



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

Dezember | Décembre | Dicembre

6 / 2011



Ernährung und Lifestyle
Nutrition et Lifestyle
Alimentazione e stile di vita

RESOURCE[®] PROTEIN

EINE EXTRAPORTION EIWEISS!

Resource[®] Protein – das bewährte Proteinsupplement mit mehr Geschmack

UNE PORTION COMPLÉMENTAIRE DE PROTÉINES!

Resource[®] Protein - le complément riche en protéines de qualité avec le goût en plus



Rückmeldung von Frau Müller*:
«Ich spüre, wie ich wieder mehr Lebenskraft habe!»

Témoignage de Mme Blanc*:
«Je ressens une plus grande vitalité!»

*Name geändert / *Nom inventé



Nestlé Suisse SA, HealthCare Nutrition • Entre-Deux-Villes, 1800 Vevey • Infoline: 0848 000 303
Info@medical-nutrition.ch • www.medical-nutrition.ch

2012



Fortbildungsagenda

→ **SwissDRG: eine Chance für Ernährungsberater?**
Region Zentralschweiz; Ort und genaues Datum (Mai 2012)
werden in Kürze auf unserer Webseite bekannt gegeben

→ **Klinische Ernährung**
Donnerstag, 20. Sept. 2012, Oberdorf NW, 09.00–17.00 Uhr

Schauen Sie auf unserer Homepage vorbei!
Anmeldung, Programme und weitere Details zu unseren
Fortbildungsangeboten finden Sie auf www.fresenius.ch.

Formation continue – Agenda

→ **Journée de réflexion**
SwissDRG: une chance pour les diététiciens?
Mardi 5 juin 2012, Yverdon-les-Bains, 12h00–17h00

N'hésitez pas à consulter régulièrement notre site internet!
Inscription, programmes et détails sont disponibles sur
www.fresenius.ch.

Fragen/Questions

InfoLine 0800 800 877, InfoMail@fresenius-kabi.com

Anmeldungen/Inscriptions

www.fresenius.ch



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

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial	2
Fachteil	4
Verbandsinfos	14
Aktuelles	19
Buchrezension	32
Ausbildung	34
Weiterbildung	35

SUISSE ROMANDE

Editorial	2
Rubrique professionnelle	7
Info de l'ASDD	14
Actualité	19
Formation	34
Formation continue	35

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale	2
Rubrica professionale	10
Info dell'ASDD	14
Attualità	19
Formazione professionale	34
Formazione continua	35

Impressum

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

Herausgeber / Editeurs responsables / Editore responsabile
SVDE ASDD
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/-innen HF/FH
Association Suisse des Diététiciens-ne-s diplômé-e-s ES / HES
Associazione Svizzera Dietiste-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, Kirchbergerstrasse 50, 3008 Bern
Natel 079 218 42 07
redaction@svde-asdd.ch, rosmarie.borle@bluewin.ch

**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: 1150

Themen/Sujets/Temi

- 1/12: Ethik / Ethique / Etica
- 2/12: Gastroenterologie / Gastroentérologie
- 3/12: Nutridays
- 4/12: IPS / DRG
- 5/12: IDNT – Nutrition Care Process /
Processo di cura nutrizionale
- 6/12: Vitamin D, Protein, Knochen /
La vitamine D, les protéines et les os /
Vitamina D, Proteine, Ossa

Druck / Impression / Stampa
Multicolor Print AG, Baar

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

Redaktionsschluss Nr. 1: 16. Januar, le 16 janvier,
il 16 gennaio 2012
Erscheinungsdatum: 27. Februar, le 27 février,
il 27 febbraio 2012

**Inserateschluss/délais des insertions/
termine d'inserzione:**
30. Januar, le 30 janvier, il 30 gennaio 2012

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

Geschäftsstelle/Sekretariat/Secretariato

SVDE ASDD
Schweizerischer Verband dipl. Ernährungsberater/-innen HF/FH
Association Suisse des Diététiciens-ne-s diplômé-e-s ES / HES
Associazione Svizzera Dietiste-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, Raphaël Reinert

Kommunikation/communication/comunicazione:
Barbara Richli, Alla Villa, 6746 Lavorgo
Telefon 091 880 40 40, barbara.richli@svde-asdd.ch

Tarif/tarif/tariffa:
Annemarie Gluch-Bosshard,
Rychenbergstrasse 272, 8404 Winterthur
Tel. 052 242 84 00, annemarie.gluch@svde-asdd.ch

Serviceleistungen/Services/Servizio:

Brigitte Christen-Hess,
Gerberstrasse 5, 6004 Luzern,
Tel. G 041 410 45 00, brigitte.christen@svde-asdd.ch

Titelbild: Christian Lüscher, Liebefeld



Leila Sadeghi
Redaktionskommission
Commission de la rédaction
Commissione di la redazione

Sag mir, wie du isst ...

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Gegen Ende des Jahres mischt sich der Geruch der Leckereien in den Auslagen der Weihnachtsmärkte mit dem Duft von Glühwein. Während der Festtage spricht das Essen Bände über die soziale Zugehörigkeit und die kulturelle Identität und – alles in allem – über die entsprechende Lebensart. Einige begehen die Festtage auf traditionelle Weise. Andere probieren lieber Sushi und gehen Weihnachten entspannter an.

Von der Steinzeit bis zur Generation Fast Food haben sich die Ernährungssitten so stark entwickelt wie der Mensch selbst. Heutzutage kann man sogar seine Einkäufe mit einem einfachen «Klick» erledigen. Und da es für diese neuen intelligenten Telefone, die sogenannten Smartphones, multifunktionelle Apps gibt, die im Dienste der Diätetik stehen, öffnen sich vielversprechende Perspektiven. Die Fachhochschule Bern hat eine App für diese neue Generation von Mobiltelefonen geschaffen, die die körperliche Aktivität und den Nahrungsmittelkonsum synchron aufzeichnet.

Somit formen die Traditionen, die Epochen und die Technologien unsere Lebensart und Essgewohnheiten mit. Es bleibt abzuwarten, ob das, was den Sinnen gefällt, auch Sinn macht. Die Antwort kann vielleicht mit einem einfachen «Klick» gefunden werden.

Ich wünsche allen viel Spass beim Lesen dieser Ausgabe und – ein bisschen verfrüht – frohe Festtage.

Dis-moi comment tu manges ...

Chères et chers collègues

C'est cette période de l'année où les saveurs gourmandes mêlées au parfum épicé du vin chaud font leur entrée sur les étalages des marchés de Noël. Durant les fêtes, l'alimentation en dira long sur l'appartenance sociale et l'identité culturelle, et tout compte fait, le mode de vie. Certains célébreront les fêtes de façon traditionnelle. D'autres préféreront déguster des sushis en vue d'un Noël plus zen.

De l'époque paléolithique à la génération Fast-Food, les mœurs alimentaires ont évolué autant que l'être humain. Il est désormais possible de faire ses courses par un simple «clic». Et puis, lorsque ces téléphones intelligents ou smartphones, disposant d'applications multifonctionnelles, servent la cause diététique, cela engendre des conséquences prometteuses. La Haute école bernoise a ainsi créé une application pour cette portable nouvelle génération qui enregistre l'activité physique et la consommation alimentaire de manière synchronisée.

Ainsi les traditions, les époques et les technologies participent à façonner les modes de vie et d'alimentation. Reste à savoir si ce qui plaît aux sens a vraiment un sens. Maintenant, la réponse pourrait bien se trouver à portée d'un simple «clic».

Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente lecture et avec un peu d'avance, de bonnes fêtes de fin d'année.

Dimmi come mangi ...

Care colleghe e cari colleghi

Questo è il periodo dell'anno in cui sulle bancarelle dei mercatini natalizi i sapori golosi si mescolano al profumo speziato del vino caldo. Durante le Festività, l'alimentazione la dirà lunga sull'appartenenza sociale e l'identità culturale e, in definitiva, sullo stile di vita. Alcuni celebreranno le festività secondo la tradizione. Altri preferiranno degustare sushi per un Natale più zen.

Dall'era paleolitica alla generazione del fast food, le abitudini alimentari si sono evolute di pari passo all'essere umano. E' oramai possibile fare la spesa con un semplice clic. E poi, dato che questi telefoni intelligenti o smartphones, che dispongono di applicazioni multifunzionali, servono la causa nutrizionale, possono essere promettenti. La scuola universitaria professionale bernaese ha anche creato un'applicazione per questi smartphones di nuova generazione che registra l'attività fisica e il consumo alimentare in modo sincronizzato.

Così le tradizioni, le epoche e le tecnologie contribuiscono a creare gli stili di vita e di alimentazione. Resta da vedere se ciò che piace ai sensi abbia veramente un senso. Adesso la risposta potrà essere proprio a portata di un semplice clic.

Auguro a tutti una buona lettura e, con un po' di anticipo, buone Feste.



Entdecken Sie Ihr Gesundheitsgewicht.

Setzen Sie auf bewusste Ernährung und Bewegung!
alli unterstützt Sie dabei und kann Ihnen helfen, 50%
mehr abzunehmen als mit Diät allein.

Wie alli funktioniert:

alli blockiert bei jeder Mahlzeit ein Viertel der Fettaufnahme. Dieses Fett wird auf natürlichem Weg ausgeschieden und erst gar nicht in den Kreislauf aufgenommen. Ihre eigenen Anstrengungen zur Gewichtsreduktion können so verstärkt werden. Denn für jeweils zwei Kilo, die Sie aus eigener Kraft abnehmen, können Sie mit alli ein weiteres Kilo verlieren.

alli ist geeignet zur Gewichtsreduktion bei übergewichtigen Erwachsenen ab 18 Jahren mit einem BMI ≥ 28 , in Verbindung mit einer kalorien- und fettreduzierten Ernährung.

alli myalli.ch



Bitte lesen Sie die Packungsbeilage.



GlaxoSmithKline, Consumer Healthcare AG, 3053 Münchenbuchsee

smartERB – eine innovative Smartphone-Applikation für den Einsatz in der Ernährungsberatung

Barbara Suter, Judith Pommerenke, Sigrid Beer-Borst

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, angewandte Forschung und Entwicklung, Ernährung und Diätetik, Bern

Abstract

In einem interdisziplinären Projekt der Berner Fachhochschule wurde eine Smartphone-Applikation zur synchronen Messung von Bewegung und Lebensmittelverzehr entwickelt und von dipl. Ernährungsberaterinnen und übergewichtigen Klientinnen und Klienten auf ihre Praxistauglichkeit getestet. Die Auswertung zeigte, dass der Einsatz dieser neuen Technologie nicht nur eine vielversprechende Möglichkeit im Bereich der Beratung von übergewichtigen Menschen darstellt, sondern sich auch in weiteren Tätigkeitsfeldern der Ernährungsberatung einsetzen lässt.

Ausgangslage

In der Schweiz verursacht Übergewicht/Adipositas Kosten von Fr. 5755 Mio. pro Jahr (Schneider et al. 2009). Das heutige Therapiekonzept zur langfristigen Reduktion von Übergewicht und zur Gewichtsstabilisierung empfiehlt eine umfassende Lebensstiländerung, die mit einer reduzierten Nahrungszufuhr und mit erhöhter Bewegung einhergeht (Hauner 2011). Zur Bestimmung der *Energiezufuhr* wird in der Ernährungsberatung (nebst der

Anamnese) in der Regel das Essprotokoll eingesetzt. Dieses wird oft von Hand geschrieben und je nach Fragestellung qualitativ, semiquantitativ oder quantitativ aufgenommen und ausgewertet. Dabei treten häufig Ungenauigkeiten sowohl beim Aufnehmen («Vergessenes», ungenaue Mengen und Zubereitungsangaben) als auch bei der Auswertung (fehlende Nährwertangaben, Mengenschätzung bei ungenauen Angaben) auf. Der *Energieverbrauch* durch Bewegung kann anhand von anamnestischen Angaben ebenfalls geschätzt oder mit entsprechenden Applikationen berechnet werden.

Eine Befragung in Deutschland zeigte, dass neue Technologien wie mobile Computer schon heute in mehr als 50 % der Haushalte vorhanden sind und davon auszugehen ist, dass diese Geräte zukünftig die Home- und Business-Computermärkte bestimmen werden (BMW, 2010). Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen eines interdisziplinären Forschungsprojektes des Fachbereiches Gesundheit, aF&E Ernährung und Diätetik¹, das smartERB-System (Smartphone in der Ernährungsberatung) entwickelt (Abb. 1). Dieses ermöglicht die kontinuierliche und synchrone Erfassung von Ernährungs- und

Bewegungsdaten mittels Smartphone Applikation sowie eine computergestützte Datenauswertung und -visualisierung. Die Bewegungserfassung erfolgt automatisch. Das Essprotokoll wird anhand der im Gerät hinterlegten 920 Lebensmittel und den zur Auswahl stehenden Portionsangaben erfasst.

Nach einem Pilottest zu Funktionalität und Design der Applikation wurde ein Anwendungstest mit Fachpersonen und mit übergewichtigen Klientinnen und Klienten durchgeführt, mit dem Ziel, Erkenntnisse über Praxistauglichkeit und Plausibilität des smartERB-Systems zu gewinnen.

Methodik

Der Anwendungstest wurde mit zwei Gruppen durchgeführt: (1) Eine Gruppe von fünf dipl. Ernährungsberaterinnen FH/HF aus dem Raum Bern mit praktischer Erfahrung in der Beratung übergewichtiger Menschen; (2) Eine Gruppe von 20 übergewichtigen Klientinnen und Klienten (BMI 25–39 kg/m²) im Alter von 25 bis 59 Jahren aus dem Grossraum Bern, die zurzeit des Testes nicht in ernährungstherapeutischer Behandlung waren. Der Gesamt Ablauf des Tests ist in Abbildung 2 zusammengefasst.

Zu Beginn wurde in beiden Gruppen eine Einführungsveranstaltung durchgeführt. Dabei wurden notwendige anthropometrische Daten für die Kalibrierung des Smartphones und für die Verlaufsdocumentation aufgenommen.

Die Gruppe der Ernährungsberaterinnen erfasste danach während sechs Tagen Bewegungs- und Verzehrdaten, die anschliessend von der Forschungsgruppe nach Hauptnährstoffen, Alkohol, Nahrungsfasermenge und zusätzlich nach Nährwertverhältnissen ausgewertet und tabellarisch aufbereitet wurden. Ergän-

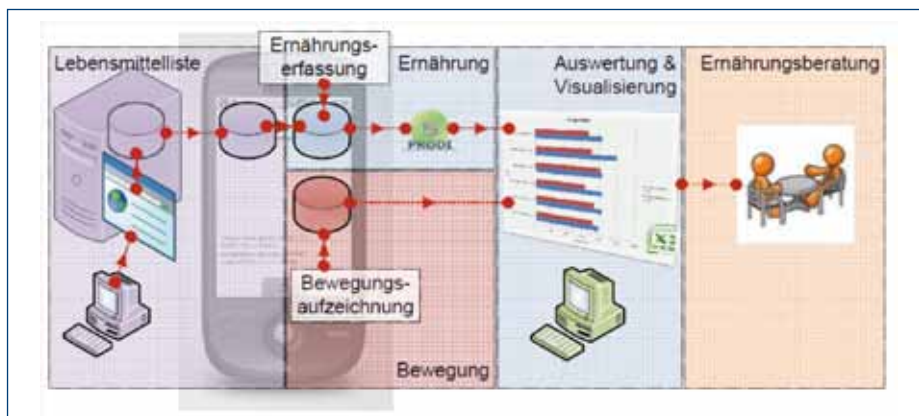


Abb. 1: Das smartERB-System

¹ In Zusammenarbeit mit Elektro- und Kommunikationstechnik sowie Wirtschaft und Verwaltung der Berner Fachhochschule

	Woche 1		Woche 2	Woche 3		Woche 4
Einführung Gruppe ERB	Erfassung Ernährung und Bewegung (6 Tage)	Rückgabe Smartphone Datenaufbereitung	Evaluations-workshop			
Einführung Gruppe Klientinnen und Klienten	Erfassung Ernährung und Bewegung Phase 1 (6 Tage)	Rückgabe Smartphone Datenaufbereitung	Einzelberatungs-gespräch 1 (45 Min.) mit dipl. ERB	Erfassung Ernährung und Bewegung Phase 2 (6 Tage)	Rückgabe Smartphone Datenaufbereitung	Einzelberatungs-gespräch 2 (45 Min.) mit dipl. ERB Leitfaden-gestütztes Interview (20–30 Min.)

Abb. 2: Gesamtablauf des Anwendungstestes

zend wurden die Daten zu Energieaufnahme und -verbrauch grafisch dargestellt (Abb. 3). Diese Grafik sowie gemachte Erfahrungen und Erkenntnisse wurden in einem Evaluationsworkshop anhand eines halbstrukturierten Gruppengesprächs diskutiert. Die Aussagen wurden nach den drei Themenkomplexen 1) positive Erfahrungen, 2) Fragen der Plausibilität und 3) Tauglichkeit/Eignung ausgewertet. Die Gruppe der Klientinnen und Klienten erfasste während zwei mal sechs Tagen Bewegungs- und Verzehrdaten. Die Daten wurden analog der Gruppe der Ernährungsberaterinnen ausgewertet und dargestellt. Diese Unterlagen bildeten die Basis für zwei Einzelberatungsgespräche,

die eine dipl. Ernährungsberaterin FH mit jeder Probandin/mit jedem Probanden durchführte (Abb. 2). Für die Beratungsstruktur wurde das Phasenmodell der Gebrüder Lippitt (Lippitt & Lippitt 2006) angewendet. Beratungshaltung sowie Gesprächsführung/Fragetechnik orientierten sich am systemischen (z.B. von Schlippe & Schweitzer 2007) sowie am lösungsorientierten (z.B. Bamberger 2010) Beratungsansatz. Ein leitfadengestütztes, halbstandardisiertes Einzelinterview im Anschluss an das zweite Beratungsgespräch bildete den Abschluss des Anwendungstestes in dieser Gruppe. Die von Mitarbeitenden der Forschungsgruppe durchgeführten Interviews wurden aufgezeichnet, anschlie-

ssend transkribiert und in Form einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) ausgewertet. Dabei wurde das vorliegende Material auf wesentliche Aussagen zu den drei genannten Themenkomplexen reduziert. So entstand ein Kategoriensystem, das eine Auswertung nach Häufigkeit der einzelnen Kategorien erlaubte.

Ergebnisse

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse des Gruppen-gesprächs mit den dipl. Ernährungsberaterinnen, gegliedert nach den drei Themenkomplexen. Tabelle 2 fasst wesentliche Aussagen aus den Einzelinterviews mit den Klientinnen und Klienten zusammen, unter Berücksichtigung der Themenkomplexe und Antwortkategorien.

Der Einsatz der grafischen Darstellung der Energiebilanz (Abb. 3) im ersten und zweiten Einzelberatungsgespräch ermöglichte der Ernährungsberaterin ein sehr zielgerichtetes, konzentriertes Vorgehen in der Beratung und erwies sich hilfreich für die Gestaltung einer kooperativen Zusammenarbeit. Bei Abweichungen der Grafik von den Empfindungen und/oder Erwartungen der Klientin/des Klienten konnte gemeinsam nach möglichen Ursachen und Lösungen gesucht werden. Die Neugier und Freude, wenn sich Änderungen 1:1 auf der Grafik zwischen erster und zweiter

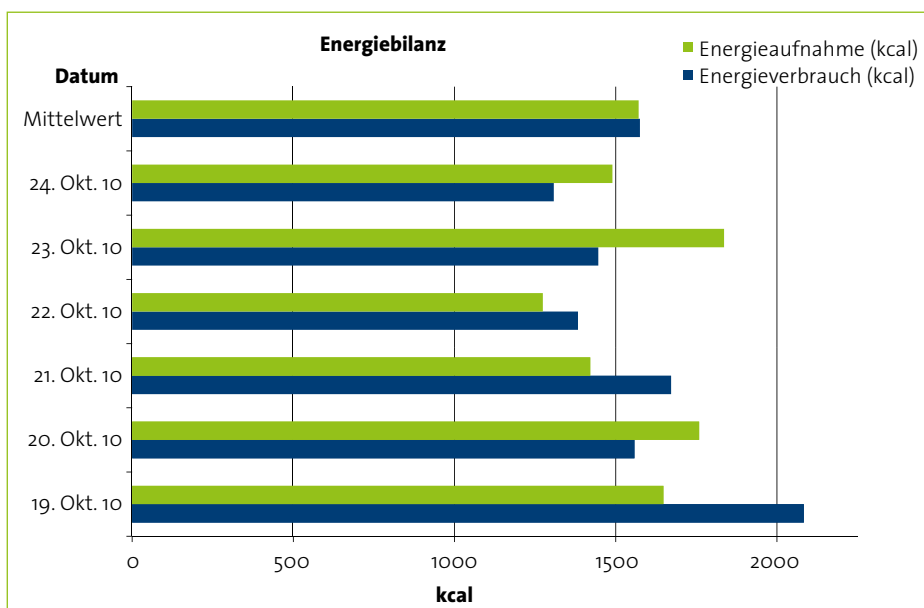


Abb. 3: Grafische Darstellung der Energiebilanz

Themenkomplex 1: Positive Erfahrungen

Aussagen: Gegenüberstellung der subjektiven Einschätzung von Zufuhr und Verbrauch mit der «objektiven» Messung/Auswertung ist hilfreich.

Themenkomplex 2: Plausibilität

Aussagen: Visualisierung von Zufuhr und Verbrauch ist hilfreich sowohl für Verlaufsaufzeichnung als auch in Bezug auf einzelne Tage.

Themenkomplex 3: Tauglichkeit / Eignung

Aussagen: Das Führen des elektronischen Essprotokolls erfordert eine gute Einführung bzgl. des Umgangs mit zusammengesetzten Speisen und Mengen. Einsatz der Applikation bei Krankheitsbildern wie Diabetes oder Mangelernährung ist gut vorstellbar.

Tabelle 1: Aussagen der Ernährungsberaterinnen nach Themenkomplexen

Themenkomplex mit Antwortkategorien		Antworthäufigkeit zu den einzelnen Kategorien	Zitate aus den Interviews
1 Positive Erfahrungen	Gesamteinschätzung Anwendungstest	90 % der Teilnehmenden verbanden positive Aspekte mit dem Anwendungstest. Ein Viertel der Befragten gab an, dass der Anwendungstest und die Datenauswertung sehr interessant waren. Auf 20 % der Befragten wirkte der Anwendungstest motivierend oder führte zum Erfolg durch Verhaltensmodifikation. Drei Personen empfanden die Erfassung der verzehrten Lebensmittel teilweise als aufwendig.	«...sehr positiv. Also für mich ist das jetzt gerade eine Topmotivation gewesen,...» «Also, das ist für mich ein positiver Effekt gewesen, das Geräten benutzen zu können.»
	Bewusstsein/ Verhaltensmodifikation	70 % der Befragten sprachen von einem veränderten Bewusstsein, dies war zu 65 % auf das Ernährungsverhalten bezogen. Ca. 30 % erhöhten die Bewegung.	«Habe ich das Gefühl gehabt, für mich kann ich eigentlich nur etwas lernen dabei.» «Ich habe wieder bewusster gegessen.» «...ein kleines schwarzes Gewissen auf einem Spielzeug anzuschauen.» «Ich hab mich auch mehr bewegt, jetzt. Bin mehr gelaufen. Mehr draussen gewesen.»
2 Plausibilität	Bildliche Darstellung/ Auswertung	Von 70 % der Teilnehmenden als positiv und hilfreich empfunden.	«...da seh ich eigentlich auch einen Spiegel, was passiert ist. Und was ich auch seh, das ist das Schöne daran, nach einer Beratung und nach einer bewussten Anwendung ist effektiv... es hat eine Veränderung stattgefunden.»
	Datenplausibilität	Bei 75 % der Befragten wich die persönliche Einschätzung mindestens in einem Beratungsgespräch von den ermittelten Ergebnissen ab. 20 % der Befragten berichteten von Übereinstimmungen zwischen den eigenen Erwartungen und den in den Beratungsgesprächen gezeigten Ergebnissen in mindestens einem der beiden Gespräche.	«Auch an den Tagen, wo ich im Büro gewesen bin, habe ich trotzdem eigentlich einen sehr hohen Energieverbrauch gehabt und da hab ich dann immer gedacht, irgendetwas stimmt nicht.» «Mit dem, was ich gewusst habe, was ich gelebt habe, hat es ziemlich übereingestimmt. Würde ich sagen.»
3 Tauglichkeit / Eignung	Smartphone	60 % der befragten Personen gaben an, dass die technischen Schwierigkeiten die Datenermittlung nicht beeinträchtigt haben. Der Umfang der hinterlegten Lebensmittelliste soll erweitert werden. Die Eingabe verschiedener Zubereitungsarten und ganzer Mahlzeiten sollte möglich sein.	«Also, ich habe ja gewusst, dass das ja zum Testen ist. Und drum habe ich ja das auch so angeschaut. Also ich habe für mich schon das richtig, also, eingegeben...» «...dass von den Nahrungsmitteln halt nicht alle drin sind.»
	SmartERB-Applikation	20 % der Befragten wünschen sich eine Anzeige des Zwischenstandes (Energieaufnahme/Energieverbrauch).	«...was man vielleicht einschalten oder ausschalten könnte, also, je nachdem, was ich eingebe, wenn nachher irgendwie ein rotes Leuchten wäre «Achtung, jetzt ist diese Kalorienmenge aufgebraucht, wo du dir vorgenommen hast, das du einnehmen willst.»

Abb. 2: Aussagen der Klientinnen und Klienten nach Themenkomplexen und Antwortkategorien

Beratung erkennen liessen, war gross und förderte die Motivation, weitere Veränderungen im Bewegungs- und/oder im Essverhalten anzustreben. Die tabellarische Auswertung der Essprotokolle diente zur vertieften Analyse der Grafiken.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Im Anwendungstest wurde der Prototyp einer neu entwickelten Smartphone-Applikation zur *synchronen* Erfassung von Lebensmittelverzehr und Bewegung (Energieverbrauch und -zufuhr) getestet. Beide Gruppen äusserten sich grundsätzlich po-

sitiv zur Anwendung des Smartphones in der Ernährungsberatung. Eine sorgfältige Schulung von Klientinnen und Klienten vor dem Einsatz erwies sich als unumgänglich. Die elektronische Erfassung der Verzehrdaten muss weiter optimiert/vereinfacht werden (z.B. erweiterte individuelle Favoritenliste), bevor die Validität der Ernährungs- und Bewegungsmessung resp. der erfassten Daten überprüft wird. Aus Sicht der Ernährungsberaterin, die die Einzelberatungsgespräche durchführte, hat sich der Einsatz der Applikation in der Beratung von Übergewichtigen bewährt. Der Anwendungstest bestätigte, dass der

Einsatz der grafischen Darstellung das Formulieren von Veränderungsschritten vereinfacht. Übergewichtige Klientinnen und Klienten können so einfacher entscheiden, ob sie mit einer Veränderung auf der Zufuhr- oder auf der Verbrauchsseite beginnen wollen. Das Erreichen einer negativen Energiebilanz ist gemäss Hauner (2011) zentral für die Gewichtsreduktion. Die Nährstoffverhältnisse spielen nicht die ausschlaggebende Rolle. Das Essprotokoll dient nicht nur der Verzehrerhebung, sondern auch der Selbstbeobachtung von Klientinnen/Klienten. Mit der Möglichkeit der Protokollführung

mit einem Smartphone kann das Essprotokoll vor allem bei jugendlichen Klientinnen und Klienten und bei technikbegeisterten Erwachsenen an Attraktivität gewinnen. Die Auswertung des Evaluationsworkshops und der Einzelinterviews zeigte, dass die smartERB-Applikation auch für andere Anwendergruppen geeignet sein könnte. Genannt wurden z.B. Patientinnen und Patienten mit Diabetes, bei Mangelernährung oder Essstörungen. Die Möglichkeit, durch eine Ernährungsberaterin begleitet und beim Formulieren und Umsetzen der Ziele unterstützt zu

werden, wurde von den Klientinnen und Klienten als wichtig beurteilt. Über einen längeren Zeitraum, z.B. einem Jahr, könnte die Smartphone-Applikation in regelmäßigen Abständen verwendet werden, gefolgt von persönlichen Beratungsterminen in Abwechslung mit anderen Formen der Beratung, z.B. via Smartphone-Nachricht oder webbasiert.

Literatur

- Bamberger G.G., 2010, Lösungsorientierte Beratung, 4. Auflage, Weinheim, Basel: Beltz
- Deutsches Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi), 2010. Monitoring Report Deutschland Digital – Der IKT Standort im internationalen Vergleich, Berlin: BMWi).
- Hauner H., 2011, Internist 2011–52:374–382, Heidelberg: Springer
- Lippitt G., Lippitt R., 2006, Beratung als Prozess – was Berater und ihre Kunden wissen sollten – 4. Auflage, Leonberg: Rosenberger
- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken. (11. Aufl.) Weinheim und Basel: Beltz
- Schneider H., Venetz W. und Gallani Beradro C. (2009): Overweight and obesity in Switzerland. Part 1: Cost burden of adult obesity in 2007, Bericht im Auftrag des BAG. Basel: HealthEcon.
- Von Schlippe A, Schweitzer J, 2007, Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, 10. Auflage, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

smartERB – une application innovante pour smartphone destinée au domaine de la diététique

Barbara Suter, Judith Pommerenke, Sigrid Beer-Borst

Haute école spécialisée bernoise, section Santé, recherche appliquée et développement en nutrition et diététique, Berne

Résumé

Un projet interdisciplinaire de la Haute école spécialisée bernoise a permis de développer une application pour smartphone visant à mesurer de manière synchrone l'activité physique et la consommation d'aliments; ses possibilités d'utilisation pratique ont été testées par des diététiciennes dipl. ainsi que par des client-e-s en surpoids. Cette analyse a montré que cette nouvelle technologie représente

une possibilité prometteuse dans le domaine du conseil aux personnes en surpoids. Mais ce n'est pas tout: il est également possible de l'utiliser dans d'autres champs d'action de la diététique.

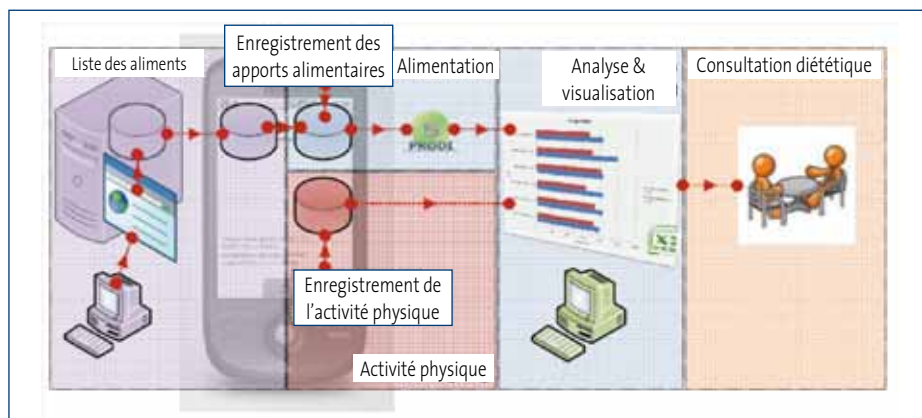
Situation initiale

En Suisse, le coût du surpoids/de l'obésité s'élève à 5755 mio. de CHF par an (Schneider et al. 2009). Le concept thérapeutique

actuel, visant à réduire la surcharge pondérale à long terme et à stabiliser le poids, préconise un changement de vie radical comprenant une réduction des apports alimentaires et une augmentation de l'activité physique (Hauner 2011).

En diététique, on a généralement recours au protocole alimentaire pour déterminer les *apports énergétiques* (en plus de l'anamnèse). Ce protocole est souvent rédigé à la main et consigné/analysé de manière qualitative, semi-quantitative ou quantitative selon le problème. On relève souvent des imprécisions aussi bien au niveau de la consignation des informations (renseignements oubliés, imprécision des quantités et des données relatives à la préparation des aliments) que de leur exploitation (absence de données relatives à la valeur nutritive, évaluation approximative des quantités en cas d'imprécision des informations). Il est également possible de calculer les *dépenses énergétiques* entraînées par l'activité physique au moyen des données anamnestiques ou des applications correspondantes.

Une enquête réalisée en Allemagne a montré que les nouvelles technologies, les ordinateurs portables par exemple, sont déjà



III. 1: Le système smartERB

présentes dans plus de 50 % des foyers; il faut donc en conclure que ces appareils décideront à l'avenir des marchés des ordinateurs personnels et de bureau (Ministère fédéral de l'Économie et de la Technologie, 2010). C'est dans ce contexte qu'un projet de recherche interdisciplinaire mis en place dans la section Santé, recherche appliquée et développement en nutrition et diététique¹ a permis de développer le système smartERB (en allemand: Smartphone in der ErnährungBeratung) (ill. 1). Ce système permet de collecter en continu et de manière synchrone des données relatives à l'alimentation et à l'activité physique au moyen d'une application pour smartphone tout en bénéficiant d'une analyse et d'une visualisation pilotées par ordinateur. L'activité physique est automatiquement enregistrée. Le protocole alimentaire se saisit au moyen des 920 aliments enregistrés dans l'appareil ainsi que des portions proposées. Un test d'applicabilité faisant appel à des spécialistes et à des client-e-s en surpoids a été effectué suite à un test pilote relatif à la fonctionnalité et à la conception de l'application, afin d'étudier les possibilités d'utilisation pratique et la crédibilité du système smartERB.

Méthodologie

Le test d'applicabilité a été réalisé au moyen de deux groupes: (1) un groupe de

	Semaine 1		Semaine 2	Semaine 3		Semaine 4
Introduction du groupe diététiciennes	Enregistrement des apports alimentaires et de l'activité physique (6 jours)	Restitution du smartphone Traitement des données	Atelier d'évaluation			
Introduction du groupe client-e-s	Enregistrement des apports alimentaires et de l'activité physique: phase 1 (6 jours)	Restitution du smartphone Traitement des données	Entretien de conseil individuel 1 (45 min.) avec diététicienne dipl.	Enregistrement des apports alimentaires et de l'activité physique: phase 2 (6 jours)	Restitution du smartphone Traitement des données	Entretien de conseil individuel 2 (45 min.) avec diététicienne dipl. interview avec fil conducteur (20–30 min.)

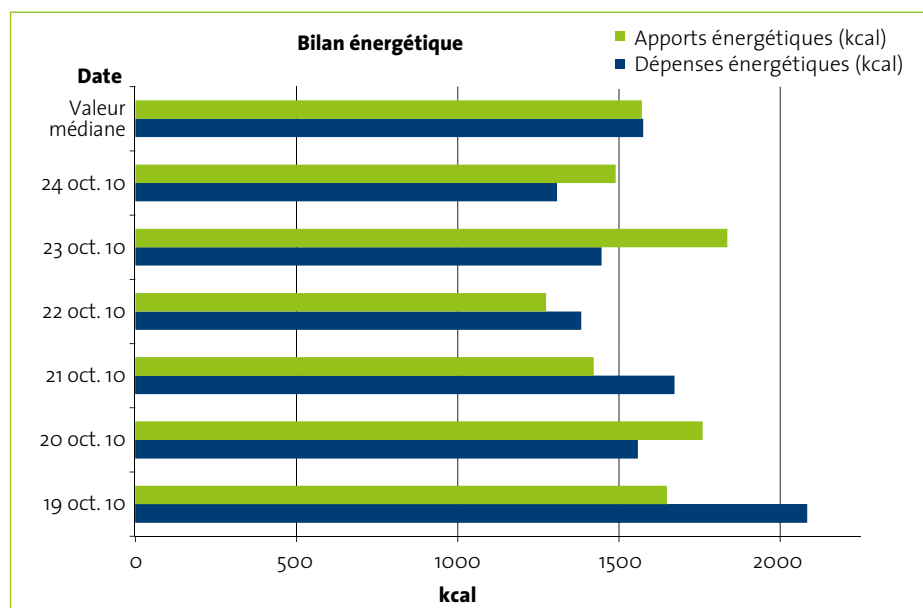
Ill. 2: Déroulement intégral du test d'applicabilité

cinq diététiciennes diplômées ES/HES de la région de Berne disposant d'une expérience pratique dans le conseil aux personnes en surpoids; (2) un groupe de 20 client-e-s en surpoids (IMC compris entre 25 et 39 kg/m²), âgé-e-s de 25 à 59 ans, habitant dans l'agglomération bernoise et ne bénéficiant pas d'une prise en charge nutritionnelle au moment du test. L'illustration 2 récapitule le déroulement intégral du test. Au départ, les deux groupes ont bénéficié d'une introduction au sujet. Celle-ci a permis d'enregistrer les données

anthropométriques requises pour le paramétrage du smartphone et pour la documentation relative à l'évolution du cas.

Le groupe des diététiciennes a ensuite collecté des données relatives à l'activité physique et aux apports alimentaires pendant six jours; le groupe de recherche les a ultérieurement analysées en recensant les nutriments principaux, la présence d'alcool, la quantité de fibres alimentaires puis les teneurs en substances nutritives et les a finalement présentées sous forme de tableau. En outre, les données relatives aux apports et aux dépenses énergétiques ont été représentées sous forme de graphique (ill. 3). Ce graphique, ainsi que les expériences réalisées et les résultats obtenus, ont fait l'objet d'une discussion de groupe semi-structurée dans le cadre d'un atelier d'évaluation. Les déclarations ont été analysées selon trois thématiques: 1) expériences positives, 2) questions de crédibilité et 3) praticabilité/intérêt.

Le groupe des client-e-s a enregistré des données relatives à l'activité physique et aux apports alimentaires pendant deux cycles de six jours. Ces données ont été analysées et fait l'objet d'une représentation, à l'instar du groupe des diététiciennes. Ces documents ont formé la base de deux entretiens de conseil individuels



Ill. 3: Représentation graphique du bilan énergétique

¹ En collaboration avec les sections Electricité et systèmes de communication, Gestion et administration de la Haute école spécialisée bernoise

Thématiques 1: Expériences positives

Déclarations: Il est utile de pouvoir mettre en regard l'évaluation subjective des apports et des dépenses avec la mesure/l'analyse «objective».

Thématiques 2: Crédibilité

Déclarations: Le fait de visualiser les apports et les dépenses est utile à deux titres: enregistrer le déroulement du processus et se référer aux différents jours.

Thématiques 3: Praticabilité/intérêt

Déclarations: La conduite du protocole alimentaire électronique requiert une bonne introduction de la façon de procéder vis-à-vis des plats et des quantités combinés.

Il est tout à fait envisageable d'utiliser l'application pour des tableaux cliniques comme le diabète ou les carences alimentaires.

Tableau 1: Déclarations des diététiciennes selon les thématiques

réalisés par une diététicienne dipl. HES avec chaque sujet (ill. 2). La structure de la consultation s'est appuyée sur le modèle de phase des frères Lippitt (Lippitt & Lippitt

2006). Le profil de la consultation, la ré-alisation de l'entretien et la technique de questionnement s'inspiraient de l'approche du conseil systémique (de Schlippe &

Schweitzer 2007, p. ex.) et axée sur les solutions (Bamberger 2010, p. ex.). Un interview avec fil conducteur d'un guide semi-standardisé, conduit au moyen d'un guide, à la suite de la seconde consultation de conseil constituait la conclusion du test d'applicabilité au sein de ce groupe. Ces interviews ont été enregistrés, transcrits puis analysés sous la forme d'une analyse de contenu qualitative selon Mayring (2010). Dans ce contexte, le matériel existant a été réduit à des déclarations essentielles concernant les trois thématiques susmentionnées. Cette démarche a fait ressortir un système de catégories permettant une analyse selon la fréquence des différentes catégories.

Thématique avec catégories de réponses		Fréquence des réponses pour les différentes catégories	Citations tirées des entretiens
1 Expériences positives	Evaluation globale du test d'applicabilité	90 % des participant-e-s ont associé des éléments positifs au test d'applicabilité. Un quart des personnes interrogées ont précisé que le test d'applicabilité et l'évaluation des données étaient extrêmement intéressants. 20 % des personnes interrogées ont estimé que le test d'applicabilité était motivant ou efficace en permettant de modifier ses habitudes. Trois personnes ont estimé que l'enregistrement des aliments consommés pouvait se révéler fastidieux.	• «...très positif. Pour moi, c'est devenu une super motivation...» • «Pour ma part, ça a été positif de pouvoir utiliser ce petit appareil.»
	Conscience/ modification des habitudes	70% des personnes interrogées ont évoqué une nouvelle prise de conscience qui relevait à 65 % du comportement alimentaire. Env. 30 % des sondés ont augmenté leur activité physique.	• «Je me suis dit que ça ne pouvait être qu'enrichissant de suivre ce programme.» • «Je me suis remis(e) à manger de manière plus consciente.» • «...voir sa petite mauvaise conscience mise en scène sur un jouet.» • «Je me suis plus bougé(e). J'ai marché et je suis sorti(e) davantage.»
2 Crédibilité	Représentation en images/ analyse	Ont été jugées comme positives et utiles par 70 % des participant-e-s.	• «Là, je vois en fait ce qui s'est passé. Et je vois aussi, et ça c'est bien, que l'efficacité est bien là après une consultation et une utilisation attentive... les choses ont évolué.»
	Crédibilité des données	Chez 75 % des personnes interrogées, l'analyse personnelle différait des conclusions établies pour au moins un entretien de conseil. 20 % des personnes interrogées ont évoqué une concordance de leurs attentes personnelles et des résultats enregistrés lors des entretiens de conseil pour au moins l'une des deux consultations.	• «Il y a aussi des jours où j'étais au bureau et où je me suis malgré tout énormément dépensé(e)... Et là je me suis dit à chaque fois que quelque chose ne tournait pas rond.» • «Je dirais que ça concordait plutôt avec ce que je savais, ce que j'ai vécu.»
3 Praticabilité /Intérêt	Smartphone	60% des personnes interrogées ont déclaré que les difficultés techniques de la recherche de données ne les ont pas gênées. Il convient de compléter la liste des aliments entrés dans le système. Il devrait être possible d'entrer des repas complets ainsi que différentes manières de préparer les aliments.	• «Oui, je savais bien que c'était pour un test. Et c'est comme ça que j'ai abordé la chose. Donc, j'ai saisi les corrects éléments pour moi.» • «...On ne trouve pas tous les aliments.»
	Application smartERB	20 % des personnes interrogées souhaiteraient pouvoir consulter leur état provisoire (apports/dépenses énergétiques).	• «...ce qu'on pourrait peut-être activer ou désactiver: comme avoir une sorte de lumière rouge qui nous avertirait que tel apport calorique dont tu pensais avoir besoin, que tu veux prendre, a été fourni, après avoir entré les données.»

Tableau 2: Déclarations des client-e-s selon les thématiques et les catégories de réponses

Résultats

Le tableau 1 présente les conclusions de l'entretien de groupe avec les diététiciennes dipl., classées selon les trois thématiques. Le tableau 2 récapitule des déclarations essentielles tirées des entretiens individuels avec les client-e-s, en tenant compte des thématiques et des catégories de réponses.

Le recours à la représentation graphique du bilan énergétique (ill. 3) lors du premier et du deuxième entretien de conseil individuel a permis à la diététicienne de procéder de manière extrêmement ciblée et concentrée. Cela s'est également révélé utile pour la mise en place d'une collaboration commune. Il a ainsi été possible de rechercher des causes et des solutions ensemble en cas de constatation de différences entre le graphique et le ressenti et/ou les attentes des client-e-s. L'analyse du protocole alimentaire sous forme de tableau a permis de procéder à une analyse approfondie des graphiques.

La curiosité et la joie de constater des évolutions en conditions réelles sur le graphique entre la première et la seconde consultation de conseil étaient immenses; les client-e-s se sont senti-e-s encore plus motivé-e-s pour opérer de nouveaux changements en termes d'activité physique et/ou de comportement alimentaire.

Discussion et conclusions

Le test d'applicabilité a permis d'essayer le prototype d'une nouvelle application pour smartphone permettant de recenser *de manière synchrone* les apports alimentaires et l'activité physique (dépenses et apports énergétiques). Les deux groupes ont émis un avis positif sur l'utilisation du smartphone en diététique. Une formation méticuleuse des client-e-s avant l'utilisation du dispositif est apparue indispensable. L'enregistrement électronique des données relatives à la consommation doit continuer à être optimisé/simplifié (par une liste individuelle de favoris, p. ex.) avant de contrôler la validité des mesures des apports alimentaires et de la pratique de l'activité physique ainsi que des données recueillies.

Selon la diététicienne ayant procédé aux entretiens de conseil individuels, l'utilisation de l'application a porté ses fruits en termes de conseils aux personnes en surpoids. Le test d'applicabilité a confirmé que l'utilisation de la représentation graphique permet de simplifier la formulation des étapes d'évolution. Cela permet aux client-e-s en surpoids de décider s'il leur faut commencer par modifier leurs apports ou leurs dépenses. Selon Hauner (2011), le fait d'atteindre un bilan énergétique négatif est essentiel pour la perte de

poids. Ici, les teneurs en nutriments n'apparaissent pas comme décisives.

Le protocole alimentaire ne sert pas uniquement à augmenter les dépenses; il permet également aux client-e-s de s'observer. La possibilité de suivre le protocole au moyen d'un smartphone permet au protocole alimentaire de gagner en attrait auprès des jeunes client-e-s et des adultes mordu-e-s de technique, notamment. L'analyse de l'atelier d'évaluation et des entretiens individuels a montré que l'application smartERB pourrait également convenir à d'autres groupes d'utilisateurs/trices. Parmi ceux-ci, on retrouve, p. ex., les patient-e-s souffrant de diabète, de carences ou de troubles alimentaires.

Les client-e-s ont estimé qu'il est important d'être suivi par une diététicienne et de bénéficier d'un soutien pour formuler et mettre en œuvre les objectifs. Pour une période de temps plus longue, un an p. ex., il serait possible d'utiliser l'application pour smartphone à des intervalles réguliers, en la faisant suivre de consultations de conseil individuelles en alternant avec d'autres formes de conseils (par le biais de messages envoyés sur smartphone ou d'Internet, p. ex.).

Bibliographie voir page 7

smartERB – un'applicazione innovativa smartphone per l'impiego nelle consulenze di alimentazione

Barbara Suter, Judith Pommerenke, Sigrid Beer-Borst

Scuola universitaria di Berna, dipartimento della salute, ricerca applicata e sviluppo, alimentazione e dietetica, Berna

Abstract

In un progetto interdisciplinare della scuola universitaria di Berna è stata sviluppata un'applicazione smartphone per la misurazione sincronizzata del movimento e del consumo di alimenti. È stata testata la sua idoneità nella pratica da dietiste diploma-

te e clienti in sovrappeso. L'analisi ha dimostrato che l'utilizzo di questa nuova tecnologia non rappresenta solo una possibilità molto promettente nell'ambito della consulenza di persone in sovrappeso, ma si può integrare anche in altri campi di attività della consulenza alimentare.

Situazione iniziale

In Svizzera il sovrappeso/l'obesità causa costi di 5755 Mio. di fr. all'anno (Schneider et al. 2009). L'odierno concetto di terapia per la riduzione a lungo termine del sovrappeso e per la stabilizzazione del peso consiglia un cambiamento dello stile di vita complessivo, che comprende un ridotto apporto di cibo ed un aumentato movimento (Hauner 2011).

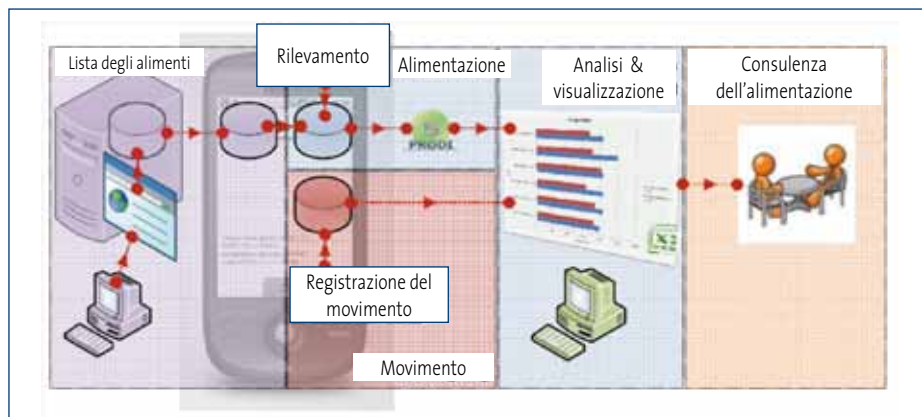


Illustrazione 1: Il sistema smartERB

Per determinare *l'apporto di energia*, nei consulti dietetici (oltre all'anamnesi) di regola viene utilizzato il protocollo alimentare. Questo viene spesso scritto a mano ed in base alla formulazione della domanda, viene protocollato ed analizzato in modo qualitativo, semi-quantitativo oppure quantitativo. Spesso insorgono imprecisioni sia durante la stesura («dimenticanze», quantità e metodi di preparazione imprecisi) come anche durante l'analisi (indicazioni mancanti sulle sostanze nutritive, stime approssimative delle quantità in caso di dati inesatti). Anche il *consumo di energia* attraverso il movimento può venir stimato in base a dati anamnestici oppure può venir calcolato con un'applicazione adeguata. Un'inchiesta in Germania ha dimostrato che nuove tecnologie come i computer portatili sono presenti già oggi in più del 50% delle economie domestiche e bisogna partire dal presupposto che in futuro questi apparecchi determineranno il mercato Home

& Business dei computer (HBMWI, 2010). Su questa base è stato sviluppato il sistema smartERB (Smartphone in der Ernährung-Beratung, cioè smartphone nel consulto dietetico) (illustrazione 1) nell'ambito di un progetto interdisciplinare di ricerca del dipartimento della salute, a F&E alimentazione e dietetica¹. Questo sistema permette una misurazione continuativa e sincronica di dati sulla nutrizione e sul movimento mediante un'applicazione smartphone con un'analisi ed una visualizzazione dei dati al computer. Il rilevamento del movimento avviene automaticamente. Il protocollo alimentare viene rilevato grazie a 920 alimenti memorizzati nell'apparecchio e alle indicazioni delle porzioni che si possono scegliere. Dopo un test pilota per la funzionalità ed il design dell'applicazione è stato svolto un test di utilizzo con professionisti e con clienti in sovrappeso, con lo scopo di ottenere delle nozioni sull'idoneità nella pratica e sulla plausibilità del sistema smartERB.

Metodica

Il test di utilizzo è stato eseguito con due gruppi: (1) Un gruppo di cinque dietiste diplomate SSS/SUP della regione di Berna, con esperienza pratica nei consulti di persone in sovrappeso; (2) Un gruppo di 20 clienti in sovrappeso (BMI 25–39 kg/m²) nella fascia di età da 25 fino a 59 anni dell'area metropolitana di Berna, che durante il periodo del test non seguivano una terapia alimentare. Il decorso globale del test è riassunto nell'illustrazione 2. All'inizio è stato fatto un corso d'introduzione per entrambi i gruppi. Lì sono stati registrati i dati antropometrici necessari per la calibratura dello smartphone e per la documentazione dell'andamento.

Il gruppo delle dietiste ha poi registrato durante sei giorni i dati sul movimento e sul consumo. Dati che in seguito il gruppo ricerca ha analizzato ed elaborato in tabelle a dipendenza delle sostanze nutritive, dell'alcol, delle quantità di fibre alimentari e dei rapporti fra le sostanze nutritive. Per completezza i dati sull'apporto e sul consumo di energia sono stati illustrati graficamente (ill. 3). Questo grafico come anche le esperienze fatte e le conoscenze acquisite sono state discusse in un workshop di valutazione con colloqui di gruppo strutturati parzialmente. Le dichiarazioni sono state analizzate in base alle tre aggregazioni dei temi 1) esperienze positive, 2) domande sulla plausibilità 3) idoneità.

Il gruppo dei clienti ha registrato durante due sequenze di sei giorni i dati sul movimento e sul consumo. I dati sono stati analizzati e rappresentati in modo analogo a quelli del gruppo delle dietiste. Questi documenti hanno rappresentato la base per i due colloqui individuali di consulenza, che una dietista dipl. SSS ha svolto con ogni soggetto (illustrazione 2). Per la struttura del consulto è stato utilizzato il modello di Gebrüder Lippitt (Lippitt & Lippitt 2006). L'andamento della consultazione e la conduzione del colloquio/tecnica per porre domande si sono orientati all'approccio sistematico (per es. di Schlippe & Schweitzer 2007) come anche a quello orientato alla soluzione (per es. Bamberger 2010). Un'in-

	Settimana 1	Settimana 2	Settimana 3	Settimana 4
Introduzione gruppo dietisti	Rilevazione alimentazione e movimento (6 giorni) Resa dello smartphone Preparazione dei dati	Workshop di valutazione		
Introduzione gruppo clienti	Rilevazione alimentazione e movimento Fase 1 (6 giorni) Resa dello smartphone Preparazione dei dati	Colloquio individuale di consulenza 1 (45 min.) con un dietista dipl.	Rilevazione alimentazione e movimento Fase 2 (6 giorni) Resa dello smartphone Preparazione dei dati	Colloquio individuale di consulenza 2 (45 min.) con un dietista dipl. Guida per un'intervista assistita (20–30 min.)

Illustrazione 2: Decorso globale del test di applicazione

¹ In collaborazione con i tecnici della comunicazione e gli elettrotecnici, come anche con l'economia, l'amministrazione della Scuola Universitaria di Berna.

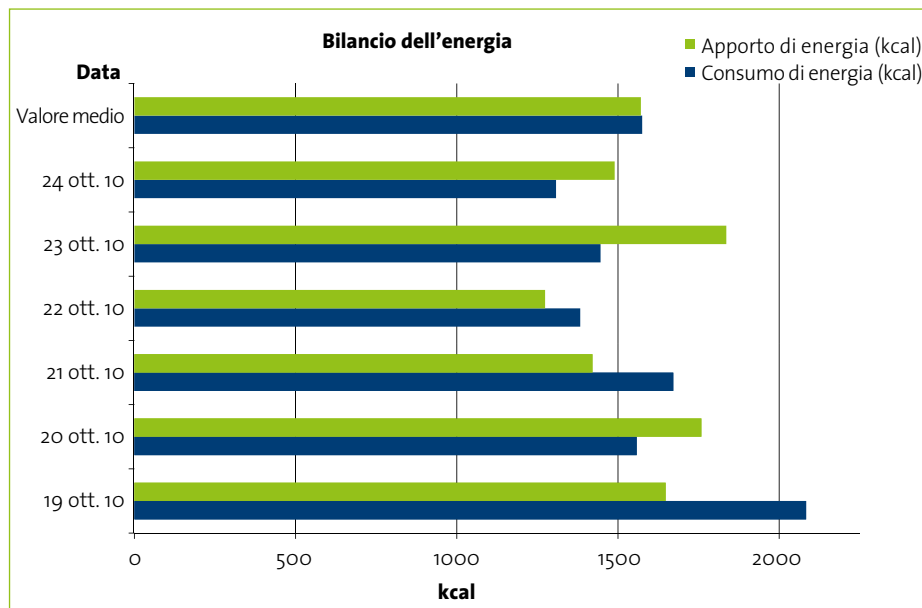


Illustrazione 3: rappresentazione grafica del bilancio dell'energia

tervista individuale dopo il secondo consulto, guidata e standardizzata parzialmente, ha chiuso il test d'utilizzo per questo gruppo. I intervisti sono stati registrati e alla fine trascritti ed analizzati nella forma di un'analisi qualitativa del contenuto in base al metodo Mayring (2010). Qui il materiale a disposizione è stato ridotto alle dichiarazioni importanti e raggruppato nelle tre sopracitate aggregazioni di temi. In questo modo si è formato un sistema a categorie, che ha permesso un'analisi in base alla frequenza delle singole categorie.

Risultati

La tabella 1 mostra i risultati dei colloqui del gruppo delle dietiste, raggruppati in base alle tre aggregazioni di temi. La tabella 2 riassume le dichiarazioni importanti delle interviste individuali con i clienti, tenendo conto delle aggregazioni di temi e delle categorie delle risposte.

L'inserimento di una rappresentazione grafica del bilancio dell'energia (ill. 3) nel primo e nel secondo colloquio individuale ha permesso alle dietiste di procedere nel consulto in modo molto mirato, concentrato e si è dimostrato utile per l'allestimento di un lavoro di gruppo cooperativo. In caso di differenze fra il grafico e le impressioni e/o le aspettative dei clienti, si poteva cercare insieme le possibili cause e soluzioni. L'analisi tabellare dei protocolli

alimentari è servita per un'analisi più approfondita dei grafici.

La curiosità e il piacere quando si distinguevano cambiamenti 1:1 sui grafici fra il primo e il secondo consulto erano grandi e incrementavano la motivazione per ambire ad ulteriori cambiamenti nel comportamento del movimento e/o dell'alimentazione.

Discussione e conseguenze

Nel test d'utilizzo è stato testato il prototipo di una nuova applicazione per smartphone per il rilevamento *sincronico* del consumo di alimenti e del movimento (apporto e consumo di energia). In linea di massima entrambi i gruppi si sono espressi positivamente sull'uso dello smartphone nel consulto dietetico. Un'istruzione accurata dei clienti prima dell'inserimento si è dimostrata indispensabile. Il rilevamento elettronico dei dati di consumo deve venir ulteriormente ottimizzato e facilitato (per es. una lista individuale più ampia dei cibi favoriti), prima che la validità della misurazione dell'alimentazione e del movimento risp. dei dati rilevati vengano appurati.

Di vista della dietista che ha svolto i colloqui individuali, l'inserimento dell'applicazione nei consulti di persone in sovrappeso si è dimostrato valido. Il test d'utilizzo ha confermato che l'inserimento di una rappresentazione grafica semplifica la formu-

lazione dei passi necessari per i cambiamenti. Così ai clienti in sovrappeso viene facilitata la decisione se vogliono cominciare a cambiare l'apporto o il consumo. Per Hauner (2011) il raggiungimento di un bilancio dell'energia negativo è centrale per la riduzione del peso. Il rapporto fra le sostanze nutritive non gioca il ruolo decisivo.

Il protocollo alimentare non serve solo a rilevare il consumo, ma anche ai clienti per osservare se stessi. Con la possibilità di redazione del protocollo con uno smartphone, il protocollo alimentare può guadagnare attrattività soprattutto nei clienti giovani e negli adulti entusiasti della tecnologia. L'analisi dei workshop di valutazione e delle interviste individuali ha dimostrato che l'applicazione smartERB può essere adatta anche per altri gruppi di utenti. Per es. sono stati citati pazienti con diabete, malnutrizione o disturbi alimentari.

La possibilità di venir seguiti da una dietista e di essere aiutati nella formulazione e nella realizzazione degli obiettivi, è stata giudicata dai clienti importante. Per un tempo a lunga scadenza, per esempio un anno, l'applicazione per smartphone potrebbe venir utilizzata a intervalli regolari, seguita da appuntamenti per un consulto personale alternati ad altre forme di consulto, per es. attraverso un messaggio via smartphone oppure basato sul web.

Letteratur – pagina 7

Aggregazione di temi 1: Esperienze positive

Il confronto fra la valutazione soggettiva di apporto e consumo con quella «oggettiva» di misurazione/analisi è di aiuto.

Aggregazione di temi 2: Plausibilità

La visualizzazione dell'apporto e del consumo è d'aiuto sia per l'annotazione del decorso come anche in riferimento a giorni singoli.

Aggregazione di temi 3: Idoneità

La stesura di un protocollo alimentare elettronico richiede una buona introduzione in merito alla dimestichezza con menu composti e con quantità.

L'impiego dell'applicazione in caso di quadri clinici come diabete o malnutrizione è ipotizzabile.

Tabella 1: Dichiarazioni delle dietiste in base alle aggregazioni dei temi

Aggregazione di temi con categorie di risposte	Frequenza delle risposte per le singole categorie	Citazioni dalle interviste
1 Esperienze positive	Valutazione globale Test di applicazione Il 90 % dei partecipanti ha associato al test di applicazione aspetti positivi. Un quarto degli interrogati ha dichiarato che il test di applicazione e la valutazione dei dati erano molto interessanti. Per il 20 % degli interrogati il test di applicazione ha avuto un effetto motivante oppure ha portato al successo grazie ad un cambiamento del comportamento. Tre persone hanno ritenuto il rilevamento degli alimenti consumati in parte molto impegnativo.	• «...molto positivo. Quindi per me è proprio stato il top delle motivazioni,...» • «Insomma, poter utilizzare l'apparecchio per me è stata una cosa positiva.»
	Consapevolezza/modifica del comportamento Il 70 % degli interrogati parla di una consapevolezza cambiata, per il 65 % questo era riferito al comportamento alimentare. Il 30 % ca. ha aumentato il movimento.	• «Ho avuto la sensazione che per me in effetti possa essere qualche cosa di istruttivo.» • «Ho mangiato nuovamente in modo più consapevole.» • «...un po' di coscienza sporca guardare un giocattolo.» • «Anch'io ora mi sono mosso di più. Ho camminato di più. Sono stato di più all'esterno.»
2 Plausibilità	Rappresentazione figurativa/analisi Ritenuta positiva e di aiuto per il 70 % dei partecipanti.	• «...qui in effetti vedo anche specchiato cosa è successo. E cosa anche vedo, questo è un aspetto bello, che dopo una consulenza e dopo un utilizzo coscienzioso in effetti... è avvenuto un cambiamento.»
	Plausibilità dei dati Nel 75 % degli interrogati la valutazione personale differiva in almeno un colloquio di consulenza rispetto agli esiti accertati. Il 20 % degli interrogati rapporta un'analogia fra le proprie aspettative e gli esiti mostrati durante i colloqui di consulenza in almeno uno dei due colloqui.	• «Anche nei giorni durante i quali sono stato in ufficio ho tuttavia avuto un consumo di energia molto alto e qui ho sempre pensato che qualche cosa non quadra.» • «Ciò che sapevo già combacia con ciò che ho vissuto. Direi io.»
3 Idoneità	Smartphone Il 60 % delle persone interrogate ha dichiarato che le difficoltà tecniche non hanno pregiudicato l'accertamento dei dati. Il volume della lista degli alimenti depositata dovrebbe essere ampliato. L'immissione di diversi metodi di preparazione e di pasti completi dovrebbe essere possibile.	• «Insomma, sapevo bene che questo era da testare. E quindi l'ho osservato anche con questo criterio. In sostanza ho inserito ciò che era corretto per me...» • «...che non ci sono tutti gli alimenti.»
	Applicazione smartERB Il 20 % degli interrogati desidera un'indicazione sulla situazione intermedia (apporto di energia/consumo di energia).	• «...cosa si potrebbe attivare o disattivare, allora, a dipendenza di cosa inserisco, se poi in qualche modo ci fosse una luce rossa «attenzione, ora la quantità di calorie che ti sei prefissato di consumare è esaurita»...»

Tabella 2: Dichiarazioni delle/dei clienti in base alle aggregazioni dei temi e alle categorie delle risposte

Die SVDE-Geschäftsstelle bleibt vom 19. Dezember 2011 bis am 06. Januar 2012 geschlossen. Gerne kümmern wir uns ab dem 9. Januar 2012 wieder um Ihre Anliegen. Wir danken Ihnen für das Verständnis.

Wir wünschen Ihnen gute Weihnachtstage und das Allerbeste für 2012

Herzliche Grüße
Ihre Geschäftsstelle

Le secrétariat ASDD sera fermé du 19 décembre 2011 au 06 janvier 2012. C'est avec plaisir que nous nous occuperons à nouveau de vos demandes à partir du 9 janvier 2012. Nous vous remercions de votre compréhension.

Joyeux Noël et bonne année 2012

Cordialement
Votre secrétariat

La segreteria ASDD rimarrà chiusa dal 19 dicembre 2011 al 06 gennaio 2012. E' con piacere che a partire dal 9 gennaio 2012 ci prenderemo di nuovo cura delle vostre richieste. Ringraziamo per la vostra comprensione.

Auguri di buon natale e felice anno nuovo

Cordialmente
La vostra segreteria

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



Liebe Mitglieder,

Der Herbst bedeutet für mich als Verbandspräsidentin, viel mit dem Zug unterwegs zu sein – denn nebst den Diplomfeiern der Fachhochschulabgängerinnen stehen auch die Besuche der diversen Regionalgruppen an. Dies ist einerseits recht aufwendig, andererseits bringt mir der direkte Kontakt zu den Fachhochschulen und zur Mitgliederbasis viele Inputs im Bezug auf die Verbandsaktivitäten. Oft wird mir dabei bewusst, wie wichtig dieser direkte Austausch mit Mitgliedern, Studenten und Fachhochschulen ist. Diese Kontakte dienen mir dazu, den «Puls» unserer Berufsgruppe noch besser zu spüren und den Verband Bedürfnisorientiert zu führen. Auch der Vorstand will Regio-, Interessen- und Fachgruppen noch mehr integrieren und den Kontakt fördern. Auch die Zusammenarbeit mit den Studiengängen soll weiter gefördert werden – denn wir sind nach wie vor eine relativ kleine Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Nur wenn wir gemeinsam, konzentriert unsere Aufgaben wahrnehmen, können wir die Profession nachhaltig entwickeln, unser Berufsfeld ausweiten und eine zunehmende Akzeptanz finden. In meinem berufspolitischen Alltag fällt mir mehr und mehr auf, dass wir als die Fachpersonen im Ernährungsbereich anerkannt sind. Daran müssen wir weiterarbeiten und uns positionieren – der Vorstand kann diese Aufgabe nicht alleine wahrnehmen. Wir brauchen Sie. Sind Sie im Verband schon aktiv?

Wenn ja, freuen wir uns, dass Sie das Verbandsleben aktiv mitgestalten – wenn nein – informieren Sie sich auf unserer Homepage – vielleicht finden auch Sie eine Möglichkeit, das Verbandsgeschehen mit zu beeinflussen.

Beatrice Conrad, Präsidentin

Cher et chère membre,

L'automne est synonyme de nombreux trajets en train; en effet, outre les fêtes de fin d'études des jeunes diplômé-e-s des différentes hautes écoles spécialisées, des visites aux différents groupes régionaux sont également au programme. Souvent, je prends conscience lors de ces visites à quel point les échanges directs avec les étudiant-e-s, les membres et les différents acteurs de la profession sont importants. Ces contacts me permettent d'encore mieux «prendre le pouls» de notre groupe professionnel et de diriger l'association en fonction des besoins qui s'en dégagent. Aussi le comité central a décidé de mieux intégrer les groupes régionaux, d'intérêts et spécialisés et de promouvoir le contact entre ces derniers. La collaboration avec les responsables de parcours de formation doit également continuer à être encouragée, car nous ne constituons toujours qu'un petit groupe professionnel au sein du système de santé. Ce n'est qu'en défendant nos activités ensemble et de manière concentrée que nous parviendrons durablement à développer notre profession, à étendre notre champ d'action et à nous faire accepter comme des acteurs indispensables. Dans mon quotidien professionnel, je remarque de plus en plus que l'on nous considère comme les spécialistes en matière d'alimentation. Nous devons cultiver cette perception et nous positionner activement en conséquence, mais le comité ne peut pas assumer cette tâche tout seul.

Si vous contribuez déjà à la vie active de l'association (commission, groupe de travail, etc), nous vous en remercions! Sinon, n'hésitez pas à vous informer sur notre site internet.

Beatrice Conrad, présidente

Cari membri,

In qualità di presidente, l'autunno per me significa girare molto col treno siccome che, oltre a visitare le feste di consegna dei diplomi delle laureate in dietetica, faccio visita ai diversi gruppi regionali. Il contatto diretto con le scuole superiori e con la base dei membri mi dà input per le attività dell'associazione. Mi rendo infatti spesso conto di quanto sia importante lo scambio diretto con i membri, gli studenti e le scuole. Questi contatti mi servono per sentire ancor meglio l'«anima» del nostro gruppo professionale e per condurre l'associazione in modo più finalizzato alla professione. Anche il comitato ha deciso di integrare maggiormente i gruppi di lavoro con quelli regionali e di interesse, favorendo il contatto tra di loro. Il contatto con le scuole deve pure venir rafforzato, siccome noi siamo un gruppo professionale relativamente piccolo nel campo sanitario. Solo se prendiamo coscienza assieme dei nostri compiti possiamo sviluppare in modo persistente la nostra professione, ampliare il nostro campo professionale e venir maggiormente accettati. Nel mio lavoro politico professionale di tutti i giorni mi rendo conto sempre di più che siamo riconosciuti come la figura professionale esperta nel campo alimentare. Dobbiamo continuare a lavorare in questo senso e posizionarci: il comitato non può prendersi a carico questo compito da solo. Anche Lei è attivo/a in una commissione, in un gruppo di lavoro o in un gruppo di interesse?

Se sì, siamo felici che Lei costruisca attivamente la vita dell'associazione, se no, si informi nel nostro sito, forse troverà anche Lei una possibilità per influenzare ciò che succede nell'associazione.

Beatrice Conrad, presidentessa

Nachträglicher Erwerb des Fachhochschultitels / Praxisänderung Weiterbildung

Ausgangslage

Mit der Änderung der Verordnung des EVD über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels vom 4. Juli 2000 (SR 414.711.5) wurde am 1. Mai 2009 das Verfahren des NTE-FH im Fachbereich Gesundheit (Physiotherapie, Ernährung und Diätetik, Ergotherapie und Hebamme) gestartet. Die Voraussetzungen für den NTE-FH im Fachbereich Gesundheit sind:

- a) ein entsprechendes Diplom einer vom SRK anerkannten Schweizer Schule;
- b) eine anerkannte Berufspraxis von mindestens zwei Jahren; und
- c) ein **Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe** von mindestens 200 Lektionen oder 10 ECTS im Fachbereich Gesundheit oder eine **andere gleichwertige Weiterbildung**.

Zum Zeitpunkt der Änderung der Verordnung des EVD über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels bestanden in der Schweiz im Gesundheitsbereich erst seit Kurzem Aus- und Weiterbildungen auf Hochschulstufe (Universität, ETH, Fachhochschule). Weiterbildungen wurden hauptsächlich von Fachschulen, Berufsverbänden oder bereichsspezifischen Weiterbildungsinstitutionen entwickelt

und angeboten. Deshalb hat der Gesetzgeber die Bestimmung aufgenommen, dass auch eine nicht an einer Hochschule erworbene Weiterbildung angerechnet werden kann, wenn sie die qualitativen Vorgaben (Anzahl Unterrichts- bzw. Lernstunden) erfüllt und in Bezug auf Lernziele, Lehr- und Lernorganisation sowie Fachkompetenz der Dozierenden mit einer Weiterbildung auf Hochschulstufe vergleichbar ist.

Weiterbildungsangebot auf Hochschulstufe

Schon heute besteht jedoch im Fachbereich Gesundheit namentlich bei den Fachhochschulen ein breites Weiterbildungsangebot auf Hochschulstufe. Dieses Angebot wird laufend mit neuen Angeboten ergänzt und erweitert. Das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie hat aufgrund der Veränderung des Weiterbildungsangebotes seit der Einführung des NTE-FH im Gesundheitsbereich folgende Praxisänderung auf den 1. Januar 2013 beschlossen:

Praxisänderung: Personen, die den Fachhochschultitel nachträglich über das Ver-

fahren NTE-FH erwerben wollen und noch keine qualifizierende Weiterbildung im Fachbereich Gesundheit absolviert oder begonnen haben, müssen ab 1. Januar 2013 die entsprechende Weiterbildung nach Art. 1 Abs. 3 Bst. c der Verordnung des EVD über den NTE-FH vom 4. Juli 2000 (SR 414.711.5) zwingend auf Hochschulstufe absolvieren.

Weiterbildungen, die nicht an einer Hochschule absolviert und als gleichwertig beurteilt wurden (Positivliste), werden mit Blick auf den NTE-FH nur noch angerechnet, wenn die Aufnahme der Weiterbildung vor dem 1. Januar 2013 erfolgt.

Hinweis zum NDK NTE bzw. zum Modul «reflektierte Praxis-Wissenschaft verstehen»

Die Möglichkeit, eine fachliche Weiterbildung (kleine Positivliste) im Zusammenhang mit dem Modul «reflektierte Praxis-Wissenschaft verstehen» von der Fachhochschule anrechnen zu lassen, besteht weiterhin.

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte die Geschäftsstelle info@svde-asdd.ch

Obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée (OPT-HES) / changement de pratique dans la formation continue

Contexte

Parallèlement à la modification de l'ordonnance du DFE du 4 juillet 2000 sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée (RS 414.711.5), la procédure de l'OPT-HES a été lancée dans le domaine d'études de la santé (physiothérapie, ergothérapie, nutrition et diététique ainsi que pour les sages-femmes). Les conditions d'obtention a posteriori d'un titre HES

dans le domaine d'études de la santé sont les suivantes:

- a) être titulaire d'un diplôme correspondant d'une école suisse reconnue par la Croix-Rouge suisse (CRS);
- b) justifier d'une expérience professionnelle reconnue sur une durée minimale de 2 ans; et
- c) avoir suivi un **cours postgrade de niveau haute école** comprenant au moins 200

périodes d'enseignement ou 10 crédits ECTS dans le domaine de la santé ou une autre formation continue équivalente.

Lors de la modification de l'ordonnance du DFE sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée, les formations et les formations continues de niveau haute école (universités, EPF, HES) dans le domaine de la santé n'existaient

que depuis peu en Suisse. Auparavant, les formations continues étaient essentiellement disponibles auprès des écoles spécialisées, des associations professionnelles ou des institutions de formation continue spécifiques à un domaine. C'est pourquoi, le législateur a accepté la disposition selon laquelle une formation n'ayant pas été suivie dans une haute école peut être prise en compte à condition de remplir les critères qualitatifs requis (nombre d'heures d'enseignement et d'heures de formation) et d'être comparable à une formation continue de niveau haute école en ce qui concerne tant les objectifs de formation, et l'organisation de l'enseignement et de la formation que les compétences professionnelles des enseignants.

Offre de formations continues de niveau haute école

Une large offre de formations continues est actuellement proposée dans le do-

main d'études de la santé, notamment dans les hautes écoles spécialisées. Celle-ci est régulièrement complétée et élargie. Compte tenu des modifications intervenues dans dite offre de formations continues depuis l'introduction de l'OPT-HES dans le domaine de la santé, l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT) a décidé de procéder, au changement de pratique suivant dès le 1^{er} janvier 2013:

Changement de pratique: Les personnes désirant obtenir a posteriori le titre d'une haute école spécialisée par le biais de la procédure de l'OPT-HES sans avoir suivi ou commencé de formation continue qualifiante dans le domaine de la santé doivent, dès le 1^{er} janvier 2013, obligatoirement suivre la formation continue en question au niveau haute école, conformément à l'art. 1, al. 3, let. c de l'ordonnance du DFE du 4 juillet 2000 sur l'OPT-HES (SR 414.711.5).

Les formations continues n'ayant pas été suivies dans une haute école et qui sont

jugées équivalentes (liste positive), seront uniquement prises en compte si la personne intègre la formation continue avant le 1^{er} janvier 2013.

Information sur l'OPT à la suite d'un cours postgrade (CPG) et sur le module «reflektierte Praxis-Wissenschaft verstehen»

La possibilité de faire valider une formation continue de type «professionnel» (petite liste positive) en lien avec le module «reflektierte Praxis-Wissenschaft verstehen» est maintenue.

Avez-vous des demandes? Votre contact:
info@svde-asdd.ch

Ottenimento retroattivo del titolo SUP / Modifica della prassi sul perfezionamento

Situazione iniziale

Il 1^o maggio 2009, con la modifica dell'ordinanza del DFE del 4 luglio 2000 sull'ottenimento retroattivo del titolo di una scuola universitaria professionale (RS 414.711.5), è stata avviata la procedura di ottenimento retroattivo del titolo (ORT SUP) nel campo specifico della sanità (fisioterapia, alimentazione e dietetica, ergoterapia e ostetricia). I presupposti dell'ORT SUP nel campo specifico della sanità sono:

- a) un diploma corrispondente di una scuola svizzera riconosciuta dalla CRS;
- b) una pratica professionale riconosciuta di almeno due anni; e
- c) la frequentazione di un **corso postdiploma di livello universitario** da almeno 200 lezioni o 10 crediti ECTS nel campo della sanità o un **altro perfezionamento equivalente**.

Al momento della modifica dell'ordinanza del DFE sull'ottenimento retroattivo del titolo di una scuola universitaria professionale, erano stati da poco introdotti in Svizzera corsi di formazione e perfezionamento a livello universitario (università, PF e SUP) nel settore della sanità. I corsi di perfezionamento sono stati sviluppati e offerti principalmente da scuole specializzate, associazioni professionali e istituti di perfezionamento specifici del campo. Per questo, il legislatore ha accolto la disposizione in base alla quale è possibile riconoscere anche un perfezionamento non conseguito presso una scuola universitaria, purché soddisfatti i requisiti qualitativi (numero di lezioni/ore di studio) e sia paragonabile alla formazione continua di livello universitario per quanto concerne gli obiettivi d'apprendimento, l'organizzazione

dell'insegnamento e dell'apprendimento e le competenze professionali dei docenti.

Corsi di perfezionamento a livello universitario

L'offerta di perfezionamento nel campo della sanità è già oggi molto articolata, soprattutto presso le scuole universitarie professionali, e viene costantemente integrata con nuovi corsi. Dato lo sviluppo dell'offerta di perfezionamento in seguito all'introduzione dell'ORT SUP in ambito sanitario, l'Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia ha deciso la seguente modifica della prassi a partire dal 1^o gennaio 2013:

Modifica della prassi: A partire dal 1^o gennaio 2013, coloro che desiderano ottenere retroattivamente il titolo di una scuola

universitaria professionale mediante la procedura ORT SUP e non hanno ancora svolto né iniziato un corso di perfezionamento qualificante nel campo specifico della sanità devono assolvere obbligatoriamente tale perfezionamento a livello universitario secondo l'articolo 1 capoverso 3 lettera c dell'ordinanza del DFE del 4 luglio 2000 sull'ORT SUP (RS 414.711.5).

Per quanto riguarda l'ORT SUP, i corsi di perfezionamento non conseguiti presso

una scuola universitaria e giudicati equivalenti (lista positiva) sono riconosciuti solo se il corso è stato iniziato prima del 1° gennaio 2013.

Indicazioni sui corsi post-diploma per l'ORT e sul modulo «reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen»

Resta valida la possibilità di far riconoscere un perfezionamento specialistico (breve li-

sta positiva) relativo al modulo «reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen» offerto da una scuola universitaria professionale.

Domande? vostro contatto:
info@svde-asdd.ch



Il 3° pilastro: la vostra previdenza privata

Il settore della previdenza, che rappresenta la terza e ultima colonna portante del sistema previdenziale svizzero, sta acquisendo un'importanza sempre maggiore. Infatti, nella terza età, con i soli contributi del primo e del secondo pilastro potreste riscontrare lacune notevoli nelle entrate su cui avete contato fino a oggi.

Grazie al terzo pilastro, cioè la previdenza privata, potrete beneficiare immediatamente di diversi vantaggi: da una parte potrete contare su un risparmio a lungo termine (quindi sulla creazione di un capitale) con vantaggi fiscali, dall'altra potrete approfittare della previdenza privata per essere assicurati contro il rischio di decesso e/o invalidità. Per queste ragioni, il nostro migliore consiglio è quello di porre fin da subito le basi per vivere serenamente la terza età, continuando a costruire il proprio futuro e facendo affidamento su un

pilastro aggiuntivo. Versamenti eseguiti su un arco di tempo più lungo porteranno all'accumulo di un maggior capitale.

Vantaggi fiscali

Dipendenti e liberi professionisti con il 2° pilastro possono scaricare dal loro reddito fino a un massimo di 6682 CHF all'anno. Dipendenti e liberi professionisti senza 2° pilastro possono rivendicare il 20% del reddito da lavoro, fino a un massimo di 33408 CHF. Inoltre, non sarete tenuti al pa-

gamento di alcuna imposta patrimoniale e, alla liquidazione, potrete beneficiare di un'aliquota d'imposta ridotta.

Agevolazioni fiscali

Il risparmio potenziale di una famiglia composta da coniugi sposati con 2 figli, cattolica, residente a Sursee, con un reddito imponibile di 70 000 CHF, che versa l'importo massimo di 6682 CHF, si attesta sui 1284 CHF all'anno!

Consulenza

Per richiedere una consulenza senza impegno, non esitate a contattarci: saremo felici di aiutarvi!

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

Segretariato / Bahnhofstrasse 7b / 6210 Sursee

Für unbeschwerten Genuss

Das Allergie-Kennzeichnungssystem von Coop informiert Menschen mit speziellen Ernährungsbedürfnissen über die häufigsten allergenen Inhaltsstoffe der Produkte. Es ermöglicht den Betroffenen dank hundertprozentiger Transparenz unbeschwerten Genuss im Alltag. Das Coop-Sortiment bietet zudem eine breite Auswahl an glutenfreien Getreide- und lactosefreien Milchprodukten. Erhältlich sind die Artikel in grösseren Coop-Verkaufsstellen und bei www.coopathome.ch.

Das Free From-Sortiment umfasst über 50 Artikel: glutenfreie, lactosefreie sowie allergenfreie Produkte der Eigenmarke Free From sowie der Marken DS Food und Schär. Bei allen glutenfreien Produkten wird der Prolamingrenzwert von 10 mg pro 100 g Trockenmasse eingehalten, bei lactosefreien Artikeln der gesetzlich vorgeschriebene Grenzwert von 0,1 % Restlactosegehalt.

Transparentes Kennzeichnungssystem

Für Menschen mit speziellen Ernährungsbedürfnissen sind klare Produktinformationen entscheidend. Mit dem gut sichtbaren Allergie-Hinweis bietet das gesamte Food-Sortiment von Coop mehr Sicherheit und Transparenz für Allergiker. Auf allen Coop-Produkten sind in einem separaten grünen Kasten unter dem Stichwort «i Allergie» allergene Substanzen aufgeführt. Deklariert werden die 19 am häufigsten auftretenden Allergene, sofern sie im Produkt vorhanden sind. Auf den Free From-Produkten zeichnen die farbigen Balken die Speziallebensmittel aus: Der blaue Balken bedeutet, dass das Produkt lactosefrei ist, der orange Balken steht für «glutenfrei» und der gelbe Balken deklariert den Verzicht von anderen möglichen allergenen Inhaltsstoffen.

Kein Verzicht dank Free From, Schär und DS Food

Wer an Lactoseunverträglichkeit leidet, muss dank Free From nicht auf Milchprodukte verzichten. Das lactosefreie Angebot reicht von Mozzarella, Frischkäse und Butter bis zu Rahm, Milch und Jogurt. Für süsse Naschereien eignen sich besonders die lactosefreie Schokolade «Concacao» und die Vanilleglace von Free From. Für Zöliakie-Betroffene führt Coop seit Kurzem zusätzlich vier neue glutenfreie Brotvarianten von Schär im Sortiment. Mit glutenfreien Grundzutaten wie etwa der Bratensauce oder der Gemüsebouillon von Free From lassen sich auch aufwendigere Menüs unkompliziert zubereiten. Für den schnellen Hunger gibt es bei Coop die glutenfreie Tiefkühlpizza oder Tortellini von DS Food.

Newsletter, Rezepte und Onlinebestellung

Informationen zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie eine Übersicht über das gesamte Free From-Sortiment gibt es unter www.coop.ch/freefrom. Wer regel-

mässig über Neuigkeiten zum Thema Allergie und Unverträglichkeit informiert werden möchte, kann den Free From-Newsletter abonnieren. Zudem regt monatlich ein neues glutenfreies Rezept zum Nachkochen an. Weitere gluten- oder lactosefreie Rezepte sind in der Rezeptdatenbank auf www.coop.ch/rezepte unter dem Suchbegriff «glutenfrei» oder «lactosefrei» zu finden. Die gesamte Produktpalette von Free From kann über den Online-Dienst www.coop.ch/freefromshop bestellt werden.



Das gesamte Sortiment ist bei www.coop.ch/freefromshop erhältlich.

Korrespondenzadresse

Anna Späh, Dipl. Lm.-Ing. ETH
Coop Fachstelle Ernährung
Thiersteinallee 14, 4002 Basel



Buchempfehlung

«Glutenfrei geniessen – Rezepte, Tipps und Tricks für den unbeschwerten Genuss».

Verlag Coop Zeitung,
Fr. 24.50 (erhältlich ab Mai 2011),
ISBN 978-3-9523778-6-4

22. Generalversammlung und Workshops von EFAD

(European Federation of the Associations of Dietitians), 22.–24. September 2011 in Wien

Gabi Fontana

Nachdem der SVDE sich letztes Jahr entschieden hatte, am EFAD GM 2010 nicht teilzunehmen, um die finanziellen Ressourcen nicht überzustrapazieren, konnten wir dieses Jahr diese Position im Budget wieder berücksichtigen und am EFAD GM 2011 teilnehmen.

Generalversammlung

Am Donnerstag, 22. September 2011 fand die eigentliche Generalversammlung der EFAD statt. Nebst den ordentlichen Geschäften gab es einige andere Themen, welche diskutiert wurden: EFAD möchte ein neues Logo und hat dazu schon eine Umfrage bei den Mitgliederverbänden gemacht. Bis jetzt gibt es noch keine Einigung – das Auswahlverfahren wird fortgeführt. Weiter gab es eine Statutenanpassung für die Definition der ausserordentlichen Mitglieder von EFAD. Zurzeit hat EFAD 2 ausserordentliche Mitglieder – Lettland und Israel.

Das Detailprogramm der DIETS/EFAD-Konferenz vom Oktober 2011 in Barcelona wurde vorgestellt und in diesem Zusammenhang auch ein Aufruf für Referenten für die Konferenz 2012 gemacht. Interessierte können sich bereits jetzt melden. Damit Sie sich ein Bild vom Ablauf und den Themen machen können, beachten Sie das Programm 2011 auf der DIETS-Homepage! Finanziell geht es EFAD wie allen anderen Non-Profit-Organisationen – sie kommen zurecht. Die Kosten werden in Zukunft steigen, auch wenn ein grosser Teil der Arbeiten ehrenamtlich geleistet wird. Aus diesem Grund hat EFAD bei den Mitgliederverbänden die Frage nach dem Akquirieren von Sponsoren geklärt. Die einzelnen Mitgliederverbände handhabendieses Thema sehr unterschiedlich und es muss daher noch genauer eruiert werden, um eine optimale Lösung zu finden. Positiv ist jedoch, dass EFAD bei der WHO einen Antrag für finanzielle Unterstützung einreichen konnte, damit projektbezogen Gelder eingefordert werden können.

Neu hat EFAD einen Jahresbericht verfasst und ausgedruckt – dieser ist auch auf der Homepage aufgeschaltet.

Workshops – wie Nutrition Care Process

Am Freitag fanden die Workshops statt. Der längste widmete sich intensiv dem Thema «Nutrition Care Process (NCP) and International Dietetics and Nutrition Terminology (IDNT)». Ein Thema, mit welchem wir uns innerhalb des SVDE seit Anfang 2011 auch vertieft auseinandersetzen. Die Inputs und Klärungen sind für uns in unserer Arbeit und zur Positionierung sehr wertvoll. Weiter arbeiteten wir an der Klärung der Rolle der EFAD-Delegierten und der nationalen Verbände in der strategischen Arbeit von EFAD. Der letzte Workshop widmete sich dem Thema der Expertengruppen von Ernährungsberater/innen und der Erstellung einer Liste von Experten. Projekte seitens EU sind oftmals zu einem ganz spezifischen diätetischen Thema. Damit EFAD sich in solchen Projekten engagieren kann, brauchen sie eine Liste mit Ernährungsberater/innen, welche sich in ganz spezifischen Themen vertieft eingearbeitet haben. Im SVDE erachten wir die Fachgruppen als Expertengruppen und möchten diese motivieren, sich bei uns zu melden, damit wir ihre Koordinaten an EFAD weiterleiten können. Somit kommen Anfragen von EFAD direkt in die jeweilige Fachgruppe und können speditiv beantwortet werden.

Kommissionsarbeit

Der Samstag war für die Kommission reserviert, die den Stand ihrer Arbeiten vorstellten. Vor 1,5 Jahren haben sich drei Kommissionen gebildet:

«Professional Practice Committee», «Education Committee» und «Research Committee». Aus jeder Kommission gab es ei-

nen Bericht über die bis jetzt geleisteten Arbeiten und deren künftige Pläne und Strategien zur Erreichung der Ziele. Es ist sehr beeindruckend, wie viel diese Kommissionen in solch kurzer Zeit geleistet haben. Im Jahresbericht können Sie alles genau nachlesen!

Wiederum wurden wir auch informiert, mit welchen Partnern EFAD zusammenarbeitet und somit in wichtigen internationalen Projekten involviert ist:

- ICDA – International Confederation of Dietetic Association
- DIETS 2 – Thematic Network for Dietetics
- WHO – World Health Organization
- EU Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health
- EPHA – European Public Health Alliance
- The European Nutrition for Health Alliance
- European forum for primary care
- EUFIC – European Food Information Council
- Breakfast is best
- FibeBiotics
- Eurreca – European Micronutrients Recommendations Aligned

Besuchen Sie doch bei Gelegenheit diese Homepages und vor allem besuchen Sie wieder einmal die EFAD-Homepage (www.efad.org).

Neu auf der SVDE-Homepage: «EFAD-Positionpapers» zu den Themen «Malnutrition» und «Obesity»!

Und zum Schluss etwas ganz Neues, das wir Ihnen nicht vorenthalten möchten:

Das EFAD-Facebook und das DIETS-Facebook. Als Mitglieder des SVDE haben Sie Gelegenheit, sich dort anzumelden und zu chatten!

22^e Assemblée générale et ateliers de l'EFAD

(European Federation of the Associations of Dietitians) du 22 au 24 septembre 2011 à Vienne

Gabi Fontana

Après que l'ASDD a décidé l'année dernière de ne pas participer à l'AG 2010 de l'EFAD par souci de ne pas peser outre mesure sur les finances de l'association, le poste budgétaire a pu à nouveau être intégré cette année, ce qui nous a permis de participer à l'édition 2011 de l'AG de l'EFAD.

Assemblée générale

L'assemblée générale de l'EFAD à proprement parler a eu lieu le jeudi 22 septembre 2011. Outre les affaires ordinaires, d'autres sujets ont également été abordés: l'EFAD souhaiterait adopter un nouveau logo et a déjà mené une enquête à ce sujet auprès des associations membres. Aucune proposition ne fait l'unanimité pour l'instant; la procédure de décision suit donc son cours. Par ailleurs, la définition des membres extraordinaires a donné lieu à une adaptation des statuts de l'EFAD. Actuellement, l'EFAD compte 2 membres extraordinaires: la Lettonie et Israël. Le programme détaillé de la conférence DIETS/EFAD qui s'est tenue à Barcelone en octobre 2011 a été présenté et à cette occasion, un appel à contribution a été lancé pour la conférence 2012. Les personnes souhaitant faire un exposé peuvent se manifester dès à présent. Pour vous faire une idée du déroulement et des sujets traités, référez-vous au programme 2011 sur le site Internet du réseau DIETS! Sur le plan financier, la situation de l'EFAD correspond à celle de la plupart des organisations à but non lucratif: l'association s'en sort. A l'avenir, les coûts vont augmenter, même si une grande partie des travaux sont effectués à titre bénévole. C'est pourquoi l'EFAD a abordé la question de la recherche de sponsors avec les différentes associations membres. Cependant, chacune d'entre elles gère ce sujet à sa manière, il est donc encore nécessaire de clarifier ce point de manière à trouver la solution optimale. Quoi qu'il en soit, l'EFAD a pu déposer une demande de soutien financier auprès de l'OMS afin d'obtenir des fonds pour des projets précis, ce qui est positif. Cette année, pour la première fois, l'EFAD a également rédigé et publié un rapport annuel

que vous pouvez consulter sur son site Internet.

Ateliers, entre autres sur le NCP

Le vendredi, c'était la journée des ateliers. Le plus long d'entre eux a traité en détail du sujet du processus de soins en nutrition (nutrition care process – NCP) et de celui de la terminologie internationale de diététique et de nutrition (International Dietetics and Nutrition Terminology – IDTN), des sujets auxquels nous nous intéressons aussi beaucoup depuis début 2011 au sein de l'ASDD. Les apports et les clarifications fournies par ces ateliers sont très précieux pour notre travail, notamment en matière de positionnement. En outre, nous nous sommes attelés à la clarification du rôle des délégués de l'EFAD et de ceux des associations nationales en ce qui concerne le travail stratégique de l'EFAD. Le dernier atelier était consacré au sujet des groupes d'expert-e-s composés de diététicien-ne-s et à l'élaboration d'une liste d'expert-e-s. Les projets organisés par l'UE traitent souvent de sujets particulièrement pointus dans le domaine de la diététique. Afin que l'EFAD puisse s'engager dans de tels projets, elle a besoin d'une liste précisant les domaines de spécialité précis que les différent-e-s diététicien-ne-s maîtrisent réellement. En ce qui concerne l'ASDD, nous considérons les groupes spécialisés comme des groupes d'expert-e-s et nous encourageons ces derniers à se manifester auprès de nous afin que nous puissions transmettre leurs coordonnées à l'EFAD. Ainsi, les demandes de l'EFAD parviendront directement au groupe spécialisé concerné et elles pourront être traitées rapidement.

Travail dans les commissions

Le samedi était réservé aux commissions, qui ont exposé l'état des projets en cours. Trois commissions ont été formées il y a un an et demi: «Professional Practice Committee» (le comité de pratique professionnelle), «Education Committee» (le comité de formation) et «Research Committee» (le comité de recherche). Pour chaque commission, un-e représentant-e a décrit les travaux qui avaient déjà été accomplis, les projets à venir ainsi que les stratégies envisagées pour atteindre ces objectifs. La quantité de travail accompli par ces commissions en si peu de temps est réellement impressionnante. Toutes les informations détaillées se trouvent dans le rapport annuel. N'hésitez pas à y jeter un œil!

Nous avons également eu droit à un rappel des partenaires avec lesquels travaille l'EFAD et par là même des projets internationaux importants auxquels elle participe:

- ICDA – Confédération internationale des associations de diététicien-ne-s
- DIETS 2 – Réseau Thématique DIETS (Dietitians Improving the Education and Training Standards)
- OMS – Organisation mondiale de la santé
- Plateforme d'action de l'UE sur l'alimentation, l'activité physique et la santé
- EPHA – Alliance européenne de Santé publique
- The European Nutrition for Health Alliance
- EFPC – Forum européen pour les soins primaires
- EUFIC – Conseil européen de l'Information sur l'Alimentation
- Breakfast is best
- FibeBiotics
- Eurreca – European Micronutrients Recommendations Aligned (Alignement des recommandations concernant les nutriments)

A l'occasion, faites donc un tour sur le site de ces associations, sans oublier celui de

l'EFAD (<http://www.efad.org>). En nouveauté sur le site de l'ASDD: les prises de position de l'EFAD sur la malnutrition et l'obésité.

Et enfin, une nouveauté de la plus haute actualité, que nous ne saurions vous cacher un instant de plus: les profils Facebook de l'EFAD et celui du réseau DIETS.

En votre qualité de membre de l'ASDD, vous pouvez vous y inscrire et participer aux discussions en ligne!

22. Assemblea generale e workshops dell' EFAD

(Federazione Europea delle Associazioni dei/delle Dietisti/e) 22.-24. settembre 2011 a Vienna

Gabi Fontana

L'anno scorso l'ASDD aveva deciso di non partecipare all'EFAD GM 2010 per non strapazzare le risorse finanziarie; quest'anno abbiamo potuto tenere conto di questa spesa nel budget per cui abbiamo potuto partecipare all'EFAD GM 2011.

Assemblea generale

L'assemblea generale dell'EFAD ha avuto luogo giovedì 22 settembre 2011. Accanto alla solite trattande, l'EFAD desidera un nuovo logo e per questo ha già effettuato un'inchiesta tra le associazioni-membri. Fino ad ora non c'è ancora nessun consenso: la procedura di scelta prosegue. Vi è stato inoltre un adattamento degli statuti per la definizione dello statuto di membro straordinario dell'EFAD. Al momento l'EFAD ha due membri straordinari – Lettland e Israele. E' stato presentato il programma dettagliato del simposio DIETS/EFAD dell'ottobre 2012 di Barcellona e mandato un appello alla ricerca di relatori per le conferenze 2012. Gli interessati si possono annunciare già sin d'ora. Vada a vedere il programma 2011 nel sito del DIETS per potersi fare un'idea del decorso e dei temi del simposio!

Finanziariamente l' EFAD, come le altre organizzazioni senza scopo di lucro, se la cava bene. Anche se una gran parte dei lavori viene effettuata senza essere pagata, i costi in futuro aumenteranno. A questo proposito l' EFAD ha chiarito con le associazioni-membri la se fosse o no necessaria l'acquisizione di sponsor. Le singole associazioni-membri valutano differentemente questo tema per cui bisogna ancora parlarne per trovare una soluzione ottimale. L'EFAD ha fortunatamente fatto richiesta alla WHO di un sostegno finanziario per la realizzazione di progetti. L'EFAD ha redatto

e stampato ultimamente un rapporto annuale – lo potete trovare nel sito.

Workshops – Nutrition Care Process

Venerdì hanno avuto luogo i workshops. Il più lungo si è occupato intensamente del tema «Nutrition Care Process (NCP) and International Dietetics and Nutrition Terminology (IDNT)». L'ASDD si è già occupata intensamente di questo tema dall'inizio del 2011. Per noi, nel nostro lavoro e per il posizionamento, gli input e i chiarimenti sono molto importanti. Abbiamo inoltre cercato di chiarire il ruolo dei delegati EFAD e delle associazioni nazionali per il lavoro strategico dell'EFAD. L'ultimo workshop si è occupato del tema dei gruppi esperti-dietisti/e e della stesura di una lista di esperti. I progetti dell'UE trattano spesso un tema dietetico specifico. Affinché l' EFAD possa ingaggiarsi in tali progetti ha bisogno di una lista di dietisti/e che si sono specializzati/e in temi specifici. Nell' ASDD i gruppi di lavoro sono considerati gruppi di esperti; vogliamo pertanto motivarli ad annunciarsi, in modo da poter darne le coordinate all' EFAD. In questo modo le richieste dell' EFAD possono andare direttamente ai gruppi di esperti e possono ricevere risposte veloci.

Lavoro nelle commissioni

Il sabato era riservato alle commissioni che presentavano lo stato dei loro lavori. 1,5

anni fa' si sono formate tre commissioni: «Professional Practice Committee», «Education Committee» e «Research Committee». Ogni commissione ha steso un resoconto sui lavori effettuati fino ad ora, sui loro piani futuri e sulle strategie per raggiungere gli obiettivi. E' impressionante quanto lavoro queste commissioni abbiano effettuato in così poco tempo. Potete saperne di più leggendo il rapporto annuale!

Siamo stati inoltre informati/e sui partner con la quale l'EFAD collabora e in quali importanti progetti internazionali partecipa:

- ICDA – International Confederation of Dietetic Association
- DIETS 2 – Thematic Network for Dietetics
- WHO – World Health Organization
- EU Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health
- EPHA – European Public Health Alliance
- The European Nutrition for Health Alliance
- European forum for primary care
- EUFIC – European Food Information Council
- Breakfast is best
- FibeBiotics
- Eurreca – European Micronutrients Recommendations Aligned

All'occasione visiti i loro siti e soprattutto visiti di nuovo il sito dell' EFAD (www.efad.org). Come novità, nel sito dell' ASDD trova: «EFAD – Positionpapers» sui temi «Malnutrizione» e «Obesità».

Per concludere ecco qualcosa che non vogliamo farle mancare: **l' EFAD-Facebook e il DIETS-Facebook.** In qualità di membro ASDD ha la possibilità di annunciarvisi e di chattare

Die neue Schweizer Lebensmittelpyramide

Die Lebensmittelpyramide der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE wurde inhaltlich und grafisch überarbeitet. Jetzt sind die neue Schweizer Lebensmittelpyramide sowie die aktualisierten Empfehlungen unter www.sge-ssn.ch/lebensmittelpyramide verfügbar!

Im 2009 führte die SGE unter SVDE-Mitgliedern und Lehrpersonen eine Online-Befragung durch, bei der die Verständlichkeit und Akzeptanz der SGE-Lebensmittelpyramide eruiert wurde. Laut dieser Befragung nutzen rund 80% der dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH die SGE-Lebensmittelpyramide in ihrer Arbeit. Sie wird als ein sehr wichtiges und hilfreiches Instrument geschätzt. Laut den Ernährungsfachleuten führten aber manche Formulierungen und einige Elemente der Grafik bei den Konsumenten/innen immer wieder zu Missverständnissen. So würden beispielsweise die gezeichneten Hülsenfrüchte oft als Nüsse interpretiert und die Bewegungssicons nicht verstanden. Zudem äusserten viele Befragungsteilnehmer/innen den Wunsch nach einer moderneren und attraktiveren Darstellung.

Vorgehen bei der Überarbeitung

Für die fachliche Überprüfung der bisherigen Empfehlungen war eine Expertengruppe mit Wissenschaftlern verschiedener Fachrichtungen verantwortlich. Sie führte

eine umfassende Literaturrecherche durch und stellte die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zusammen. Auf Basis dieser wissenschaftlichen Arbeit als der o.g. Online-Befragung überarbeitete und ergänzte eine Arbeitsgruppe mit Ernährungsfachleuten die Empfehlungen. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass die Empfehlungen den verschiedenen Ansprüchen gerecht werden, d.h. dass sie zum einen den aktuellen, wissenschaftlichen Fakten entsprechen, genügend Energie und Nährstoffe liefern, die Gesundheit fördern und zum anderen alltagstauglich und flexibel sind, typische Ernährungsgewohnheiten berücksichtigen, den Genuss fördern und nicht zuletzt auch ökologischen und sozialen Aspekte gerecht werden.

Die Ergebnisse der Online-Befragung von 2009 bildeten auch die Grundlage für die Neugestaltung der Lebensmittelpyramide. Ein erster Entwurf ging im Sommer 2011 in eine öffentliche Vernehmlassung, an der weit über 1000 Personen teilnahmen. Aufgrund der Rückmeldungen wurde die Grafik weiterentwickelt.



Neu auf www.sge-ssn.ch/lebensmittelpyramide:

- Merkblatt zur Schweizer Lebensmittelpyramide (Kurzfassung) in 11 Sprachen
- Merkblatt (Langfassung) mit detaillierten Infos und konkreten Tipps in 3 Sprachen
- Hintergrundinformationen zur Entwicklung der Schweizer Lebensmittelpyramide

Im nächsten Jahr werden die beliebten Printmedien zur Lebensmittelpyramide wie das Faltblatt «Was essen?», das Poster und die 3-D-Pyramide neu aufgelegt.

Neuerungen

Bisher war die SGE die alleinige Herausgeberin der Lebensmittelpyramide. Erstmals treten SGE und das Bundesamt für Gesundheit BAG gemeinsam als Herausgeber auf. Die vorliegende Pyramide ist die einzige offiziell anerkannte Lebensmittelpyramide in der Schweiz und trägt neu den Titel «Schweizer Lebensmittelpyramide». Die Schweizer Lebensmittelpyramide erhielt ein modernes und farbenfrohes Äusseres. Die Illustrationen der einzelnen Lebensmittel sind nun eindeutiger erkennbar als bisher. Tofu und Ei, die bisher aus Platzgründen nicht abgebildet waren, sind nun dazugekommen. Als Ergebnis der Online-Befragung von 2009 sind nun die Ernährungs- und Bewegungsempfehlungen in Kurzform direkt neben der Lebensmittelpyramide aufgeführt. So sieht man auf einen Blick, wie viel wovon empfohlen wird. Die ausführlichen Empfehlungen sind in den neuen Merkblättern zu finden. Da die bisherigen Empfehlungen immer noch dem aktuellen Wissensstand entsprechen, waren kaum Änderungen nötig. Die empfohlenen Mengen sind nahezu gleich geblieben. Grössere Änderungen gab es dagegen sprachlicher Art, um die Verständlichkeit zu verbessern. Einige Lebensmittelgruppen wurden umbenannt und die Basisempfehlungen umformuliert. Ergänzend zum bisherigen Merkblatt zur



Lebensmittelpyramide wurde ein weiteres ausführliches Merkblatt erarbeitet, welches detaillierte Informationen zu den Empfehlungen enthält und praktische Tipps für eine ausgewogene Ernährung gibt (siehe Merkblatt «Schweizer Lebensmittelpyramide [Langfassung]» unter www.sge-ssn.ch/lebensmittelpyramide).

La nouvelle pyramide alimentaire suisse

Le contenu et le graphisme de la pyramide alimentaire de la Société Suisse de Nutrition SSN ont été remaniés. La nouvelle pyramide alimentaire suisse et les recommandations actualisées peuvent dès maintenant être consultées en ligne sur le lien suivant: www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire

En 2009, la SSN avait réalisé auprès des membres de l'ASDD et du personnel enseignant un sondage en ligne pour évaluer le degré de compréhension et l'acceptation de la pyramide alimentaire SSN. D'après ce sondage, près de 80 % des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES utilisent la pyramide alimentaire SSN dans leur travail. Elle est considérée comme un outil très important et utile. Cependant, selon les spécialistes de la nutrition, certaines formulations et quelques éléments graphiques étaient systématiquement sources de malentendus chez les consommateurs et consommatrices. Ainsi par exemple, les dessins de légumineuses étaient souvent pris pour des fruits à coque et les pictogrammes représentant l'exercice physique n'étaient pas bien compris. En outre, de nombreuses personnes sondées avaient souhaité que les représentations soient plus modernes et attrayantes.

Démarche de révision adoptée

Un groupe d'expert-e-s composé de scientifiques de diverses branches s'est chargé de l'examen technique des anciennes recommandations. Il a effectué des recherches complètes dans les ouvrages spécialisés et réuni les résultats scientifiques disponibles à ce jour. Sur la base de ce travail scientifique, ainsi que des résultats du sondage en ligne susmentionné, un groupe de travail composé de professionnel-le-s de la nutrition a ensuite remanié et complété les recommandations en veillant tout particulièrement à tenir compte des différentes exigences. En d'autres termes, les recommandations ont dû être revues de façon à refléter les faits scientifiques actuels, à fournir suffisamment d'énergie et de nutriments à l'organisme, à promouvoir la santé, mais aussi à être flexibles et à convenir à la vie de tous les jours, à prendre en considération les habitudes alimentaires typiques, à encourager

Désormais disponibles sous le lien www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire:

- La feuille d'info de base sur la pyramide alimentaire suisse (version courte) en 11 langues;
- La feuille d'info (version longue) avec informations détaillées et conseils concrets en trois langues;
- Les informations de base sur l'élaboration de la pyramide alimentaire suisse.

L'année prochaine, les supports papier se rapportant à la pyramide alimentaire tels que le dépliant «A table !», le poster et la pyramide en 3-D seront réédités.

le plaisir et également à intégrer les aspects écologiques et sociaux. Les résultats du sondage en ligne de 2009 ont servi de base à la révision de la pyramide alimentaire. Un premier projet a été soumis à une procédure de consultation publique au cours de l'été 2011, à laquelle ont participé plus de 1000 personnes. Le graphisme a ensuite été développé sur la base du feed-back ainsi obtenu.

Nouveautés

Alors que la SSN était jusqu'ici le seul éditeur de la pyramide alimentaire, elle se positionne cette fois-ci en tant que coéditeur aux côtés de l'Office fédéral de la santé publique OFSP. Cette pyramide est la seule



Pour le plaisir sans les effets secondaires

Grâce à un système d'étiquetage clair, Coop informe les consommateurs qui ont des besoins alimentaires particuliers de la présence des substances allergènes les plus fréquentes. Cette transparence absolue permet aux personnes concernées de s'alimenter sans effets secondaires. L'assortiment de Coop comprend en outre un vaste choix de produits céréaliers sans gluten et de produits laitiers sans lactose. Ces produits sont disponibles dans les grands supermarchés Coop et sur www.coopathome.ch.

La gamme Free From compte plus de 50 articles: les produits de marque propre sans lactose, sans gluten et sans allergènes, et ceux des marques DS Food et Schär. Les produits exempts de gluten ont une teneur en prolamine inférieure à 10 mg/100 g (extrait sec) et ceux exempts de lactose une teneur résiduelle en lactose inférieure à 0,1%, conformément à la valeur légale admise.

Système d'étiquetage transparent

Il est essentiel que les personnes qui doivent faire attention à ce qu'elles mangent soient informées de la composition exacte des produits. Sur les produits de marque propre Coop, les ingrédients allergisants sont mentionnés, le cas échéant, dans un cadre vert intitulé «iAllergie», ce qui offre plus de sécurité et de transparence aux personnes allergiques. Cette précaution concerne les 19 substances qui déclenchent le plus souvent des allergies. Sur les produits Free From, un code de couleur permet de mettre en évidence les aliments spéciaux: ainsi, le bandeau bleu signifie que le produit est exempt de lactose, l'orange qu'il ne contient pas de gluten et le jaune qu'il est exempt de toute substance allergène.

Avec Free From, Schär et DS Food, pas question de renoncer aux bonnes choses

Grâce aux produits Free From, les personnes intolérantes au lactose ne sont plus obligées de renoncer aux produits contenant du lait. L'offre de produits exempts de lactose va de la mozzarella au lait en passant par le fromage frais, le beurre, la crème ou encore les yogourts. Les gourmands craqueront, quant à eux, pour le chocolat sans lactose «Concacao» ou la glace à la vanille Free From. Pour les personnes intolérantes au gluten, Coop vient de lancer quatre nouvelles variétés de pain sans gluten de la marque Schär. Il est même possible de cuisiner des plats plus élaborés grâce à des ingrédients de base sans gluten, comme la sauce pour rôti ou le bouillon de légumes Free From. Les plus pressés seront ravis de découvrir la pizza surgelée ou les tortellini sans gluten DS Food.

Newsletter, recettes et commande en ligne

Pour en savoir plus sur l'assortiment Free From et sur les intolérances alimentaires, rendez-vous sur www.coop.ch/

freefrom. Et à ceux qui souhaitent recevoir régulièrement des informations sur les allergies et les intolérances, nous recommandons de s'abonner à la newsletter Free From. En plus, il y a chaque mois une nouvelle recette sans gluten à découvrir. Retrouvez d'autres recettes sans gluten et sans lactose dans la banque de données de recettes www.coop.ch/recettes en entrant les mots-clés «sans gluten» ou «sans lactose». Les produits Free From peuvent également être commandés en ligne sur www.coop.ch/freefromshop.



Tous les produits sont disponibles sur: www.coop.ch/freefromshop.

Adresse de correspondance

Anna Späh, ing. en denrées alimentaires dipl. EPF
Service spécialisé Diététique Coop
Thiersteinerallee 14, 4002 Bâle



Conseil livre

«La cuisine sans gluten – recettes, conseils et astuces pour savourer sans les effets secondaires».

Les livres de Coopération,
Fr. 24.50 (disponible dès mai 2011),
ISBN 978-3-9523778-6-4



pyramide alimentaire reconnue officiellement in Suisse, c'est pourquoi elle porte désormais le titre de «pyramide alimentaire suisse».

La pyramide alimentaire suisse a un aspect moderne et coloré. Les illustrations des

différents aliments sont mieux reconnaissables qu'avant. Le tofu et l'œuf, qui n'étaient pas représentés jusqu'ici par manque de place, sont maintenant venus s'y ajouter. Parmi les suggestions retenues du sondage en ligne de 2009, les recom-

mandations en matière d'alimentation et d'exercice physique sont directement mentionnées de manière succincte à côté de la pyramide alimentaire. Ainsi, un coup d'œil suffit pour savoir quelle quantité de quel aliment est recommandée. Les recommandations détaillées figurent dans les nouvelles feuilles d'info.

Comme les anciennes recommandations correspondent toujours à l'état des connaissances actuelles, peu de modifications ont été nécessaires. Les quantités conseillées sont pour ainsi dire restées les mêmes. Par contre, les changements ont été plus importants sur le plan rédactionnel afin de rendre le texte plus compréhensible. Quelques groupes d'aliments ont été renommés et les recommandations de base reformulées.

En complément de la feuille d'info de base sur la pyramide alimentaire, une nouvelle feuille d'info détaillée a été rédigée. Elle contient des informations approfondies sur les recommandations et des conseils pratiques pour une alimentation équilibrée (cf. feuille d'info «Pyramide alimentaire suisse [version longue]» sous le lien: www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire).

La nuova piramide alimentare svizzera

La piramide alimentare della Società Svizzera di Nutrizione SSN è stata completamente rinnovata nei contenuti e nella grafica. Sia la nuova Piramide alimentare svizzera che le raccomandazioni aggiornate sono ora disponibili all'indirizzo www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentare!

Nel 2009 la SSN ha condotto un sondaggio online fra i membri e il personale insegnante dell'ASDD, dal quale è emerso il grado di comprensione e di accettazione della piramide alimentare SSN. Secondo questo sondaggio, circa l'80% delle/dei dietiste/dietisti diplomate/diplomati SSS/SUP utilizzano nel loro lavoro la piramide alimentare e la ritengono uno strumento importante ed efficace. Secondo gli esperti di nutrizione però, alcune formulazioni ed alcuni elementi della grafica sono stati ripetutamente causa di equivoci presso i consumatori. Così, per esempio, i legumi

raffigurati sono stati spesso interpretati come frutta secca e le icone relative al movimento non sono state comprese. Inoltre, molte/i partecipanti al sondaggio hanno espresso il desiderio di una presentazione più moderna e attraente.

Procedure di elaborazione

Della verifica scientifica delle raccomandazioni già espresse si è occupato un gruppo formato da esperti di diversi settori che ha svolto un'approfondita ricerca nella letteratura e ha sintetizzato le scoperte scienti-

Nuove su www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentare:

- scheda informativa sulla piramide alimentare svizzera (versione breve) in 11 lingue.
- scheda informativa (versione lunga) con informazioni dettagliate e consigli concreti in 3 lingue
- informazioni di base relative allo sviluppo della piramide alimentare svizzera

L'anno prossimo ci sarà una nuova edizione degli stampati relativi alla piramide alimentare che più hanno avuto successo, come l'opuscolo «A Tavola!» e il poster.

fiche attuali. Sulla base di questo lavoro scientifico e del suddetto sondaggio online, un gruppo di esperti della nutrizione ha elaborato e integrato le raccomandazioni. Particolare attenzione è stata prestata affinché le raccomandazioni soddisfino le diverse necessità, cioè che da una parte corrispondano ai fatti scientifici e attuali, forniscano sufficiente energia e nutrienti, favoriscano la salute e, dall'altra, che siano flessibili e applicabili nella quotidianità, si conformino alle abitudini alimentari e al gusto e, last but not least, che tengano anche conto degli aspetti sociali ed ecologici.

I risultati del sondaggio online del 2009 sono stati anche il punto di partenza della riconfigurazione della piramide alimentare. Una prima bozza è stata presentata nell'estate del 2011 nel corso di un comunicato ufficiale, alla presenza di oltre 1000 persone. In base ai feedback ricevuti, si è proceduto all'ulteriore sviluppo della grafica.

Novità

Finora la SSN era la sola editrice della piramide alimentare. Per la prima volta la SSN e l'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP collaborano insieme al progetto. La presente piramide è l'unica piramide alimentare ufficialmente riconosciuta in Svizzera e risponde alla nuova denominazione di «Piramide alimentare svizzera».



La piramide alimentare svizzera ha ora un aspetto moderno e colorato. Le illustrazioni dei singoli alimenti sono più chiaramente riconoscibili rispetto alla precedente versione. Sono stati aggiunti il tofu e l'uovo che finora non erano stati raffigurati per mancanza di spazio. In seguito al sondaggio online del 2009, le raccomandazioni alimentari e di movimento sono state apposte in forma breve accanto alla piramide alimentare. Così, in un colpo d'occhio, si individua la quantità raccomanda-

ta di un determinato alimento. Le raccomandazioni complete sono contenute nelle nuove schede informative.

Dato che le raccomandazioni sinora espresse rispecchiano ancora lo stato attuale delle conoscenze, sono state necessarie modifiche minime. Le quantità raccomandate sono rimaste pressoché invariate. Si è invece provveduto ad operare notevoli interventi sul piano linguistico per migliorare la comprensione. Alcuni gruppi di alimenti sono stati denominati diversamente e le raccomandazioni di base sono state riformulate.

Ad integrazione delle schede informative sulla piramide alimentare esistenti, è stata elaborata un'ulteriore scheda informativa contenente informazioni sulle raccomandazioni e consigli pratici per un'alimentazione equilibrata (cfr. scheda informativa «Piramide alimentare svizzera [versione lunga]» all'indirizzo www.sge-ssn.ch/piramide-alimentare).

Piramide alimentare svizzera

Dolci, snack salati e alcolici

In piccole quantità.

Oli, grassi e frutta oleaginosa

Ogni giorno olio e frutta oleaginosa in piccole quantità. Burro/margarina con moderazione.

Latticini, carne, pesce, uova e tofu

Ogni giorno 3 porzioni di latticini e 1 porzione di carne/pesce/uova/tofu...

Cereali, patate e leguminose

Ogni giorno 3 porzioni. Fra i cereali privilegiare i prodotti integrali.

Verdura e frutta

Ogni giorno 5 porzioni di diversi colori.

Bibite

Ogni giorno 1-2 litri di bevande non dolcificate; privilegiare l'acqua.



Ogni giorno almeno 30 minuti di movimento e sufficiente rilassamento.

Wir danken unseren Sponsoren und Förderern für die Unterstützung im 2011! Nous remercions nos sponsors et donateurs pour leur soutien en 2011! Grazie ai nostri sponsor e donatori per il sostegno nel 2011!

Abbott AG
Coop Genossenschaft
Emmi Schweiz AG
Fresenius-Kabi (Schweiz) AG
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare AG

Hermes Süsstoff AG
HUG AG
Nestlé HealthCare Nutrition
Nestlé Suisse SA
Proviande

RISO
Schweizerische Brotinformation SBI
SMP – Swissmilk
Unilever Schweiz GmbH

Per più gusto e benessere!

Il sistema di identificazione delle allergie di Coop permette a coloro che hanno particolari esigenze nutritive di riconoscere le sostanze allergeniche più diffuse nei prodotti, garantendo un'assoluta trasparenza e la sicurezza di nutrirsi con gusto e benessere. L'assortimento Coop offre inoltre un'ampia gamma di prodotti a base di cereali senza glutine e latticini privi di lattosio, disponibili nei grandi punti di vendita Coop e su www.coopathome.ch.

L'assortimento Free From include oltre 50 articoli: prodotti senza glutine, senza lattosio né allergeni di marca propria Free From e di marca DS Food e Schär. Per tutti i prodotti senza glutine viene rispettato il valore limite di prolamina di 10 mg per 100 g di sostanza secca, per i prodotti senza lattosio il tenore residuo di lattosio prescritto dalla legge, pari allo 0,1%.

Un sistema di identificazione trasparente

Per individui con particolari esigenze alimentari è fondamentale avere informazioni chiare sui prodotti. La dicitura «i Allergie», chiara e ben visibile, sulle confezioni di tutti i prodotti dell'assortimento Food di Coop offre maggiore sicurezza e trasparenza agli allergici. Sulla confezione di tutti i prodotti Coop è presente una casella verde intitolata «i Allergie», sulla quale sono riportate le sostanze allergeniche più comuni. Vengono dichiarati i 19 allergeni più diffusi, se presenti nel prodotto. Sui prodotti Free From le fasce colorate identificano gli alimenti speciali: la fascia blu indica che il prodotto è privo di lattosio, la fascia arancione che è senza glutine e quella gialla indica la rinuncia all'utilizzo di tutte le possibili sostanze allergeniche.

Niente più rinunce grazie a Free From, Schär e DS Food

Chi soffre di intolleranza al lattosio non dovrà più rinunciare ai latticini grazie ai prodotti Free From. L'offerta di prodotti senza lattosio va dalla mozzarella al formaggio fresco fino alla panna, al latte e allo yogurt. E chi, poi, non vuol rinunciare al dolce, apprezzerà il cioccolato senza lattosio «Concacao» Free From o il gelato alla vaniglia Free From. Per chi soffre di celiachia, da poco sono disponibili in assortimento quattro nuovi tipi di pane senza glutine Schär. Con l'aiuto di ingredienti di base senza glutine quali salsa d'arrosto o brodo di verdura Free From, è possibile preparare in poco tempo gustosissimi menu anche a casa. Per uno spuntino veloce, invece, Coop propone pizze surgelate senza glutine o tortellini di marca DS Food.

Newsletter, ricette o ordinazioni on line

Per informazioni sulle intolleranze alimentari e per una panoramica su tutto l'assortimento Free From consultate

il sito www.coop.ch/freefrom. Per essere informati regolarmente sul tema allergie e intolleranze, potete abbonarvi alla newsletter Free From; ogni mese riceverete inoltre una nuova e gustosa ricetta senza glutine da preparare immediatamente! Per altre ricette senza glutine o lattosio potete consultare la banca dati www.coop.ch/ricette inserendo il criterio di ricerca «senza glutine» o «senza lattosio». È possibile ordinare tutti i prodotti della gamma Free From on line al sito www.coop.ch/freefromshop.



L'intero assortimento è disponibile da:
www.coop.ch/freefromshop

Indirizzo postale:

Anna Späh, ing. alimentare ETH
Servizio specializzato in Dietetica Coop
Thiersteinallee 14, 4002 Basilea



In libreria

«A tutto gusto senza glutine – ricette, consigli e trucchi per più gusto e benessere».

Casa editrice Cooperazione, Fr. 24.50
(disponibile da maggio 2011),
ISBN 978-3-9523778-6-4

5th Diets / EFAD Conference Barcelona 2011

Poster-Prämierung einer Bachelor-Thesis aus dem Studiengang Ernährung und Diätetik an der Berner Fachhochschule

Sonja Schönberg, designierte Ernährungsberaterin BSc
Lea Zürcher, designierte Ernährungsberaterin BSc

Noch während der Erarbeitung unserer Bachelor-Thesis mit dem Thema «Empfehlungen zur Erfassung der Mangelernährung bei Hämodialyse-Patientinnen und -Patienten im Inselspital Bern – Diskussion von 10 Parametern» trat unsere Referentin Ninetta Scura mit der Frage an uns, ob wir uns mit unserem Poster für die Teilnahme am DIETS Congress in Barcelona bewerben wollen. Ohne grosse Erwartungen erstellten wir mithilfe der Auftraggeberin, Silvia Kurmann vom Inselspital Bern und einer Dozentin englischer Muttersprache unser Poster und schickten es ab.

Die Einladung durch die Verantwortlichen des Kongresses freute uns sehr! Wir durften am 21.–23. Oktober 2011 unsere Bachelor-Thesis im Rahmen einer Posterpräsentation am 5. Diets-Kongress in Barcelona vorstellen, von der Berner Fachhochschule gab es einen schönen Zustupf an die Reisespesen. Was wir nicht gewusst hatten: Aus allen Posterpräsentationen wurden die 10 besten ausgewählt und prämiert. Zu unserer grossen Freude gehörten wir dazu und freuen uns über unseren Erfolg, dotiert mit einem Preisgeld von 100 Euro.

**** Berner Fachhochschule
Gesundheit

Empfehlung zur Erfassung der Mangelernährung bei Hämodialyse-Patientinnen und -Patienten im Inselspital Bern – Diskussion von 10 Parametern

Sonja Schönberg, Lea-Angelica Zürcher
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc) Bachelor -Thesis 2011

Einführung

Die chronische Niereninsuffizienz und die Hämodialysetherapie (HD) beeinflussen den Ernährungsstatus der Betroffenen und begünstigen bei 15-70% die Entstehung einer Protein-Energie-Mangelernährung (PEM). Diese korreliert stark mit der Mortalität. [1] Da kein Goldstandard für die Erfassung der PEM existiert, wird im Auftrag des Inselspitals Bern folgende Fragestellung bearbeitet [2]:

Welche der folgenden Parameter sind im Inselspital Bern zur Einschätzung des Mangelernährungsrisikos bei HD-Patientinnen und -Patienten gemäss Literaturrecherche und Datenerhebung sinnvoll: Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002), Faustschlusskraft (FSK), Mittlerer Armmuskelumfang (MAMU), Trizephalumfang (THF), Serumalbumin, Normalized Protein Catabolic Rate (nPCR), Kt/V, Trockengewicht (TG), Alter und Dialysezeit?

Hypothese: Die PEM ist nicht erfassbar. Jedoch ist ein bestehendes Risiko dafür einschätzbar.

Ziel: Abgabe einer Empfehlung zur Kombination der genannten Parameter, welche eine zuverlässige und effiziente Erfassung des PEM-Risikos im Praxisalltag ermöglicht.

Methodik

Zu den 10 Parametern wurden eine Literaturrecherche und eine Datenerhebung durchgeführt.

Design der Erhebung: Die quantitativen Daten wurden zu zwei Zeitpunkten erhoben. Zum Zeitpunkt 1 (Herbst 2009) durch die zuständige Dipl. Ernährungsberaterin des Inselspitals Bern und zum Zeitpunkt 2 (Frühling 2011) durch die Autorinnen dieser Bachelor-Thesis.

Zeitpunkt 1	N=64 (38 Männer, 26 Frauen)
Zeitpunkt 2	N=40 (24 Männer, 16 Frauen)

Loss-to-Follow-Up:
3 transplantiert, 2 anderer Dialyseart, 1 hospitalisiert, weggezogen oder verlegt.

Einchlusskriterien: Chronische HD am Inselspital Bern und schriftliche Einwilligung der Betroffenen.

Ausschlusskriterien: Alter <18 Jahre, Ablehnung der Teilnahme, Akut-, Self-Care- und Peritonealdialyse, Transplantation, Unterbruch der HD, Sprachbehinderung, Verwirrtheit, schlechter Allgemeinzustand.

Durchführung der Erhebung: Die Parameter wurden bei der Klientel während der laufenden HD erfasst und aus der Patientendokumentation der Klinik für Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern entnommen.

Statistik: Um Differenzen zwischen den Zeitpunkten zu ermitteln, wurden der t-Test oder der Wilcoxon-Rangsummentest durchgeführt. Die Zusammenhänge der Parameter wurden mit Pearson's Korrelationskoeffizient oder Spearman's Rangkorrelationskoeffizient ermittelt. Ausgewählte Korrelationen wurden anschliessend mittels linearer und logistischer Regressionsanalysen berechnet.

Kontakt: schwa13@bfh.ch, zue2@bfh.ch

Literatur:
[1] Kessler, A. G., Wolfson, M., Chertow, G. M., & Saklatval, I. S. (2005). NKF/KDOQI Nutrition in Chronic Renal Failure Adult Guidelines [Electronic Version]. American Journal of Kidney Diseases, 35, S.1-141.
[2] Schütz, T., & Poth, M. (2005). Subjective Global Assessment – eine Methode zur Erfassung des Ernährungsstatus [Electronic version]. Aktuelle Ernährungsmedizin, 30, S. 43-48.

Ergebnisse

Literaturrecherche

Insgesamt gibt es wenig HD-spezifische Literatur mit guter Evidenz für die 10 ausgewählten Parameter.

Datenerhebung

Verläufe: Während das TG und das nPCR im Verlauf abnahmen, stiegen die FSK, das Kt/V und die Armlänge an. Das Kt/V, die THF, der MAMU, das Serumalbumin sowie das NRS 2002 blieben stabil.

Ein Aspekt der univariaten Regressionsanalyse: Niedrige Serumalbuminspiegel sind mit einem tiefen nPCR assoziiert ($P < 0.003$).

Multivariate logistische Regressionsanalyse: Das Serumalbumin ($P < 0.03$) sagt als einziger Parameter den gewählten Endpunkt „Tod im Folgejahr oder Gewichtsabnahme von 5%“ voraus.

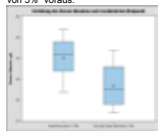


Abb. 1: Beispiel des Zusammenhangs zwischen Serumalbumin und dem gewählten Endpunkt Tod oder Gewichtsverlust von 5%.

Diskussion

Das Serumalbumin, die nPCR sowie die anthropometrischen Messungen gelten als valide Parameter zur Erfassung der PEM. Bei der HD-Klientel wird ihre Aussagekraft, wie auch die des TG und Kt/V vom variablen Hydrationsstatus und den inflammationsprozessen eingeschränkt. Die FSK ist davon am wenigsten betroffen und weist zugleich eine gute Praktikabilität auf. Die THF und der MAMU unterliegen zusätzlichen Einschränkungen, wie der geringen Reliabilität und treffen wenig valide Aussagen.

Das NRS 2002 hat eine hohe Validität im klinischen Setting. Die Validierung für die HD-Klientel wurde jedoch noch nicht vorgenommen.

Das Kt/V, das Alter sowie die Dialysezeit beeinflussen sowohl die Nahrungsaufnahme als auch den Allgemeinzustand. Die Validierung für die Aussagen jedoch grundsätzlich limitiert.

Schlussfolgerung

Folgende Kombination der Parameter kann empfohlen werden:

- Laborparameter: Serumalbumin, nPCR und Kt/V
- Anthropometrische Messungen: FSK
- TG
- NRS 2002
- Alter und Dialysezeit

Ausblick: Eine einheitliche Definition der Mangelernährung ist ausstehend. Die empfohlenen Parameter sollten zudem vertieft untersucht und überarbeitet werden.

5th Diets / EFAD Conference Barcelona 2011

Premiazione del poster di una tesi di Bachelor del corso di studi Alimentazione e Dietetica della Scuola Universitaria di Berna

Sonja Schönberg, dietista designata BSc, Lea Zürcher, dietista designata BSc

Quando ancora stavamo elaborando la nostra tesi di Bachelor sul tema «Raccomandazioni per la rilevazione della malnutrizione nei pazienti con emodialisi all'ospedale di Berna – discussione di 10 parametri», la nostra responsabile Ninetta Scura ci ha chiesto se volevamo candidarci con il nostro poster per partecipare al Congresso DIETS di Barcellona. Senza troppe aspettati-

ve abbiamo creato il nostro poster con l'aiuto della committente Silvia Kurmann dell'ospedale Insel di Berna ed una docente di madrelingua inglese, e l'abbiamo spedito. L'invito da parte dei responsabili del Congresso ci fece molto piacere! Dal 21 al 23.10.2011 abbiamo potuto presentare la nostra tesi di Bachelor nell'ambito di una presentazione di poster al 5° Congresso

Diets di Barcellona, da parte della Scuola Universitaria di Berna c'è stato un bel aiuto per le spese di viaggio. Ciò che non sapevamo: fra tutte le presentazioni dei poster venivano scelte e premiate le 10 migliori. Per nostra grande gioia facevamo parte di queste 10 e ci rallegriamo per il nostro successo, retribuito con un montepremi di 100 euro.

5^e Conférence DIETS / EFAD, Barcelone 2011

Récompense du poster d'un mémoire de Bachelor réalisé par deux étudiantes en nutrition et diététique à la Haute école spécialisée bernoise

Sonja Schönberg, diététicienne BSc désignée,
Lea Zürcher, diététicienne BSc désignée

Alors que nous étions encore en train d'élaborer notre mémoire de bachelor ayant pour sujet «Recommandations en matière d'appréhension de la dénutrition chez les patient-e-s en hémodialyse à l'Inselspital à Berne: discussion de 10 paramètres», notre professeure référente, Ninetta Scura, nous a demandées si nous voulions nous inscrire comme candidates pour participer au congrès DIETS à Barcelone avec notre poster. Sans nourrir de réels espoirs, nous avons réalisé notre poster avec l'aide de notre mandataire, Silvia Kurmann, de l'Inselspital à Berne, et avec une enseignante de langue maternelle anglaise, et nous l'avons envoyé.

L'invitation que nous avons reçue de la part des responsables du congrès nous a fait très plaisir! Le 23 octobre 2011, nous avons eu la chance de pouvoir exposer notre mémoire de bachelor dans le cadre d'une présentation de poster au cours du 5^e conférence DIETS, à Barcelone, et la Haute école spécialisée bernoise a généreusement contribué aux frais de voyage. Ce que nous ignorions, c'est qu'il y aurait une sélection des 10 meilleures présentations de poster et que celles-ci seraient primées. A notre grande joie, nous comptons parmi les lauréates et nous nous réjouissons de ce succès, accompagné d'une récompense de 100 euros.

Recommendations for detecting malnutrition in patients on maintenance hemodialysis

A discussion of 10 parameters

Sonja Schönberg¹, Lea-Ninetta Zürcher², Ninetta Scura³, Silvia Kurmann⁴, Peter Hoss⁵, Prof. Dr. med. Cornelia E. Deitling⁶

¹ Bern University of Applied Sciences Health, Course of Studies Nutrition and Dietetics
² Division of Endocrinology, Diabetes and Clinical Nutrition, University Hospital, Bern, Switzerland
³ Division of Nephrology and Hypertension, University Hospital, Bern, Switzerland

Background and Aim

Protein-energy-malnutrition (PEM) is estimated to affect 18-70% of people with chronic renal failure on maintenance hemodialysis therapy (MHD) and correlates strongly with mortality in this group [1]. Since no gold standard exists for the detection of PEM, the aim of this project was to answer the following question on behalf of the University Hospital of Bern (Inselspital) through literature research and data collection [2]:

Which of the following parameters in the University Hospital of Bern (Inselspital) can be used for assessment of malnutrition risk in MHD patients: Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002), handgrip, mid-upper arm muscle area (MUAMA), triceps skin fold (TSF), serum albumin, normalized protein catabolic rate (nPCR), Kt/V, dry weight, age and dialysis duration?

Goal: To define a recommendation based on the combination of parameters which best enable reliable and efficient determination of PEM risk in daily practice.

Method

A literature search and data collection was performed for the 10 parameters.

Design of the survey: The quantitative data were collected at two time points. At time point one (autumn 2009) data were collected by the appropriate graduate nutritionist at the University Hospital of Bern (Inselspital) and at time point two (spring 2011) data was collected by the authors of this bachelor thesis.

Sample:	
Time 1	N=64 (38 men, 26 women)
Time 2	N=40 (24 men, 16 women)
	dead: 16
	Lost-to-Follow-Up:
	3 transplanted, 2 other local dialysis,
	ever 1 hospitalized, moved away or moved

Abb. 1: Sample of the measured time points in the University Hospital of Bern (Inselspital)

Inclusion criteria

MHD diagnosed at the University Hospital of Bern (Inselspital) and written consent of those affected.

Exclusion criteria

Age <18 years, refusal to participate, peritoneal-, acute- and self-care-dialysis, transplantation, interruption of MHD, speech impairment, confusion, poor general condition.

Conducting the survey

Measurements were taken during the current hemodialysis and laboratory data were removed from the patient records of the Clinic for Nephrology and Hypertension, University Hospital of Bern (Inselspital).

Statistics

Regression and correlation analyses were performed.

Results

Literature search
In the literature good evidence supporting the use of the 10 selected parameters in people with MHD is lacking.

Data collection

Abb. 1: Development of the parameters of two time points

Multivariate logistic regression analysis:
Serum albumin (P=0.03) was the only parameter to predict death in the following year or weight loss of 5%.

Discussion

Serum albumin, nPCR and the anthropometric measurements are regarded as valid parameters for the detection of PEM [3]. Their significance, as well as the significance of dry weight and Kt/V is limited in MHD-clients because of variable hydration status and inflammation processes. Handgrip is not invasive and easily implemented in practice. The TSF and MUAMA are limited by low reliability and validity. The NRS 2002 has been reported to be valid in other clinical settings, however has not yet been validated in MHD clientele. Kt/V, age, and dialysis duration appear to be affected by both food intake and general condition. However, conclusions are limited, due to the limited data and small sample size the statements of principle are limited.

Conclusion

The following combination of parameters can reliable and efficient determination of PEM risk in daily practice:

- Laboratory parameters: Serum albumin, nPCR and Kt/V
- Anthropometric measurements: handgrip
- Dry weight
- NRS 2002
- Age and duration of dialysis

Perspective

A standard definition of malnutrition is general and in patients on MHD outstanding. Further studies examining these parameters are recommended.



Der SVDE / ASDD gratuliert den den beiden Studentinnen, Sonja Schönberg und Lea Zürcher zum grossen Erfolg in Barcelona ganz herzlich.

L'ASDD / SVDE félicite chaleureusement les étudiantes Sonja Schönberg et Lea Zürcher pour leur grand succès à Barcelone.

L'ASDD si complimenta con le studentesse Sonja Schönberg e Lea Zürcher per il grande successo riscontrato a Barcellona.



informiert / informe

Die 3. Säule – Ihre private Vorsorge

Die private Vorsorge bildet die dritte Säule des schweizerischen Dreisäulenkonzeptes. Sie gewinnt immer mehr an Bedeutung. Denn nur mit den Beiträgen aus den ersten und zweiten Säule können Ihnen im Alter beachtliche Lücken zum bisherigen Einkommen entstehen.

Individuell vorsorgen mit der dritten Säule bringt gleich mehrere Vorteile: Zum einen wird das Erreichen eines langfristigen Sparzieles (Vermögensaufbau) vom Staat steuerlich begünstigt, zum anderen kann die private Vorsorge auch für die Absicherung der Risiken Tod und/oder Invalidität eingesetzt werden. Es ist deshalb äusserst ratsam, frühzeitig die Weichen für einen unbeschwerten Lebensabend zu stellen und die Zukunft mit einer zusätzlichen Säule abzustützen. Je länger Sie einzahlen, umso mehr Kapital kann sich ansammeln.

Steuervorteil

Arbeitnehmer und Selbstständigerwerbende mit einer 2. Säule können jährlich maximal CHF 6682 vom Einkommen abziehen. Arbeitnehmer und Selbstständigerwerbende ohne 2. Säule können 20% des Erwerbseinkommens, bis maximal CHF 33408, geltend machen. Während der Laufzeit zahlen Sie zudem keine Vermögenssteuern und bei der Auszahlung profitieren Sie von einem reduzierten Steuersatz.

Steuerersparnis

Das Einsparpotenzial für eine Familie mit 2 Kindern, verheiratet, katholisch, wohnhaft in Sursee, mit einem steuerbaren Einkommen von CHF 70 000, die den Maximalbetrag von CHF 6682 einzahlt, beträgt jährlich CHF 1284!

Beratung

Für eine unverbindliche Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Le 3^e pilier – votre prévoyance privée

La prévoyance privée constitue le troisième pilier du concept suisse des trois piliers. Elle gagne sans cesse en importance car avec les seules cotisations des premier et deuxième piliers, vous pouvez subir une perte de revenue considérable durant la retraite.

Préparer sa prévoyance individuellement avec le troisième pilier présente d'emblée plusieurs avantages: d'une part, cette démarche permet d'atteindre un objectif d'épargne à long terme (constitution de la fortune) fiscalement encouragé par l'Etat et, d'autre part, la prévoyance privée peut également être utilisée pour garantir les risques de décès et/ou d'invalidité. Par conséquent, il est vivement recommandé de préparer tôt le terrain d'une fin de vie sans nuage et d'assurer son avenir avec un pilier supplémentaire. Plus vous déposez de l'argent sur une période longue et plus vous pouvez amasser un capital important.

Avantage fiscal

Les salariés et les indépendants avec un 2^e pilier peuvent déduire chaque année de leur revenu CHF 6682 au maximum. Les salariés et les indépendants sans 2^e pilier peuvent faire valoir 20% de leur revenu, jusqu'à CHF 33408 au maximum. Pendant la durée correspondante, vous ne payez en outre pas d'impôts sur la fortune et, lors du versement, vous profitez d'un taux d'imposition réduit.

Economies fiscales

Le potentiel d'économies pour une famille composée d'un couple marié et de 2 enfants, catholique, résidant à Sursee et avec un revenu imposable de CHF 70 000 qui dépose un montant maximal de CHF 6682 s'élève à CHF 1284 par an!

Conseil

Nous nous tenons naturellement à votre disposition pour des conseils sans engagement. Nous nous réjouissons que vous preniez contact avec nos services!



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

sermed Geschäftsstelle / Secrétariat sermed / Bahnhofstrasse 7b / 6210 Sursee



Verlust von Muskelmasse?
Perte de la masse musculaire ?

Ensure® Plus Advance



Ensure® Plus Advance ist eine einzigartige Trinknahrung angereichert mit **Nutrivigor™** – einer Kombination aus Protein, Vitamin D und HMB* – **zum Aufbau der Muskelmasse und zur Förderung der Muskelkraft.**

Ensure® Plus Advance est un supplément nutritionnel oral, unique en son genre, enrichi avec **Nutrivigor™** – une combinaison de protéines, vitamine D et de HMB* – **pour la structure de la masse musculaire et pour favoriser la force musculaire.**

Vanille • Chocolat • Banane

Voller Kraft. Voller Leben.
Pleine puissance. Pleine vie.

*β-Hydroxy-β-Methylbutyrat(e)

Bücher – Livres – Libri

Rezension DVD «Ernährungsratgeber für Patienten mit Cystischer Fibrose (CF)»

der Firma Sigma-tau Pharma AG (Schweiz)

Hervorragende Hilfsmittel für alle Betroffenen mit Mukoviszidose sowie für Fachleute enthält der Ernährungsratgeber der Firma sigma-tau als DVD. Die DVD vereint Broschüren, Adresslisten der CF-Zentren und CF-Regionalgruppen in der Schweiz mit Hyperlinks, Weblinks zu internationalen CF-Vereinigungen, Ernährungstagebüchern und Rezepten. Wertvoll ist ebenfalls der Link zur Schweizer Nährwertdatenbank. Die DVD ist eine ideale Ergänzung zur Ernährungstherapie.

Beschreibung der Broschüren

Die Ernährungsbroschüren zum Lesen und Nachschlagen wurden von Experten erstellt und richten sich an drei Altersgruppen: Säuglinge + Kleinkinder, Jugendliche und Erwachsene. Alle drei Broschüren basieren auf dem aktuellen Wissenschaftsstand (2009). Inhaltlich unterscheiden sie sich in Bezug auf die Ernährungsempfehlungen und die altersgemässe Sprache.

In der Broschüre für Säuglinge gehen die Autorinnen vertieft auf Themen wie die Verdauungsfunktion und im Speziellen die Fettverdauung ein. Ergänzt ist die Broschüre mit einem Speiseplan für das erste Lebensjahr und verschiedenen Rezeptvorschlägen für die ersten Breie.

In der Broschüre für Jugendliche ist die Sprache der jeweiligen Altersgruppe angepasst. Am Beispiel der Verdauung einer Pizza wird erklärt, wie die Nährstoffauf-

nahme funktioniert und was bei der Verdauung bei Mukoviszidose anders ist.

Die Broschüre für Erwachsene beinhaltet eine Nährstofflehre sowie eine Beurteilung der Nahrungsergänzungsmittel, Ernährungsstrategien bei Untergewicht oder der Ernährung in der Schwangerschaft. In allen Broschüren findet der Leser und die Leserin eine Beschreibung der Krankheit, eine Erklärung über die Funktionsweise der Verdauung und eine Anleitung für die Berechnung der richtigen Enzymdosierung. Zusätzlich beinhalten die Broschüren Vorlagen für Ernährungsprotokolle und eine Liste weiterführender hilfreicher Adressen.

Es gibt – angepasst an die Altersstufen – druckfertige Vorlagen für die Einführung der Breikost und Rezepte für Eltern von Säuglingen, ein Ernährungsprotokoll und Hilfestellungen für die Enzymberechnung. Für Jugendliche und Erwachsene ist ein Beispiel eines Ernährungstagesplans angefügt.

Die Broschüren lesen sich leicht und die Navigation ist simpel. Durch Anklicken einer Seitenzahl im Inhaltsverzeichnis erscheint direkt die gesuchte Seite. Um zum Inhaltsverzeichnis zurückzukommen, reicht ein Klick auf die entsprechende Seitenzahl.

Raffiniert ist die Verlinkung der Lebensmittel in den Broschüren mit der Schweizer Nährwertdatenbank, z.B. durch Anklicken des Wortes «Öl» in einem Text wird der Leser direkt auf die Rubrik «Pflanzliche Öle und Fette» der Schweizer Nährwertdatenbank geleitet. Dadurch kann der Leser schnell und einfach seine Gerichte oder Rezepte auf den Fettgehalt berechnen und

die Enzymmenge richtig dosieren. Aber auch die Berechnung anderer Nährstoffe kann so schnell und einfach gemacht werden. Da für jede DVD eine Einzelplatzlizenz gelöst wurde, kann man die gesamte Offline-Version der Schweizer Nährwertdatenbank mit mehr als 1000 Produkten nutzen.

Ergänzt und abgerundet ist die DVD mit weiteren Links zu den CF-Regionalgruppen und CF-Zentren sowie CF-Reha-Kliniken in der Schweiz, aber auch zu internationalen CF-Organisationen.

Fazit

Schön wäre es, wenn es auch eine Verlinkung zum Bundeslebensmittelschlüssel (BLS) geben würde.

Die DVD bietet Patienten mit CF in jedem Lebensabschnitt fundierte und hilfreiche Informationen, gut vermittelt in altersgerechter Sprache und eine bedienerfreundliche Nährstoffdatenbank.

Als Ergänzung zur Ernährungstherapie bzw. zur Betreuung von CF-Patienten sollte sie jedem Betroffenen abgegeben werden.

*Daniel Gianelli, Dipl. Ernährungsberater HF
Hochgebirgsklinik Davos
CF-Rehazentrum, 7265 Davos Wolfgang
daniel.gianelli@hgk.ch*

Die DVD kann bei der Schweizerischen Gesellschaft für Cystische Fibrose im Online-Shop gegen eine Gebühr von Fr. 20.– bestellt werden, www.cfch.ch.

Traktanden/Anträge für die GV 2012 sind bis spätestens Freitag, 17. Februar 2012 schriftlich an karin.stuhlmann@svde-asdd.ch oder an die Postadresse der Geschäftsstelle einzureichen

SVDE ASDD

Les objets portés à l'ordre du jour/motions pour l'AG 2012 doivent être déposés par écrit auprès du 17 février 2012 à karin.stuhlmann@svde-asdd.ch

I temi da mettere all'ordine del giorno e le richieste per l'AG 2012 devono essere inoltrati/e per iscritto al Segretariato entro il 17 febbraio 2012

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

Das Beratungspaket für die Gewichtskontrolle



Die Ernährungspyramide als
Kartenset



Online bestellen unter www.swissmilk.ch/nutrition

Für das Beratungsgespräch

Die Ernährungspyramide als Kartenset:
pro Stufe eine Schautafel mit Mengen-
angabe und Portionengrösse (gratis)

Abreissblock «Der ideale Teller» (gratis)

Die Ernährungspyramide als Poster
(CHF 3.00)

Zum Abgeben

Die Ernährungspyramide als Flyer und
Pocket-Guide (gratis)

Sämtliche Materialien solange Vorrat. Bei Gratis-
materialbestellungen ab 4 Expl. und/oder pro
Bestellung mit Kostenfolge verrechnen wir einen
Versandkostenanteil.



Schweiz. Natürlich.



swissmilk

Zeugnis- und Preisübergabe 2011 Berner Fachhochschule Gesundheit

Im Rahmen der diesjährigen Abschlussfeier des Fachbereichs Gesundheit der Berner Fachhochschule, am 28.10.2011 im Kultur-Casino Bern, überreichte die Studiengangsleiterin Dr. Christine Römer-Lüthi zusammen mit Beatrice Conrad Frey, Präsidentin des Schweizerischen Verbandes diplomierter ErnährungsberaterInnen (SVDE), den 34 Absolventen des Studienganges Ernährung und Diätetik ihre Abschlusszeugnisse.

Erstmalig zum Herbstsemester 2007/08 startete der Bachelor-Studiengang Ernährung und Diätetik mit 50 Studierenden. Auf der diesjährigen Abschlussfeier wurde der Jahrgang verabschiedet, der im Herbst 2008/2009 mit viel Engagement das Studium begann und jetzt erfolgreich das

dreijährige Vollzeitstudium absolvierte. Das Studium zeichnet sich durch seine Vielseitigkeit sowie durch seinen Praxisbezug aus. Dies zeigte sich auch in der breiten Themenauswahl der Bachelor-Arbeiten. Sie sind abwechslungsreich, anwendungsbezogen und einige wurden als Auftragsarbeiten gemeinsam mit Partnern aus der Praxis ausgeführt.

Die Themen der Bachelor-Arbeiten reichen von der «Transkulturellen Kompetenz in der Ernährungsberatung» über «Klimafreundliche Menüs und deren Umsetzungsmöglichkeiten in der Gemeinschaftsgastronomie» bis hin zur «Interdisziplinären Arbeit im Spital zwischen Ernährungsberatung und Physiotherapie». So entstand u.a. eine Arbeit mit dem Inselspital Bern zum Thema «Abgabe von Empfehlungen zur Erfassung der Mangelernährung bei Hämodialyse-Patientinnen und -Patienten» und zusammen mit der Höhenklinik Davos wurde eine «Untersu-



Manuela Neuenschwander schrieb die beste Bachelor-Arbeit.

chung zum Thema der klinischen Relevanz von Selleriepulver bei Personen mit Verdacht auf Sellerie- bzw. Pollenallergie» durchgeführt. In diesem Jahr hat auch der Studiengang selber eine Bachelor-Arbeit mit dem Auftrag «Evaluation des ernährungstherapeutischen Prozesses» an die Studierenden vergeben.

Eine besondere Ehrung wurde auf der Abschlussfeier zwei Absolventinnen erteilt. Karin Schläppi erhielt den Preis für die beste Gesamtleistung im Bachelorstudiengang Ernährung und Diätetik von Ulrich von Allmen, Pflegedirektion Inselspital, überreicht. Für die beste Bachelor-Arbeit wurde Manuela Neuenschwander von Beatrice Conrad Frey, SVDE, geehrt. Gesponsert wurden diese Auszeichnungen im



Karin Schläppi erhält einen Sonderpreis für die beste Gesamtleistung.



Wert von jeweils Fr. 500.– vom Inselspital, Bern (Gesamtleistung), und vom Schweizerischen Verband diplomierter ErnährungsberaterInnen (Bachelor-Arbeit). Die Bachelor-Arbeiten liegen zur Ausleihe in der Bibliothek des Fachbereichs Gesundheit an der Murtenstrasse, Bern, bereit.

An das Studium schliesst ein 10-monatiger Arbeitseinsatz (Zusatzmodul B) an, welchen die designierten Ernährungsberaterinnen BSc und Ernährungsberater BSc in unterschiedlichsten Berufsfeldern derzeit absolvieren. Im Anschluss daran erhalten sie ihr Diplom und sind damit berechtigt,

als «dipl. Ernährungsberaterin BSc, dipl. Ernährungsberater BSc» (Bachelor of Science) zu arbeiten.

Wir wünschen allen Absolventinnen und Absolventen einen guten Start in das Berufsleben!

FORMATION CONTINUE



LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE EN CONSULTATION DIETETIQUE

Cette formation s'adresse aux personnes qui s'intéressent à la prise en charge de patients présentant des troubles du comportement alimentaire, notamment associés à la surcharge pondérale et à l'obésité, mais aussi l'anorexie mentale et la boulimie.

Au programme depuis plusieurs années, le contenu évolue cependant, intégrant les dernières données cliniques et scientifiques sur le sujet. Des outils pratiques et concrets sont transmis afin d'optimiser les consultations et le suivi de ce type de patients.

Devenue désormais un classique et proposée sur une journée et demie, la formation se propose de consacrer une demi-journée pour chacun des trois principaux troubles du comportement alimentaire reconnus aujourd'hui, à savoir l'hyperphagie boulimique, la boulimie et l'anorexie mentale.

Date et horaires:

Jeudi 15 mars 2012: 09h00 – 12h00
13h30 – 17h00
Vendredi 16 mars 2012: 09h00 – 12h00

Lieu: Lausanne

Intervenant: Magali Volery, diététicienne diplômée et psychologue FSP

Prix: Membre ASDD: CHF 210.–
Non-membre: CHF 340.–

Délai d'inscription: Vendredi 20 janvier 2012

Les programmes complets se trouvent sur le site internet de l'ASDD (www.asdd.ch) ainsi que sur le site de la Haute école de santé de Genève (www.heds.ch). Le formulaire d'inscription est sur le site de la HEdS et un lien se trouve sur le site de l'ASDD.

Le fond de formation de l'ASDD est soutenu par:



NUTRITION ET DIETETIQUE: APPROCHE SYSTÉMIQUE DES PRESTATIONS ET POSTURE PROFESSIONNELLE

Présentation du sujet/Introduction

Lorsqu'une problématique de santé survenant chez une personne nécessite un réajustement des comportements alimentaires, c'est toute la famille qui est déséquilibrée et qui doit souvent redéfinir les règles de vie commune.

Les familles confrontées à cette situation la décrivent comme source de stress intense; les témoignages révèlent qu'elles craignent souvent: «de ne pas se sentir à la hauteur», «de pas bien comprendre les répercussions», «d'être débordées par l'impact de ses répercussions sur la vie quotidienne», «de devoir tirer un trait sur les repas de famille», «de culpabiliser», ...

Dépasser les limites apparentes des familles et se focaliser sur leurs ressources et leurs besoins singuliers constituent un des enjeux de l'approche systémique. Développer une posture professionnelle basée sur la collaboration, sur la confiance totale dans la capacité de la famille à trouver son chemin conduisant à la gestion autonome de nouveaux comportements alimentaires.

Objectifs de la formation

- Identifier le paradigme auquel se rattache l'approche systémique constructiviste
- Définir les principes-clefs de l'approche systémique des prestations de santé
- S'approprier une méthode et des outils permettant de développer cette approche
- Mobiliser les pratiques professionnelles pour expérimenter cette approche

Dates:

Mardi 15 et mercredi 16 mai 2012

Lieu: Genève

Intervenant-e-s: Annie Delajoux, Chargé d'enseignement HES, HEdS, filière Soins infirmiers

Prix: Membre ASDD: CHF 290.–
Non-membre: CHF 490.–

Délai d'inscription: Vendredi 16 mars 2012



L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL (EM)

Perfectionnement (Niveau 2)

L'entretien motivationnel (EM), perfectionnement (niveau 2) fait suite à l'entretien motivationnel, formation de base (niveau 1). Ce dernier constitue le pré-requis nécessaire à la participation au niveau 2.

Objectifs de la formation

- Approfondir les notions fondamentales de l'EM
- Travailler sur des situations cliniques amenées par les participants
- Echanger et résoudre des situations difficiles

L'expérience clinique des participants sera au centre de la journée et des exercices permettront de faire le lien avec des aspects théoriques. Il s'agira de partir d'expériences vécues pour approfondir un aspect ou l'autre de l'EM.

La synergie du groupe ainsi que l'apport des intervenant-e-s permettra de répondre aux questionnements des participant-e-s et renforcer la confiance dans l'application de l'EM.

Le recours à des patients-formateurs permettra aux participants d'être le plus proche possible de leur réalité clinique.

Dates:

Mercredi 23 et jeudi 24 mai 2012

Lieu: Genève

Intervenants:

Dr Pascal Gache, alcoologue
Murielle Reiner, psychologue FSP, service d'enseignement thérapeutique pour maladies chroniques, HUG et autres spécialistes du domaine

Prix: Membre ASDD: CHF 350.–
Non-membre: CHF 550.–

Délai d'inscription: Lundi 26 mars 2012

Agenda

Datum	Ort	Veranstaltung	Auskunft	SVDE-Punkte
15.12.2011–16.12.2011	Bern	Berner Fachhochschule Unspezifische Magen-Darm-Beschwerden – der Weg der Patienten von Pontius zu Pilatus Ein Update zur Ernährungstherapie von ernährungsbedingten Erkrankungen mit gastrointestinalem Beschwerdebild	www.gesundheit.bfh.ch	4
15.12.2011	Liestal	Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Liestal GESKES-Zertifikatskurs – Basiskurs klinische Ernährung	www.svde-asdd.ch	2
16.12.2011	Lausanne	Hôpital Beaumont – Auditoire Beaumont SSNC-Cours de Certificat en Nutrition Clinique «Assistance nutritionnelle et Diabète»	www.svde-asdd.ch	2
06.01.2012–20.01.2012	Bern	Berner Fachhochschule Effektiver und intuitiver beraten mit Focusing Achtung: Der Kurs findet während 2 Tagen (6.1 und 20.1.2012) statt.	www.gesundheit.bfh.ch	4
13.01.2012–14.01.2012	Zürich	IKP Zürich KFB1 Provozieren – aber richtig! Körperzentrierte psychologische Beratung	www.svde-asdd.ch	4
13.01.2012–14.01.2012	Zürich	IKP Zürich KFB7: Provozieren mit paradoxer Intervention – aber richtig!	www.svde-asdd.ch	4
23.01.2012	Lausanne	HEdS-Genève, formation continue Mise au point sur la maladie cœliaque	www.svde-asdd.ch	2
24.01.2012	Zürich	Gesundheitsziele mit Motivation und Willenskraft versehen Achtung: Bereits ausgebucht	www.svde-asdd.ch	2
26.01.2012–07.06.2013	Genève	HEdS-Genève, formation continue CAS obésité	www.svde-asdd.ch	–
27.01.2012–28.01.2012	Zürich	Universitätsspital Zürich 3. Zürcher Dysphagietagung	www.svde-asdd.ch	3
17.02.2012–19.02.2012	Niddatal/D	Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen Ernährungsberatung bei Essstörungen	www.essstoerungen-frankfurt.de	6
02.03.2012–03.03.2012	Bern	Inselspital Bern Klinische Expertise sprengt Grenzen – innovative Modelle und neue Rollen	www.insel.ch	3
02.03.2012–03.03.2012	Bern	Inselspital Universitätsspital Bern Kongress für Gesundheitsberufe – Klinische Expertise sprengt Grenzen – innovative Modelle und neue Rollen	www.insel.ch	–
07.03.2012–09.06.2012	Bern	Berner Fachhochschule Fachkurs: Vertiefung in Ernährung & Diätetik – Synthesemodul	www.gesundheit.bfh.ch	–
15.03.2012	Lausanne	HEdS-Genève – Nutrition et Diététique Les troubles du comportement alimentaire en consultation diététique	www.heds-ge.ch	3
16.03.2012	Zürich	IKP Institut EFB2 – Der ernährungspsychologische Ansatz in der Beratung mit Kindern und Jugendlichen	www.svde-asdd.ch	2
22.03.2012	Lausanne	Clinique le Noirmont Aspects actuels dans le traitement du diabète	www.svde-asdd.ch	1
23.03.2012	Zürich	IKP Institut EFB1 – Supervision für diplomierte ernährungspsychologische Berater/innen	www.svde-asdd.ch	2
29.03.2012	Bern	Berner Fachhochschule Palliative care Achtung: Am 3. Mai 2012 findet der zweite Kurstag statt.	www.gesundheit.bfh.ch	4
30.03.2012–31.03.2012	Lausanne	SVDE ASDD Nutridays 2012		4
19.04.2012	Bern	Berner Fachhochschule Arbeiten am Text – Schreibseminar	www.gesundheit.bfh.ch	2
27.04.2012–28.04.2012	Bern	aha! Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma Mehr Kompetenz und Sicherheit in der Beratung Betroffener mit «Unverträglichkeiten»	www.ahaswiss.ch	4
04.05.2012	Zürich	SVDE ASDD Gesundheitsziele mit Motivation und Willenskraft versehen	www.svde-asdd.ch	2

Datum	Ort	Veranstaltung	Auskunft	SVDE-Punkte
04.05.2012	Zürich	IKP Institut EFB4 Sprach-Umgang in der ernährungspsychologischen Beratung	www.svde-asdd.ch	2
06.05.2012–08.05.2012	Ittingen	DESG – Deutschschweiz (Diabetes Education Study Group) Diabetes-Seminar	www.desg.ch	4
08.05.2012	Lausanne	HEdS-Genève – formation continue Textures modifiées: pour qui, pourquoi et comment?	www.heds-ge.ch	2
15.05.2012–16.05.2012	Genève	HEdS-Genève – Nutrition et Diététique – formation continue Approche systémique des prestations et posture professionnelle	www.heds-ge.ch	4
23.05.2012–24.05.2012	Genève	HEdS-Genève – Nutrition et Diététique L'entretien motivationnel (EM) / Perfectionnement (Niveau 2)	www.heds-ge.ch	4
31.05.2012–01.06.2012	Winterthur	zhaw Gesundheit – Swiss Congress for Health Professions Wissensaustausch unter den Gesundheitsberufen	www.schp.ch	–
01.06.2012–02.06.2012	Bern	Berner Fachhochschule – Die Küche als Labor	www.gesundheit.bfh.ch	4
05.06.2012	Bern	Berner Fachhochschule Rollenverständnis und Wohlbefinden von und für ErnährungsberaterInnen Achtung: Der zweite Kurstag findet am 3. Juli 2012 statt.	www.gesundheit.bfh.ch	4
15.06.2012	Zürich	IKP Institut EFB5 – Schadstoffe in der Ernährung – weniger ist mehr!	www.svde-asdd.ch	2
16.06.2012	Bern	Berner Fachhochschule – Hunger und Sättigung	www.gesundheit.bfh.ch	2
13.07.2012–14.07.2012	Bern	IKP Zürich KFB5 – Körperzentrierte psychologische Beratung, Resilienz und andere Ressourcen aktivieren	www.svde-asdd.ch	4
05.09.2012–08.09.2012	Sydney, Australien	Sydney Convention and Exhibition Centre 16th International Congress of Dietetics	www.icd2012.com/pdf/ICD2012_Program.pdf	–
05.09.2012	Zürich	SVDE ASDD – Gesundheitsziele mit Motivation und Willenskraft versehen	www.svde-asdd.ch	2
14.09.2012	Zürich	IKP Institut EFB6 – Stress und Übergewicht – nicht nur Zufall; Umgang mit Stress in der ernährungs-psychologischen Beratung IKP	www.svde-asdd.ch	2
28.09.2012	Zürich	IKP Institut EFB 3 – Wechseljahre – Lust oder Last?	www.svde-asdd.ch	2
09.11.2012–10.11.2012	Bern	<i>aha!</i> Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma Mehr Kompetenz und Sicherheit in der Beratung Betroffener mit «Unverträglichkeiten»	www.ahaswiss.ch	4
24.11.2012	Zürich	IKP Zürich KFB7 – Körperzentrierte psychologische Beratung Die 4 Grundkräfte der Persönlichkeit	www.svde-asdd.ch	2
08.11.2011–12.06.2012	HES-SO Genève + CHUV Lausanne	Cours Suisse de Nutrition Clinique Pratique clinique de l'évaluation nutritionnelle de l'adulte	www.svde-asdd.ch	8
08.11.2011–12.06.2012	Lausanne + Genève	HEdS-Genève, formation continue Pratique clinique de l'évaluation nutritionnelle de l'adulte Cours théoriques, séances pratiques et analyses de pratique	www.svde-asdd.ch	8
01.12.2011–24.04.2012	Genève ou Lausanne	HEdS-Genève, formation continue Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratique	www.svde-asdd.ch	6
01.01.2010–31.12.2020	online	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	2
01.01.2010–31.12.2020	online	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	1
01.01.2010–31.12.2020	Basel, Bern, Luzern, Winterthur, St. Gallen, Zürich	Wahrnehmung & Kommunikation Einstieg laufend über ein 2-tägiges Grundlagenseminar	www.nlp.ch	6
01.01.2010–31.12.2020	Basel, Bern, Luzern, Winterthur, St. Gallen, Zürich	Analyse & Coaching Einstieg laufend über ein 2-tägiges Grundlagenseminar	www.nlp.ch	6
01.01.2011–31.12.2020	online Zürich, Thun	Marketing für Praxisinhaberinnen und -inhaber Diese Ausbildung beginnt mit einem 2-tägigen Workshop. Anschliessend können Sie mit Unterstützung des Kursleiters die Arbeit bis zum eigenen Marketingkonzept fortsetzen. Dabei steht Ihnen auch das Online-Lernprogramm zur Verfügung.	www.m2p.ch	3

ENTERALE ERNÄHRUNG NUTRITION ENTERALE

Fresubin® energy fibre ausgewogen kombiniert la solution équilibrée



- ✓ Für eine ausgewogene, bilanzierte enterale Ernährung mit Fischöl - die ω -3 Quelle für die Fettsäuren EPA und DHA
- ✓ Pour une nutrition entérale équilibrée, avec huile de poisson - la source d'acides gras ω -3 EPA et DHA



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

InfoLine 0800 800 877
InfoMail@fresenius-kabi.com

Fresenius Kabi (Schweiz) AG
Aawasserstrasse 2
6370 Oberdorf
Telefon 041 619 50 50
Telefax 041 619 50 80
www.fresenius.ch