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

4 / 2013

August | Août | Agosto

## Ernährungsbedürfnisse ab 40 im Wandel
## L'évolution des besoins alimentaires à partir de la quarantaine
## La trasformazione delle esigenze alimentari dopo i 40 anni

# ENTERALE ERNÄHRUNG
# NUTRITION ENTERALE

**NEU/NOUVEAU**
Proteinpulver auch in Sachets (10 g)!
Poudre de protéines aussi en sachets (10 g)!

## Trink- und Ergänzungsnahrungen – für jede Indikation die passende Lösung!

## Nutritions par sonde et suppléments nutritifs oraux – pour chaque indication, une solution adaptée!

Entdecken Sie das grosse Sortiment an Trinknahrungen, Crèmes und Pulverprodukten in verschiedenen Zusammensetzungen und Aromen.

Découvrez la vaste gamme de suppléments nutritifs oraux, crèmes et produits en poudre avec différentes compositions et nombreux arômes.

Gerne senden wir Ihnen Muster und Produktinformationen zu und stehen für Auskünfte zur Verfügung.

C'est volontiers que nous vous faisons parvenir des échantillons et des informations sur nos produits.
Nous restons à votre disposition pour toute question complémentaire.

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

# INHALT
# CONTENU
# CONTENUTO


SVDE ASDD

**Schon reserviert?**

**Nutridays 2014**

**4. + 5. April 2014 in Bern**

***Die SVDE-Generalversammlung findet im Rahmen der Nutridays am 5. April 2014 statt.***

**Déjà réservé?**

**Nutridays 2014**

**4 + 5 avril 2014 à Berne**

***L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra le 5 avril 2014 dans le cadre des Nutridays.***

**Già riservato?**

**Nutridays 2014**

**4 + 5 aprile 2014 Berna**

***L'assemblea generale dell'ASDD si svolgerà nell'ambito dei Nutridays, il 5 aprile 2014.***



**DEUTSCHSCHWEIZ**

Editorial ..... 2
Aktuelles ..... 5
Verbandsinfos ..... 22
Weiterbildung ..... 28
Agenda ..... 35

**SUISSE ROMANDE**

Editorial ..... 2
Actualité ..... 11
Info de l'ASDD ..... 22
Formation continue ..... 28
Agenda ..... 35

**SVIZZERA ITALIANA**

Editoriale ..... 2
Attualità ..... 16
Info dell'ASDD ..... 23
Formazione continua ..... 28
Agenda ..... 35



**Mini Nutritional Assessment MNA®**

NEU
NOUVEAU

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

NestléHealthScience



## 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 Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES
Associazione Svizzera Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP
Altenbergstrasse 29, 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

**Redaktion / Rédaction / Redazione**
SVDE ASDD, Manuela Begert, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8, redaction@svde-asdd.ch

**Stellenanzeiger + Inserate / Service d'emploi + Annonces / Offerte d'impiego + Annunci**
SVDE ASDD, Sekretariat, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

**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**
1/13: Behinderte Menschen und Ernährung / L'alimentation des personnes atteintes d'un handicap / I disabili e l'alimentazione
2/13: Bewegung und Ernährung / Exercice physique et alimentation / Moto e alimentazione
3/13: Generalversammlung und Nutrition 2013 Assemblée générale et Nutrition 2013 Assemblea generale e Nutrition 2013
4/13: Ernährungsbedürfnisse ab 40 im Wandel / L'évolution des besoins alimentaires à partir de la quarantaine / La trasformazione delle esigenze alimentari dopo i 40 anni
5/13: Nutripoint – neues elektronisches Handbuch / Le nouveau manuel électronique Nutripoint / Nutripoint – Nuovo manuale elettronico
6/13: Personalisierte Ernährung / La nutrition personnalisée / Alimentazione personalizzata

**Druck / Impression / Stampa**
Multicolor Print AG, Baar

ClimatePartner° klimaneutral
Druck | ID: 11020-1305-1006

**Redaktions- und Inserateschluss / délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:**
5/13: 13. September 2013, le 13 septembre 2013, il 13 settembre 2013

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

**Geschäftsstelle / Secrétariat / Secretariato**
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
Altenbergstrasse 29, 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**
Gabi Fontana, Deinikonerstrasse 6a, 6340 Baar
gabi.fontana@svde-asdd.ch

**Vizepräsident/in / Vice-présidentes / Vice presidenti**
Raphaël Reinert, Résidence de la Côte 60, 1110 Morges,
raphael.reinert@svde-asdd.ch
Barbara Richli, Alla Villa, 6746 Lavorgo,
barbara.richli@svde-asdd.ch

**Vorstand / Comité / Comitato diretivo**
**Bildung / Formation / Formazione:**
Raphaël Reinert, Résidence de la Côte 60, 1110 Morges,
raphael.reinert@svde-asdd.ch
Adrian Müller, Bahnhofstrasse 19, 3800 Interlaken
adrian.mueller@svde-asdd.ch

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

**Tarif / tarif / tariffa:**
Annemarie Gluch-Bosshard,
Rychenbergstrasse 272, 8404 Winterthur
annemarie.gluch@svde-asdd.ch

**Serviceleistungen / Services / Servizio:**
Brigitte Christen-Hess,
Gerberstrasse 5, 6004 Luzern,
brigitte.christen@svde-asdd.ch

**Qualität und Ethik / Qualité et éthique / Qualità ed etica:**
Florine Riesen, Grand-Rue 174, 2720 Tramelan
florine.riesen@svde-asdd.ch

**Titelbild / photo de couverture / illustrazione di copertina**
Verkehrsschild / panneau / cartello stradale: Liebistorf
Bilder / images / immagini: fotolia

**Barbara Richli**
Leitung Redaktionskommission
Responsable de la commission de rédaction
Direzione Comitato di redazione

## Liebe Kolleginnen und Kollegen

In der Schweiz hat sich die Lebenserwartung in den letzten 100 Jahren nahezu verdoppelt und liegt aktuell bei 80 Jahren für Männer und 84 Jahren für Frauen. Auch ist in den Industrieländern die kritische Phase des körperlich-geistigen Abbaus meist weit nach hinten, auf die Jahre jenseits der 85, gerückt. Trotzdem ist es eine Tatsache: Der Alterungsprozess setzt nach dem Ende der Pubertät ein und mit 40 – spätestens mit 50 – hat der Mensch seine biologische Funktion erfüllt. Mit 40 stehen wir in der Lebensmitte, und von da an empfinden wir den Fortschritt unseres Körpers zunehmend als Rückschritt. Altern zählt zu den am wenigsten verstandenen Phänomenen in der Biologie, und die Forschung hat wahrscheinlich noch nicht alle molekularen Mechanismen entdeckt, die als Akteure des Alterns verantwortlich sind. Vieles liegt aber in unserer Hand – wer spätestens in der Lebensmitte ein paar Weichen richtig stellt, kann die Lebensqualität positiv beeinflussen und das Risiko für Krankheiten und Gebrechlichkeit reduzieren. Um die nötigen Anpassungen im Lebensstil nachhaltig in ihrem Alltag integrieren zu können, benötigen Viele professionelle Beratung und Begleitung. In diesem Prozess sind wir ErnährungsberaterInnen HF/FH gefragt, denn: Ernährung spielt neben anderen Faktoren wie Bewegung, Nichtrauchen, Medizin und Entspannung eine tragende Rolle, um möglichst leistungsfähig und beschwerdefrei die zweite Lebenshälfte in Angriff nehmen zu können. Was wir essen, ist im Hinblick auf das Älterwerden von überragender Bedeutung, und wer im vernünftigen Mass Sport treibt, altert nachweislich langsamer und wird seltener krank.
Zusätzliche Informationen und interessante Details, wie wir in der Praxis unsere

## Chères collegues et chers collègues

En l'espace de 100 ans, l'espérance de vie en Suisse a presque doublé, si bien qu'elle s'élève désormais à 80 ans pour les hommes et à 84 ans pour les femmes. Dans l'ensemble des pays industrialisés, d'ailleurs, la phase critique du déclin corporel et mental a été largement repoussée et ne survient généralement qu'aux alentours des 85 ans. Pourtant, rien ne change au fait que le processus de vieillissement commence au terme de la puberté et qu'à 40 ans, à 50 tout au plus, l'être humain a rempli sa fonction biologique. A 40 ans, nous en sommes à la moitié de notre vie et à partir de ce moment, nous avons de plus en plus tendance à percevoir les évolutions de notre corps comme des régressions. Le vieillissement compte parmi les phénomènes biologiques les moins bien compris à ce jour, et les scientifiques n'ont probablement pas encore découvert l'ensemble des mécanismes moléculaires qui en sont à l'origine. Néanmoins, nous disposons déjà d'un certain nombre d'éléments; celles et ceux qui posent les bons jalons au plus tard au milieu de leur vie peuvent avoir un effet positif sur leur qualité de vie et limiter le risque de maladies et de fragilités. Afin de parvenir à intégrer dans leur quotidien les adaptations qui s'imposent dans leur mode de vie, de nombreuses personnes ont cependant besoin de conseil et d'accompagnement. Nos compétences de diététicien-ne-s ES/HES sont sollicitées dans ce processus. En effet, l'alimentation joue un rôle essentiel, au même titre que l'activité physique, le fait de ne pas fumer, la médecine ou encore la détente, pour le maintien du dynamisme et de la bonne santé au cours de la seconde moitié de la vie. Notre alimentation a un impact considérable sur notre vieillissement et les

## Care colleghe e cari colleghi,

negli ultimi 100 anni l'aspettativa di vita in Svizzera è pressoché raddoppiata e attualmente si attesta sugli 80 anni per gli uomini e sugli 84 anni per le donne. Nella maggior parte dei paesi industrializzati, inoltre, la fase critica dell'indebolimento psicofisico inizia notevolmente più tardi, oltre gli 85 anni. Ciò nonostante, è un dato di fatto che il processo di invecchiamento ha inizio al termine della pubertà e che, al raggiungimento dei 40 o al più tardi dei 50 anni, l'uomo ha portato a termine la propria funzione biologica. A 40 anni siamo a metà della nostra vita e da questo momento in poi percepiamo in misura crescente che il nostro corpo regredisce invece di progredire. L'invecchiamento rientra tra i fenomeni biologici meno compresi e la ricerca probabilmente non ha ancora scoperto tutti i meccanismi molecolari che ne sono responsabili. Molto però dipende da noi: chi, al più tardi a metà della propria vita, prepara sapientemente il terreno per gli anni a venire può influenzare positivamente la sua qualità di vita futura, riducendo il rischio di contrarre patologie e godere di una salute cagionevole. Per essere in grado di integrare nella propria vita quotidiana i necessari cambiamenti dello stile di vita in maniera duratura, molti necessitano di consulenze e di un accompagnamento professionali. In questo processo entriamo in gioco noi, dietiste-i SSS/SUP, poiché, accanto a fattori quali l'attività fisica, l'astinenza dal fumo, la medicina e il relax, l'alimentazione gioca un ruolo fondamentale per intraprendere la seconda metà della propria vita in maniera quanto più possibile efficiente e priva di disturbi. Ciò che mangiamo riveste un ruolo fondamentale ai fini dell'invecchiamento, ed è dimostrato che chi pratica sport in maniera adeguata invecchia più len-

Klienten ab 40 bestmöglich begleiten und unterstützen können, liefern die beiden Beiträge im Fachteil dieses Infos. Die im Interview mit Therese Hischier und Petra Stute beschriebenen Situationen treffen wohl auch auf einige von uns zu – schliesslich lässt sich der Alterungsprozess für niemanden aufhalten. Der Artikel von Reto Kressig vertieft das Thema der Sarkopenie – mit dem Wissen, dass der altersassoziierte Muskelschwund bereits ab dem 30. Lebensjahr einsetzt, ist geboten, die Präventionsmassnahmen weit vor Erreichen des Seniorenalters in unseren Alltag und Lebensstil zu integrieren.
Abschliessend möchte ich auf das Symposium «Der alte Mensch im Alters- und Pflegeheim im Zentrum» (14. November 2013) hinweisen, welches nebst fachlichen und ethischen Themen auch Beispiele für die Zusammenarbeit zwischen ErnährungsberaterInnen und Betrieben vermittelt.

In diesem Sinne wünsche ich allen ein «kräftiges Altern» und einen guten Arbeitsstart nach den Sommerferien!

Barbara Richli

personnes qui pratiquent du sport dans des proportions raisonnables vieillissent visiblement plus lentement et tombent moins souvent malade.
Les deux contributions dans la rubrique scientifique vous dévoileront des informations complémentaires et des détails intéressants sur la façon dont nous pouvons concrètement soutenir et accompagner au mieux nos clients de plus de 40 ans. Les situations décrites dans l'interview de Therese Hischier et de Petra Stute ont d'ailleurs des chances de concerner les unes ou les autres d'entre nous, car personne n'échappe au processus de vieillissement. L'article de Reto Kressig se penche quant à lui sur la sarcopénie; sachant que la diminution de la masse musculaire commence dès l'âge de 30 ans, il est suggéré d'adopter des mesures de prévention dans notre mode de vie bien avant que nous ne devenions des seniors.

Sur ces bons conseils, je vous souhaite à toutes et à tous un «vieillissement plein de vigueur» et un bon retour au travail après de belles vacances d'été!

Barbara Richli

tamente e si ammala con minore frequenza.
Maggiori informazioni e dettagli interessanti sul modo in cui accompagniamo e assistiamo nella pratica i nostri clienti a partire dai 40 anni sono disponibili negli articoli contenuti nella sezione specialistica della presente informativa. Le situazioni descritte nell'intervista a Therese Hischier e Petra Stute valgono certamente anche per alcune-i di noi – in fin dei conti il processo di invecchiamento non si può arrestare per nessuno. L'articolo di Reto Kressig approfondisce il tema della sarcopenia: con la consapevolezza che il processo di atrofia muscolare che si accompagna all'invecchiamento ha inizio già a partire dal trentesimo anno di età, è auspicabile adottare delle misure preventive e integrarle nella propria vita quotidiana e nel proprio stile di vita ben prima di raggiungere l'età senile.

In quest'ottica auguro a tutti voi un futuro all'insegna dell'attività fisica e una buona ripresa lavorativa al termine delle vacanze estive!

Barbara Richli

KSP

Für mehr Lebensqualität.

**Bei Allergien und Intoleranzen: Die über 60 schmackhaften Produkte von Free From und Schär sind frei von Laktose, Gluten und anderen Allergenen. Erhältlich sind sie in allen grösseren Filialen oder unter www.coopathome.ch**

**Verpassen Sie nichts und nutzen Sie den Free From Newsletter: www.coop.ch/freefrom**

freefrom Schär

**Für Genuss ohne Beschwerden.**

coop
Für mich und dich.

NEU
NOUVEAU

# Fortimel Compact Protein

## Weniger Volumen. Mehr Protein.

## Moins de volume. Plus de Protéines.

**Kleine Flasche mit 125 ml**
- **Hohe Energiedichte (2,4 kcal/ml)**
- **Höchste Proteindichte (1,44 g/ml)**

**Petit flacon 125 ml**
- **Haute densité d'Energie (2,4 kcal/ml)**
- **Densité de Protéines maximale (1,44 g/ml)**

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

Nutricia SA • Leutschenbachstrasse 95 • 8050 Zürich
Telefon 044 543 70 96 • Telefax 044 543 70 97
info@nutricia.ch • orders@nutricia.ch • www.nutricia.ch

# Mit gesundem Lebensstil durch die Wechseljahre

**Frau PD Dr. med. Petra Stute von der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Inselspital Bern, Leiterin Menopausen-Zentrum, und Therese Hischier, dipl. Ernährungsberaterin HF an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Inselspital Bern, über gesunden Lebensstil, Bewegung und Gewichtskontrolle in den Wechseljahren.**

*Interview: Barbara Richli*

**Abgesehen von der Gewichtszunahme, aufgrund welcher Indikationen benötigen Frauen in den Wechseljahren in der Regel eine Ernährungsberatung?**
*Therese Hischier:* Gewichtszunahme und Übergewicht betrifft tatsächlich sehr viele Frauen in den Wechseljahren. Aufgrund der hormonellen Veränderungen ist die abdominale Adipositas ausgeprägt und dies erhöht das Risiko für Insulinresistenz. Weil die schützende Wirkung der Östrogene auf die Gefässe und das HDL-Cholesterin wegfällt, kann es zu einer Hypercholesterinämie und deren Folgekrankheiten kommen. Eine weitere typische Indikation ist die Prävention oder Therapie der Osteoporose. Nach der Menopause steigt der Knochenverlust bedingt durch den Östrogenmangel drastisch an.

**Welche Frauen sind am häufigsten von Wechseljahrbeschwerden betroffen? Gibt es Unterschiede aufgrund der Herkunft der Frauen?**
*Petra Stute:* Risikogruppen lassen sich vor allem beim weitaus häufigsten Symptom, den Hitzewallungen, zuordnen: Die Ethnie spielt eine Rolle, Schwarz-US-Amerikanerinnen sind am häufigsten betroffen, gefolgt von Kaukasierinnen und den Asiatinnen. Risikofaktoren sind ausserdem Übergewicht/Adipositas, der Menopausentyp (induziert > spontan), Nikotin, geringe körperliche Aktivität und soziodemografische Faktoren wie niedriges Einkommen und niedriger Bildungsgrad.
Auch bei den Schlafstörungen spielen Faktoren wie die Ethnie (Kaukasierinnen > Asiatinnen) oder der Menopausetyp (operativ induziert > spontan) eine Rolle. Depressive Verstimmung tritt häufig auf bei Frauen, die bereits früher unter Depression litten, z.B. postpartal, oder die einem hohen Stresslevel, z.B. durch Armut oder chronische Erkrankung, ausgesetzt sind, und auch bei körperlicher Inaktivität.

**Gibt es gesicherte Zusammenhänge zwischen den Ernährungsgewohnheiten und dem Lebensstil während der Prämenopause und der Häufigkeit der Wechseljahrbeschwerden oder den postmenopausalen Krankheitsrisiken?**
*Petra Stute:* Durch Studien gut belegt sind der positive Einfluss von ausreichender Calcium- und Vitamin-D-Versorgung bezüglich der Osteoporoseprävention. Gesichert ist auch das erhöhte Risiko für koronare Herzkrankheit bei unausgewogener, zu kalorienreicher Ernährung in Kombination mit körperlicher Inaktivität. Weiter erhöht ein postmenopausales Übergewicht das Risiko für Brusttumore.

**Welche Nahrungs- oder Genussmittel haben nachweislich einen positiven oder negativen Einfluss auf die Wechseljahrbeschwerden?**
*Petra Stute:* Nikotin verstärkt vor allem im Zusammenhang mit Übergewicht das Auftreten von Hitzewallungen, aber auch Kaffee oder scharf gewürzte Speisen können die Symptome negativ beeinflussen. Frauen, die unter Schlafstörungen leiden, sollten Alkohol möglichst meiden, weil er die Schlafqualität zusätzlich beeinträchtigen kann. Eine positive Wirkung auf die Hitzewallungen haben Soja-Isoflavone, deshalb kann aufgrund der heutigen Studienlage empfohlen werden, regelmässig Tofu und andere Sojaprodukte zu essen. Vor allem jüngere Frauen unter 65 Jahren profitieren von dieser Massnahme. Anzufügen ist, dass in diesem Gebiet weiterer Forschungsbedarf besteht, z.B. mit Human- und Interventionsstudien (NAMS 2011 Isoflavones Report, Vol 18, No.7 pp. 732–753).

**Wann nehmen die Frauen tendenziell am meisten zu; in der Perimenopause oder nach der Menopause?**
*Petra Stute:* Das kann nicht allgemein beantwortet werden. Zu beachten ist, dass der Energiebedarf – bedingt durch den Muskelabbau – bereits früh, das heisst etwa ab dem 30. Lebensjahr, abzunehmen beginnt. Wird dieser sinkende Energiebedarf nicht durch körperliche Aktivität wieder erhöht, steigt ohne angepasste Energiezufuhr das Körpergewicht an.
*Therese Hischier:* Effektiv wird aus vielen Anamnesen ersichtlich, dass die Betroffenen bereits mit einem erhöhten Körpergewicht von der Prä- in die Perimenopause eintreten. In der Peri- und Postmenopause verstärkt sich dann die Problematik aus den bekannten Gründen zusätzlich noch – oft wird der Grundstein für das Übergewicht aber schon im jüngeren Erwachsenenalter gelegt.

**Ernährungsumstellung mit dem Ziel Gewichtsreduktion: Was fällt den Frauen leicht? Was macht am meisten Mühe?**
*Therese Hischier:* Grundsätzlich sind die Klientinnen sehr motiviert, weil der subjektiv empfundene Leidensdruck meistens hoch ist. Viele Frauen haben bereits ein

**Therese Hischier**
Dipl. Ernährungsberaterin HF
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Inselspital Bern
Effingerstrasse 102
3010 Bern
therese.hischier@insel.ch

**PD Dr. med. Petra Stute**
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde Bern
Effingerstrasse 102
3010 Bern
petra.stute@insel.ch

gutes Ernährungswissen, benötigen aber Hilfestellung und Unterstützung für die konkrete Umsetzung der nötigen Massnahmen im Alltag. Nebst den Wechseljahrsymptomen müssen viele Frauen zusätzlich einschneidende Veränderungen in der Familie, wie z.B. der Auszug der Kinder, verarbeiten. Konkret geht es darum, die Klientinnen zu einer Lebensstilveränderung mit angepasster Ernährung und regelmässiger Bewegung zu motivieren. Die Erwartungen klären und eine ausführliche Anamnese bezüglich Familien-/Lebenssituation, Ernährungsvorlieben, Mahlzeitenrhythmus, Kochgewohnheiten, Gewichtsverlauf und Bewegung sind wichtig. Oft stellt sich heraus, dass das Übergewicht nicht erst seit dem Beginn der Wechseljahre ein Problem ist oder dass die körperliche Aktivität seit Jahren ungenügend ist. Als hauptverantwortlich für die Gewichtszunahme betrachten die Frauen meist die hormonellen Veränderungen. Tatsächlich ist die Problematik aber multifaktoriell und Verhaltensweisen, wie Snacken statt Kochen, Verlegung der Hauptmahlzeit auf den Abend oder regelmässig ein Glas Wein zum Essen oder als Schlummertrunk, sind mitentscheidend.
Aufgrund des sinkenden Energiebedarfs gestaltet sich eine Gewichtsreduktion ohne körperliche Aktivität als schwierig. Deshalb, und weil die körperliche Aktivität oft seit Jahren vernachlässigt wurde, ist sie in der Ernährungsberatung ein absolut zentrales Thema. Eine Gewichtsstabilisierung ist bereits der erste erfolgreiche Schritt – danach wird eine langsame Gewichtsreduktion angestrebt, auch um zusätzliche Muskelmassenverluste möglichst zu verhindern.

**Benötigen die Betroffenen in der Regel weitere begleitende Therapien, um eine Ernährungsumstellung respektive Gewichtsreduktion erfolgreich durchzuführen?**
*Therese Hischier:* Andere Therapien werden hier in der Klinik nicht standardmässig angeboten. Allerdings gibt es Frauen, die sich für eine begleitende Therapie wie z.B. Akupunktur bei Hitzewallungen entscheiden.

**Zu den konkreten Ernährungsempfehlungen: Welcher Mahlzeitenrhythmus ist empfehlenswert? Nährstoffrelation der Hauptmahlzeiten? Andere wichtige Aspekte?**
*Therese Hischier:* Bei den meisten Klientinnen führt eine energieangepasste Ernährung gemäss der Lebensmittelpyramide zum Ziel. Zwischenmahlzeiten können einerseits helfen, eine ausreichende Obstzufuhr zu gewährleisten, andererseits können sie vor allem bei körperlicher Aktivität nötig sein. Oft reichen aber die drei Hauptmahlzeiten. Diese sollen nebst Gemüse und Kohlenhydratbeilage eine ausreichend grosse Menge eines Proteinlieferanten enthalten, was bei vegetarisch ernährten Frauen oder vegetarischen Mahlzeiten nicht immer gewährleistet ist. Wenn trotz ausreichender Bewegung keine Gewichtsabnahme resultiert, empfehle ich abends eine veränderte Nährstoffrelation mit weniger Kohlenhydraten und grosszügigeren Protein- und Gemüseportionen. Im Hinblick auf das steigende Risiko für Herzkreislauferkrankungen muss auch die Qualität und Menge der Öle und Fette thematisiert werden. Kommen noch Verdauungsbeschwerden wie Blähungen oder Völlegefühl dazu, ist abends leichtes, gekochtes Gemüse empfehlenswert. Ein weiteres Thema ist die Deckung des Calciumbedarfs. Wenn z.B. wegen Unverträglichkeiten oder Abneigung keine Milchprodukte konsumiert werden, benötigen die Klientinnen Empfehlungen, mit welchen alternativen Lebensmitteln der Bedarf gedeckt werden kann. Abgeklärt werden muss auch immer die Situation bezüglich Vitamin-D-Versorgung.

**Bedingt eine Hormonersatztherapie andere ernährungstherapeutische Massnahmen, um erfolgreich abzunehmen respektive das Gewicht stabil zu halten?**
*Therese Hischier:* Nein, es sind keine besonderen Massnahmen nötig. Zu Beginn der Hormontherapie kann es aber aufgrund von Wassereinlagerungen zu einer Gewichtszunahme von 0,5–1,0 kg kommen.

**Frauen erleiden in der Menopause oft abrupte Gewichtszunahmen mit Akkumulation des viszeralen Fetts. Welche ernährungstherapeutischen oder sonstigen Massnahmen sind in diesen Situationen wirksam?**
*Therese Hischier:* Meistens ist es eine kontinuierliche Gewichtszunahme über mehrere Jahre mit einer Akkumulation des viszeralen Fetts. Um das Viszeralfett zu reduzieren, ist regelmässige Bewegung absolut zentral, nebst einer fettbewussten Ernährung.

# sermed informiert

**sermed arbeitet im Versicherungsbereich seit 10 Jahren erfolgreich mit der Partnerfirma VCW Versicherungs-Treuhand AG zusammen. Unsere Fragen hat Herr Christoph Brun, eidg. dipl. Versicherungsfachmann und Mitglied des Kaders bei VCW Versicherungs-Treuhand AG, beantwortet.**

**Wer berät und betreut bei VCW die Mitglieder unserer Partnerverbände?**
Bei VCW sind insgesamt sechs Versicherungsfachleute für die Verbände zuständig. Drei davon arbeiten im Aussendienst, d.h. sie besuchen die Verbandsmitglieder für eine umfassende Beratung zu Hause oder in der Firma. Zwei Mitarbeitende sprechen auch Französisch und Italienisch.

**Welche Beratungen dürfen die Mitglieder unserer Partnerverbände erwarten?**
Grundsätzlich sind wir sowohl für Teilberatungen als auch für ganzheitliche Versicherungsberatungen da. Uns ist es ein Anliegen, eine wirklich umfassende Beratung in allen Versicherungssparten, d.h. für alle Policen der Kunden, zu bieten. Wir suchen für die Verbandsmitglieder ganz einfach nach der besten individuellen Lösung. Auch die Betreuung und Unterstützung in einem Schadenfall gehört zu unserer Dienstleistung.

**Können die Versicherungsfragen per Telefon geklärt werden? Wann folgen weitere Gespräche, damit für die Mitglieder eine optimale Beratung erfolgt?**
Am Telefon werden vorwiegend einfache Abklärungen zu einzelnen Versicherungen vorgenommen. Der Kunde erhält wichtige Tipps, Optimierungsvorschläge etc. Weitergehende Beratungen wie zum Beispiel Versicherungsfragen zu Selbstständigkeit, Planung der Vorsorge, Prüfung des gesamten Versicherungspaketes werden vorzugsweise persönlich beim Verbandsmitglied vorgenommen.

**Wo und wie können die Mitglieder bei den einzelnen Versicherungen von den sermed-Vergünstigungen profitieren?**
Die Verbandsmitglieder können grundsätzlich in allen Versicherungsbereichen von den sermed-Vergünstigungen profitieren. Dies speziell bei Geschäftspolicen von Kollektivverträgen, welche durch uns für die Verbandsmitglieder ausgearbeitet wurden, aber auch bei privaten Versicherungen wie Haushalt, Privathaftpflicht, Motorfahrzeug etc. Der Versicherungsspezialist sucht für jedes Verbandsmitglied nach der besten und kostengünstigsten Lösung.

**Welches sind die häufigsten Fragen an die Versicherungsspezialisten?**
Sehr viele Anfragen betreffen die persönliche Vorsorge: Wie bin ich im Alter versichert, ist Rente oder Kapitalbezug das Richtige? Weitere häufige Versicherungsfragen der Mitglieder:

- Hätte ich genügend Leistungen bei Invalidität oder Todesfall?
- Stimmen die Versicherungssummen für meinen Hausrat?
- Wann und weshalb soll ich eventuell die Krankenkasse wechseln?
- Welche Versicherungen benötige ich im Fall der Selbstständigkeit für mich und mein Personal?

## Beratung

Welche Versicherungsfragen auch immer bei Ihnen auftauchen, die Partnerfirma von sermed steht Ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Rufen Sie uns einfach an. Wir verbinden Sie jederzeit gerne mit unseren Versicherungsspezialisten.

sermed Geschäftsstelle
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee

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

# Sarkopenieprävention: Ein zunehmender Challenge für die Altersmedizin!

*Prof. Dr. med. Reto W. Kressig*

Der altersassoziierte Muskelschwund von rund 30 % der initialen Muskelmasse zwischen dem Alter von 30 und 80 Jahren (mit vornehmlichem Verlust der schnellen Muskelfasern) hat bei vielen SeniorInnen schwere Konsequenzen: beeinträchtigte Mobilität, Stürze, zunehmende funktionelle Abhängigkeit bis zur Pflegeheimeinweisung. Klinisch spricht man von Sarkopenie, wenn die spontane Gehgeschwindigkeit unter 0,8 m/sec fällt und eine quantitativ verifizierte Reduktion der Muskelmasse vorliegt (z.B. DEXA-Untersuchung oder Wadenumfang < 31 cm). Die heute diskutierten und bekannten Ursachen der Sarkopenie sind neben altersassoziierten hormonell-endokrinen und inflammatorischen Veränderungen auch Lifestyle-Modifikationen in Ernährung und körperlicher Aktivität. Dass mit Krafttraining auch im sehr hohen Alter die Muskelmasse und -kraft wirksam gesteigert werden kann, wurde in über 120 Studien mit rund 7000 SeniorInnen (z.T. auch bei Pflegeheimbewohnern) eindrücklich nachgewiesen. Die Bedeutung der Rolle der Ernährung in Behandlung und Prävention der Sarkopenie wird zunehmend erkannt und ist aktueller Gegenstand intensiver Forschung.

Bedingt durch den altersassoziierten Muskelmassenverlust, braucht ein Senior ab 60 Jahren bei unverändertem Nährstoffbedarf rund ein Viertel weniger Energiezufuhr pro Tag. Die im Alter konsumierten Kalorien müssen im Gegensatz zu jüngeren Jahren nährstoffdichter sein. Für den Erhalt der Muskelmasse entscheidend ist eine Proteinzufuhr von 1,2 g/kg/KG pro Tag. Um eine wirksame Muskelneusyntheserate zu bewirken, braucht es im Alter pro Mahlzeit einen Mindeststimulus von 20 g Protein. Es ist deshalb empfehlenswert, den täglichen (gemäss Körpergewicht berechneten) Proteinbedarf auf die drei Hauptmahlzeiten aufzuteilen. Leucin-reiche Proteine haben sich für den Muskelneuaufbau als besonders wirksam erwiesen. Leucin-supplementierte, während Tagen immobilisierte ältere Probanden verloren praktisch keine Muskelmasse – im Gegensatz zu den Placebo-Behandelten. Als wirksamste Massnahme für den Muskelerhalt und -aufbau im Alter gilt heute die Kombination von Krafttraining mit geeigneter Proteinzufuhr. Molkenproteine (vornehmlich bestehend aus der essenziellen AS Leucin) gelangen sehr schnell (rund innert 20 Minuten) ins Muskelgewebe und stehen bei gleichzeitig via Training stimuliertem Muskel für den Muskelneuaufbau besonders wirksam zur Verfügung. Krafttraining im Alter wird deshalb am sinnvollsten mit Proteinsupplementen auf Molkenbasis kombiniert, die kurz vor oder nach dem Training eingenommen werden können. Vitamin D hat mit seinen anabolen, metabolischen und anti-inflammatorischen Eigenschaften ebenfalls eine positive Wirkung auf Muskelkraft und -masse. Mit einer täglichen Gabe von mindestens 800 IU Vitamin D pro Tag (empfohlen von der eidgenössischen Ernährungskommission ab Alter 60) kann bei PflegeheimbewohnerInnen die Sturzrate um über 20 % gesenkt werden.

Krafttraining und gute Ernährung allein sind jedoch nicht Garanten für weniger Stürze im Alter (Cochrane Review 2009). Kombinierte Bewegungstrainings wie T'ai Chi und Dalcroze-Rhythmik, wo neben Kraft auch neurogene Komponenten wie Koordination und motorische Kontrolle trainiert werden, haben sich bei zu Hause lebenden SeniorInnen mit einer Sturzreduktion von rund 50 % am wirksamsten erwiesen. Die bei diesen Studien beobachteten Partizipationsraten von über 80 % sind ein Hinweis, dass die mitmachenden SeniorInnen neben den Gesundheitsvorteilen auch Spass und Interesse an dieser neuen regelmässigen körperlichen Aktivität fanden, was für die Nachhaltigkeit der positiven Effekte entscheidend ist.

**Prof. Dr. med.**
**Reto W. Kressig**
Extraordinarius f. Geriatrie, Universität Basel
Chefarzt und Bereichsleiter Lehre & Forschung
Universitäres Zentrum f. Altersmedizin und Rehabilitation Basel
Felix Platter Spital, Basel

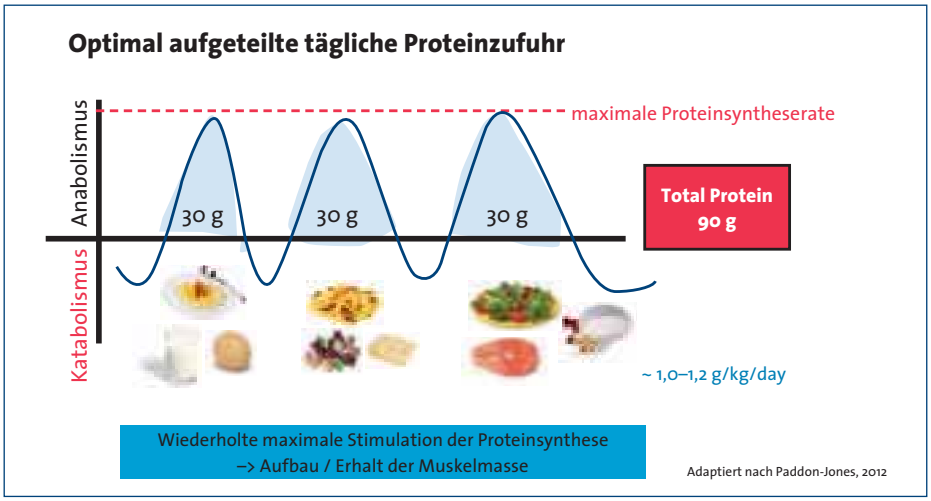



Abb. 1: Um die optimale Muskelproteinsyntheserate im Alter zu erreichen, braucht es einen Stimulus von 20–25 g Protein pro Mahlzeit. Bei einem täglichen Proteinbedarf von 90 g (siehe obiges Beispiel) ist die Muskelneubildung optimal, wenn die Proteineinnahme gleichmässig auf die drei Hauptmahlzeiten aufgeteilt wird.

# Praktische Umsetzung der proteinreichen Ernährung in der Geriatrie

**Diana Kappis, dipl. Ernährungsberaterin SRK, Adullam-Stiftung Basel**

*Interview: Barbara Richli*

**Welche Molkeprodukte empfehlen Sie?**
Ich empfehle aktuell noch keine Molkeprodukte, sondern versuche den täglichen Eiweissbedarf über eiweisshaltige Lebensmittel und/oder Lebensmittelkombinationen mit möglichst hoher biologischer Wertigkeit und Zusatznahrung (Eiweisspulver oder Trinknahrung) zu decken.

**Gibt es trinkfertige Lösungen oder sind pulverförmige Produkte besser?**
Über die geeignetere Wahl der jeweiligen Molkeprodukte kann ich keine Aussage treffen. Mir sind keine handelsüblichen trinkfertigen Molkelösungen in der Schweiz bekannt.
Was mir bekannt ist: Es gibt Unterschiede in den Molkeproteinarten (Molkenkonzentrat vs. Molkenhydrolysat vs. Molkenisolat) und somit im Gehalt an Molkeprotein im Produkt und dessen Resorbierbarkeit.

**Mit welchen Massnahmen erreichen Sie in Ihrem Berufsalltag eine ausreichende Proteinzufuhr?**
Zur Deckung des täglichen Eiweissbedarfs bzw. der Sicherstellung einer eiweissreichen Ernährung setzen wir neben einer gesunden Ernährung angereicherte Speisen und/oder trinkfertige Ergänzungsnahrung ein. Dabei dient ein hitzestabiles Milchproteinkonzentrat zur Speiseanreicherung, z.B. von Suppen. Als Trinknahrung bieten wir eiweissreiche Ergänzungsnahrung an, aber auch einen kombinierten Drink mit hohem Eiweiss- und Kaloriengehalt.

**Ist die hohe Proteinzufuhr nicht schädigend für die Nieren?**
Nein, die Proteinzufuhr von 1,0–1,2 g/kg KG/d ist für den gesunden geriatrischen Patienten nach Ansicht der aktuellen Studienlage nicht nierenschädigend. Bei einigen Erkrankungen (z.B. COPD oder Osteoporose) werden sogar 1,2–1,5 g Eiweiss/kg KG/d empfohlen.
Jedoch ist es wichtig, den Schweregrad der Nierenfunktion vorgängig zu bestimmen. Bei einer schweren Niereninsuffizienz (= GFR < 30 ml/min/1,73 m²) wird max. 0,8 g Eiweiss/kg KG/d empfohlen.

**Muss die Nierenfunktion bei einer erhöhten Proteinzufuhr nicht systematisch überprüft werden?**
Bei Vorliegen einer Nierenerkrankung sollte eine regelmässige laborchemische Kontrolle der Nierenfunktion durchgeführt werden. Wobei die Häufigkeit der Nierenfunktionskontrolle vom Schweregrad der Nierenerkrankung abhängig ist. Aus der Literatur geht hervor, dass diese Untersuchung bei Vorliegen einer GFR von 30–60 ml/min/1,73 m² alle sechs Monate durchzuführen ist. Bei unseren nierengeschädigten Patienten findet diese Kontrolle während der Hospitalisierung mehrmals im Monat statt.
Bei der Betreuung nierenerkrankter ambulanter Klienten sollte der Hausarzt über die Durchführung einer eiweissreichen Kost informiert werden. Dieser entscheidet über die Häufigkeit der Überprüfung der Nierenfunktion.

**Was ist die maximal empfohlene Proteinzufuhr, z.B. in der Rehabilitation nach Unterernährung? Wie lange sollen diese (Protein-)Höchstmengen eingenommen werden?**
Ich empfehle eine Proteinzufuhr von max. 2 g/kg KG/d, auch beim Vorhandensein einer leichten Niereninsuffizienz. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigten, dass es bei dieser Menge der Proteinzufuhr zu keiner Verschlechterung der Nierenfunktion kommt. Zur Sicherheit kann immer eine laborchemische Kontrolle der Nierenwerte durchgeführt werden.

**Diana Kappis**
Dipl. Ernährungsberaterin SRK
Dipl. Ernährungswissenschaftlerin
Adullam-Stiftung Basel
Mittlere Strasse 15
4003 Basel
d.kappis@adullam.ch

# sermed informe

**sermed collabore avec succès dans le domaine des assurances depuis 10 ans avec l'entreprise partenaire VCW Versicherungs-Treuhand AG. Monsieur Christoph Brun, expert en assurance détenteur d'un diplôme fédéral et membre de l'encadrement chez VCW Versicherungs-Treuhand AG, a répondu à nos questions.**

**Chez VCW, qui conseille et encadre les membres des associations partenaires?**
Chez VCW, six experts en assurance sont compétents au total pour les associations. Trois d'entre eux travaillent dans notre service externe, ils rendent visite aux membres partenaires pour des conseils exhaustifs à domicile ou en entreprise. Deux collaborateurs parlent également français et italien.

**Quels conseils les membres de nos associations partenaires peuvent-ils attendre?**
Par principe, nous sommes à disposition pour donner des conseils ponctuels ainsi des conseils complets en matière d'assurance. Et il nous tient à cœur de prodiguer des conseils réellement complets dans toutes les branches de l'assurance, c'est-à-dire pour toutes les polices des clients. Nous recherchons tout simplement la meilleure solution individuelle pour les membres de l'association. L'encadrement et le soutien en cas de sinistre font également partie de nos prestations de services.

**Les questions d'assurance peuvent-elles également être résolues par téléphone? A quel moment se déroulent d'autres entretiens afin que les membres bénéficient des meilleurs conseils possibles?**
Par téléphone, nous fournissons essentiellement des explications simples sur les différentes questions d'assurance. Le client obtient des conseils importants, des propositions d'optimisation etc. Des conseils plus complets, comme par exemple pour des questions d'assurance relatives au statut d'indépendant, à la planification de la prévoyance, à l'examen de l'ensemble des assurances sont prioritairement dispensés en personne auprès du membre de l'association.

**Où et comment les membres peuvent-ils profiter, pour les différentes assurances, des avantages sermed?**
Les membres de l'association peuvent en principe profiter des avantages sermed dans tous les domaines de l'assurance. Ceci tout spécialement pour les polices d'affaires des contrats collectifs, que nous avons élaborées pour les membres de l'association, mais également pour les assurances privées comme l'assurance ménage, responsabilité civile privée, automobile etc. Le spécialiste de l'assurance recherche pour chaque membre de l'association la solution la meilleure et la plus avantageuse.

**Quelles sont les questions les plus fréquemment posées aux spécialistes de l'assurance?**
De très nombreuses demandes concernent la prévoyance personnelle: comment serai-je assuré pendant la retraite, une rente ou un retrait sous forme de capital, quel est le choix le plus judicieux? Autres questions d'assurance fréquentes des membres:

- Aurais-je suffisamment de prestations en cas d'invalidité ou de décès?
- Les sommes d'assurance sont-elles adaptées à mon ménage?
- Quand et pour quelle raison devrai-je éventuellement changer de caisse maladie?
- De quelles assurances ai-je besoin, avec un statut d'indépendant, pour moi et mon personnel?

## Conseil

Quelles que soient les questions que vous vous posez en matière d'assurance, l'entreprise partenaire de sermed vous soutiendra de son mieux. Téléphonez-nous, tout simplement! Nous nous ferons un plaisir de vous mettre en relation, à tout moment, avec nos spécialistes de l'assurance.

sermed

Secrétariat sermed
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee

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

# Un mode de vie sain pour traverser la ménopause

**Madame Petra Stute, médecin et privat-docente à la Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique de l'hôpital de l'Île (Berne) et responsable du centre sur la ménopause, ainsi que Therese Hischier, diététicienne ES diplômée dans cette même clinique universitaire, nous parlent de mode de vie sain, d'activité physique et de contrôle du poids pendant la ménopause.**

*Interview: Barbara Richli*

**Therese Hischier**
Diététicienne diplômée ES
Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique de Berne
Effingerstrasse 102
3010 Berne
therese.hischier@insel.ch

**PD Dr Petra Stute**
Département d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction
Clinique universitaire de gynécologie et obstétrique de Berne
Effingerstrasse 102
3010 Berne
petra.stute@insel.ch

**Mise à part pour la prise de poids, pour quelles raisons les femmes ont-elles généralement besoin de conseil nutritionnel pendant la ménopause?**
*Therese Hischier:* Mise à part la prise de poids et le surpoids concernent en effet un grand nombre de femmes au moment de la ménopause. Par ailleurs, les changements hormonaux entraînent une augmentation de l'adiposité abdominale, ce qui accroît le risque de résistance à l'insuline. L'effet protecteur des œstrogènes sur les vaisseaux et sur le cholestérol HDL disparaissant, l'apparition d'une hypercholestérolémie et de maladies secondaires est une éventualité. La prévention ou le traitement de l'ostéoporose constituent d'autres motifs de consultation courants car, après la ménopause, la perte de masse osseuse s'accélère considérablement en raison du manque d'œstrogènes.

**Quelles femmes sont le plus souvent sujettes aux troubles liés à la ménopause? Existe-t-il des différences selon l'origine des femmes?**
*Petra Stute:* Les groupes à risque se classent avant tout en fonction du symptôme de loin le plus fréquent, à savoir les bouffées de chaleur. La race a une influence sur ce point et l'on observe que les Afro-américaines sont les plus touchées, suivies des Caucasiennes et des Asiatiques. Parmi les autres facteurs de risque, figurent le surpoids/l'adiposité, le type de ménopause (induite > spontanée), la nicotine, une faible activité physique ou encore des facteurs sociodémographiques, tels que de faibles revenus et/ou un niveau de formation limité.
Pour les troubles du sommeil, les facteurs tels que la race (Caucasiennes > Asiatiques) ou le type de ménopause (induite par chirurgie > naturelle) jouent également un rôle. L'apparition d'humeurs dépressives est courante chez les femmes ayant souffert antérieurement de dépression, p. ex. post-partum, étant exposées à un degré de stress élevé, p. ex. à la pauvreté, ou étant atteintes d'une maladie chronique, ainsi que chez celles pratiquant peu d'activité physique.

**Existe-t-il un lien avéré entre les habitudes nutritionnelles et le mode de vie pendant la pré-ménopause et la proportion des troubles liés à la ménopause ou celle des risques de maladie durant la post-ménopause?**
*Petra Stute:* Plusieurs études attestent l'influence positive d'apports suffisants en calcium et en vitamine D pour prévenir l'ostéoporose. Il est également établi que le risque de maladie coronarienne augmente en cas d'alimentation déséquilibrée et riche en calories associée à un manque d'activité physique. Par ailleurs, le surpoids post-ménopausal accroît le risque de tumeurs du sein.

**Quels aliments ou produits d'agrément ont un effet positif ou négatif avéré sur les troubles liés à la ménopause?**
*Petra Stute:* La nicotine favorise l'apparition de bouffées de chaleur, en particulier chez les femmes en surpoids, mais le café et les plats très épicés sont aussi susceptibles d'avoir une influence négative sur les différents symptômes des troubles liés à la ménopause. Il convient en outre que les femmes souffrant de troubles du sommeil évitent de consommer de l'alcool car il peut nuire encore davantage à la qualité du sommeil.
En revanche, les isoflavones de soja ont un effet positif sur les bouffées de chaleur, c'est pourquoi, on recommande de manger régulièrement du tofu et d'autres produits à base de soja en se fondant sur l'état actuel des connaissances. Les femmes de moins de 65 ans tirent notamment bénéfice de cette recommandation. A noter cependant que des recherches supplémentaires sont nécessaires dans ce domaine, notamment par le biais d'études expérimentales sur l'être humain (NAMS 2011 Isoflavones Report, Vol 18, no 7 pp. 732–753).

**A quelle période les femmes ont-elles le plus tendance à prendre du poids, pendant la péri-ménopause ou après la ménopause?**
*Petra Stute:* Il n'y a pas de réponse générale à cette question. Il faut savoir que les besoins en énergie des femmes commencent à diminuer relativement tôt, à partir de l'âge de 30 ans environ, en raison de la perte de masse musculaire. Si cette baisse du besoin en énergie n'est pas compensée par de l'activité physique, le poids corporel augmente à défaut d'adaptation idoine de l'apport énergétique.
*Therese Hischier:* Il ressort de nombreuses anamnèses que les femmes concernées prennent du poids dès la pré-ménopause, avant même d'entrer dans la phase de péri-ménopause. Durant la péri-ménopause

et la post-ménopause, le problème s'accentue ensuite en raison des facteurs déjà évoqués; toutefois, l'origine du surpoids se trouve généralement au début de la vie adulte.

**Modification de l'alimentation ayant pour but la perte de poids: quelles adaptations sont faciles pour les femmes? Lesquelles sont les plus pénibles?**
*Therese Hischier:* En principe, les clientes sont très motivées, car le mal-être subjectif qu'elles ressentent est également très élevé. De nombreuses femmes possèdent déjà de bonnes connaissances en matière de nutrition mais elles ont besoin d'aide et de soutien pour mettre en œuvre au quotidien les mesures nécessaires. Outre les symptômes de la ménopause, les femmes doivent souvent gérer en même temps des modifications fondamentales dans leur famille, comme le départ des enfants. Concrètement, il s'agit de motiver les clientes à modifier leur mode de vie en les incitant à adapter leur alimentation et à pratiquer des activités physiques régulières. Il est important de faire le point sur leurs attentes et de réaliser une anamnèse détaillée sur leurs situation de famille/de vie, préférences alimentaires, rythme des repas, habitudes de cuisine, sur l'évolution de leur poids et l'activité physique qu'elles pratiquent. Souvent, il s'avère que le surpoids n'est pas uniquement un problème depuis le début de la ménopause, ou que le manque d'activité physique dure depuis plusieurs années déjà. Aux yeux des femmes, leur prise de poids est principalement due aux changements hormonaux qu'elles traversent. En réalité, le phénomène a de multiples causes: grignoter au lieu de cuisiner, faire du repas du soir le repas principal de la journée ou boire régulièrement un verre de vin en mangeant ou avant d'aller se coucher, voilà autant de comportements contribuant à cette prise de poids.
Vu la diminution du besoin en énergie, il semble difficile de parvenir à perdre du poids sans pratiquer d'activité physique. Cette pratique ayant souvent été négligée pendant des années, ce sujet est de ce fait un élément central du conseil nutritionnel. Parvenir à une stabilisation du poids est déjà une première réussite; ensuite, il s'agit de viser une lente baisse du poids, de façon à éviter si possible une perte supplémentaire de la masse musculaire.

**Les femmes concernées ont-elles en général besoin de traitements complémentaires pour réussir à transformer leur mode d'alimentation et/ou à perdre du poids?**
*Therese Hischier:* Ici, à la clinique, on ne propose en principe pas d'autres traitements. Toutefois, certaines femmes décident de suivre un traitement complémentaire, p. ex. de l'acuponcture contre les bouffées de chaleur.

**S'agissant de recommandations nutritionnelles concrètes: quel rythme est préconisé pour les repas? Quel est la bonne répartition des nutriments entre les repas principaux? Autres aspects importants?**
*Therese Hischier:* Chez la plupart des clientes, adapter l'alimentation en termes d'apport énergétique conformément à la pyramide des aliments permet d'atteindre l'objectif recherché. Si les en-cas peuvent dans certains cas aider à garantir un apport suffisant en fruits, ils sont parfois nécessaires, surtout en cas d'activité physique. Cependant, les trois repas principaux sont souvent suffisants. Ces derniers doivent fournir des légumes, un accompagnement glucidique mais aussi une quantité suffisante de protéines, ce qui n'est pas toujours le cas avec les repas végétariens. Si, malgré une activité physique régulière, la perte de poids se fait toujours attendre, je recommande une autre répartition des nutriments pour le soir, avec moins de glucides et plus de protéines et de légumes. Vu le risque croissant de maladies cardiovasculaires, il faut également aborder la question de la qualité et de la quantité des huiles et des matières grasses. En cas, par ailleurs, de troubles de la digestion tels que ballonnements ou lourdeurs d'estomac, il est recommandé de manger un légume cuit le soir. Un autre sujet à considérer est la couverture des besoins en calcium. Par exemple, si des clientes ne consomment pas de produits laitiers en raison d'une intolérance ou par manque d'envie, elles ont besoin de conseils quant aux autres aliments qui peuvent leur apporter le calcium nécessaire. A ne pas oublier non plus, la question de l'apport en vitamine D.

**Avec un traitement hormonal de substitution, est-il nécessaire de mettre en place des mesures nutritionnelles complémentaires si l'on veut parvenir à perdre ou à stabiliser son poids?**
*Therese Hischier:* Non, aucune mesure particulière n'est nécessaire. A noter seulement qu'au début d'un traitement hormonal, on observe parfois une prise de poids de 0,5–1 kg due à la rétention d'eau.

**Les femmes souffrent souvent à la ménopause d'une prise de poids soudaine, accompagnée d'une accumulation des graisses viscérales. Quelles mesures diététiques ou quelles autres méthodes sont efficaces dans ce type de situation?**
*Therese Hischier:* Le plus souvent, il s'agit d'une prise de poids qui perdure depuis plusieurs années, caractérisée par une accumulation de graisses viscérales. Afin de réduire ces graisses, il est absolument indispensable de pratiquer une activité physique régulière et de surveiller l'apport lipidique de l'alimentation.

Standard-Sondennahrung
mit neuer Rezeptur
Alimentation par sonde standard
avec une nouvelle composition

# Das neue Nutrison*
# Le nouveau Nutrison*

um die Komplikationen im Bereich des **oberen** und **unteren Gastrointestinaltraktes** zu reduzieren

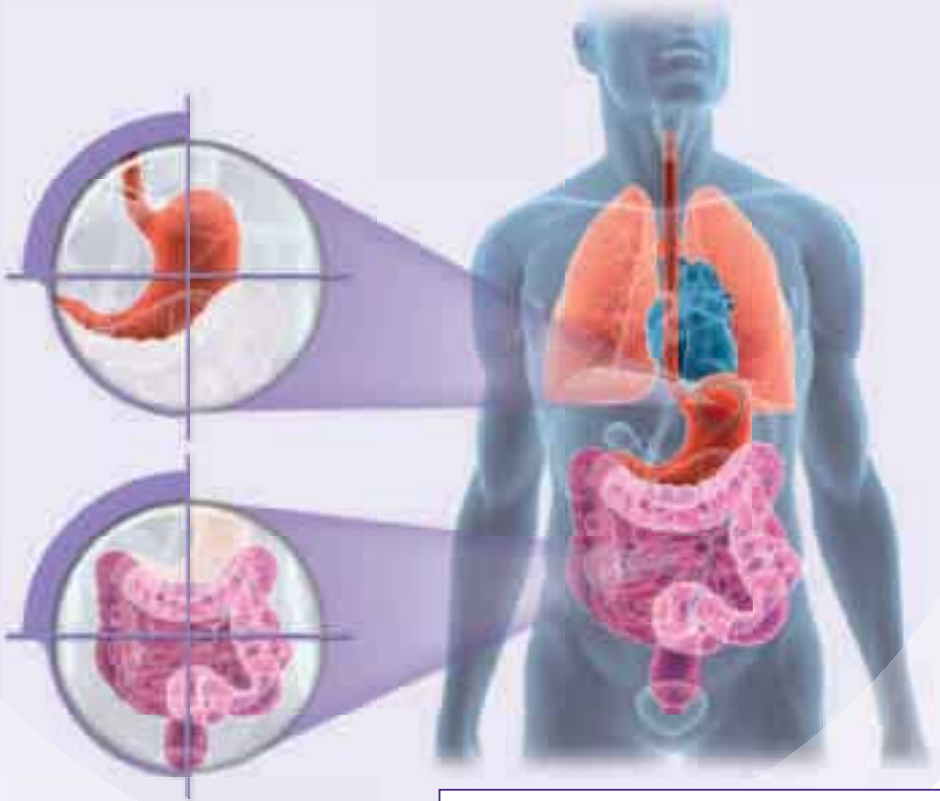
Pour réduire les complications du **tractus digestif supérieur et inférieur**

- ✔ **Bewährte mf6™ Nahrungsfasermischung**
- ✔ **MCT-Fette**
- ✔ **Molkenprotein-dominierte Proteinmischung**
- ✔ **Omega-3-Fettsäuren (DHA und EPA)**

DHA = Docosahexaensäure, EPA = Eicosapentaensäure

- ✔ **Mélange éprouvé de fibres alimentaires mf6™**
- ✔ **Graisses TCM**
- ✔ **Mélange de protéines à dominance de protéines de lactosérum**
- ✔ **Acides gras oméga-3 (DHA et EPA)**

DHA = acide docosahexaénoïque, EPA = acide eicosapentaénoïque



Erhältlich als Nutrison Standard (Multi Fibre) und Nutrison Energy (Multi Fibre)
**NEU** auch als Nutrison Protein Plus (Multi Fibre)
Disponible sous forme de Nutrison Standard (multi-fibres) et de Nutrison Energy (multi-fibres)
**Nouveau :** aussi sous forme de Nutrison Protein Plus (multi-fibres)

* für die besonderen Ernährungsbedürfnisse bei krankheitsbedingter Mangelernährung
* pour les besoins nutritionnels spécifiques en cas de carence alimentaire liée à la maladie

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

www.nutricia.ch

Nutricia S.A. • Leutschenbachstrasse 95 • 8050 Zürich
Infotelefon 0844 844 802 • Ordertelefon 0844 844 808
Information: tél. 0844 844 802 • Commande : tél. 0844 844 808
info@nutricia.ch • orders@nutricia.ch

# Prévention de la sarcopénie: un challenge croissant pour la médecine gériatrique!

*Pr Reto W. Kressig*

**Pr Reto W. Kressig**
Extraordinarius en gériatrie, Université de Bâle
Médecin-chef et directeur du département enseignement & recherche
Centre universitaire pour la médecine gériatrique et la réadaptation de Bâle
Hôpital Felix Platter, Bâle

Pour un grand nombre de seniors, la perte d'environ 30 % de la masse musculaire initiale (essentiellement des fibres rapides), liée au vieillissement entre l'âge de 30 et de 80 ans, a de lourdes conséquences: réduction de leur mobilité, chutes, augmentation de leur dépendance fonctionnelle allant jusqu'à l'hospitalisation en établissement médico-social. D'un point de vue clinique, on parle de sarcopénie dès lors que la vitesse de marche spontanée est inférieure à 0,8 m/sec et que l'on est en présence d'une diminution quantitativement avérée de la masse musculaire (p. ex. méthode DEXA ou circonférence du mollet < 31 cm). Parmi les causes connues ou actuellement débattues à l'origine de la sarcopénie, figurent non seulement les modifications endocriniennes et hormonales ou l'état inflammatoire lié au vieillissement, mais également des changements touchant les habitudes alimentaires et l'activité physique. Plus de 120 études réalisées avec quelque 7000 seniors (dont des personnes résidant dans des EMS) ont clairement démontré que la musculation permettait d'augmenter efficacement la masse et la force musculaires y compris à un âge très avancé. L'importance de l'alimentation dans le traitement et la prévention de la sarcopénie est de plus en plus largement reconnue et fait par conséquent actuellement l'objet de recherches approfondies.

En raison de la diminution de masse musculaire liée au vieillissement, un senior a besoin, à partir de l'âge de 60 ans, d'environ un quart d'apport énergétique en moins par jour pour des besoins en nutriments identiques. En revanche, au fur et à mesure que l'âge avance, la densité nutritionnelle des aliments consommés doit être de plus en plus élevée. Pour maintenir sa masse musculaire, il est essentiel d'assurer un apport en protéines de 1,2 g/kg/jour. 20 g de protéines minimum par repas sont nécessaire chez les personnes âgées pour stimuler un taux de synthèse des protéines musculaires satisfaisants. C'est pourquoi il est recommandé de répartir les besoins quotidiens en protéines (calculés en fonction du poids corporel) sur les trois repas principaux. Les protéines riches en leucine se sont révélées particulièrement efficaces pour la reconstruction musculaire. Immobilisés pendant plusieurs jours, les sujets âgés ayant reçu une alimentation enrichie en leucine n'ont quasiment pas perdu en masse musculaire, contrairement aux personnes traitées avec le placebo. A l'heure actuelle, on considère que la meilleure méthode de maintien et de construction de masse musculaire à un âge avancé passe par l'association d'exercices de musculation à un apport protéique adapté. Les protéines de lactosérum (principalement composées de leucine, un acide aminé essentiel) pénètrent très rapidement dans le tissu musculaire (en 20 minutes env.) et participent particulièrement activement à la reconstruction du muscle lorsque celui-ci est stimulé simultanément par le biais d'exercices de musculation. C'est pourquoi chez les personnes âgées, il est utile d'associer la musculation aux compléments protéiques à base de lactosérum à prendre peu avant ou après l'exercice physique. De par ses propriétés anabolisantes, métaboliques et anti-inflammatoires, la vitamine D a également un effet positif sur la masse et la force musculaires. Avec un apport minimum journalier de 800 UI de vitamine D (dose recommandée pour les personnes dès 60 ans par la Commission fédérale de l'alimentation), le taux de chute chez les pensionnaires d'EMS peut être réduit de plus de 20 %.

Il ne suffit cependant pas de faire de la musculation et d'avoir une alimentation saine pour garantir une baisse du nombre de chutes (Cochrane Review 2009). En effet, c'est la combinaison d'entraînements

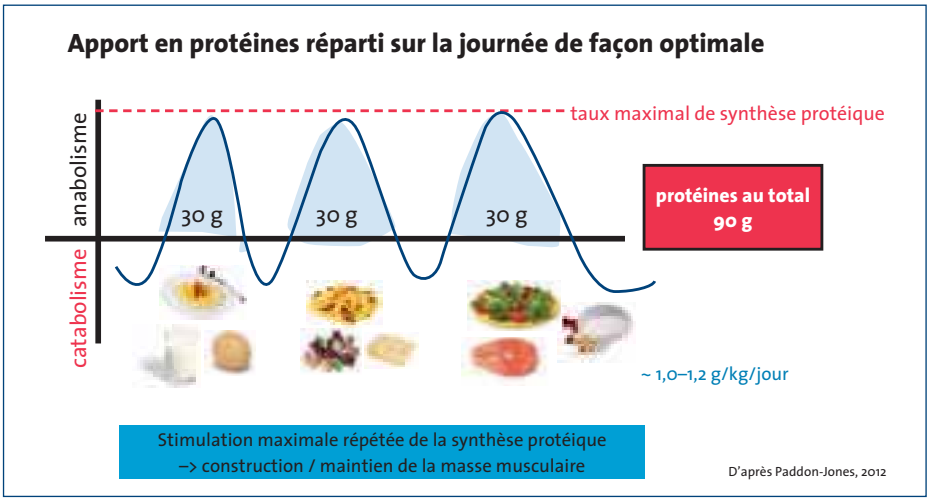



Fig. 1.: Pour atteindre un taux de synthèse protéique musculaire optimal à un âge avancé, une stimulation de 20 à 25 g de protéines par repas est nécessaire. Avec un besoin journalier en protéines de 90 g (cf. exemple ci-dessus), la reconstruction musculaire est optimale lorsque la consommation de protéines est répartie de façon égale entre les trois repas principaux.

physiques tels que le t'ai chi et la rythmique selon Dalcroze, où l'on travaille non seulement la force mais aussi des éléments neurologiques tels que la coordination ou le contrôle moteur, qui s'est avérée être la meilleure méthode, comme en atteste la baisse d'environ 50 % des chutes parmi les seniors vivant chez eux. Le taux de participation à ces études, dépassant les 80 %, indique par ailleurs qu'en dehors des avantages qu'ils percevaient au niveau de leur santé, les seniors trouvaient cette nouvelle activité physique intéressante et divertissante, ce qui est décisif pour la durabilité des effets positifs.

# Mise en œuvre pratique d'une alimentation riche en protéines en gériatrie

**Diana Kappis, diététicienne dipl. CRS, Fondation Adullam, Bâle**

*Interview: Barbara Richli*

**Diana Kappis**
Diététicienne diplômée CRS
Nutritionniste scientifique diplômée
Fondation Adullam Bâle
Mittlere Strasse 15
4003 Bâle
d.kappis@adullam.ch

**Quels produits à base de lactosérum recommandez-vous ?**
Actuellement, je ne recommande pas encore de produits à base de lactosérum et tente plutôt de couvrir les besoins journaliers en protéines avec des aliments riches en protéines et/ou des associations d'aliments possédant une valence biologique élevée, ainsi qu'avec des compléments alimentaires (protéines en poudre ou alimentation liquide).

**Existe-t-il des préparations prêtes à consommer ou les produits en poudre sont-ils meilleurs?**
Je ne peux pas dire lequel des produits à base de lactosérum est le mieux adapté. A ma connaissance, il n'existe pas de préparation buvable à base de lactosérum commercialisée en Suisse.
En revanche, je sais qu'il existe différents types de protéines de lactosérum (concentré, hydrolysat et isolat), et en conséquence une différence en termes de teneur de ces différents produits en protéine de petit-lait et de capacité de résorption.

**Dans votre quotidien professionnel, de quelle manière assurez-vous à vos client-e-s un apport protéiné suffisant?**
Pour couvrir les besoins journaliers en protéines ou assurer une alimentation riche en protéines, nous ajoutons à une alimentation saine des aliments enrichis et/ou des compléments alimentaires en solution buvable. Pour enrichir de la nourriture en protéines, p. ex. de la soupe, on utilise un concentré de lacto-protéine résistant à la chaleur. Comme aliments liquides, nous proposons des compléments alimentaires riches en protéines mais aussi une boisson énergétique contenant une grande quantité de protéines.

**Un apport élevé en protéines n'est-t-il pas néfaste pour les reins?**
Non, d'après les études actuelles, un apport en protéines entre 1,0 et 1,2 g/kg/j n'affecte pas les reins des patients gériatriques en bonne santé. Dans le cas de certaines maladies (p. ex. BPCO ou ostéoporose), il est même recommandé de consommer entre 1,2 et 1,5 g de protéines/kg/jour.
Toutefois, il est important de déterminer au préalable l'état de la fonction rénale. En cas d'insuffisance rénale aiguë (= GFR < 30 ml/min/1,73 $m^2$), l'apport maximal conseillé est de 0,8 g de protéines/kg/jour.

**La fonction rénale ne doit-elle pas être systématiquement contrôlée en cas de régime enrichi en protéines?**
En cas d'insuffisance rénale, il convient de procéder à des contrôles réguliers de la fonction rénale par des analyses biologiques, la fréquence des contrôles dépendant de son degré de gravité. D'après les études scientifiques, ces contrôles devraient intervenir tous les six mois en cas de GFR entre 30 et 60 ml/min/1,73 $m^2$; nos patients atteints d'une insuffisance rénale sont cependant soumis à plusieurs contrôles par mois pendant l'hospitalisation.
Lorsque des clients atteints d'une insuffisance rénale sont suivis en traitement ambulatoire, il convient d'informer leur médecin généraliste du régime hyperprotéiné de leur patient, c'est lui qui décidera alors de la fréquence des contrôles de la fonction rénale.

**Quelle est l'apport maximal en protéines recommandé, p. ex. en réadaptation nutritionnelle? Combien de temps ces doses maximales (de protéines) doivent-elles être prises?**
Je recommande un apport en protéines de max. 2 g/kg/j, y compris en cas d'insuffisance rénale légère. Des études scientifiques ont en effet démontré que cette quantité de protéines n'entraîne pas de dégradation de la fonction rénale. Par sécurité, il est cependant toujours possible de réaliser une analyse biologique en laboratoire pour vérifier que tout est en ordre.

# Affrontare la menopausa con uno stile di vita sano

**Il PD Dr. med. Petra Stute della Clinica universitaria di ginecologia dell'Inselspital di Berna, direttrice del Centro per la menopausa, e Therese Hischier, dietista dipl. SSS presso la Clinica universitaria di ginecologia dell'Inselspital di Berna, si esprimono in merito a uno stile di vita sano, l'attività fisica e il controllo del peso negli anni della menopausa.**

*Intervista: Barbara Richli*

**Therese Hischier**
Dietista dipl. SSS
Clinica universitaria di ginecologia dell'Inselspital di Berna
Effingerstrasse 102
3010 Berna
therese.hischier@insel.ch

**PD Dr. med. Petra Stute**
Reparto di endocrinologia ginecologica e medicina della riproduzione
Clinica universitaria di ginecologia di Berna
Effingerstrasse 102
3010 Berna
petra.stute@insel.ch

**A parte l'aumento di peso, sulla base di quali indicazioni le donne necessitano di norma di una consulenza nutrizionale negli anni della menopausa?**
*Therese Hischier:* L'aumento di peso e il sovrappeso riguardano in effetti molte donne in menopausa. A causa dei cambiamenti ormonali, l'adiposità addominale è marcata, il che aumenta il rischio di insulinoresistenza. Poiché vengono meno sia il colesterolo HDL che l'azione protettiva degli estrogeni sui vasi, può insorgere una condizione di ipercolesterolemia, unita alle patologie che a questa si accompagnano. Un'ulteriore indicazione tipica è la prevenzione o la cura dell'osteoporosi. Dopo la menopausa la perdita ossea aumenta drasticamente a seguito della carenza di estrogeni.

**Quali donne sono maggiormente interessate dai disturbi della menopausa? Esistono differenze imputabili all'origine delle donne?**
*Petra Stute:* I gruppi a rischio possono essere classificati soprattutto in relazione al sintomo più frequente, ovvero le vampate di calore, per il quale la razza gioca un ruolo determinante. Le donne afro-americane sono quelle maggiormente colpite, seguite dalle donne caucasiche e asiatiche. I fattori di rischio sono, oltre a sovrappeso e adiposità, il tipo di menopausa (indotta > spontanea), la nicotina e la ridotta attività fisica, uniti a fattori sociodemografici, quali bassi livelli di reddito e di istruzione.
Anche i disturbi del sonno dipendono da fattori quali razza (caucasica > asiatica) o tipo di menopausa (indotta chirurgicamente > spontanea). Il malumore di tipo depressivo si manifesta frequentemente nelle donne che già in precedenza hanno sofferto di depressione, ad es. postparto, o che sono esposte a elevati livelli di stress, dovuto ad es. a povertà o patologie croniche, e che non praticano alcun tipo di attività fisica.

**Esistono relazioni certe tra le abitudini alimentari e lo stile di vita seguito nella premenopausa e la frequenza dei disturbi associati alla menopausa o il rischio di soffrire di patologie post-menopausa?**
*Petra Stute:* Per quanto riguarda la prevenzione dell'osteoporosi, diversi studi dimostrano come un apporto sufficiente di calcio e vitamina D eserciti un'influenza positiva. Dimostrato è anche l'aumento del rischio di insorgenza di cardiopatie coronariche in caso di alimentazione non bilanciata ed eccessivamente calorica associata all'assenza di attività fisica. Il sovrappeso post-menopausa aumenta inoltre il rischio di tumore alla mammella.

**Quali generi alimentari o voluttuari esercitano, sulla base degli studi condotti, un'influenza positiva o negativa sui disturbi legati alla menopausa?**
*Petra Stute:* La nicotina, soprattutto se associata al sovrappeso, intensifica le vampate di calore, ma anche il caffé o i cibi molto speziati possono influire negativamente sui sintomi. Le donne che soffrono di disturbi del sonno dovrebbero evitare il consumo di alcol, dal momento che questo può peggiorare ulteriormente la qualità del sonno.
Un'azione positiva sulle vampate di calore è esercitata dagli isoflavoni della soia; per questo, sulla base degli studi finora condotti, si raccomanda l'assunzione regolare di tofu e altri prodotti della soia. Sono soprattutto le donne di età inferiore ai 65 anni a trarre giovamento da questo accorgimento. Tuttavia, è doveroso aggiungere che in questo campo occorre svolgere ulteriori ricerche, ad es. con studi di intervento e sull'uomo (NAMS 2011 Isoflavones Report, vol. 18, n. 7 pagg. 732–753).

**Tendenzialmente, in quale fase le donne aumentano maggiormente di peso, nella perimenopausa o dopo la menopausa?**
*Petra Stute:* Non è possibile fornire una risposta generalmente valida a questa domanda. Occorre considerare che il fabbisogno energetico inizia a diminuire già prima, ovvero a partire più o meno dal trentesimo anno di età, a seguito della riduzione della massa muscolare. Se la diminuzione del fabbisogno energetico non viene contrastata con l'aumento dell'attività fisica, senza un apporto energetico adeguato il peso corporeo aumenta.
*Therese Hischier:* In effetti, numerose anamnesi dimostrano che nelle donne che lamentano questo disturbo l'aumento del peso corporeo si verifica già prima di passare dalla premenopausa alla perimenopausa. Nella perimenopausa e nella postmenopausa la problematica viene ulteriormente accentuata per le ragioni note, ma spesso le radici del sovrappeso sono da ricercarsi già nella prima età adulta.

**Cambiamento dello stile alimentare finalizzato alla riduzione del peso: che cosa risulta più semplice? Che cosa invece richiede sforzi maggiori?**

*Therese Hischier:* In linea di principio le clienti sono molto motivate perché il livello di sofferenza soggettivamente percepito è per lo più elevato. Molte donne dispongono già di buone nozioni in campo alimentare, ma necessitano di aiuto e sostegno per mettere in pratica le misure necessarie nella vita quotidiana. Oltre ai sintomi della menopausa, molte donne si trovano ad affrontare anche profondi cambiamenti dell'assetto familiare, quali ad es. l'allontanamento dei figli. Nel concreto si tratta di motivare le clienti a modificare il proprio stile di vita, introducendo un'alimentazione adeguata e un'attività fisica regolare. Il chiarimento delle aspettative e un'anamnesi dettagliata relativamente a situazione familiare/di vita, preferenze alimentari, orari dei pasti, abitudini in cucina, andamento del peso corporeo e attività fisica rivestono un'importanza fondamentale. Spesso emerge come il sovrappeso fosse un problema già prima dell'inizio della menopausa o come l'attività fisica sia insufficiente da anni. Le donne imputano l'aumento di peso principalmente ai cambiamenti ormonali. In realtà, la problematica dipende da molteplici fattori e abitudini, che rivestono tutti un ruolo decisivo, come fare spuntini piuttosto che veri e propri pasti, spostare il pasto principale alla sera, bere regolarmente un bicchiere di vino durante i pasti o per conciliare il sonno.
A causa della riduzione del fabbisogno energetico, diminuire il peso corporeo senza praticare attività fisica risulta difficile. Per questo, e perché spesso l'attività fisica è trascurata da anni, è un tema centrale della consulenza nutrizionale. Un primo traguardo è sicuramente rappresentato dalla stabilizzazione del peso corporeo, in seguito alla quale si cercherà di ottenerne una lenta diminuzione, finalizzata anche a evitare un'ulteriore riduzione della massa muscolare.

**Di norma le pazienti necessitano di ulteriori terapie accompagnatorie per modificare con successo il proprio regime alimentare e ottenere in tal modo una riduzione del peso corporeo?**
*Therese Hischier:* Di norma qui in clinica non vengono offerte ulteriori terapie. Esistono tuttavia donne che optano per una terapia accompagnatoria, come ad es. l'agopuntura per contrastare le vampate di calore.

**Veniamo ora alle raccomandazioni concrete in termini di alimentazione: quali sono gli orari dei pasti raccomandati? Qual è il rapporto tra i nutrienti nei pasti principali? Altri aspetti importanti?**
*Therese Hischier:* Per la maggior parte delle clienti, un'alimentazione adeguata al fabbisogno energetico sulla base della piramide alimentare consente di raggiungere l'obiettivo prefissato. Gli spuntini possono da una lato aiutare a garantire un sufficiente apporto di frutta, dall'altro si rendono necessari soprattutto in presenza di attività fisica. Spesso, però, bastano i tre pasti principali. Oltre alla verdura e a un contorno a base di carboidrati, i pasti principali devono apportare un quantitativo sufficiente di proteine, cosa che nelle donne vegetariane o nei pasti vegetariani non è sempre garantita. Se, nonostante un'attività fisica sufficiente, non è possibile ottenere alcuna riduzione del peso, la sera consiglio di variare il rapporto tra i nutrienti, con un minor apporto di carboidrati e porzioni più abbondanti di proteine e verdura. In considerazione del crescente rischio di patologie cardiocircolatorie, occorre affrontare anche il tema della qualità e della quantità di oli e grassi. Nel caso in cui si presentino anche problemi di digestione, quali gonfiori o senso di pesantezza, la sera si consiglia di assumere verdura cotta in modo leggero. Durante la consulenza occorre affrontare anche il tema della copertura del fabbisogno di calcio. Quando, ad es. a causa di intolleranze o avversione, le clienti non consumano alcun latticino, è necessario consigliare loro alimenti alternativi con i quali coprire tale fabbisogno. Occorre inoltre accertare sempre l'approvvigionamento di vitamina D.

**Una terapia ormonale sostitutiva impone altre misure di tipo terapeutico-nutrizionale per ridurre il peso corporeo o mantenerlo costante?**
*Therese Hischier:* No, non è necessario adottare alcuna misura particolare. All'inizio della terapia ormonale, tuttavia, a causa della ritenzione idrica è possibile riscontrare un aumento del peso compreso tra 0,5 kg e 1 kg.

**Durante la menopausa le donne soffrono spesso di repentini aumenti di peso con accumulo del grasso viscerale. Quali misure di tipo terapeutico-nutrizionale o altro si rivelano efficaci in queste situazioni?**
*Therese Hischier:* Il più delle volte si tratta di un aumento di peso continuo che perdura da diversi anni, con accumulo del grasso viscerale. Per ridurre efficacemente il grasso viscerale è fondamentale praticare un'attività fisica regolare e seguire un regime alimentare attento al consumo di grassi.

# sermed informato

**sermed lavora da 10 anni con successo nel ramo assicurativo in collaborazione con l'azienda partner VCW Versicherungs-Treuhand AG. Il Sig. Christoph Brun, esperto in materia assicurativa con diploma federale e membro del gruppo dirigenziale di VCW Versicherungs-Treuhand AG, ha risposto alle nostre domande.**

Chi presta consulenza e assistenza all'interno di VCW ai membri delle nostre associazioni partner?
VCW dispone complessivamente per le associazioni di sei consulenti in materia assicurativa, tre dei quali lavorano in servizio esterno, ossia si recano presso i membri dell'associazione per prestare una consulenza completa a casa o in azienda. Due collaboratori parlano anche francese e italiano.

Che tipo di consulenza devono aspettarsi i membri delle nostre associazioni partner?
Sostanzialmente ci occupiamo di consulenze assicurative sia a livello di settore che a livello generale. La nostra priorità è di offrire una vasta consulenza in tutti i rami assicurativi, ovvero per qualsiasi polizza rivolta al cliente. Cerchiamo semplicemente la migliore soluzione personalizzata per ciascun membro dell'associazione. Inoltre, i nostri servizi comprendono anche assistenza e supporto in caso di danni.

È possibile chiarire le questioni assicurative per telefono? Quando vengono effettuati i colloqui successivi, in modo tale da offrire ai membri una consulenza ottimale?
Telefonicamente vengono di prevalenza forniti al cliente semplici chiarimenti sulle singole assicurazioni, così come preziosi suggerimenti, proposte di ottimizzazione, ecc... In seguito, sulle tematiche inerenti ad esempio il lavoro autonomo, la pianificazione della previdenza o l'esame di tutti i pacchetti assicurativi, si preferisce prestare consulenza personalmente al membro dell'associazione.

Dove e come i membri possono beneficiare delle agevolazioni fornite da sermed per le singole assicurazioni?
Fondamentalmente, i membri dell'associazione possono usufruire delle agevolazioni concesse da sermed in tutti i rami assicurativi, soprattutto in caso di polizze commerciali di contratti collettivi da noi elaborate per i membri dell'associazione, ma anche in caso di assicurazioni private come quelle per il nucleo familiare, la responsabilità civile privata, i veicoli a motore, ecc... Il consulente assicurativo può trovare la soluzione migliore e più conveniente per ogni membro dell'associazione.

Quali sono le domande più ricorrenti rivolte ai consulenti assicurativi?
Moltissime domande riguardano la previdenza individuale: qual è il mio tipo di copertura assicurativa per la terza età, è meglio ricevere una pensione o la riscossione di un capitale? Altre domande frequenti sulle questioni assicurative rivolte dai membri:

- Riceverei sufficienti servizi in caso di invalidità o decesso?
- Le somme assicurate corrispondono al valore delle suppellettili domestiche?
- Quando e per quale ragione dovrei eventualmente cambiare la cassa malati?
- Quali assicurazioni occorrono in caso di lavoro autonomo per me e per il mio personale?

## Consulenza

Per qualsiasi dubbio o domanda in materia assicurativa, l'azienda partner di sermed resta al vostro fianco con i consigli e con i fatti.
Ci contatti: saremo lieti di offrire il nostro supporto e di metterLa in contatto con i nostri specialisti in qualsiasi momento.

sermed

sermed sede
Bahnhofstrasse 7b
6210 Sursee

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

# Prevenzione della sarcopenia: una sfida di importanza sempre maggiore per la geriatria!

*Prof. Dr. med. Reto W. Kressig*

**Prof. Dr. med.**
**Reto W. Kressig**
Professore straordinario di geriatria, Università di Basilea
Primario e direttore dell'unità di Didattica e ricerca
Centro universitario per la geriatria e la riabilitazione di Basilea
Felix Platter Spital, Basilea

In parecchi anziani, l'atrofia muscolare che si accompagna all'avanzamento dell'età, pari a circa il 30% della massa muscolare iniziale tra i 30 e gli 80 anni (con perdita, in particolare, delle fibre muscolari rapide), ha gravi conseguenze: mobilità compromessa, cadute, crescente dipendenza funzionale fino al ricovero in casa di cura. Clinicamente si parla di sarcopenia quando la velocità di deambulazione spontanea scende al di sotto di 0,8 m/s e si è in presenza di una comprovata riduzione quantitativa della massa muscolare (ad es. esame DEXA o circonferenza del polpaccio < 31 cm). Le cause note della sarcopenia, attualmente oggetto di discussione, risiedono, oltre che nei cambiamenti ormonali-endocrini e infiammatori associati all'età, anche nelle variazioni dello stile di vita in termini di alimentazione e attività fisica. Nel corso di oltre 120 studi condotti su circa 7000 soggetti anziani (in parte anche ospiti di case di cura) è stato ampiamente dimostrato che l'allenamento in palestra consente di aumentare efficacemente la forza e la massa muscolare anche in età molto avanzata. L'importanza del ruolo dell'alimentazione nel trattamento e nella prevenzione della sarcopenia gode di un riconoscimento sempre maggiore ed è attualmente oggetto di un intenso lavoro di ricerca.

A causa della perdita della massa muscolare associata all'età, a partire dai 60 anni l'anziano necessita, a fronte di un fabbisogno di nutrienti costante, di un apporto energetico quotidiano di circa un quarto inferiore rispetto a prima. Le calorie consumate in età senile devono essere più ricche di nutrienti rispetto a quelle consumate in età giovanile. Fondamentale per il mantenimento della massa muscolare si rivela un apporto proteico pari a 1,2 g/kg di peso corporeo al giorno. Per ottenere un buon tasso di sintesi di nuova massa muscolare, in età senile occorre assumere un quantitativo minimo di 20 g di proteine per pasto. Si consiglia pertanto di ripartire il fabbisogno quotidiano di proteine (calcolato sulla base del peso corporeo) sui tre pasti principali. Ai fini della produzione di nuova massa muscolare si sono rivelate particolarmente efficaci le proteine ricche di leucina. I soggetti più anziani sottoposti ai test, immobilizzati per diversi giorni e trattati con integratori a base di leucina, non hanno subito praticamente alcuna perdita di massa muscolare, diversamente a quanto è successo ai soggetti trattati con un placebo. L'approccio più efficace finalizzato al mantenimento e alla sintesi della massa muscolare in età senile è risultato essere la combinazione di allenamento in palestra e apporto proteico adeguato. Le proteine del siero del latte (composte principalmente dall'aminoacido essenziale leucina) raggiungono molto velocemente (in circa 20 minuti) il tessuto muscolare, dove rimangono efficacemente disponibili per la produzione di nuova massa muscolare nei muscoli stimolati mediante l'allenamento. L'allenamento in palestra in età senile deve quindi essere opportunamente combinata con integratori proteici a base di siero del latte, che possono essere assunti poco tempo prima o dopo l'allenamento. Anche la vitamina D, con le sue proprietà anabolizzanti, metaboliche e antinfiammatorie, esplica un'azione positiva sulla forza e sulla massa muscolare. Con una somministrazione quotidiana di almeno 800 IU di vitamina D (consigliata dalla Commissione federale per l'alimentazione a partire dai 60 anni) è possibile ridurre di oltre il 20 % le cadute degli ospiti delle case di cura.

Tuttavia, l'allenamento in palestra e una buona alimentazione non garantiscono da soli un minor numero di cadute in età senile (Cochrane Review 2009). Sono infatti gli

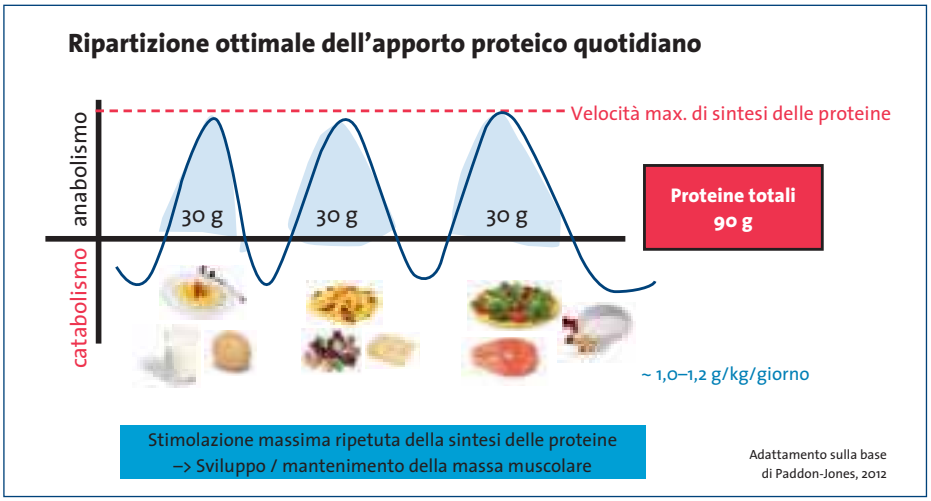



Fig. 1: Per ottenere un ottimale tasso di sintesi delle proteine muscolari in età senile è necessario un apporto di 20–25 g di proteine per pasto. In presenza di un fabbisogno quotidiano di proteine di 90 g (vedere l'esempio summenzionato), la sintesi di nuova massa muscolare è ottimale se l'assunzione di proteine viene ripartita uniformemente sui tre pasti principali.

allenamenti motori combinati, come il Tai Chi e la Ritmica Dalcroze, che oltre alla forza stimolano componenti neurologici come la coordinazione e il controllo motorio, a essersi rivelati maggiormente efficaci negli anziani residenti a casa, con una riduzione delle cadute di circa il 50 %. Gli elevati tassi di partecipazione osservati per questi studi, superiori all'80 %, indicano che gli anziani che vi hanno aderito hanno trovato questa nuova attività fisica regolare non solo benefica per la salute, ma anche divertente e interessante, aspetto quest'ultimo fondamentale per ottenere degli effetti positivi duratori.

# Come attuare concretamente un regime alimentare ricco di proteine in geriatria

**Diana Kappis, dietista dipl. CRS, Adullam-Stiftung Basel**

*Intervista: Barbara Richli*

**Quali prodotti a base di siero di latte consiglia?**
Attualmente non consiglio ancora nessun prodotto a base di siero di latte, e cerco invece di coprire il fabbisogno quotidiano di proteine mediante alimenti proteici e/o combinazioni di alimenti con la valenza proteica più elevata possibile e integratori (proteine in polvere o bevande nutrienti).

**Esistono bevande pronte all'uso o ritiene che i prodotti in polvere siano migliori?**
Non so dire, fra i diversi prodotti a base di siero di latte, quali siano i più idonei. Non conosco nessuna bevanda a base di siero di latte pronta all'uso reperibile in commercio in Svizzera.
Ciò che so è che esistono differenze nei tipi di proteine del siero del latte (siero di latte concentrato vs siero di latte idrolizzato vs proteine isolate del siero del latte) e quindi nel tenore di proteine del siero del latte di ciascun prodotto e nella sua relativa assorbibilità.

**Nella pratica quotidiana, quali misure adotta per ottenere un apporto di proteine sufficiente?**
Per coprire il fabbisogno quotidiano di proteine e garantire un'alimentazione iperproteica affianchiamo a una dieta sana pietanze arricchite e/o bevande contenenti integratori pronte all'uso. A tale proposito, per l'arricchimento delle pietanze, ad esempio delle minestre, si rivelano particolarmente utili i concentrati di proteine del latte stabili al calore. La nutrizione liquida offerta consta di integratori ricchi di proteine affiancati a una bevanda combinata ad elevato tenore proteico e calorico.

**L'elevato apporto proteico non è dannoso per i reni?**
No, sulla base degli studi condotti sino ad ora, nei pazienti geriatrici sani l'apporto proteico di 1,0–1,2 g/kg di peso corporeo/giorno non è dannoso per i reni. In presenza di determinate patologie (ad es. pneumopatia cronica ostruttiva od osteoporosi) vengono consigliati addirittura 1,2–1,5 g di proteine/kg di peso corporeo/giorno.
Tuttavia, è importante determinare in via preventiva lo stato della funzionalità renale. In caso di grave insufficienza renale (= GFR < 30 ml/min./1,73 m²) si consigliano max. 0,8 g di proteine/kg di peso corporeo/giorno.

**In caso di aumento dell'apporto proteico non è necessario monitorare sistematicamente la funzionalità renale?**
In presenza di un'affezione dei reni è auspicabile controllare regolarmente la funzionalità renale mediante analisi chimiche di laboratorio. La frequenza dei controlli della funzionalità renale dipende comunque dalla gravità dell'affezione. Dalla letteratura in materia emerge che in presenza di un GFR di 30–60 ml/min./1,73 m² questo esame dovrebbe essere eseguito ogni sei mesi. I pazienti da noi ricoverati e affetti da insufficienza renale vengono sottoposti a questo controllo diverse volte al mese.
Se si assistono pazienti ambulatoriali affetti da patologie dei reni, il medico di famiglia deve essere informato relativamente alla conduzione di un regime alimentare ad elevato apporto proteico: sarà lui a decidere la frequenza del controllo della funzionalità renale.

**Qual è l'apporto proteico massimo consigliato, ad es. durante la riabilitazione a seguito di sottoalimentazione? Per quanto tempo devono essere assunti tali quantitativi massimi di proteine?**
Consiglio un apporto proteico max. di 2 g/kg di peso corporeo/giorno, anche in presenza di una leggera insufficienza renale. Ricerche scientifiche hanno dimostrato che apporti proteici di questo tipo non determinano alcun peggioramento della funzionalità renale. Per sicurezza è sempre possibile controllare i valori renali mediante analisi chimiche di laboratorio.

**Diana Kappis**
Dietista dipl. CRS
Nutrizionista dipl.
Adullam-Stiftung Basel
Mittlere Strasse 15
4003 Basilea
Tel. +41 61 266 99 11
d.kappis@adullam.ch

familia

*das echte Schweizer Müesli*

## familia pure balance – das Knuspermüesli für natürliche Vitalität

Zu einem Leben voller Vitalität gehört auch eine natürliche Ernährung.

familia pure balance Mandeln & Honig ist Natur pur mit 13% Nahrungsfasern und 30% weniger Zucker. Goldener Honig sorgt für eine dezente Süsse. Im Hause geröstete ganze Mandeln runden den Geschmack des Knuspermüeslis ab.

Das neue familia pure balance Mandeln & Honig enthält als Basis Vollkorn-Hafer mit wertvollem Beta-Glucan. Diese Nahrungsfaser senkt nachweislich den Cholesterinspiegel im Blut. Die positive Wirkung von Beta-Glucan stellt sich beim Konsum von 3 g Hafer-Beta-Glucan pro Tag ein. Eine Portion (50 g) familia pure balance Mandeln & Honig enthält $^1/_3$ des Tagesbedarfs an Hafer-Beta-Glucan.

Ein gesenkter Cholesterinspiegel hilft mit, das Risiko einer Erkrankung der Herzkranzgefässe zu verringern.

## familia pure balance – le müesli croquant pour une vitalité naturelle

Une vie plain de vitalité corresponde à une alimentation naturelle.

familia pure balance amandes & miel est un extrait pur de nature avec 13% de fibres alimentaires et 30% de sucre en moins. Du miel doré vient apporter la petite touche sucrée qui convient. Des amandes entières torréfiées de façon traditionnelle donnent beaucoup de saveur au müesli croustillant.

Le nouveau familia pure balance amandes & miel est constitué d'avoine complète et d'une forte teneur en bêta-glucane. Il a été démontré que cette fibre alimentaire abaissait le taux de cholestérol.

L'effet bénéfique de bêta-glucane est obtenu par la consommation journalière de 3 g de bêta-glucane d'avoine. Une portion (50 g) de familia pure balance amandes & miel contient $^1/_3$ de la ration quotidienne en bêta-glucane d'avoine.

Parvenir à réduire ce taux permet de réduire le risque de maladie cardiovas-culaire.

## Kostenlos für Ihre Kunden / Gratuit pour vos clients

Bestellen Sie gratis Portionenbeutel aus der familia GesundheitsPlus Linie für Ihre Kundinnen und Kunden. Bitte gewünschte Anzahl Kartons ins leere Feld schreiben (48 Portionen / Karton).
*Commandez des produits gratuits de la ligne familia SantéPlus pour vos clients. Indiquez le nombre des cartons désirés svp. (48 portions / carton).*

- ☐ Kartons / *cartons* familia pure balance Mandeln & Honig
- ☐ Kartons / *cartons* familia body balance Heidelbeeren & Pecan ohne Zuckerzusatz / *sans sucre ajouté*
- ☐ Kartons / *cartons* familia fit crisp mit 50 % weniger Fett / *avec 50% moins de matière grasse*

Vorname, Name / *prénom, nom* _____
Lieferadresse / *adresse de livraison* _____
PLZ, Ort / *NPA, localité* _____
E-Mail / *E-Mail* _____
Tel. (für Rückfragen / *en cas de questions*) _____

Bestelltalon / *carte de commande* per Post oder E-Mail an: bio-familia AG, Inserat SVDE, Brünigstrasse 141, 6072 Sachseln, Tel. 041 666 25 55, E-Mail info@bio-familia.com (Betreff Inserat SVDE / *objet Inserat SVDE*)

**Gabi Fontana**
Präsidentin
Présidente
Presidente

SVDE ASDD

## Liebes Mitglied

Mitglied sein in einem Verband bedeutet, dass Interesse vorhanden ist, sich für eine gemeinsame Sache einzusetzen und gemeinsam daran zu arbeiten, um die Interessen des Verbandes weiterzubringen. Als Mitglied eines Berufsverbandes – wie Sie, geschätztes Mitglied des SVDE – heisst dies, dass wir zusammen Interesse haben, unseren Berufsstand weiterzubringen. Somit sind wir bereits mittendrin in der Berufspolitik.
Berufspolitik ist wichtig, um unseren Beruf mit all seinen Anliegen weiterzubringen. Wir als Berufsverband sind Vertreter gegenüber Politik und Arbeitgeber. Diese Aufgabe erfüllen wir einerseits als SVDE alleine, indem wir zum Beispiel direkt bei für uns politisch relevanten Vernehmlassungen für Stellungnahmen angeschrieben werden und diese auch beziehen. Andererseits ist jedoch auch die Vernetzung mit anderen Berufen im Gesundheitswesen von grosser Wichtigkeit, da die Masse zum Teil besser wahrgenommen wird. National sind wir vernetzt mit dem Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG, www.svbg-fsas.ch); auf europäischer Ebene mit European Federation of the Association of Dietitians (EFAD, www.efad.org) und Dietitians Improving the Education and Training Standards (DIETS, www.thematicnetworkdietetics.eu); auf internationaler Ebene mit International Confederation of Dietetic Associations (ICDA, www.internationaldietetics.org).
Besuchen Sie die jeweiligen Homepages, um mehr über unsere berufspolitischen Arbeiten zu lesen. Auf der SVDE-Homepage finden Sie nebst den von uns verfassten Stellungnahmen auch die Links zu den nationalen und internationalen Partnerverbänden. Ebenfalls finden Sie Positionspapiere, welche Sie berufspolitisch unterstützen und Sie in Ihrer Tätigkeit weiterbringen. Nutzen Sie diese Angebote, welche uns das einheitliche Auftreten gegenüber Politik und Arbeitgeber ermöglichen.

Gabi Fontana

## Chère membre, cher membre

Etre membre d'une association, cela signifie partager une cause commune et être prêt-e à travailler ensemble pour poursuivre les objectifs de l'association. En tant que membre d'une association professionnelle – comme vous, chère et cher membre de l'ASDD –, l'intérêt que vous partagez avec nous est la volonté de faire progresser notre profession, ce qui nous amène tout droit au thème de la politique professionnelle.
La politique professionnelle est essentielle pour appuyer nos revendications. En tant qu'association professionnelle, nous agissons comme des représentant-e-s vis-à-vis du monde politique et des employeurs, une tâche dont nous nous acquittons, tout d'abord, au nom de la seule ASDD, par exemple en rédigeant nous-mêmes des prises de position sur les consultations qui nous concernent directement d'un point de vue politique. Par ailleurs, il est cependant aussi important d'entretenir des réseaux avec d'autres métiers de la santé, car les messages portés par un grand nombre sont souvent davantage pris en compte.
Aussi faisons-nous partie, au niveau national, de la Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS, www.svbg-fsas.ch); au niveau européen, de la European Federation of the Association of Dietitians (EFAD, www.efad.org) et Dietitians Improving the Education and Training Standards (DIETS, www.thematicnetworkdietetics.eu); et au niveau international, de la International Confederation of Dietetic Associations (ICDA, www.internationaldietetics.org). Nous vous invitons cordialement à consulter ces différents sites Internet afin d'en apprendre davantage sur les travaux que nous menons en matière de politique professionnelle. Sur le site de l'ASDD, vous trouverez notamment les prises de position que nous avons rédigées ainsi que les liens vers nos associations partenaires au niveau national comme international. Par ailleurs, vous y trouverez divers documents utiles en lien avec les questions de politique professionnelle pertinentes pour votre activité. Tirez profit de ces possibilités qui nous permettent de nous faire entendre ensemble face à la politique et aux employeurs.

Gabi Fontana

## Caro socio,

essere socio di un'associazione significa perseguire un obiettivo comune e lavorare insieme per promuovere gli interessi dell'associazione. Per noi soci di un'associazione di categoria – e quindi anche per lei, stimato socio dell'ASDD – questo significa che nutriamo l'interesse comune di migliorare lo status della nostra categoria professionale, e che occupiamo quindi un ruolo centrale nella politica del lavoro.
La politica del lavoro è importante per promuovere la nostra professione e tutti gli aspetti ad essa collegati. In veste di associazione di categoria fungiamo da portavoce nei confronti del mondo politico e dei datori di lavoro. Adempiamo a questa funzione da un lato in maniera indipendente, come ASDD, ad esempio venendo contattati direttamente per pareri relativi a consultazioni politicamente rilevanti per noi e prendendo espressamente posizione in merito. Dall'altro curando le relazioni con le altre professioni in campo sanitario: più si è numerosi, maggiori sono le possibilità di essere ascoltati. A livello nazionale siamo in contatto con la Federazione Svizzera delle Associazioni professionali sanitarie (FSAS, www.svbg-fsas.ch); a livello europeo con la European Federation of the Association of Dietitians (EFAD, www.efad.org) e con Dietitians Improving the Education and Training Standards (DIETS, www.thematicnetworkdietetics.eu); sul piano internazionale con l'International Confederation of Dietetic Associations (ICDA, www.internationaldietetics.org).

Visiti le homepage delle diverse associazioni per avere maggiori informazioni sul nostro operato nell'ambito della politica del lavoro. Sulla homepage dell'ASDD troverà, oltre alle nostre prese di posizione, anche i link delle associazioni partner nazionali e internazionali. In aggiunta potrà consultare documenti di posizione che le forniranno assistenza nell'ambito della politica del lavoro e le consentiranno di promuovere la sua attività. Approfitti di queste offerte che ci permettono di adottare un approccio unitario nei confronti del mondo politico e dei datori di lavoro.

Gabi Fontana

KSP

Per più qualità di vita.

In caso di allergie e intolleranze alimentari: gli oltre 60 gustosi prodotti delle linee Free From e Schär sono privi di lattosio, glutine e altri allergeni. Questi prodotti sono in vendita nei grandi supermercati Coop o sul sito www.coopathome.ch

Per essere sempre informati sulle novità, iscrivetevi alla newsletter Free From: www.coop.ch/freefrom

freefrom Schär

Per più gusto e benessere.

coop
Per me e per te.

# Ausgezeichnete Ernährungsberaterinnen!

**Zwei Berufskolleginnen konnten an der Nutrition 2013 in Zürich Preise entgegennehmen für ihre Arbeiten im Bereich «Klinische Ernährung».**

*Silvia Kurmann* wurde von der GESKES im Rahmen des Preisausschreibens 2013 «Erfolgreiches Ernährungsmanagement im Spital» für das eingereichte Projekt «Ambulante Sprechstunde für enterale und parenterale Ernährung zu Hause» ausgezeichnet.
*Maya Rühlin* gewann mit der Eingabe des Posters mit dem Titel «Die Erfassung der Mangelernährung unter SwissDRG ist relevant und kosteneffektiv» den Poster-Preis und wurde von GESKES und Fresenius Kabi (Schweiz) AG belohnt.

Im Namen des SVDE und der Geschäftsleitung gratuliert der Vorstand den Preisträgerinnen herzlich und wünscht beiden weiterhin viel Erfolg!

# Diététiciennes primées!

**Deux de nos collègues se sont vu décerner des prix lors du congrès Nutrition 2013, à Zurich, pour leurs travaux dans le domaine de l'«alimentation clinique».**

*Silvia Kurmann* a été récompensée par la SSNC dans le cadre du concours 2013 intitulé «Succès dans la gestion de la nutrition à l'hôpital» pour son projet sur les consultations ambulatoires pour une alimentation entérale et parentérale à la maison.

*Maya Rühlin* a quant à elle reçu le prix du meilleur poster pour son travail intitulé «Die Erfassung der Mangelernährung unter SwissDRG ist relevant und kosteneffektiv» (La saisie de la dénutrition selon les SwissDRG est pertinente et présente un bon rapport coût-efficacité) et a été récompensée par la SSNC et Fresenius Kabi (Schweiz) AG.

Au nom de l'ASDD et de la direction de l'association, le comité félicite chaleureusement les lauréates et leur souhaite à toutes deux une excellente continuation et des succès futurs!

Anna-Barbara Sterchi, Marianne Gurtner (Nestlé), Dr. med. Michèle Leuenberger, Prof. Dr. med. Peter E. Ballmer (Präsident / président / presidente GESKES), **Silvia Kurmann**

Dr. Dieter Hubmann (Geschäftsführer / directeur / direttore Fresenius Schweiz / Suisse / Svizzera), Prof. Dr. Stephan C. Bischoff (Präsident / président / presidente DGEM), **Maya Rühlin**, Prof. Dr. Rémy Meier (Kongresspräsident / président du congrès / presidente di congresso)

# Premiate due dietiste!

**Durante il congresso Nutrition 2013, tenutosi lo scorso giugno a Zurigo, due colleghe si sono distinte per il lavoro svolto nel campo della «nutrizione clinica».**

*Silvia Kurmann* è stata premiata dalla SSNC per il progetto «Consulenze ambulatoriali per la nutrizione enterale e parenterale a domicilio», progetto presentato nell'ambito del concorso 2013 «Gestire con successo la nutrizione in ospedale».

*Maya Rühlin* ha ottenuto per il suo manifesto intitolato «L'acquisizione delle carenze nutrizionali sulla base di SwissDRG è importante ed efficiente in termini di costi» il Premio Poster, un riconoscimento conferito dalla SSNC e da Fresenius Kabi (Schweiz) AG.

A nome dell'ASDD e della Direzione, la Presidenza si congratula con le vincitrici e augura ad entrambe grandi successi!

**Silvia Kurmann**
Inselspital Bern
Universitätspoliklinik für Endokrinologie
Diabetologie und Klinische Ernährung,
Bettenhochhaus, Stock S1, 3010 Bern
silvia.kurmann@insel.ch

**Maya Rühlin**
Kantonsspital Winterthur
Brauerstrasse 15,
Postfach 834
8401 Winterthur
maya.ruehlin@ksw.ch

KSP

Pour une meilleure qualité de vie.

Les allergies et les intolérances alimentaires ne sont plus une raison de se priver! Free From et Schär proposent plus de 60 produits savoureux sans lactose, sans gluten et sans aucun autre allergène. En vente dans toutes les grandes Coop et en ligne sur www.coopathome.ch

Et pour être toujours au courant des nouveautés Free From, découvrez la newsletter sur www.coop.ch/freefrom

freefrom Schär

Pour savourer sans les effets secondaires.

coop
Pour moi et pour toi.

# Informationen aus der Geschäftsstelle... / Informations du secrétariat... Informazioni da parte del segretariato generale...

## ZSR-Nr. für Organisationen der Ernährungsberatung – Prozedere und Kosten

Damit Sasis Organisationen der Ernährungsberatung eine ZSR-Nr. gemäss Artikel 52b KVV erteilen kann, ist folgendes zu beachten (Auszug aus der Sasis-Website_ www.sasis.ch/de/702):
Sobald der Fragebogen ausgefüllt und unterzeichnet sowie alle erforderlichen Unterlagen bei uns eingetroffen und die Bedingungen erfüllt sind, wird die ZSR-Nummer erteilt und mit einem Einzahlungsschein für die einmalige Bearbeitungsgebühr von Fr. 300.– (exkl. MwSt.) mit Briefpost zugestellt.
Zusätzlich werden die Kosten für die K-Nummer erhoben. Für die erstmalige Erteilung einer K-Nummer wird eine Bearbeitungsgebühr von Fr. 200.– (exkl. MwSt.) in Rechnung gestellt. Bei Stellenwechsel eines Ernährungsberaters mit einer bestehenden K-Nummer wird eine Mutationsgebühr von Fr. 50.– (exkl. MwSt.) erhoben.
In diesen Beträgen sind die jeweiligen Meldungen an sämtliche Krankenversicherer inbegriffen.

Weitere Informationen:
www.svde-asdd.ch I Beruf_ZSR-Nr. (Mitgliederbereich)

## Attribution d'un numéro RCC aux organisations de diététique – procédure et tarifs

Pour que Sasis puisse attribuer un code créancier à une organisation de diététique selon l'art. 52b OAMal, les points suivants doivent être pris en compte (extrait du site internet de Sasis_www.sasis.ch/fr/702):

Dès réception du questionnaire rempli et signé avec tous les documents demandés et les conditions remplies, le numéro RCC sera attribué et adressé sous pli postal avec un bulletin de versement pour les frais administratifs d'une taxe unique de Fr. 300.– (TVA exclue). Les frais administratifs pour l'attribution des numéros C seront facturés séparément. Une redevance administrative de Fr. 200.– (TVA exclue) est facturée lors de la première attribution du numéro C. Lors d'un changement d'emploi d'un ergothérapeute possédant un numéro C, une taxe de mutation de Fr. 50.– (TVA exclue) est perçue. Ces tarifs comprennent les annonces correspondantes effectuées à l'ensemble des assureurs-maladie.
Pour plus d'informations:
www.svde-asdd.ch I Profession_Numéro RCC (zone membre)

## N. RCC per le organizzazioni di consulenza alimentare – procedure e costi

Affinché SASIS possa assegnare alle organizzazioni di consulenza alimentare un n. RCC ai sensi dell'articolo 52b OAMal, va osservato quanto segue (estratto dal sito Sasis_www.sasis.ch/it/702):
Non appena saremo in possesso del questionario compilato e firmato con i documenti richie-sti, e le condizioni saranno adempiute, le comunicheremo il N° RCC assegnato ed inoltre le trasmetteremo una polizza perv il versamento delle spese amministrative (tassa unica) di Fr. 300.– (IVA esclusiva).
Le spese amministrative per l'assegnazione dei numeri C saranno fatturate separatamente. Una tassa amministrativa di Fr. 200.– (IVA esclusiva) è fatturata per la prima assegnazione del numero C. Per un cambiamento del posto di lavoro di un fisioterapista avendo un numero C, la tassa amministrativa è di Fr. 50.– (IVA esclusiva). In queste tariffe sono compresi gli annunci rispettivi effettuati a tutte le assicurazioni malattia.
Maggiori informazioni:
www.svde-asdd.ch I Per i nostri membri di lingua italiana_Professione_Numero RCC (area membri)

## HIN-E-Mail-Adresse

Die Gewährleistung der **sicheren elektronischen Übermittlung** von Klienten-/Patientendaten liegt in der Verantwortung der Ernährungsberaterin/des Ernährungsberaters. HIN (Health Info Net AG) bietet E-Mail-Adressen zur sicheren Übermittlung von heiklen Daten an.

**Berufsgeheimnis**
ErnährungsberaterInnen sind gemäss dem Gesundheitsgesetz an das Berufsgeheimnis gebunden. Dies verpflichtet sie, über sämtliche persönliche Daten ihrer Patienten, die sie im Rahmen ihrer Berufsausübung erfahren haben, das Stillschweigen zu wahren (Art. 321 StGB).

**Elektronischer Austausch von Daten**
Aufgrund des Datenschutzgesetzes und der gesetzlichen Schweigepflicht dürfen Patientendaten zwischen ErnährungsberaterInnen und Ärzten, Spitälern und Versicherungen nur mit geschützten E-Mails erfolgen.
Als SVDE-Mitglied profitieren Sie von vergünstigten Konditionen für den Erwerb

von Hin-E-Mail-Adressen. Mit der Nutzung einer HIN-Adresse für die elektronische Übermittlung von Patientendaten, stellen Sie den «sicheren und datenschutzkonformen Informationsaustausch» sicher, wie er im Bundesgesetz über den Datenschutz vorgeschrieben ist.

Unter www.svde-asdd.ch I Beruf_HIN-Diets (Mitgliederbereich) finden Sie den Anmeldetalon sowie den Flyer mit den wichtigsten Informationen und Preisangaben.
Für die Beantragung einer HIN-E-Mail-Adresse füllen Sie bitte den Anmeldetalon aus und senden diesen mit der Kopie eines amtlichen Ausweises (Pass oder ID) an: Geschäftsstelle SVDE ASDD, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8.
Weitere Informationen:
- www.svde-asdd.ch I Beruf_Berufsqualität_Datenschutz (Mitgliederbereich)
- www.hin.ch

## Adresse e-mail HIN

C'est dans la responsabilité de la diététicienne/du diététicien de garantir **la transmission électronique sécurisée** des données de clients/patients. HIN (Health Info Net AG) offre des adresses e-mail pour la transmission protégée des données délicates.

**Secret professionnel**
Selon la législation sur la santé, les diététiciennes et diététiciens sont soumis au secret professionnel. Ils sont par conséquent assujettis au devoir de discrétion pour toutes les données relatives à leur patient auxquelles ils ont accès dans l'exercice de leur profession (Art. 321 StGB).

**Échange électronique des données**
Compte tenu de la loi sur la protection des données et l'obligation de secret professionnel, l'échange de données relatives aux patients entre les diététiciennes et diététiciens mais aussi avec les médecins, hôpitaux et assurances ne peut être effectué que sous la forme de messages électroniques sécurisés. En tant que membre de l'ASDD, vous pouvez obtenir une adresse e-mail HIN à des conditions avantageuses. L'utilisation d'une adresse HIN pour transmettre les données d'un patient vous offre l'assurance que l'échange d'informations est bien sécurisé et conforme à la protection des données comme la loi fédérale sur la protection des données le stipule.

Vous trouverez un formulaire d'inscription ainsi qu'un flyer avec toutes les informations nécessaires et les tarifs sur le site www.svde-asdd.ch sous la rubrique Profession_HIN-Diets (zone membre).
Pour obtenir une adresse e-mail HIN, il vous suffit de remplir le formulaire et de l'envoyer, accompagné de la copie de votre pièce d'identité (passeport ou carte d'identité), à l'adresse suivante:
Secrétariat ASDD, Altenbergstrasse 29, case postale 686, 3000 Berne 8.
Pour plus d'informations:
- www.svde-asdd.ch I Profession_Qualité professionelle_Protection des données (zone membre)
- www.hin.ch

## Indirizzo e-mail HIN

Le dietiste e i dietisti sono tenuti a garantire che **la trasmissione elettronica** dei dati di clienti e pazienti avvenga in modo **sicuro**. La ditta HIN (Health Info Net AG) mette a disposizione indirizzi e-mail appositamente creati per una trasmissione sicura dei dati sensibili.

**Segreto professionale**
I consulenti alimentari devono rispettare il segreto professionale, in virtù della legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (legge sanitaria), che li vincola a mantenere il massimo riserbo sui dati personali dei pazienti, di cui vengano a conoscenza nell'esercizio della propria professione (art. 321 CP).

**Scambio dati elettronico**
Ai sensi della legge sulla protezione dei dati e in virtù dell'obbligo di legge del segreto professionale, lo scambio dati tra consulenti alimentari, medici, ospedali e assicurazioni può avvenire soltanto tramite e-mail protette.

In quanto membri SVDE ASDD beneficiate di condizioni agevolate per l'acquisizione di indirizzi e-mail HIN. Trasmettendo i dati dei pazienti con un indirizzo HIN si ha la garanzia che lo scambio di informazioni avvenga in modo sicuro e conforme alla protezione dei dati, come prescritto dalla Legge federale sulla protezione dei dati.
Sul sito www.svde-asdd.ch (in tedesco e francese «Beruf_HIN-DIETS» / «Profession_HIN-DIETS»), nell'area membri, sono disponibili la cedola di iscrizione e un volantino con le principali informazioni e le indicazioni sulle tariffe.
Per richiedere un indirizzo e-mail HIN basterà compilare la cedola di iscrizione e inviarla con la copia di un documento ufficiale (passaporto o carta d'identità) a:
Segretariato generale SVDE ASDD, Altenbergstrasse 29, Casella postale 686, 3000 Berna 8.
Maggiori informazioni:
- www.svde-asdd.ch I Per i nostri membri di lingua italiana_Professione_Qualità professionale_Protezione dei dati (area membri)
- www.hin.ch

## Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent-e

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

**Présentation**
Cette journée abordera les troubles psychiques spécifiques de l'enfant et de l'adolescent-e sous l'angle de la symptomatologie clinique et du diagnostic. En consultation et en milieu hospitalier, les diététicien-ne-s sont amené-e-s à suivre des enfants ou des adolescent-e-s souffrant parfois de troubles psychiques, diagnostiqués ou non. Les troubles psychiques, présentés au cours de cette journée, seront issus de la classification du DSM-IV et de la CIM-10:
- troubles des conduites (trouble oppositionnel avec provocation, etc.)
- troubles émotionnels (angoisse de séparation, troubles anxieux phobiques, anxiété sociale, rivalité dans la fratrie, etc.)
- troubles du fonctionnement social (troubles de l'attachement, mutisme sélectif, etc.)
- troubles hyperkinétiques (déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, etc.)
- troubles du comportement (tics, enurésie, encoprésie, bégaiement, etc.)
- troubles du développement psychologique (troubles du développement de la parole ou du langage, des acquisitions scolaires, du développement moteur, etc.)
- troubles envahissants du développement (autisme, syndrome de Rett, syndrome d'Asperger, etc.)

**Objectifs**
Mieux connaître les principaux troubles psychiques de l'enfant et de l'adolescent-e pour:
- comprendre les difficultés de certains enfants ou adolescent-e-s,
- adapter la prise en charge diététique de l'enfant ou de l'adolescent-e,
- intégrer la famille dans le suivi,
- contribuer au dépistage de troubles psychiques.

**Lectures conseillées**
- American Psychiatric Association – Mini DSM-IV-TR. Critères diagnostiques (Washington DC, 2000). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris, 2004, 384 pages.
- Organisation Mondiale de la Santé – CIM-10/ICD-10. Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic. Classification internationale des maladies. 10e révision. Chapitre V (F): troubles mentaux et troubles du comportement. Traduction française C.B. Pull, coord. 1993, 336 pages.

**Date:** 4 octobre 2013
**Horaire:** 09 h 00 – 17 h 00
**Lieu:** Yverdon-les-Bains

## L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte

6 Punkte | points | punti SVDE ASDD

**Présentation**
L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte et de l'enfant s'inscrit dans la politique nationale et internationale d'amélioration du dépistage et de la prise en charge du risque nutritionnel et de la dénutrition dans le système de soins, en institution et dans la communauté. Cette nouvelle compétence «d'assessment» est commune à l'ensemble des professionnel-le-s de santé. Elle est déclinée dans le référentiel métier (KFH, 2009) et constitue l'étape initiale du Nutrition Care Process sur lequel s'appuie la formulation du jugement clinique et du diagnostic diététique. L'originalité de cette formation réside dans l'alliance entre le cadre théorique, l'enseignement par simulation et l'analyse de pratique. Cette unité de cours est une première étape dans l'acquisition des compétences. Des stratégies pour poursuivre l'apprentissage sur le lieu de pratique professionnelle seront recherchées.

**Objectifs**
- Pratiquer l'évaluation nutritionnelle et en particulier l'examen clinique.
- Interpréter les résultats de l'évaluation nutritionnelle.
- Entraîner le raisonnement clinique, la formulation du diagnostic diététique et la prescription nutritionnelle.

**Programme**
- Évaluation nutritionnelle et prescription nutritionnelle (cours théoriques).
- Évaluation nutritionnelle; développement du raisonnement clinique; prescription nutritionnelle (enseignement par la simulation).
- Présentation de situations expérimentées et de cas de patients (analyses de pratique).

Un travail personnel sous forme de lectures ainsi qu'un portfolio retraçant les expériences menées et les grandes étapes de la formation seront demandés aux participants.

**Dates:** Cours théorique: 14 et 15 novembre 2013
**Analyses de pratique:** 13 mars 2014 et 15 mai 2014
**Lieux:** Cours théorique et simulation: Genève

6 Punkte | points | punti SVDE ASDD

## Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratique

**Présentation**
Cette formation s'adresse à des professionnel-le-s qui souhaitent se perfectionner dans leur pratique quotidienne et améliorer leurs attitudes en consultation, face à des situations cliniques difficiles. Des expert-e-s spécialisé-e-s dans des domaines précis (selon la demande des participant-e-s) sont invité-e-s pour amener leur éclairage tant théorique que pratique et pour transmettre de nouveaux outils efficaces dans la prise en charge de cas difficiles. Cette année nous aborderons les thèmes suivants
- L'estime de soi – Dr F. Fanget.
- Approche TCC avec les enfants – E. Ferrand.
- Supervision de cas – C. Hofmann-Pijollet.

Un accent particulier est mis sur la pratique qui repose sur les situations cliniques amenées par les participant-e-s. Chaque journée tente donc de répondre aux attentes de chacun. La journée de supervision sur l'alliance thérapeutique et l'analyse fonctionnelle sera animée par Claire Hofmann-Pijollet. Un complément d'information quant aux intervenant-e-s pour les autres thèmes et aux jours retenus dans les semaines mentionnées ci-dessous sera diffusé en ligne dans le courant du printemps sur www.hesge.ch/heds/fc.

Le lieu de chaque journée de formation sera déterminé en fonction du domicile des participant-e-s.

**Dates:** 29 novembre 2013
6 février 2014
29 avril 2014

## L'entretien motivationnel. Approfondissement et supervision (niveau 3)

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

**Présentation**
L'entretien motivationnel (EM) approfondissement (niveau 3) fait suite à l'entretien motivationnel formation de base (niveau 1) et perfectionnement (niveau 2).

**Objectifs**
- Approfondir les notions fondamentales de l'EM et informer les participant-e-s des nouveautés de l'approche.
- Travailler sur des situations cliniques amenées par les participant-e-s.
- Échanger et obtenir des pistes pour résoudre des situations difficiles.
- S'observer, s'évaluer et obtenir un feed-back sur la base d'un enregistrement d'entretien.

L'expérience clinique des participant-e-s sera au centre de ces journées et des exercices pratiques permettront de faire des liens avec des aspects théoriques en les illustrant. 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 de renforcer leur confiance dans l'intégration de l'EM à leur pratique.
Au cours de la première journée, le recours à des patients formateurs permettra aux participant-e-s d'être le plus proche possible de leur réalité clinique.
Suite à cette journée, 4 séances de supervision permettront un travail approfondi sur des séquences d'entretiens enregistrés aux participant-e-s de repérer leurs points forts et les compétences qu'ils souhaiteraient améliorer.

**Dates:** 26 novembre 2013
4 séances de supervision réparties sur 2013–2014 (dates à fixer avec les participant-e-s)
**Lieux:** Lausanne et Genève

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

## Allergies alimentaires du jeune enfant

**Présentation**
L'allergie alimentaire chez l'enfant est en constante augmentation depuis plusieurs années.
Nombre de parents sont troublés et hésitent lorsqu'il s'agit de l'alimentation de leur bébé et notamment lors de l'introduction d'un nouvel aliment. Récemment, de nouvelles données sur la diversification alimentaire ont bouleversé nos pratiques sur la prévention des allergies et il est parfois difficile de s'y retrouver parmi toutes les informations disponibles. Nous vous proposons lors de cette journée d'approfondir vos connaissances dans le domaine de la prévention et du traitement des allergies alimentaires du jeune enfant et d'en développer les plus fréquentes.

**Objectifs**
- Revoir les principaux mécanismes physiologiques impliqués lors de réaction allergique.
- Identifier les allergènes alimentaires les plus fréquents chez l'enfant et les populations à risque.
- Connaître les différents tests de dépistage, leur interprétation; aborder les tests de réintroduction d'allergènes et l'implication du-de la diététicien-ne.

- Reprendre les nouvelles recommandations lors de la diversification des aliments et en dégager les applications pratiques.
- Analyser les différents laits infantiles ou laits alternatifs, leurs indications et leurs limites.
- Évaluer l'impact d'exclusions alimentaires sur l'équilibre alimentaire.

**Date:** 27 mars 2014
**Lieu:** Lausanne

## Introduction à l'approche cognitivo-comportementale chez l'adulte

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

**Présentation**
Cette formation est une introduction à l'approche cognitivo-comportementale, comme méthode d'intervention auprès de patients adultes. Cette approche propose des techniques d'entretien, utiles dans la pratique et validées scientifiquement quant à leur efficacité.
L'approche cognitivo-comportementale s'appuie sur un modèle tridimensionnel qui met en lien nos pensées, nos émotions et nos comportements, dont font partie nos comportements alimentaires. L'approche cognitivo-comportementale propose une méthode d'intervention, structurée et explicite, centrée sur l'ici et maintenant. La relation thérapeutique est active et interactive, pédagogique et socratique.
En 2014–15, une formation intitulée «Introduction à l'approche cognitivo-comportementale appliquée à l'enfant et sa famille» sera proposée.

**Objectifs**
- Connaître les concepts théoriques de base de l'approche cognitivo-comportementale.
- Comprendre et exercer les outils de base de la TCC: analyse fonctionnelle, restructuration cognitive, résolution de problème, techniques d'exposition.

**Lectures conseillées**
Cottraux J. (2011) – Les psychothérapies comportementales et cognitives. 5e édition. Ed. Elsevier Masson.
André C. (1995) – Les thérapies cognitives. Ed. Morisset Essentialis.

**Dates:** 19 et 20 mai 2014
**Lieu:** Lausanne

1 Punkte | point | punti SVDE ASDD

## Hormones et régula-tion pondérale / 1er volet: Neuro-biologie-régulation du comportement alimentaire

**Présentation**
De nombreux facteurs influencent la régulation du comportement alimentaire et la régulation pondérale. Cette année, la session proposée a pour but de clarifier les éléments neurobiologiques impliqués dans la régulation du comportement alimentaire. De plus, les mécanismes par lesquels le stress perturbe la régulation de l'appétit seront abordés durant cet après-midi. Devront vraisemblablement suivre des formations sur «hormones thyroïdiennes et poids» ainsi que sur «hormones sexuelles et poids» si intérêt du public pour ces thématiques.

**Objectifs**
- Connaître les éléments neurobiologiques impliqués dans la régulation du comportement alimentaire et dans la régulation pondérale.
- Acquérir des connaissances spécifiques au développement du syndrome métabolique en lien avec le stress psycho-social.

**Programme**
- Contrôle de l'appétit par le cerveau et les systèmes périphériques: facteurs stimulant et inhibant la prise alimentaire.
- Physiologie de l'hypothalamus.
- Processus hédonique.
- Stress psycho-social, syndrome métabolique et obésité.
- Forum sur l'applicabilité de ces connaissances dans nos pratiques professionnelles.

**Date:** 2 juin 2014
**Lieu:** Lausanne

## Littérature scientifique: la trouver et l'évaluer de manière critique pour l'intégrer dans sa pratique!

**Présentation**
La littérature scientifique fait partie des ressources que les professionnel- le-s de la santé doivent intégrer dans le processus de prise de décisions professionnelles.
Les situations dans lesquelles une argumentation fondée est attendue sont nombreuses: évaluation de projets, justification d'actes de soins, réflexion d'amélioration des pratiques, développement de mandats, etc. Là encore, des compétences méthodologiques sont nécessaires.

**Objectifs**
Cette formation «sur mesure» s'adresse aux groupes de professionnels qui souhaitent ensemble acquérir ou renforcer leurs compétences en lecture critique mais également en veille scientifique, recherche de littérature ou mise en place d'un Journal Club pour échanger autour des articles clés de son champ de compétences.

**Programme**
Le groupe spécialisé en recherche de l'ASDD (REDI) se propose de définir avec vous, selon les besoins spécifiques de votre groupe, une formation à la carte. Il s'agira par exemple de:
- sélectionner un article d'intérêt avec votre collaboration,
- apporter des aspects théoriques: méthodes de recherche, types d'études et outils pour la lecture critique,
- fournir des pistes pratiques: veille scientifique, recherche de littérature,
- animer un Journal Club ou une série de Journal Club,
- ou entreprendre toute autre activité qui présente un intérêt dans ce cadre.

**Durée, date et horaires:** 1 h 30 à 1 journée, succession de plusieurs sessions, selon besoins et possibilités d'organisation
**Lieu:** L'animateur-trice se déplacera selon les demandes

**Veuillez vous inscrire sur:**
**www.heds.ch/portail/welcome.nsf/pages/sessions_courtesF**

# Fachkurs «Gesundheitsziele motivierend coachen»

Die Kommission berufsorientierte Weiterbildung bietet seit 2 Jahren einen Grundkurs mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM) an. Daraus entstand die Idee, eine modular vertiefte Weiterbildung anzubieten. Unterdessen ist daraus ein Fachkurs an der Fachhochschule Bern entstanden. Die ersten 10 Teilnehmerinnen konnten den Kurs erfolgreich abschliessen. Der nächste Fachkurs in Bern beginnt im September 2013.
Das Zürcher Ressourcen Modell wurde an der Universität Zürich entwickelt und bietet wissenschaftlich fundierte und in der Praxis erprobte Coaching-Techniken zur Entwicklung motivierender Ziele für die Verhaltensveränderung. Diese basieren auf neuesten hirn-biologischen Erkenntnissen darüber, wie Motivation im Gehirn erzeugt werden kann und erwünschte Verhaltensmuster zuverlässig aktiviert werden können.
2014 wird der Berufsverband SVDE weiterhin Grundkurse mit der ZRM-Technik in Zürich anbieten und weiterführende Kurse, wie z.B. «Aus ungeliebten Persönlichkeitsanteilen neue Ressourcen gewinnen».

## Erfahrungsbericht: Fachkurs «Gesundheitsziele motivierend coachen»

Gesundheitsziele motivierend coachen – wer will das nicht! Als Ernährungsberaterin komme ich immer mal wieder an Grenzen in der Beratung. Meine Klienten haben zwar das notwendige Wissen und viele Tipps, ihre Ernährung anzupassen – manchmal waren sie schon bei verschiedenen Kolleginnen – und trotzdem schaffen sie es nicht. Die Möglichkeit, die Methode des Zürcher Ressourcen Modells (ZRM) zu erlernen und in meine Beratung einzubauen, hat mich zur Anmeldung der Modularen Weiterbildung bewogen. Ich kannte das Prinzip schon – hätte es jedoch nie einfach so in der Beratung eingesetzt. In den sieben Kurstagen, die sich über 6 Monate erstreckten, habe ich alles Notwendige zum ZRM erfahren und konnte es im geschützten Rahmen auch selber ausprobieren. Neben dem Grundkurs wurden die verschiedenen Themen vertieft. Ich habe gelernt, mit Wunschelementen und Bildern zu arbeiten, Motto-Ziele zu erstellen, mit der Affektbilanz zu arbeiten, Wenn-Dann-Pläne einzusetzen und mehr. Damit habe ich für mich die Sicherheit erlangt, die ich für einen Einsatz des ZRMs in der Beratung brauche. Für den Kompetenznachweis an der Berner Fachhochschule gehörte neben dem Selbststudium der Fachliteratur und dem Besuch einer Intervisionsgruppe auch eine schriftliche Fallbeschreibung mit dazugehörendem Kolloquium dazu. Für mich ist das ZRM eine kreative Methode, die ich in Zukunft in meiner Beratung – nicht immer, aber immer öfters, manchmal nur Teile davon, manchmal von A–Z – einsetzen werde. Damit erhöht sich für meine Klienten die Wahrscheinlichkeit, dass sie ihre Gesundheitsziele motiviert angehen und erreichen können – wer will das nicht!
*Janine Jung Perlati, Davos*

## Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung erweitern

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Effizienz und Effektivität sind allgegenwärtige Qualitätsmerkmale im Beratungsalltag. Dazu gibt es eine Vielzahl von nützlichen Methoden und Techniken.
Ihre Methodenkompetenz soll Ihre Fachkompetenz wirkungsvoll unterstützen und verstärken. So dass Ihr Klient nicht einfach ETWAS weiss, sondern genau das Passende in seiner Situation mitnimmt.
Die Klaviatur Ihrer Methoden zu erweitern und einzuüben, ist das Ziel dieses Seminars. So finden Sie neue Zugangskanäle zu Ihren Klienten und Ihre Beratungsarbeit bleibt für Sie spannend und lebendig.

Wir freuen uns auf einen dynamischen Tag mit Ihnen.

**Datum:** 4. September 2013
**Ort:** Zürich

## Souverän Handeln unter Druck

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

SELBSTMANAGEMENT MIT DEM ZÜRCHER RESSOURCENMODELL (ZRM)

Kennen Sie das? Eigentlich beraten und begleiten Sie kompetent und mit Freude Menschen mit gesundheitlichen Herausforderungen. Doch es gibt Momente, wo Sie gestresster reagieren, als Ihnen lieb ist, und Sie nicht so handeln, wie Sie es sich vorgenommen haben. In diesem Seminar erhalten Sie hilfreiche Instrumente, damit Sie auch in beruflichen und privaten Stresssituationen souverän handeln können und dadurch Ihre innere Zufriedenheit und Ruhe vermehren.

**Ziele:**
- Nachhaltige Erweiterung der Handlungsspielräume in emotionalen und zeitlichen Drucksituationen (z.B. Umgang mit Frustration, Mehrfachbelastung, Zeit-druck)
- Stressimpfungstraining
- Gewinn an Selbstsicherheit, Lebensfreude, Stressresistenz, Leistungsfähigkeit

**Inhalt Grundkurs:**
- Reflexion eigener Verhaltens- und Reaktionsweisen in beruflichen Stresssituationen
- Entwicklung neuer Handlungsmuster, die auch unter Druck optimal abgerufen und angewendet werden können
- Automatismen stoppen und situativ kompetent handeln
- Vorbereitung für die Umsetzung im Berufsalltag

**Datum:** 29. und 30. Oktober 2013 (2 Tage)
**Ort:** Zürich

GROSSES SYMPOSIUM ZUM THEMA

## Der alte Mensch im Alters- und Pflegeheim im Zentrum

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Physiologische, psychische und pathologische Veränderungen stellen an die ganze Spannbreite der Verpflegung (Nährstoff-Zusammensetzung, Konsistenz, Verabreichungsform, Essensrhythmus-Zeiten etc.) ganz spezifische Anforderungen. Krankheitsbilder wie Demenz, palliative Situationen oder Essverweigerung stellen Pflege und Therapie täglich vor neue Problemstellungen. Für kompetente und bewohnergerechte Ernährungs-Lösungen ist die Fachunterstützung der Betriebe durch ErnährungsberaterInnen dringend nötig.
Die Tagung befasst sich mit ernährungstherapeutischen und ethischen Themen, gibt Beispiele für die Zusammenarbeit mit Betrieben und zeigt Wege zur angepassten Interaktion mit Dementen.
Es ist dringend nötig, das Thema zu einem Fachthema zu machen, in welchem wir ErnährungsberaterInnen ganz klar aktiv involviert sind.

**Datum:** 14. November 2013
**Ort:** Zürich

**Anmeldung unter: www.svde-asdd.ch**

**Wissenschaftliche Information für Ernährungsfachpersonen**

# Nachhaltigkeit – auch in der Ernährungsberatung ein Thema

**Sowohl in der Ernährungsfachwelt als auch auf Konsumentenseite ist das Thema nachhaltige Ernährung sehr aktuell. Auch Knorr engagiert sich mit dem Programm „Knorr Partnerschaft für Nachhaltigkeit" im Bereich der nachhaltigen Landwirtschaft.**

Die wissenschaftliche Evidenz der direkten und indirekten Zusammenhänge zwischen Ernährung und Gesundheit, Energie und Klima sowie Wasser und Böden wird immer deutlicher.[1] Daher gilt es, auch die Ernährungsempfehlungen zu überdenken und Aspekte der Nachhaltigkeit in die Beratung einzubeziehen.[1-6]

## Nachhaltigkeit – auch bei Knorr Schweiz ein wichtiges Thema

Wir von Unilever leisten einen Beitrag, indem wir bereits vor zwei Jahren eine auf zehn Jahre angelegte Nachhaltigkeitsstrategie lanciert haben. Erste Erfolge sind auch in der Schweiz bereits erkennbar.

Konzernweit liegt der Anteil nachhaltig hergestellter Rohwaren aktuell bei 36%. Dreimal mehr als bei der Lancierung des 'Unilever Sustainable Living Plan' (www.unilever.ch/sustainable-living). Wir von Knorr haben alle Gemüse- und Kräuterlieferanten verpflichtet, sich am Programm „Knorr Partnerschaft für Nachhaltigkeit" zu beteiligen. Damit haben wir verbindliche landwirtschaftliche Praktiken für alle unsere Lieferanten aufgestellt, mit spezieller Konzentration auf Biodiversität und der Bewahrung von Lebensräumen. Bis 2015 wird Knorr die 13 wichtigsten Gemüse und Kräuter zu 100% aus nachhaltigem Anbau beziehen (2012: 50%). Knorr Schweiz setzt dabei mit der Lancierung der „Quick & Pure-Suppen" neue Akzente. Die Suppen basieren auf Tomatenpüree aus nachhaltig angebauten Tomaten und sind authentisch im Geschmack. Überzeugen Sie sich selbst!

*Abteilung Nutrition, Unilever Schweiz GmbH*

**Kostenlos zum Ausprobieren:**
Bestellen Sie kostenlos eine ***Knorr Quick & Pure-Suppe*** zum Kennenlernen oder Abgeben in Ihrer Beratung: Schreiben Sie ein E-Mail mit dem Stichwort „Produktmuster" und der Angabe Ihrer Adresse an *nutrition.ch@unilever.com*

*Literatur:*
1 *Reisch L. Gesundheit, Essen und Nachhaltigkeit: Anforderungen an die Ernährungsaufklärung. Aktuelle Ernährungsmedizin 2012; 37:343–348.*
2 *Teitscheid P. Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Ernährung. Ernährungs Umschau 2013; 66–71.*
3 *Glogowski S. Nachhaltigkeit und Ernährung. Ernährungs Umschau 2011; B33–B36.*
4 *Leitzmann C. Historische Entwicklung von Nachhaltigkeit und Nachhaltiger Ernährung. Ernährungs Umschau 2011; 620–623.*
5 *Clonan A, Holdsworth M. The challenges of eating a healthy and sustainable diet. Am J Clin Nutr 2012; 96:459–60.*
6 *Burlingame B, Dernini S, eds. Sustainable diets and biodiversity. Directions and solutions for policy, research and action. Food and Agriculture Organization (FAO), 2012.*

**Données scientifiques à l'usage des professionnels de la nutrition**

# La durabilité: une donnée essentielle également pour le conseil en nutrition!

**Tant chez les experts en nutrition que chez les consommateurs, la thématique de l'alimentation durable est aujourd'hui d'une très grande actualité. La marque Knorr elle aussi n'est pas en reste et s'engage en faveur d'une agriculture durable avec son programme «Partenariat Agriculture Durable».**

L'évidence scientifique des liens directs et indirects entre l'alimentation et la santé, l'énergie et le climat ainsi que l'eau et les sols apparaît de plus en plus flagrante.[1] Dans un tel contexte, il s'agit dès lors de reconsidérer également les recommandations en vigueur en matière d'alimentation et d'intégrer les aspects de la durabilité dans le processus de conseil.[1-6]

## La durabilité: une thématique de premier plan également chez Knorr Suisse!

Unilever apporte sa contribution avec sa stratégie de durabilité sur dix ans lancée il y a deux ans déjà. De premiers succès sont d'ores et déjà perceptibles en Suisse également.

A l'échelle du groupe, la part de matières premières issues de filières durables s'établit actuellement à 36%, soit trois fois plus que lors du lancement du «Plan Unilever pour un Mode de Vie Durable» (www.unilever.ch/fr/sustainable-living). Knorr a contraint tous ses fournisseurs de légumes et d'herbes aromatiques à participer à son programme «Partenariat Agriculture Durable». La marque a ainsi réussi à imposer pour tous ses fournisseurs des pratiques agricoles obligatoires qui sont notamment compatibles avec la préservation de la biodiversité et des espaces naturels. D'ici à 2015, les 13 principaux légumes et herbes de l'assortiment Knorr seront intégralement issus de l'agriculture durable (2012: 50%). Knorr Suisse impose de nouveaux standards en la matière avec le lancement de ses soupes «Quick & Pure». La composition des soupes est basée sur de la purée de tomates issues de l'agriculture durable, ce qui décuple l'authenticité des saveurs. Convainquez-vous par vous-même!

*Département Nutrition, Unilever Suisse Sàrl*

**A tester gratuitement:**
Commandez gratuitement un échantillon de ***soupe Knorr Quick & Pure*** à déguster vous-même ou à offrir dans votre cabinet: envoyez un e-mail avec le mot-clé «échantillon-produit» et indication de votre adresse à *nutrition.ch@unilever.com*

*Bibliographie:*
1 *Reisch L. Gesundheit, Essen und Nachhaltigkeit: Anforderungen an die Ernährungsaufklärung. Aktuelle Ernährungsmedizin 2012; 37:343–348.*
2 *Teitscheid P. Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Ernährung. Ernährungs Umschau 2013; 66–71.*
3 *Glogowski S. Nachhaltigkeit und Ernährung. Ernährungs Umschau 2011; B33–B36.*
4 *Leitzmann C. Historische Entwicklung von Nachhaltigkeit und Nachhaltiger Ernährung. Ernährungs Umschau 2011; 620–623.*
5 *Clonan A, Holdsworth M. The challenges of eating a healthy and sustainable diet. Am J Clin Nutr 2012; 96:459–60.*
6 *Burlingame B, Dernini S, eds. Sustainable diets and biodiversity. Directions and solutions for policy, research and action. Food and Agriculture Organization (FAO), 2012.*

## Feedback einer Neueinsteigerin zum Kurs «Methodenkompetenz für Neu- und WiedereinsteigerInnen» vom 26.04.2013

Als Ernährungsberaterin sammle ich zurzeit meine Erfahrungen mit ambulanten Beratungen. Ich merke dabei, dass ich diese immer etwas ähnlich gestalte und dass ich an Grenzen stosse. Aus diesem Grund habe ich mich entschieden, die Weiterbildung «Methodenkompetenz für Neu- und WiedereinsteigerInnen» des Berufsverbandes zu besuchen.
In der Weiterbildung habe ich gelernt, dass die Gesprächsführung, das Training und die Kontrolle neben der Informationsvermittlung weitere ebenso wichtige Bestandteile einer Beratung sind. Bis anhin habe ich den Schwerpunkt meiner Beratungen auf die Informationsvermittlung gesetzt und die anderen Kompetenzen ganz vernachlässigt. Dies war eine wichtige Erkenntnis für mich. Mir ist nun bewusst geworden, dass in der Beratung alle Kompetenzen wichtig sind und ihren Platz finden sollten.
Besonders gefallen hat mir die Thematisierung der Gefühle und Emotionen. Wir lernten ein Hilfsmittel kennen, welches eine Möglichkeit bietet, Gefühle in der Beratung aufzugreifen und diese hilfreich zu thematisieren. Bewusstwerden von positiven sowie negativen Gefühlen ist hilfreich, um Verhaltensveränderungen vorzunehmen. Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Tages war für mich der Austausch mit den anderen Kursteilnehmenden. Ich konnte sehen, dass andere an gleichen Stellen anstehen wie ich. Durch zahlreiche Diskussionen konnten wir gemeinsam Ideen für verschiedene Lösungsansätze entwickeln und ich bin gespannt, ob diese in den nächsten Beratungen fruchten.
Die Aussage «Habe Mut für Neues» war für mich die Hauptbotschaft des Tages. In Zukunft möchte ich Beratungen individueller gestalten. Ich möchte mich nicht weiter ab meinen eigenen Beratungen langweilen, sondern mich selber überraschen. Mit Bilder, Farben, Symbolen, Gesten und Sprüchen, die zum Nachdenken anregen, sollen die Beratungen aufgefrischt werden. Die Weiterbildung hat mir einen Rucksack voll Ideen, Tipps und Tricks gegeben, die mir dabei helfen werden.

**Die Weiterbildung empfehle ich allen Interessierten wärmstens weiter.**

*Julia Sprunger, Bern*

Der nächste Kurs
**«Methodenkompetenz für Neu- und WiedereinsteigerInnen»**
findet am Freitag, 21. März 2014,
in Zürich statt.

# Nierenspezifische Ernährung bei chronischer Nierenerkrankung (CKD)

*Abbott AG, Nutrition, Neuhofstrasse 23, 6340 Baar, Tel. 041 768 43 33, E-Mail: marketing.nutritional.ch@abbott.com www.abbottnutrition.ch*
*Gerne senden wir Ihnen Informationen zu Nepro® sowie Muster oder weiterführende Informationen zu.*

**Die Ernährung ist ein wichtiger Bestandteil des Behandlungsplans bei einer chronischen Nierenerkrankung. Das Behandlungsziel ist die Aufrechterhaltung eines gesunden Ernährungsstatus sowie ein Protein-Energy-Wasting (PEW) zu vermeiden oder zu behandeln.**

Nierendiäten sind oftmals stark einschränkend und widersprechen häufig den aktuellen Empfehlungen für eine ausgewogene und gesunde Ernährung. Aus diesem Grund kann die Befolgung einer konsequenten Nierendiätetik für CKD-Patienten schwierig sein.[1] Studien weisen darauf hin, dass zwischen 20 bis 78 Prozent der Patienten mit CKD ihre Diät nicht befolgen.[2] Das Risiko schlechter Ernährung steigt mit fortschreitender Nierenerkrankung und viele Patienten sind ab dem Zeitpunkt der Dialyse mangelernährt.[3,4]
Daher empfehlen Richtlinien einen Ernährungssupport (Trinknahrungen) für CKD-Patienten.[5–7]

**The Power of Nepro® –**
**Für dialysepflichtige Personen**
Studien zeigen, dass Trinknahrungen (ONS) den Ernährungsstatus verbessern und die Überlebensrate von CKD-Patienten erhöhen.[8–12] Nepro® wurde nach wissenschaftlichen Kriterien entwickelt und ist speziell auf die Ernährungsbedürfnisse von chronischen Nierenerkrankungen abgestimmt:

| | |
|---|---|
| Hochkalorisch | Liefert 2.0 kcal/ml, um die angestrebte Kalorienaufnahme von 30-35 kcal/kg Körpergewicht pro Tag zu erreichen |
| Geringes Flüssigkeitsvolumen | Bietet 400 Kalorien pro Packung, optimal bei Volumenrestriktion, um das Risiko für Flüssigkeitseinlagerungen zu verringern |
| Bilanzierter Proteingehalt mit hoher biologischer Wertigkeit | Für eine ausgewogene Proteinzufuhr, optimale Proteinverwertung und, um den dialytischen Proteinverlust zu kompensieren |
| Niedriger Gehalt an Phosphor, Kalium und Natrium | Gemäss Richtlinien, um den Elektrolythaushalt zu unterstützen und eine Anreicherung zu vermeiden |
| Optimales Phosphor/Protein Verhältnis: 9.8 mg/g | Besitzt ein tiefes, den Empfehlungen entsprechendes Verhältnis – um die Phosphataufnahme zu reduzieren, während eine ausreichende Proteinzufuhr beibehalten wird |
| Vitaminprofil | Speziell ausgerichtet auf die besonderen Ernährungsbedürfnisse von dialysepflichtigen Personen |

**Literaturliste bei der Firma erhältlich**

# Nutrition spécifique pour les reins en cas de maladie rénale chronique

*Abbott AG, Nutrition, Neuhofstrasse 23, 6340 Baar, Tél. 041 768 43 33, E-Mail: marketing.nutritional.ch@abbott.com www.abbottnutrition.ch*
*Pour plus d'informations sur Nepro® et pour recevoir des échantillons, n'hésitez pas à nous contacter.*

**La nutrition est un élément important du plan de traitement des maladies rénales chroniques (MRC). L'objectif du traitement est de maintenir un bon statut nutritionnel et de prévenir ou de traiter une malnutrition protéino-énergétique (MPE).**

Ces régimes sont souvent extrêmement contraignants et sont fréquemment en contradiction avec les recommandations actuelles pour une alimentation saine et équilibrée. Le respect d'un régime diététique strict peut donc s'avérer difficile pour les patients atteints de MRC.[1] Des études montrent que 20 à 78 % d'entre eux ne suivent par leur régime.[2] Le risque d'une mauvaise nutricion augmente proportionnellement à l'aggravation de la néphropathie et de nombreux patients souffrent alors de malnutrition, leur maladie nécessitant la mise en place d'une dialyse.[3,4]
C'est la raison pour laquelle les recommandations préconisent d'apporter un soutien nutritionnel (supplément nutritionnel oral) aux patients atteints de MRC.[5–7]

**La force de Nepro® au service des patients dialysés**
Des études montrent que les produits suppléments nutritionnel oraux améliorent le statut nutritionnel et augmentent le taux de survie des patients atteints de MRC.[8–12]
Nepro® a été développé sur la base de critères scientifiques et est spécifiquement adapté aux besoins nutritionnels des patients souffrant de maladies rénales chroniques :

| | |
|---|---|
| Hypercalorique | Apporte 2,0 kcal/ml, afin d'atteindre l'apport calorique journalier recommandé de 30–35 kcal/kg de poids corporel |
| Faible volume liquide | Apporte 400 calories par boîte, optimal en cas de restriction volumique, afin de diminuer le risque de rétention hydrique |
| Teneur équilibrée en protéines à haute valeur biologique | Pour un apport protéique équilibré, une utilisation optimale des protéines et une compensation de la perte de protéines liée à la dialyse |
| Faible teneur en phosphore, potassium et sodium | Conformément aux recommandations, afin de maintenir l'équilibre électrolytique et d'éviter une supplémentation excessive |
| Rapport phosphore/protéine optimal: 9,8 mg/g | Rapport très faible et répondant aux recommandations, afin de diminuer l'apport phosphatique tout en maintenant un apport protéique suffisant |
| Profil vitaminique | Adapté spécifiquement aux besoins nutritionnels particuliers des patients dialysés |

**Liste des références disponible auprès d'Abbott AG**

# ProSure®

Für Patienten mit **unerwünschtem Gewichtsverlust**
Pour les patients présentant **une perte de poids involontaire**

ProSure® ist die einzigartige Trinknahrung für Patienten mit unerwünschtem Gewichtsverlust aufgrund einer Krebserkrankung oder anderen Entzündungskrankheiten.

ProSure® est l'unique supplément nutritionnel oral, pour patients présentant une perte de poids involontaire suite à un cancer ou à toute autre maladie inflammatoire.

**Aromen / Arômes:**
Vanille, Banane, Kaffee / Café

## Antwort-Talon / Coupon réponse

☐ Ich wünsche Unterlagen zu ProSure®
Je désire recevoir la documentation «ProSure®»

☐ Bitte senden Sie mir ProSure® Muster
Je souhaite recevoir des échantillons «ProSure®»

Institution

Name / Nom

Strasse / Rue

PLZ, Ort / NPA, Lieu

ANI20130214

Abbott AG, Neuhofstrasse 23, CH-6341 Baar, Tel: 041 768 43 33, Fax: 041 768 43 50
Abbott Hotline: 0800 88 80 81, E-Mail: marketing.nutritional.ch@abbott.com, www.abbottnutrition.ch

Abbott Nutrition

**Weitere Informationen der folgenden Veranstaltungen finden Sie in der Agenda auf www.svde-asdd.ch.**

**Die Agenda wird ständig aktualisiert und mit weiteren Veranstaltungen ergänzt.**

**Pour plus d'informations concernant les manifestations suivantes, consultez l'agenda sur www.svde-asdd.ch.**

**L'agenda est régulièrement actualisé et complété avec les nouvelles manifestations.**

**Per maggiori informazioni sui prossimi eventi consultate l'agenda al sito www.svde-asdd.ch**

**L'agenda è costantemente aggiornata e completata con altri importanti avvenimenti.**

| Datum | Ort | Veranstaltung | SVDE-Punkte |
|---|---|---|---|
| **10.06.2013-17.11.2013** | Zürich | Schule für angewandte Naturheilkunde<br>**Zertifikatslehrgang Vitalstofftherapie** | **2** |
| **30.08.2013–31.08.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Provozieren – aber richtig!** | **4** |
| **04.09.2013** | Zürich | SVDE ASDD<br>**Vertiefungskurs: Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung vertiefen** | **2** |
| **05.09.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Update Ernährungsempfehlungen** | **2** |
| **05.09.2013** | Bern | SGE – Schweiz. Gesellschaft für Ernährung<br>**Nationale Fachtagung – Ernährung: Leistung und Gesundheit** | **2** |
| **06.09.2013–13.06.2014** | Bern | Inselspital Bern<br>**Achtsame Körperwahrnehmung und Emotionsregulation** | **–** |
| **10.09.2013** | Bern | Schweizer Milchproduzenten SMP<br>**swissmilk Symposium «Sport und Ernährung – ein fittes Gespann»** | **2** |
| **12.09.2013** | Olten | SoMICE – **Fortsetzungskurs – Motivierende Gesprächsführung** | **2** |
| **13.09.2013–14.09.2013** | Bern | BFH Bern: Fachbereich Gesundheit<br>**Vom Frosch im Hals und der Faust im Sack** | **4** |
| **19.09.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Einführung in die Ego-State-Therapie** | **2** |
| **24.09.2013** | St. Gallen | Schule für angewandte Naturheilkunde<br>**Allergien, Unverträglichkeiten und Ernährung – Ernährungsheilkundliche Ansätze** | **2** |
| **26.09.2013–30.09.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Stress und Übergewicht – nicht nur Zufall**<br>Umgang mit Stress in der Ernährungs-Psychologischen Beratung IKP | **2** |
| **03.10.2013** | Lausanne | CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudoise<br>**Traitement de l'enfant obèse: multiples facettes** | **1** |
| **03.10.2013** | Lausanne | CHUV – Département médico-chirurgical de pédiatrie<br>**Traitement de l'enfant obèse: multiples facettes** | **1** |
| **04.10.2013** | Yverdon-les-Bains | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent-e** | **2** |
| **08.10.2013–09.10.2013** | Lausanne | CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudois<br>**Cours société suisse de nutrition clinique** | **4** |
| **16.10.2013** | Bellinzona | GESKES SSNC<br>**8° Simposio Ticinese di Nutrizione Clinica «Nutrizione clinica e cure palliative»** | **1** |
| **18.10.2013–19.10.2013** | Bern | aha! Allergiezentrum Schweiz<br>**Grundkurs Zöliakie**<br>**Ausgebucht –** (Warteliste / Der nächste Kurs findet 2014 statt. Daten werden im September 2013 publiziert) | **4** |
| **22.10.2013** | Bern | BFH Bern: Fachbereich Gesundheit<br>**Rollenverständnis und Wohlbefinden in Gesundheitsberufen** | **4** |
| **24.10.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Anwendung des HAPA-Modells in der Ernährungsberatung** | **2** |
| **25.10.2013** | Bern | Eidg. Departement des Innern EDI; Bundesamt für Gesundheit BAG<br>**Ernährungsplattform 2013** | **–** |
| **27.10.2013** | Zürich | IKP – Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien<br>**Demenz – eine tickende Zeitbombe: das Hirn spielt verrückt!** | **2** |
| **29.10.2013–30.10.2013** | Zürich | SVDE ASDD<br>**Selbstmanagement mit dem Zürcher Ressourcenmodell (ZRM)**<br>**Souverän Handeln unter Druck** | **4** |

| Datum | Ort | Veranstaltung | SVDE-Punkte |
|---|---|---|---|
| **29.10.2013** | – | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratique plusieurs dates: 6 février 2014 et 29 avril 2014** | **6** |
| **30.10.2013–02.11.2013** | Stels im Prättigau | Max Schlorff<br>**Lösungsorientiertes Beraten; Grundkurs (Fexer-Kurs)** | **6** |
| **30.10.2013** | Bern | GESKES – Zertifikatskurs<br>**Pädiatrie und Ernährung** | **1** |
| **31.10.2013** | Basel | Universitätsspital Basel, Bildung & Entwicklung<br>**Nutrition Care Process und IDNT – standardisierte Sprache – Umsetzung in der Praxis** | **2** |
| **07.11.2013–08.11.2013** | Olten | SoMice<br>**Grundkurs Motivierende Gesprächsführung** | **4** |
| **14.11.2013–15.11.2013** | Genève | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte** | **6** |
| **14.11.2013** | Zürich | SVDE ASDD<br>**Der alte Mensch im Alters- und Pflegeheim im Zentrum** | **2** |
| **15.11.2013–16.11.2013** | Freudenstadt | Kluthe-Stiftung Ernährung und Gesundheit e.V.<br>**Statistik – aber richtig!** | **3** |
| **16.11.2013** | Bern | IG Zöliakie der Deutschen Schweiz<br>**Zölia – Wie?** | **–** |
| **17.11.2013–20.11.2013** | Davos | Global Risk Forum GRF Davos<br>**2nd GRF One Health Summit 2013** | **–** |
| **17.11.2013–20.11.2013** | Davos | Global Risk Forum GRF Davos<br>**Onehealth – GR Forum** | **–** |
| **21.11.2013** | Bern | Profiline-Herbstweiterbildung<br>**Mentales Training** | **1** |
| **26.11.2013** | Lausanne et Genève | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**L'entretien motivationnel. Approfondissement et supervision (niveau 3)** | **4** |
| **28.11.2013** | Zürich | Profiline-Herbstweiterbildung<br>**Mentales Training** | **1** |
| **29.11.2013–30.11.2013** | Bern | aha! Allergiezentrum Schweiz<br>**Nahrungsmittelallergien – eine spannende Herausforderung für den Berufsalltag** | **4** |
| **10.01.2014** | Bern | BFH Bern: Fachbereich Gesundheit<br>**Effektiver und intuitiver beraten mit Focusing** | **4** |
| **26.02.2014–03.09.2014** | Zürich | Schule für angewandte Naturheilkunde<br>**Ernährung – Basis** | **–** |
| **14.03.2014** | Olten | SoMICE<br>**Fortsetzungskurs – Motivierende Gesprächsführung** | **2** |
| **27.03.2014** | Lausanne | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**Allergies alimentaires du jeune enfant** | **2** |
| **04.04.2014–05.04.2014** | Bern | SVDE ASDD<br>**Nutridays 2014**<br>(Die SVDE-Generalversammlung findet am 5.04.2014 statt / L'assemblée générale de l'ASDD aura lieu le 5.04.2014 / L'assemblea generale dell'ASDD si svolgerà il 5.04.2014) | **–** |
| **19.05.2014–20.05.2014** | Lausanne | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**Introduction a l'approche cognitivo – comportementale chez l'adulte** | **4** |
| **02.06.2014** | Lausanne | HEdS-Genève / SVDE ASDD<br>**Hormones et régulation pondérale** | **1** |
| **10.06.2014–03.11.2014** | Zürich | Schule für angewandte Naturheilkunde<br>**Zertifikatslehrgang Vitalstofftherapie** | **2** |
| **26.06.2014–28.07.2014** | Ludwigsburg | **Dreiländertagung** | **–** |

| **Mehrjährige Kurse** | |
|---|---|
| **Hans Stalder + Partner GmbH** | |
| **Online-Kurs – Grundlage professionelle Kommunikation NLP** | **2** |
| **Online-Kurs – Professionelle Veränderungsarbeit mit NLP** | **1** |
| **Online-Kurs – Marketing für Praxisinhaberinnen und -inhaber** | **3** |
| **BLP-Akademie Schweiz** | |
| **Kurs – Wahrnehmung & Kommunikation** | **6** |

# Sport und Ernährung
## Ein fittes Gespann

# Symposium

## 10. September 2013

## Kultur-Casino Bern

- Welche Ernährung ist für welchen Sportler ideal?
- Eignet sich Milch als Regenerationsgetränk?
- Was motiviert Bewegungsmuffel zum Sporttreiben?

Sporternährung ist eine spezielle Disziplin in der Ernährungsberatung. Ein hoher Energiebedarf soll sinnvoll gedeckt werden und sich zwischen Beruf und Training unterbringen lassen.

Am diesjährigen Symposium für Ernährungsfachleute nehmen Expertinnen und Experten aus der Ernährungs- und Sportberatung Stellung. Sie geben unter anderem konkrete Empfehlungen für Sportler und gehen der Bedeutung von Supplementen nach. Weiter werden Bewegung und Sport als Therapie sowie zum Abnehmen aufgegriffen.

Und es stellt sich die Frage: Was motiviert Bewegungsmuffel? Immerhin geben Sporttreibende als wichtigste Motive «die Gesundheit fördern» und «Spass haben» an. Macht Sport also auch glücklich?

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

Das Symposium für Ernährungsfachleute wird organisiert von Swissmilk, der Organisation der Schweizer Milchproduzenten SMP, in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Verband der diplomierten Ernährungsberater/-innen SVDE.

Schweizer Milchproduzenten SMP
Swissmilk
Public Relations
Weststrasse 10
3000 Bern 6
031 359 57 53
pr@swissmilk.ch

swiss milk
Schweiz. Natürlich.
SUISSE GARANTIE

swissmilk

# Es sind die kleinen Dinge...
# ...die das Leben bereichern

## Les petites choses de la vie...
## ...peuvent signifier beaucoup

125 ml = 312 kcal

### Resource® 2.5 Compact**:
### Die OPTIMALE kompakte Trinknahrung
Le supplément nutritif oral compact OPTIMAL

- **2.5 kcal/ml**
- **12 g hochwertiges Protein** / 12 g de protéines
- **Mit Prebio1*, einer einzigartigen Fasermischung (FOS, Inulin)**
  Avec Prebio1*, un mélange de fibre unique (FOS, inuline)

** Resource® Trinknahrungen werden von der Krankenkasse für medizinische Indikationen gemäss GESKES Richtlinien rückerstattet.

Les suppléments nutritifs oraux Resource® sont pris en charge par l'assurance maladie pour des indications médicales selon les directives de la SSNC.

* Cappuccino und Zwetschge-Mango
Cappuccino et pruneau-mangue

RESOURCE® 2.5 COMPACT

## Die einzige Mini-Flasche mit einer Kaloriendichte von 2.5 kcal/ml!
## La seule mini-bouteille avec une densité calorique de 2.5 kcal/ml!

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

NestléHealthScience
NOURISHING PERSONAL HEALTH