche Gerichtskosten vorschliessen bzw. der Beklagte muss eine allfällige Parteientschädigung im Voraus sicherstellen.

Ein Fallbeispiel: Der Versicherungsnehmer (VN) wird unverschuldet in eine Auffahrkollision verwickelt, bei der er verletzt wird. Da die Gegenseite einwendet, der VN habe ohne Grund eine Vollbremsung gemacht, wird über das Verschulden gestritten. Die Schadenersatzforderungen betragen CHF 100 000.–. Der Kläger muss, z.B. im Kanton Zürich, die Gerichtskosten von rund CHF 10 000.– vorschliessen, der Beklagte, auf Antrag der Gegenpartei, eine allfällige Parteientschädigung an den Gegenanwalt zwischen CHF 9 000.– und CHF 12 000.–. Der eigene Anwalt kostet zwischen CHF 200.– und CHF 350.– pro Stunde! Die obgenannten Kosten werden durch Ihre Verkehrsrechtsschutzversicherung übernommen.

In der Verbandslösung für die selbstständigen Verbandsmitglieder ist nebst der Berufs- auch die Privat- und Verkehrsrechtsschutzversicherungsbereitschaft eingeschlossen.

Auch hier mit einem sensationellen Preis-/Leistungsverhältnis → Prämie von CHF 470.– / CHF 490.– für ein selbstständiges Mitglied ohne angestellte medizinische Leistungserbringer. Arzthelferinnen beispielsweise sind kostenlos mitversichert.

Die hier erwähnte Versicherung wird von der Winterthur ARAG angeboten.

Falls Sie bereits über eine Rechtsschutzversicherung bei der Winterthur ARAG verfügen, können Sie diese problemlos in die Verbandslösung wechseln.

Offre de protection juridique pour tous les membres de l'association employés

Pour seulement CHF 165.– / CHF 175.– vous pourrez souscrire, pour vous et votre famille, une assurance de protection juridique privée et de circulation. Grâce à la solution SERMED, vous pourrez économiser environ CHF 200.– par an.

Pourquoi souscrire une assurance de protection juridique? Toute personne est confrontée à de nombreux risques. De nos jours, des conflits peuvent rapidement devenir extrêmement complexes et onéreux. A compter du 1. Janvier 2011, le nouveau code de procédure civile ou code de procédure pénal suisse entrera en vigueur. De ce fait, un plaignant devra avancer l'ensemble des frais de justice ou le défendeur devra au préalable garantir d'éventuels dépens.

Exemple de cas: Le preneur d'assurance (PA) est impliqué, sans en être responsable, dans une collision au cours de laquelle il est blessé. Puisque la partie adverse conteste et allègue que le PA aurait sans raison aucune «freiné à bloc», la question de la responsabilité est source de litige. Les demandes de dommages et intérêts s'élèvent à CHF 100 000.–. Le plaignant doit, dans le canton de Zurich par ex., avancer des frais de justice d'approximativement CHF 10 000.–, le défendeur, à la demande de la partie adverse, d'éventuels dépens compris entre CHF 9 000.– et CHF 12 000.– à l'endroit de l'avocat de la partie adverse. L'avocat, à proprement parler, «coûte» entre CHF 200.– et CHF 350.– de l'heure! Les frais ci-dessus mentionnés sont pris en charge par votre assurance de protection juridique de circulation.

Dans la solution de l'association pour les membres de l'association indépendants, outre l'assurance de protection juridique professionnelle, l'assurance de protection juridique privée et de circulation est déjà incluse. Une fois encore avec un sensationnel rapport qualité/prix → prime de CHF 470.– / CHF 490.– pour un membre indépendant hors fournisseurs de prestations médicaux employés. Les aides médicales sont par exemple sont co-assurés gracieusement.

L'assurance mentionnée ici est proposée par Winterthur-ARAG.

Au cas où vous disposeriez déjà d'une assurance de protection juridique chez Winterthur ARAG, vous pourrez sans problème en changer pour la solution de l'association.

Die Krankenkasse – der Dauerbrenner

Als Mitglied eines Partnerverbandes von sermed können Sie bei der Krankenkassen-Zusatzversicherung von speziellen Verbandsrabatten profitieren.

Diese Spezialkonditionen erhalten Sie bei den folgenden Krankenkassen

- Sanitas
- Helsana (inkl. Progrès, sansan, avanex und aerosana)
- EGK

Sie können ab sofort von diesem Angebot Gebrauch machen, falls Sie bereits bei ei-

ner der obgenannten Krankenkassen versichert sind, aber noch nicht vom sermed-Kollektivvertrag profitieren.

Sie können ab 1. Januar 2011 von diesem Angebot Gebrauch machen, falls Sie noch nicht bei einer der obgenannten Krankenkassen versichert sind.

Setzen Sie sich mit sermed in Verbindung; unsere Versicherungsspezialisten helfen Ihnen gerne weiter.

Übrigens: Vom Kollektivrabatt profitieren die im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen (Kinder und Jugendliche in der Regel bis Alter 25).

Nutzen Sie dieses Angebot und wechseln Sie rechtzeitig in einen Kollektivvertrag von sermed und profitieren Sie so von diesen günstigen Gesamtpremien.

Weitere Angaben und die Kollektivvertragsnummern der drei Krankenkassen finden Sie auf der Website von sermed: www.sermed.ch.



Partner Ihres Verbandes Partenaire de votre association il partner della vostra associazione

sermed bietet bedürfnisorientierte, kostengünstige und professionelle Dienstleistungen für die Mitglieder der Partner-Verbände an.

- Versicherung und Vorsorge
- Treuhand
- Praxisadministration
- Allgemeine Weiterbildung

sermed offre aux membres des associations partenaires des prestations de services axées sur les besoins, avantageuses et professionnelles.

- Assurance et prévoyance
- Administration fiduciaire
- Administration d'un cabinet
- Formation continue générale

sermed offre servizi professionali personalizzati e convenienti ai membri delle associazioni.

- Assicurazione e previdenza
- Questioni fiduciarie
- Amministrazione degli studi medici
- Formazione continua generale

0848 848 810 – info@sermed.ch

Trägerschaft / Organe responsable / Promotori:

- Physioswiss, Schweizer Physiotherapie Verband
Association suisse de Physiothérapie
Associazione svizzera di fisioterapia
- Swiss Dental Hygienists
- SVDE/ASDD Schweizerischer Verband dipl. ErnährungsberaterInnen
Association Suisse des Diététiciens/iennes diplômées
Associazione svizzera dei nutrizionisti e dietisti diplomati
- EVS/ASE Ergotherapeutinnen-Verband Schweiz
Association Suisse des Ergothérapeutes
Associazione svizzera degli ergoterapeuti
- SVMTRA/ASTRM Schweizerische Vereinigung der Fachleute für med. tech. Radiologie
Association Suisse des Techniciens en Radiologie Médicale
Associazione svizzera dei tecnici di radiologia medica

Partnerfirmen:



La caisse-maladie – Toujours à l'affiche

En tant que membre d'une association partenaire de sermed, vous pouvez bénéficier, concernant l'assurance complémentaire des caisses-maladie, de remises spécifiques pour les associations.

Ces conditions spéciales vous sont offertes par les caisses-maladie suivantes:

- Sanitas
- Helsana (y compris Progrès, sansan, avanex et aerosana)
- EGK

Vous pouvez dès à présent faire usage de cette offre si vous êtes déjà assuré auprès de l'une des caisses-maladie mentionnées ci-dessus, mais à la condition de ne pas encore bénéficier du contrat collectif sermed.

Vous pouvez faire usage de cette offre à partir du 1^{er} janvier 2011 si vous n'êtes pas encore assuré auprès de l'une des caisses-maladie mentionnées ci-dessus.

Prenez contact avec sermed; nos spécialistes de l'assurance vous conseilleront volontiers. Par ailleurs, la remise collective s'applique pour les membres d'une famille (enfants et jeunes, en général jusqu'à l'âge de 25 ans) qui vivent dans le même foyer.

Ne ratez pas cette offre et optez à temps pour un contrat collectif sermed, vous profiterez ainsi de ces primes globales avantageuses!

De plus amples informations et les numéros de contrats collectifs des trois caisses maladie figurent sur le site Web de sermed: www.sermed.ch.

La cassa malattia: un successo da sempre

In quanto membro di una partnership di sermed può usufruire del particolare sconto associativo dell'assicurazione complementare della cassa malattia.

Otterrà queste condizioni speciali per le seguenti casse malattia

- Sanitas
- Helsana (compresi Progrès, sansan, avanex e aerosana)
- EGK

Può usufruire fin da subito di questa offerta, nel caso in cui sia già assicurato con una

delle casse malattia precedentemente menzionate, ma non potrà ancora usufruire del contratto collettivo sermed.

Potrà usufruire di questa offerta dall'1 gennaio 2011, nel caso in cui non sia ancora assicurato con una delle casse malattia di cui sopra.

Si metta in contatto con sermed: i nostri specialisti del settore assicurativo saranno a Sua disposizione per aiutarla.

In aggiunta: i familiari che vivono nella stessa casa usufruiscono dello sconto collettivo (bambini e ragazzi di norma fino a 25 anni).

Sfrutti questa offerta e passi il prima possibile a un contratto collettivo di sermed, potrà così usufruire di questi vantaggiosi premi complessivi.

Sul nostro sito web di sermed troverà ulteriori indicazioni e i numeri di contratto collettivo delle tre casse malattia: www.sermed.ch.



www.sermed.ch · Tel. 0848 848 810 · info@sermed.ch



SVDE ASDD

**Inserieren lohnt sich immer!
Machen Sie im SVDE Info
mit einem Inserat auf sich
aufmerksam.**

**Celui qui ne passe pas d'annonce
est vite oublié! Faites-vous connaître à travers une annonce dans
ASDD Info.**

Tel. 031 313 88 70, www.svde-asdd.ch

Agenda

Datum	Ort	Veranstaltung	Auskunft	SVDE-Punkte
01.01.2010–31.12.2020		Grundlage professionelle Kommunikation NLP Kurs 1: Dieser Kurs kann online absolviert werden. Ein Kursbeginn ist jederzeit möglich. Internetanschluss ist Bedingung. Zur Implementierung in die Arbeit im Alltag werden ergänzende Kurstage angeboten (ab Herbst 2010)	http://m2p.ch/index.php?id=43	2
01.01.2010–31.12.2020		Professionelle Veränderungsarbeit mit NLP Kurs 2: Dieser Kurs kann online absolviert werden. Ein Kursbeginn ist jederzeit möglich. Internetanschluss ist Bedingung. Zur Implementierung in die Arbeit im Alltag werden ergänzende Kurstage angeboten (ab Herbst 2010)	http://m2p.ch/index.php?id=43	1
01.01.2010–31.12.2020	Basel, Bern, Luzern, Winterthur, St. Gallen, Zürich	Wahrnehmung & Kommunikation Einstieg laufend über ein 2-tägiges Grundlagenseminar	http://www.nlp.ch/index/ausbildungen/C52/	6
01.01.2010–31.12.2020	Basel, Bern, Luzern, Winterthur, St. Gallen, Zürich	Analyse & Coaching Einstieg laufend über ein 2-tägiges Grundlagenseminar	http://www.nlp.ch/index/ausbildungen/C53/	6
22.01.2010–28.05.2011	Genève	Certificate of Advanced Studies CAS 2010–2011 Obésité: de la prévention au traitement	www.heds-ge.ch/fc/cas/CAS-obesite.pdf www.heds-ge.ch/fc/cas/Bul-inscrCAS-OBttt.pdf	–
01.09.2010		Lecture critique d'articles scientifiques: le journal club vient à vous! Au choix des Dates: à partir de septembre 2010 c.à.d. à définir demandeurs selon organisation possible	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=544	variable
01.09.2010	Bern	9. Symposium «Fleisch in der Ernährung» Nachhaltigkeit: Global denken, national handeln	http://www.schweizerfleisch.ch/aktuell/	1
02.09.2010	Zürich	Zurich Forum for Applied Sport Sciences (ZFASS) exersciences gmbh und Swissbiomechanics AG	http://www.zfass.com	2
02.09.2010	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit – Biochemie-News Wegen grosser Nachfrage wird der Kurs vom 16. Juni 2010 nochmals angeboten.	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/angebote_nach_abschluss/tabs/fachkursekurse.html	2
03.09.2010	Lausanne	Ethique et nutrition	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=331	2
05.09.2010–08.09.2010	Nice (F)	32nd ESPEN congress	http://www.espen.org/congress/nice2010/default.html	9
07.09.2010	Bern	SMP-Symposium für Ernährungsfachleute 2010 Gender Food – Frauen essen anders. Männer auch.	http://www.swissmilk.ch/de/kochen-und-essen/wissen-und-erklaren/ernaehrungswissenschaft-und-beratung/symposium.html	2
09.09.2010–10.09.2010	Nottwil	Swiss Public Health Conference «Soziale Verantwortung und Gesundheit» «Santé et responsabilité sociale»	https://www.eventsforce.net/organizers/frontend/reg/thome.csp?pageID=1287&eventID=4&mode=preview&version=future&eventID=4	–
14.09.2010–11.11.2010	1 ^{er} jour Lausanne; 2 ^{ème} jour Genève	Générer, gérer des projets seul, en équipe, en partenariat	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=544	4
14.09.2010–15.09.2010	Lausanne	Cours de base en nutrition clinique SSNC	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=331	4
17.09.2010	Bern	Nationale Fachtagung der SGE «Lebensmittelkennzeichnung: zwischen Wunsch und Wirklichkeit» Congrès national de la SSN «Etiquetage alimentaire: entre désir et réalité»	http://www.sge-ssn.ch	2
21.09.2010	Stans	Praxis der enteralen und parenteralen Ernährung	www.fresenius.ch	SVDE-Punkte noch nicht definiert
23.09.2010–05.11.2010	Zürich	Gesprächsführung in der Behandlung von Übergewicht Schweizerischer Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter	http://www.svde-asdd.ch/de/index.cfm?treeID=13	6
28.09.2010–26.10.2010	Bern	Rollenverständnis und Wohlbefinden von und für Ernährungsberaterinnen und -berater [neu] Berner Fachhochschule Gesundheit	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/ernaehrung_und_diaetetik/tabs/fachkursekurse.html	4
29.09.2010	Bellinzona	Nutrizione e malattia gastrointestinali 5° Simposio Ticinese di Nutrizione Clinica	http://www.ssnc.ch/	1
30.09.2010–13.12.2010	Genève	L'entretien motivationnel (EM) Formation de base (niveau 1)	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=544	6
30.09.2010–02.10.2010	Stels im Prättigau (GR)	Praxis- und Supervisionskurs Kurs für Fortgeschrittene	max@schlorff.ch / 079 620 85 70 www.schlorff.ch	4

Datum	Ort	Veranstaltung	Auskunft	SVDE-Punkte
07.10.2010	Bern	Ernährungsberatung in der Onkologie Ein Update zu Präventionsempfehlungen und zum ernährungs-therapeutischen Nebenwirkungsmanagement unter Chemo- bzw. Strahlentherapie	http://gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/angebote_nach_abschluss/tabs/fachkursekurse.html	2
08.10.2010–09.10.2010	München	1. Fortbildungsveranstaltung für Ernährungsfachkräfte und Ernährungsmediziner Update Ernährungsmedizin	http://www.wzw.tum.de/ziel/akademie/index.php?id=111	3
15.10.2010–18.06.2011	Wien (A)	Diplom-Lehrgang Ernährungskommunikation eatconsult	http://www.eatconsult.at/index.php?seite=72	–
22.10.2010–24.10.2010 Möglicher Termin Nr. 2	Grosshöchstetten (BE)	Ganzheitlich-Psychologische Ansätze in der Ernährungsberatung Grundlagen 3: Verhaltensstrategien für Krisenzeiten oder bei Essattacken (Bulimie, Binge Eating)	heike@hinsen.ch oder www.hinsen.ch	4
28.10.2010	Bern	Schnittstellen und Zusammenarbeiten zwischen Ernährungsberatung und Physiotherapie Dieser Kurs richtet sich an Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie an Ernährungsberater/innen	http://gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/angebote_nach_abschluss/tabs/fachkursekurse.html	2
02.11.2010 –18.12.2010	Bern	Fachkurs «Vertiefung in Ernährung und Diätetik» (NTE) Berner Fachhochschule Gesundheit	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/nachtraeglicher_titelerwerb_nte.html	–
03.11.2010	Chur	Benefit der Ernährungstherapie bei onkologisch-chirurgischen Patienten (Schwerpunkt Gastrointestinaltrakt)	http://www.fresenius.ch/de/seminar?catid=2	2
03.11.2010–06.11.2010	Stels im Prättigau (GR)	Lösungsorientiertes Beraten Fexer-Kurs	max@schlorff.ch / 079 620 85 70 www.schlorff.ch	6
05.11.2010	Olten	Herbsttagung der Beratungssektion der Schweizerischen Diabetesgesellschaft	http://www.diabetesgesellschaft.ch/beratungssektion	1
09.11.2010	Genève et Lausanne	Pratique clinique de l'évaluation nutritionnelle de l'adulte	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	8
10.11.2010	Magglingen	3. Nationales Treffen der Netzwerke hepa.ch, nutrinet.ch und Forum Obesity Schweiz	http://www.hepa.ch	–
11.11.2010–16.12.2010	Bern	Steigerung der Beratungskompetenz 2 x 1/2 Tag – jeweils 14.00–18.00 Uhr	http://gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/angebote_nach_abschluss/tabs/fachkursekurse.html	2
15.11.2010 –06.05.2011	Selon le domicile des participants	Techniques d'entretien, psychologie Analyse de pratique	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	6
17.11.2010–20.11.2010	Bruxelles (B)	20th ECOG CONGRESS	http://www.cede-nutrition.org/site.html	8
22.11.2010–23.11.2010	Genève	L'entretien motivationnel (EM) Perfectionnement (niveau 2)	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	4
25.11.2010	Zürich	Diabetes Update Epilepsiezentrum Zürich	http://www.svde-asdd.ch/de/index.cfm?treelD=9	2
25.11.2010	Yverdon-les-Bains	Symposium Fresenius Kabi Traitements oncologiques: acquisitions récentes influençant le soin nutritionnel	www.fresenius.ch	SVDE-Punkte noch nicht definiert
09.12.2010	Bern	Unspezifische Magen-Darm-Beschwerden Der Weg des Patienten von Pontius zu Pilatus [neu]	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/ernaehrung_und_diaetetik/tabs/fachkursekurse.html	4
07.01.2011–21.01.2011	Bern	Effektiver und intuitiver beraten mit Focusing [neu]	heike@hinsen oder www.hinsen.ch	4
04.02.2011–06.02.2011	Grosshöchstetten (BE)	Ganzheitlich-Psychologische Ansätze in der Ernährungsberatung Grundlagen 4: Transaktionsanalyse, wie innere Stimmen das Essverhalten beeinflussen	heike@hinsen oder www.hinsen.ch	4
14.02.2011–15.02.2011	Lausanne	Les troubles du comportement alimentaire en consultation diététique	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	3
10.03.2011	Bern	Gesundheitsförderung in der Gemeinschaftsgastronomie [neu] 2. Ausschreibung	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/ernaehrung_und_diaetetik/tabs/fachkursekurse.html	2
17.03.2011–30.04.2011	Bern	Fachkurs «Vertiefung in Ernährung & Diätetik» (NTE)	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/nachtraeglicher_titelerwerb_nte.html	–
24.03.2011	Genève	Texture modifiée: pour qui, pourquoi et comment?	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	2
10.05.2011	Lausanne	Gastroentérologie Analyse de pratiques	http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treelD=544	2
10.06.2011–11.06.2011	Bern	Küche als Labor	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/ernaehrung_und_diaetetik/tabs/fachkursekurse.html	4
18.06.2011	Bern	Hunger und Sättigung – Wie wird die Nahrungsaufnahme reguliert?	http://www.gesundheit.bfh.ch/de/weiterbildung/ernaehrung_und_diaetetik/tabs/fachkursekurse.html	2





www.nutri-facts.org 



NUTRI-FACTS 

Vitamine & Co. verstehen

**NEUE
WEBSITE**

-  Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und anerkannte Fakten zu Mikronährstoffen als schnell zugängliche und verständliche Informationen in mehreren Sprachen.
-  Hintergrundinformationen zu Studienergebnissen und Expertenkommentare.
-  Ergebnisse nationaler und internationaler Ernährungserhebungen und Studien zum Verbraucherverhalten.
-  Transparenz in der komplexen Beziehung zwischen Mikronährstoffen und Gesundheit.

NUTRI-FACTS ist eine Initiative von DSM Nutritional Products, die von einem externen wissenschaftlichen Beirat, bestehend aus internationalen Ernährungsexperten, unterstützt wird.

contact@nutri-facts.org

Gesundheit! Santé!

NEU!
NOUVEAU!

Clear



KLAR
TRANSPARENT

Eingedicktes Wasser bleibt
vollkommen klar
L'eau épaissie reste
parfaitement transparente



KLUMPENFREI
SANS
GRUMEUX

Klumpenfreies Eindicken
Épaississement sans
formation de grumeaux



EINFACH
FACILE

Einheitliche Dosierung
für alle Flüssigkeiten
Un même dosage
pour tous les liquides



STABIL
STABLE

Schnelles Eindicken und
stabile Konsistenz
Épaississement instantané
et consistance stable