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

2 / 2014

April | Avril | Aprile

Ernährung in der KITA
L'alimentation dans les espaces de vie enfantine
Nutrizione nelle strutture di custodia collettiva diurne

ENTERALE ERNÄHRUNG
NUTRITION ENTERALE

Trink- und Ergänzungsnahrung – für jede Indikation die passende Lösung!

Entdecken Sie das grosse Sortiment an Trinknahrung, Crèmes und Pulverprodukten. Gerne senden wir Ihnen Muster und Produktinformationen und stehen für Auskünfte zur Verfügung.

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

Découvrez la vaste gamme de suppléments nutritifs oraux, crèmes et produits en poudre. 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

Die SVDE-Geschäftsstelle bleibt vom 19. Juli bis 10. August 2014 geschlossen.

Gerne kümmern wir uns ab dem 11. August 2014 wieder um Ihre Anliegen.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis.

Herzliche Grüsse, Ihre Geschäftsstelle

Le secrétariat ASDD sera fermé du 19 juillet au 10 août 2014.

C'est avec plaisir que nous nous occuperons à nouveau de vos demandes à partir du 11 août 2014.

Nous vous remercions de votre compréhenison.

Cordialement, Votre secrétariat

La segreteria ASDD rimarrà chiusa dal 19 luglio al 10 agosto 2014.

E' con piacere che a partire dal 11 agosto 2014 ci prenderemo di nuovo cura delle vostre richieste.

Ringraziamo per la vostra comprensione.

Cordialmente, La vostra segreteria

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial 2
Fachteil 4
Verbandsinfos 20
~~Publi Reportage ..... 23~~
Aktuelles 31
Buchrenzension 32
Weiterbildung 34
Agenda 39

SUISSE ROMANDE

Editorial 2
Rubrique professionnelle 5
Info de l'ASDD 20
~~Publi Reportage ..... 27~~
Actualité 31
Compte-Rendu 32
Formation continue 34
Agenda 39

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale 2
Rubrica professionale 7
~~Publi Reportage ..... 19~~
Info dell'ASDD 21
Attualità 31
Review 32
Formazione continua 34
Agenda 39

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

1/2014 Kultureller Blickwinkel auf die Ernährung in der Schwangerschaft
Regards interculturels sur l'alimentation pendant la grossesse
Aspetti culturali della nutrizione in gravidanza

2/2014 Ernährung in der KITA
L'alimentation dans les espaces de vie enfantine
Nutrizione nelle strutture di custodia collettiva diurne

3/2014 Nutridays 2014

4/2014 Ernährung und Nachtarbeit
Alimentation et travail de nuit
Nutrizione e lavoro notturno

5/2014 Glutensensitivität
Sensibilité au gluten
Intolleranza al glutine

6/2014 Hirngesundheit – Demenz / Ernährung im Alters- und Pflegeheim
Santé mentale et démence / L'alimentation dans les EMS
Salute cerebrale – Demenza / Nutrizione nelle case di riposo e di cura

Druck / Impression / Stampa
Multicolor Print AG, Baar

Redaktions- und Inserateschluss / délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:
3/14: 9. Mai 2014, le 9 mai 2014, il 9 maggio 2014

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 direttivo
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

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

Titelbild / photo de couverture / illustrazione di copertina
Gestaltung / conception / realizzazione:
Multicolor Print AG, Baar
Bild/image/immagine: fotolia

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

EDITORIAL
EDITORIALE

Franziska Koch
Redaktionskommission
Commission de la rédaction
Commissione de la redazione

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie heissen Himugüegeli, Villa Kunterbunt oder Purzelbaum... geben aber unter dem weniger verträumten Namen «ausserfamiliäre Kinderbetreuung» sporadisch Anlass zu politischen Diskussionen. Wie viele pädagogisch ausgebildete Fachkräfte braucht es auf wie viele Kinder? Welche Versicherungen müssen vorhanden sein? Solche Fragen werden im Zusammenhang mit Kitas im Bundesrecht festgehalten. Aber wie sieht es mit Vorgaben zur Ernährung aus? DIESE Frage versuchte ich für das vorliegende SVDE ASDD Info zu ergründen. Ich erfuhr vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), dass – wie es sich für die Schweiz gehört – «die Bewilligung und Aufsicht über die Kitas in der Kompetenz der einzelnen Kantone liegt». Jedoch verlangen nur gerade die Kantone BS, GR, SO, VS eine «ausgewogene, abwechslungsreiche, gesunde und kinderfreundliche Ernährung». Alle anderen haben «keine kantonalen Vorgaben». Zurück beim BSV verweist mich die zuständige Person an den Verband Kinderbetreuung Schweiz (kibesuisse). Leider habe ich bis heute von kibesuisse nicht erfahren, worauf sie bei der Ernährung achten, wenn sie eine Kita zertifizieren. Mehr Erfolg hatte ich bei «Fourchette verte Kleinkind», die ebenfalls ein Label anbietet. Überhaupt finden Sie in dieser SVDE ASDD Info mehrheitlich (Vor-)Arbeiten von «änned em Röschtigrabe» und ich wünsche Ihnen dazu eine spannende Lektüre.

Chères lectrices, chers lecteurs,

Ils s'appellent «Au P'tit Château», «Aux Mil'Pattes» ou «Les P'tits Loups»... mais sous leur nom plus terre à terre de prise en charge d'enfants «hors du foyer familial», ces établissements suscitent de temps à autre des discussions politiques. Combien faut-il de professionnels formés pour combien d'enfants, de quelle couverture d'assurances doivent-ils disposer? Voilà le type de questions qui sont règlementées pour les crèches par le droit fédéral. Mais qu'en est-il des prescriptions alimentaires? C'est à CETTE question que j'ai tenté de répondre pour le présent numéro de SVDE ASDD Info. J'ai appris par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) que «les autorisations et contrôles concernant les crèches et les garderies d'enfants sont», comme il se doit en Suisse, «du ressort des différents cantons». Toutefois, seuls les cantons de BS, des GR, de SO et du VS exigent une «alimentation équilibrée, variée, saine et appropriée aux enfants». Tous les autres ne disposent d'aucune consigne cantonale. En m'adressant une nouvelle fois à l'OFAS, la personne responsable me renvoie à la fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant (kibesuisse). Malheureusement, à ce jour, je n'ai toujours pas eu d'indications de la part de kibesuisse sur les aspects nutritionnels qu'elle prend en compte pour certifier un établissement de garde d'enfants. Ma recherche fut plus fructueuse auprès de «Fourchette verte petite enfance», qui propose également un label. De manière générale, vous trouverez principalement dans ce numéro de SVDE ASD Info des travaux (préparatoires) de l'autre côté du «Röschtigraben» et je vous en souhaite une excellente lecture.

Cara Lettrice, caro lettore

Si chiamano «La Coccinella», «Piccoli Passi», «Il Trenino»... ma con la denominazione meno idilliaca di «accudimento extrafamiliare di minori» danno sporadicamente adito a discussioni politiche. Quanto personale con formazione pedagogica è necessario per quanti bambini, quali assicurazioni devono essere stipulate? Nell'ambito delle strutture di custodia collettiva diurna, queste questioni vengono regolate dal diritto federale. Ma quali sono i requisiti relativi alla nutrizione? Ho cercato di esaminare proprio QUESTA questione per la presente edizione della nostra rivista SVDE ASDD Info. Ho saputo dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) che – come di consueto in Svizzera – «l'autorizzazione e il controllo sulle strutture di custodia collettiva diurna rientrano nella competenza dei singoli cantoni». Tuttavia, solo i cantoni BS, GR, SO e VS richiedono una «alimentazione bilanciata, variata, sana e adatta ai bambini». Tutti gli altri cantoni non hanno definito «alcun requisito cantonale» in materia. La persona competente presso l'UFAS mi ha consigliato di contattare la Federazione svizzera delle strutture d'accoglienza per l'infanzia (kibesuisse). Purtroppo non ho ancora saputo da kibesuisse quali sono i criteri relativi alla nutrizione che vengono utilizzati per certificare una struttura di custodia collettiva diurna. Ho avuto maggiore fortuna presso la federazione che conferisce il marchio «Fourchette verte dei bambini piccoli». Comunque in questo numero di SVDE ASDD- Info troverete soprattutto lavori (preliminari) provenienti dall'altra parte del «Röstigraben». Auguro a tutti una piacevole lettura.

18. September 2014, Bern

Nahrungsmittelunverträglichkeiten
Symposium für Ernährungsfachleute

Unverträglichkeiten und Beschwerden nach dem Konsum von Laktose, Fruktose oder Sorbit – aber auch neue Formen – sind anhaltend aktuelle Ernährungsthemen und werden rege diskutiert. Die Ursachen sind unterschiedlich, genauso die Testverfahren, um sie zu bestimmen.

Welche Tests sind geeignet und wie sind die Ergebnisse zu interpretieren? Welche Therapien empfehlen sich? Und wie reagiert die Lebensmittelindustrie? Auf diese und weitere Fragen werden Expertinnen und Experten am Symposium 2014 anhand von Beispielen eingehen.

Jetzt anmelden: www.swissmilk.ch/symposium

Veranstalter und Organisation
Das Symposium für Ernährungsfachleute wird von Swissmilk, der Organisation der Schweizer Milchproduzenten SMP, in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Verband der diplomierten Ernährungsberater/-innen SVDE organisiert. 2014 findet es bereits zum 20. Mal statt.

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

Qualitätsstandards in der Kleinkindverpflegung

Corinna Krause, Dr. Karin Haas

Die Entwicklung von Vorschulkindern inklusive der Ausprägung von Ernährungsgewohnheiten wird vor allem durch das Elternhaus geprägt. Daneben spielen sogenannte «ausserfamiliäre Betreuungsangebote» eine wichtige Rolle bei der Sozialisation der Kinder. In der Schweiz nutzen bereits mehr als ein Drittel aller Paarhaushalte, bei denen das jüngste Kind unter 6 Jahren ist, sowie rund ein Viertel aller Einelternhaushalte das Angebot von Kinderkrippen, Tageskindergarten oder -schulen. Somit kommen Kindertagesstätten eine besondere Verantwortung bei der Förderung von Esskultur und Ernährungskompetenzen zuteil.

Im Vorschulalter wird das Essverhalten mehr und mehr durch extrinsische Faktoren bestimmt und vorwiegend durch Imitation erlernt. Neben dem Vorhandensein eines ausgewogenen Speisenangebotes sind Mahlzeitenrhythmen und das Verhalten von Vorbildern, wie Erzieherinnen und Erziehern, prägend. Um die Entwicklung der Kinder optimal zu unterstützen, sollten sich Kindertagesstätten daher an geltenden Ernährungsstandards und -empfehlungen orientieren.

Seit 2009 bieten die Schweizer Qualitätsstandards für eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsgastronomie (im Folgenden Schweizer Qualitätsstandards genannt) praxistaugliche, wissenschaftlich abgestützte Zielvorgaben, wenn es um die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Angebotes geht. Die Schweizer Qualitätsstandards richten sich an alle Betriebsformen in der Gemeinschaftsgastronomie wie Kindertagesstätten, Schulen, Personalrestaurants, aber auch Spitäler und Heime.

Den Kern bilden die Empfehlungen für ein genussvolles Essen und Trinken der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung, SGE. Mengen und Portionsgrössen werden für die verschiedenen Zielgruppen dargestellt und können mit Hilfe einer Ernährungsfachkraft entsprechend adaptiert werden. Daneben werden auch weitere wichtige Einflussfaktoren wie die betrieblichen Rahmenbedingungen, interne und externe Kommunikation, das Ambiente sowie Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit thematisiert (siehe Abbildung 1).

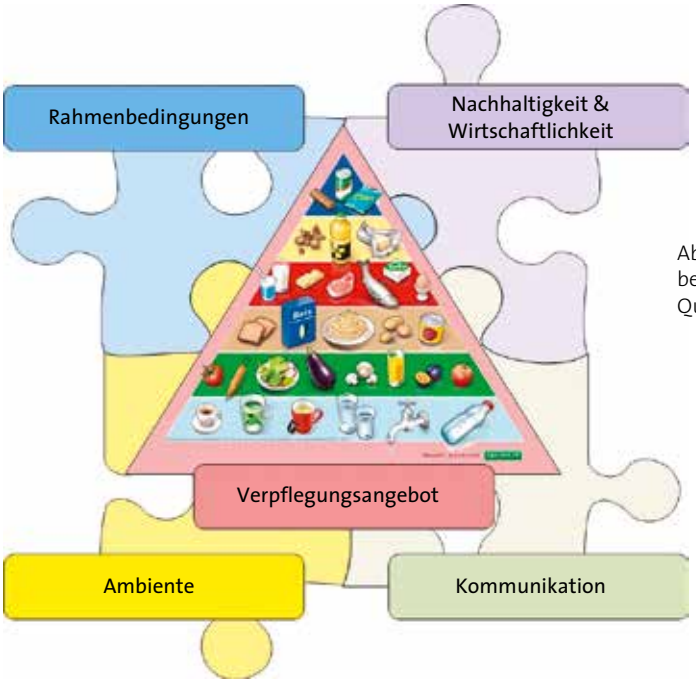


Abbildung 1: Die Themenbereiche der Schweizer Qualitätsstandards

Info Good Practice
Die Good-Practice-Strategie ist ein in der Gesundheitsförderung anerkanntes Instrument zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung. «Good Practice» sucht nach guten, praxistauglichen Lösungen, welche anerkannte Standards beachten oder gar übertreffen. Erfolgreich durchgeführte und dokumentierte Projekte werden anhand von zuvor festgelegten Kriterien systematisch miteinander verglichen. So können aus den Erfahrungen und Lösungsstrategien anderer Akteure Anregungen für die kontinuierliche Verbesserung der eigenen «Praxis» abgeleitet werden.

Da die Ansprüche und Bedürfnisse der Zielgruppen in der Gemeinschaftsgastronomie sehr heterogen sein können, müssen die Zielvorgaben immer dem Setting angepasst werden. Dipl. ErnährungsberaterInnen kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Als Fachpersonen können sie Kindertagesstätten bei der Adaptierung der Schweizer Qualitätsstandards auf die jeweiligen Gegebenheiten beratend zur Seite stehen und ihre Expertise in ein zukunftsweisendes und bisher von der Berufsgruppe noch wenig erschlossenes Tätigkeitsfeld einbringen.

Im Sinne der Good-Practice-Strategie (siehe Infokasten) stehen zur Umsetzung der Schweizer Qualitätsstandards Materialien, wie Checklisten und praxisnahe Handlungsleitfäden, auf der Projekthomepage www.gp-gemgastro.ch zur Verfügung. Betriebe und Institutionen, die gesundheitsfördernde Projekte durchführen oder planen, können diese von einer externen Fachjury beurteilen lassen und haben die Möglichkeit, ihr Projekt als «Beispiel guter Praxis» würdigen zu lassen.

Im Bereich der Kleinkindverpflegung bieten neben den Schweizer Qualitätsstandards vor allem das ursprünglich aus der Romandie stammende Label «Fourchette verte» sowie das kantonale Beratungsangebot «schnitz und drunder», das von der Schweizerischen Gesundheitsstiftung RADIX interkantonal koordiniert und multi-

pliziert wird, Vorgaben und zielgruppengerechte Begleitung für die Zusammenstellung ausgewogener und kindgerechter Menüs. Beide Projekte stehen in enger Verbindung zu den Schweizer Qualitätsstandards und decken einen Grossteil der dort genannten Kriterien zur Gestaltung des Verpflegungsangebotes ab. Im Einklang mit den Empfehlungen der Schweizer Qualitätsstandards wird in diesen Projekten das Verpflegungsangebot u.a. mit Hilfe von dipl. ErnährungsberaterInnen kindgerecht optimiert. Sind alle Anforderungen an das Verpflegungsangebot sowie die Gestaltung des Ernährungsalltages erfüllt, kann das entsprechende Label «Fourchette verte Kleinkinder» bzw. die Auszeichnung «schnitz und drunder» vergeben werden.

Dass eine solche Optimierung auch im Sinne der Schweizer Qualitätsstandards beispielhaft ist, zeigt die Kita Möwe des Kantonsspitals Münsterlingen. Diese überarbeitete ihr Verpflegungsangebot nach den «schnitz und drunder»-Kriterien. Dazu wurden die Menüpläne überprüft und optimiert sowie Schulungen der Mitarbeitenden zur Herstellung von gesunden Zwischenmahlzeiten durchgeführt. Für ihr Engagement wurde die Kita 2012 als «Beispiel guter Praxis» zur Umsetzung der Schweizer Qualitätsstandards gewürdigt.

Um die vorhandenen Kräfte in der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen zu bündeln und das Angebot überschaubar zu gestalten, wird aktuell ein Projekt zur Integration von «schnitz und drunder» in «Fourchette verte Schweiz» umgesetzt.

Corinna Krause
Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit
Disziplin Ernährung und Diätetik
Angewandte Forschung und Entwicklung, Dienstleistungen
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Dr. Karin Haas
Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit
Disziplin Ernährung und Diätetik
Dozentin

Das Ziel aller drei Projekte ist klar: Ein qualitativ hochwertiges, ausgewogenes Angebot sicherstellen, das die Entwicklung der Kinder optimal unterstützt und langfristig zu einer Vermeidung von Übergewicht und den daraus resultierenden chronischen Erkrankungen führt.

Verwendete Literatur und weiterführende Informationen:

Bundesamt für Statistik. Gleichstellung von Frau und Mann – Daten, Indikatoren Familienergänzende Kinderbetreuung. Anteil Haushalte mit familienergänzenden Betreuungsangeboten 2009 (http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/05/blank/key/Vereinbarkeit/05.html) abgerufen am 05.02.2014

Ellrott T. Wie Kinder essen lernen. Ernährung 2007, 1: 167–173

Forschungsgruppe «Good Practice» – Gemeinschaftsgastronomie (Hrsg.). Schweizer Qualitätsstandards für eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsgastronomie. Bern: Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, 1. Auflage 2009, 1. überarbeitete Fassung 2012

Kersting M (Hrsg) Kinderernährung aktuell. Umschau Zeitschriftenverlag, Sulzbach im Taunus, 2009

Nähere Informationen zu den vorgestellten Projekten erhalten Sie unter:

- *Good Practice Gemeinschaftsgastronomie www.gp-gemgastro.ch – Beispiele guter Praxis (KITA Möwe) http://www.gp-gemgastro.ch/index.php?id=76&lang=dehowpic*
- *Fourchette Verte, Das Label der ausgewogenen Ernährung http://fourchetteverte.ch/de/*
- *Radix Schweizerische Gesundheitsstiftung Schnitz und drunder. http://www.radix.ch/index.cfm/175D80B6-A20B-7B7E-75E03E-EE4B6E5055/*

Standards de qualité pour l'alimentation du jeune enfant

Corinna Krause, Dr Karin Haas

Le développement des enfants d'âge préscolaire, y compris la manifestation des habitudes alimentaires, se forge principalement au sein de la cellule familiale. Cependant, lesdites «structures d'accueil extrafamilial» jouent un rôle important dans la socialisation des enfants. En Suisse, plus d'un tiers des foyers composés d'un couple avec enfants dont le plus jeune a moins de 6 ans, et près d'un quart des foyers monoparentaux ont recours aux services d'une crèche/garderie, d'un jardin d'enfant ou d'une école à horaire continu. Les structures d'accueil pour enfants endossent donc elles aussi une part non négligeable de la responsabilité en matière de promotion de la culture culinaire et des compétences nutritionnelles.

A l'âge préscolaire, le comportement alimentaire se détermine de plus en plus selon des facteurs extrinsèques et s'apprend principalement par imitation. Outre la mise à disposition de menus équilibrés, le rythme des repas et le comportement des personnes jouant le rôle de modèles, telles que les puéricultrices/teurs, occupent une place primordiale. Afin d'encourager le développement optimal des enfants, les structures d'accueil des enfants doivent donc se référer aux normes et recommandations nutritionnelles en vigueur.

Depuis 2009, les standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé (appelés ci-après «standards de qualité suisses») proposent des objectifs simples, fondés sur les données scientifiques lorsqu'il est question de développer une offre saine. Les standards de qualité suisses s'orientent à toutes les formes d'entreprise de la restauration collective: structures d'accueil pour enfants, écoles, restaurants d'entreprise mais aussi hôpitaux et EMS.

A ce titre, les recommandations de la Société Suisse de Nutrition (SSN) pour une alimentation alliant plaisir et équilibre constituent un pilier fondamental. Les quantités et les portions y sont représentées pour chaque groupe cible et peuvent être adaptées avec l'aide d'une personne qualifiée dans le domaine de la nutrition. D'autres facteurs d'influence importants y sont également intégrés tels que notamment les conditions-cadre de l'établissement, la communication interne et externe, l'ambiance mais aussi la

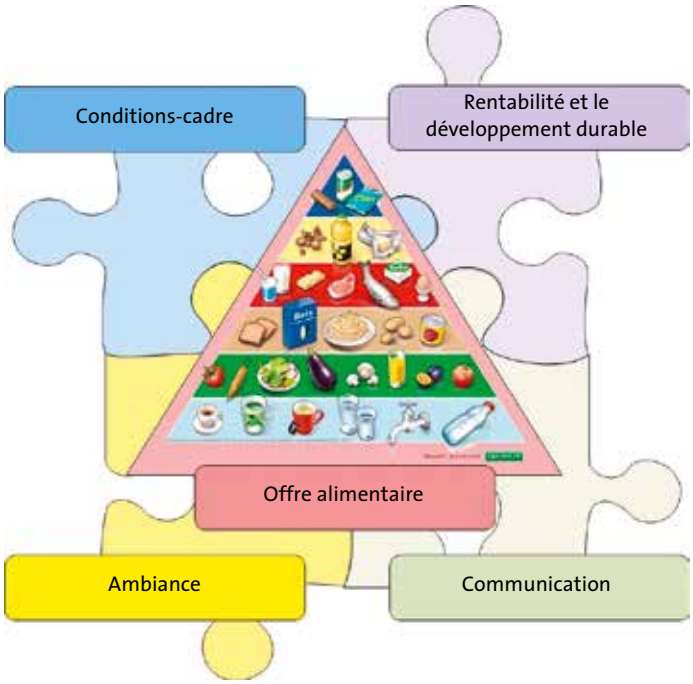


Schéma 1: Thèmes des standards de qualité suisses

Info sur les bonnes pratiques («Good practice»)
La stratégie des bonnes pratiques est un instrument éprouvé en matière de promotion de la santé qui vise une amélioration continue de la qualité. Elle cherche les bonnes solutions réalistes, lesquelles prennent en considération, voire dépassent, les standards établis. Les projets réalisés avec succès et documentés sont comparés entre eux de manière systématique au moyen de critères fixés au préalable. Un acteur peut ainsi s'inspirer des expériences et des solutions adoptées par d'autres et améliorer constamment sa propre «pratique».

rentabilité et le développement durable (cf. schéma 1).
Face au caractère très hétérogène des attentes et des besoins des divers groupes cibles, les objectifs en matière de restauration collective doivent toujours être adaptés au milieu. C'est à ce niveau que les diététicien-ne-s diplômé-e-s jouent un rôle déterminant. En tant qu'expert-e-s, ils/elles peuvent accompagner et conseiller les structures d'accueil pour enfants lorsque ces dernières souhaitent adapter les standards de qualité suisses à leurs propres conditions. Ils/elles peuvent ainsi intégrer leur expertise dans un domaine d'activité porteur d'avenir et jusqu'à présent peu exploité par le groupe professionnel.
Pour la mise en pratique des standards de qualité suisses dans le respect de la stratégie des bonnes pratiques (cf. encadré), des checklists ainsi que des mémentos pratiques sont disponibles sur le site du projet: www.gp-gemgastro.ch. Un jury spécialisé externe peut examiner les projets menés ou planifiés par les entreprises et institutions promouvant la santé. Ces établissements ont ainsi l'opportunité de faire reconnaître leur projet comme un «exemple de bonne pratique».
En matière d'alimentation du jeune enfant, le label «Fourchette verte», originaire de Suisse romande, ainsi que le projet cantonal proposant des conseils «schnitz und drunder», coordonné et relayé par la Fondation pour la santé suisse RADIX au niveau intercantonal, émettent des recommandations et offrent un accompagnement adapté aux groupes cibles dans le but de composer des repas équilibrés et conformes aux besoins des enfants. Les deux projets corroborent étroitement les standards de qualité suisses et couvrent une grande part des critères nommés ici pour la composition de l'offre alimentaire. Conformément aux recommandations des standards de qualité suisses, l'offre alimentaire de ces projets est optimisée selon les besoins des enfants, notamment avec l'aide de diététicien-ne-s diplômé-e-s. Pour obtenir le label «Fourchette verte» ou encore la distinction «schnitz und drunder», toutes les exigences relatives à l'offre alimentaire et à la composition du quotidien nutritionnel doivent être remplies.
La garderie Möwe de l'hôpital cantonal de Münsterlingen a prouvé qu'une optimisation conforme aux standards de qualité suisses est exemplaire. Cette structure d'accueil pour enfants a adapté son offre alimentaire aux critères du projet «schnitz und drunder». A ce titre, les menu prévus ont été analysés et optimisés, et les collaborateurs/trices ont suivi des formations pour la préparation de collations saines. La structure a été reconnue en 2012 comme un «exemple de bonne pratique» pour la mise en place des standards de qualité suisses.
Afin d'associer les forces en présence dans le domaine de la promotion de la santé chez les enfants et les jeunes et de présenter plus clairement l'offre, un projet d'intégration de «schnitz und drunder» dans «Fourchette verte Suisse» est en cours d'élaboration.
Le but des trois projets est évident: garantir une offre de haute qualité et équilibrée, soutenant de façon optimale le développement de l'enfant et écartant sur le long terme tout risque de surpoids ainsi que les maladies chroniques en résultant.

Bibliographie et informations complémen-taires voir page 5.

Pour plus d'informations concernant les projets présentés:
- *Good Practice – Restauration collective www.gp-gemgastro.ch – Exemples de bonnes pratiques (garderie pour enfants Möwe) http://www.gp-gemgastro.ch/index.php?id=76&lang=dehowpic*
- *Fourchette Verte, le label de l'alimentation équilibrée http://fourchetteverte.ch/fr/*
- *Radix Fondation suisse pour la santé, «Schnitz und drunder». http://www.radix.ch/index.cfm/175D80B6-A20B-7B7E-75E03E-EE4B6E5055/*

Corinna Krause
Haute école spécialisée bernoise,
domaine spécialisé santé
Discipline Nutrition et diététique
Recherche appliquée et développement,
prestations de service
Collaboratrice scientifique

Dr Karin Haas
Haute école spécialisée bernoise,
domaine spécialisé santé
Discipline Nutrition et diététique
Enseignante

Standard di qualità nell'alimentazione dei bambini piccoli

Corinna Krause, Dott.ssa Karin Haas

Lo sviluppo dei bambini in età prescolare, incluso il formarsi di certe abitudini alimentari, è influenzato soprattutto dai genitori. Nella socializzazione del bambino giocano inoltre un ruolo importante anche le cosiddette «offerte di assistenza extra familiare». In Svizzera, oltre un terzo delle famiglie con due genitori e un bambino al di sotto dei 6 anni e circa un quarto di tutte le famiglie monoparentali sfruttano l'offerta di asili nido e scuole dell'infanzia diurne. Ecco perché queste strutture hanno una particolare responsabilità nella promozione della cultura alimentare e delle competenze nutrizionali.

In età prescolare, il comportamento alimentare è sempre più determinato da fattori estrinsechi e soprattutto caratterizzato dall'imitazione. Oltre alla disponibilità di un'offerta alimentare bilanciata, sono determinanti anche i ritmi dei pasti e il comportamento delle persone che fungono da modello, come le educatrici e gli educatori. Al fine di favorire un'ottimale sviluppo dei bambini, le strutture di custodia collettiva diurna devono quindi orientarsi a standard e raccomandazioni nutrizionali validi.

Dal 2009, gli Standard di qualità svizzeri per una ristorazione collettiva volta alla promozione della salute (di seguito Standard di qualità svizzeri) offrono obiettivi pratici e scientificamente provati relativi allo sviluppo di un'offerta di ristorazione che punti alla promozione della salute. Gli standard di qualità svizzeri possono essere adottati da tutte forme aziendali della ristorazione collettiva come strutture di custodia collettiva, scuole, ristoranti aziendali, ma anche ospedali, case di riposo e di cura.

Il fulcro è costituito dalle raccomandazioni per cibi e bevande gustosi emanate dalla Società svizzera di nutrizione SSN. Per ogni gruppo target vengono rappresentate le quantità e la grandezza delle porzioni, che possono essere coerentemente adattate con l'ausilio di un esperto nutrizionista. Inoltre, vengono anche presi in considerazione altri fattori importanti quali le condizioni quadro aziendali, la comunicazione interna ed esterna, l'ambiente nonché l'economicità e la sostenibilità (vedere figura 1).

Poiché le esigenze e le necessità dei gruppi target nella ristorazione collettiva possono essere molto eterogenee, gli obiettivi devono essere sempre adattati alla singola situazione. A questo proposito, i dietisti e le dietiste diplomati svolgono un ruolo determinante. In qualità di esperti, possono offrire consulenza alle strutture di custodia collettiva, in maniera da adattare gli Standard di qualità svizzeri alle diverse situazioni. In questo modo, apporteranno il loro contributo in un settore che in futuro diventerà sempre più importante e nel quale finora erano stati/e poco presenti.

In conformità alla strategia «Good Practice» (vedere box informativo), ai fini dell'implementazione degli Standard di qualità svizzeri sono disponibili sulla home page del progetto www.gp-gemgastro.ch alcuni materiali in lingua tedesca e francese, come delle check list e delle guide per l'azione pratica. Le aziende e le istituzioni che hanno messo in atto o stanno pianificando dei progetti volti a promuovere la salute, possono farli valutare da una giuria esterna di esperti e hanno la possibilità di insignire il loro progetto del titolo di «Esempio di buona pratica».

Nell'ambito dell'alimentazione dei bambini piccoli, oltre agli Standard di qualità svizzeri, il marchio «Fourchette verte», originariamente nato nella Svizzera romanda, e l'offerta di consulenza cantonale «schnitz und drunder», coordinata e diffusa a livello intercantonale dall'Associazione svizzera per la promozione della salute RADIX, offrono modelli e assistenza ad hoc per i gruppi target ai fini della composizio-

Info Good Practice
La strategia Good Practice è uno strumento volto al continuo miglioramento della qualità e riconosciuto nell'ambito della promozione della salute. «Good Practice» ricerca soluzioni buone e praticabili che rispettino o addirittura superino gli standard riconosciuti. Progetti eseguiti con successo e documentati vengono sistematicamente confrontati tra di loro in base a criteri prefissati. In questo modo, tutti possono beneficiare delle esperivenze e delle strategie di soluzione di altri per continuare a migliorare le loro «procedure».

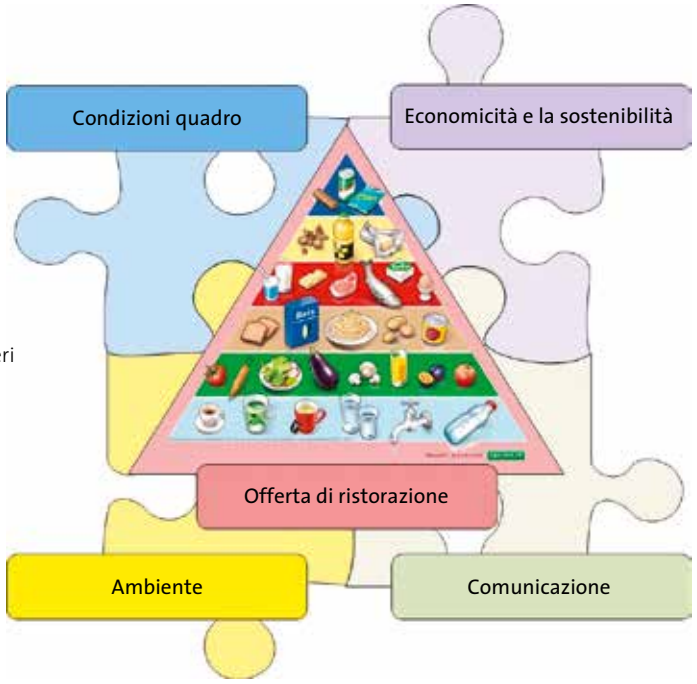


Figura 1: I temi degli Standard di qualità svizzeri

ne di menù bilanciati e adatti ai bambini. Entrambi i progetti sono strettamente correlati agli Standard di qualità svizzeri e soddisfano la maggior parte dei criteri ivi menzionati per la composizione dell'offerta di ristorazione. In conformità alle raccomandazioni degli Standard di qualità svizzeri, in questi progetti l'offerta di ristorazione viene ottimizzata per i bambini, fra l'altro con la consulenza di dietisti e dietiste diplomati. Se l'offerta nutrizionale e la composizione dei pasti quotidiani soddisfano tutti i requisiti, può essere concesso il marchio «Fourchette verte bambini piccoli» oppure «schnitz und drunder».

Che una tale ottimizzazione sia esemplare anche ai sensi degli Standard di qualità svizzeri, lo dimostra la struttura di custodia «Möwe» dell'Ospedale cantonale di Münsterlingen. Questa struttura ha rielaborato l'offerta di ristorazione scolastica secondo i criteri «schnitz und drunder». Sono stati inoltre verificati e ottimizzati i piani dei menù e sono stati organizzati dei corsi di formazione per i collaboratori affinché imparassero a preparare delle merende sane. Per il suo impegno, questa struttura è stata insignita nel 2012 del titolo di «Esempio di buona pratica» per l'implementazione degli Standard di qualità svizzeri.

Per riunire le forze esistenti e attive nella promozione della salute di bambini e adolescenti e configurare in maniera trasparente l'offerta, è attualmente in corso un progetto per l'integrazione di «schnitz und drunder» nel marchio «Fourchette verte Svizzera».

L'obiettivo di tutti e tre i progetti è chiaro: garantire un'offerta equilibrata, qualitativamente elevata, che favorisca in maniera ottimale lo sviluppo dei bambini e che permetta a lungo termine di evitare il sovrappeso, ivi incluse le patologie croniche da esso derivanti.

Corinna Krause
Scuola universitaria professionale di Berna,
Divisione Salute
Disciplina Nutrizione e dietistica
Ricerca applicata e sviluppo, servizi
Collaboratrice scientifica

Dott.ssa Karin Haas
Scuola universitaria professionale di Berna,
Divisione Salute
Disciplina Nutrizione e dietistica
Docente

Letteratura consultata e ulteriori informazioni sulla pagina 5.

Ulteriori informazioni sui progetti presentati sono reperibili sui seguenti siti web:

- *Good Practice Gemeinschaftsgastronomie www.gp-gemgastro.ch (in tedesco e francese)*
  – Esempi di buona pratica (KITA Möwe) http://www.gp-gemgastro.ch/index.php?id=76&lang=dehowpic
- *Fourchette Verte, Il marchio dell'alimentazione equilibrata http://www.fourchetteverte.ch/it/*
- *Radix Associazione per la promozione della salute. «Schnitz und drunder» http://www.radix.ch/index.cfm/175D80B6-A20B-7B7E-75E03EEE4B6E5055/ (in tedesco)*

Fourchette verte im Alltag

Das aus der französischen Schweiz stammende Qualitätslabel Fourchette verte ist unterdessen auch in der deutschen Schweiz vertreten. Die Koordinatorin, Frau Esther Jost, erklärt uns im nachfolgenden Interview, wie eine Zertifizierung abläuft und worauf insbesondere bei Kleinkindern geachtet wird.

Interview: Franziska Koch

Wie entstand die Organisation «Fourchette verte»?
Fourchette verte wurde vor 20 Jahren in Genf gegründet. Damals war die Idee, Anbieter der Gemeinschaftsgastronomie beim Angebot einer ausgewogenen Ernährung zu begleiten. Dazu wurden Kriterien zur Ernährung, Hygiene, Rauchen, Alkohol und Abfalltrennung definiert. Primäre Zielgruppe waren öffentliche Restaurants. Bald wurde deutlich, dass die Nachfrage vielfältiger war. Deshalb wurden Kriterien für Mensen, Schulkantinen und Kitas entwickelt. Daraus entstanden folgende Kategorien:

- **Fourchette verte für Erwachsene:** für Cafés, Restaurants, Selbstbedienungsrestaurants und Betriebe mit Gemeinschaftsverpflegung
- **Fourchette verte ganztags für Erwachsene:** für Institutionen, welche Erwachsene während dem ganzen Tag verpflegen
- **Fourchette verte Senior:** für Institutionen, welche ältere Personen während dem ganzen Tag verpflegen
- **Fourchette verte Junior ganztags:** für Institutionen, welche Kinder über den ganzen Tag verpflegen
- **Fourchette verte Junior:** für Schulkantinen, Mittagstisch-Angebote etc.
- **Fourchette verte für Kleinkinder:** für Kindergärten, Kinderkrippen, Kinderhorte, etc.
- **Fourchette verte D-li vert:** für Take-away oder Events

Fourchette verte hat sich in der Romandie schnell und flächendeckend verbreitet. Der Ausbau in der Deutschschweiz läuft seit 2010. Heute gibt es Sektionen in den Kantonen Aargau, Bern, Fribourg, Genf, Jura und Berner Jura, Neuenburg, Solothurn, Tessin, Wallis und Waadt.

Wie gestaltet sich der Weg von der Anfrage bis zur Zertifizierung für eine Kita?
Kitas, die in einem Kanton mit einer Fourchette-verte-Sektion beheimatet sind, können einen Antrag an die kantonale Sektion stellen. Danach wird der Antrag intern bearbeitet und eine dipl. Ernährungsberaterin oder ein dipl. Ernährungsberater HF/FH nimmt mit dem Betrieb Kontakt auf. Nach einer ausführlichen Menüprüfung und Testessen im Betrieb finden Gespräche und Mitarbeiterschulungen statt. Wenn die Menüpläne und das Angebot den Kriterien entsprechen, wird in einer Zertifizierungskommission über die Verleihung des Zertifikats entschieden. Bei einem positiven Entscheid kann die Zertifikats-Verleihung stattfinden. Wenn der Entscheid ablehnend war, besteht die Möglichkeit, weitere Begleitungssequenzen durchzuführen, damit das Ernährungsangebot optimiert werden kann. Wenn die notwendigen Verbesserungen umgesetzt wurden, kann ein zweites Mal über den Antrag entschieden werden. Die Betriebe werden jährlich besucht und rezertifiziert.

Welche «Fehler» trefft ihr am häufigsten an?
Es gibt tatsächlich klassische Themen. Oft ist die Proteinquelle Thema. Dabei kann es sein, dass zu viel Fleisch und Fisch angeboten wird oder dass bei vegetarischen Mahlzeiten – welche immer öfter angeboten werden – eine adäquate Proteinquelle fehlt. Wie nicht anders zu erwarten, müssen auch immer wieder die Zubereitungsarten besprochen werden. In den Kantonen werden beispielsweise Kochkurse zu fettarmen Zubereitungsarten durchgeführt. Auch die Zwischenmahlzeiten stellen immer wieder ein Problem dar. Ein klassisches Beispiel ist der Umgang mit Geburtstagen und den entsprechenden Geburtstagskuchen. Es gibt jedoch auch viele weitere Themen, die von Zeit zu Zeit zur Sprache kommen: der Einsatz von Milchprodukten, Rohkostangebote als Vorspeise, Beteiligung der Kinder bei der Zubereitung von Mahlzeiten, Zubereitung von kindergerechten Vollkorngerichten, die lecker schmecken usw. Die Liste liesse sich unendlich verlängern, da die Kitas in der Schweiz extrem unterschiedlich sind und entsprechend die Ernährungsthemen.

Werden die Eltern in die Konzepte miteinbezogen?
Fourchette verte fordert die Kitas auf, die Eltern zu informieren und bietet bei Bedarf Unterstützung, wenn ein Elternanlass zum Thema Ernährung auf die Beine gestellt wird. So kann es sein, dass eine dipl. Ernährungsberaterin oder ein dipl. Ernährungsberater HF/FH einen Abendvortrag zum Thema ausgewogene Ernährung für Eltern durchführt oder ein Besuchstag mit einem Essworkshop für Eltern und Kind durchgeführt wird.

Ist die Tendenz zu zertifizierten Kitas steigend?
Ja, die Zahlen steigen jährlich an. Im Jahr 2010 wurden 464 Junior- und 156 Kleinkinder-Zertifikate vergeben. Drei Jahre später waren es bereits 529 Junior- und 330 Kleinkinder-Zertifikate. Die Zahlen zeigen deutlich, dass das Interesse an Fourchette verte gross ist. Es sind private und öffentliche Kitas, die sich um das Label bemühen.
Dazu gibt es eine Ergänzung:
Momentan läuft ein Projekt zur Integration von «schnitz und drunder» in «Fourchette verte Schweiz». Dadurch werden zwei Projekte mit dem Schwerpunkt ausgewogene Ernährung zusammen geführt und der Auftritt gesamtschweizerisch gestärkt.

Wir erhoffen uns so, noch einen grösseren Zuwachs von zertifizierten Kitas in der Schweiz.

Wie beurteilen Sie den Stellenwert des Labels?
Sehr hoch! Einerseits, weil gesamtschweizerisch Synergien genutzt werden. Andererseits, weil die Ernährungsprägung bei Kindern für das gesamte Leben sehr wichtig ist und dies von Behörden, Eltern und Betriebsleitenden immer deutlicher erkannt wird. Wer mit einem national anerkannten Zertifikat nachweisen kann, dass er in diesem Bereich aktiv ist, kann die Bemühungen um eine Qualitätsverbesserung mit dem Label nach aussen auch sichtbar machen.
Für die Kitas ist es wichtig, dass sie mit konkreten und praxisnahen Kriterien arbeiten können. Die Qualitätsstandards der gesundheitsfördernden Gemeinschafts-Gastronomie können als Rahmen gesehen werden, sind jedoch nicht für die Bedürfnisse und Abläufe von Kitas angepasst. Fourchette verte hingegen ist einfach, verständlich, umsetzbar und die Begleitung durch eine kompetente Fachperson ist sichergestellt. So sind Optimierungen für die Betriebe machbar und die Kinder können davon profitieren.
Diese Arbeit finde ich für die Zukunft richtig und wichtig, deshalb ist der Stellenwert von Fourchette verte so hoch.

Frau Jost, herzlichen Dank für das Gespräch und Ihre Mitarbeit!

Fourchette verte

Das Qualitätslabel Fourchette verte verbindet die Elemente Essvergnügen und Gesundheit für Restaurants und Verpflegungsbetriebe. Das Label ist Teil der Gesundheitsförderung und Prävention. Das Label ist für alle Betriebe im Bereich der Gemeinschaftsgastronomie zugänglich, welche ausgewogene Mahlzeiten nach dem Prinzip der ausgewogenen Ernährung (auf Basis der Schweizer Lebensmittelpyramide) anbieten.
Im Rahmen des Prozesses für die Zertifizierung werden die Betriebe durch eine dipl. Ernährungsberaterin oder einen dipl. Ernährungsberater FH/HF begleitet und überprüft. Es können – je nach Betrieb und Kategorie – angemeldete und/oder unangemeldete Testessen stattfinden. Der Entscheid über die Labelvergabe (oder einen Entzug des Labels) wird durch eine mehrköpfige Zertifizierungskommission gefällt.

www.fourchetteverte.ch

Fourchette verte au quotidien

Originaire de Suisse romande, le label de qualité «Fourchette verte» est également représenté en Suisse alémanique. Dans l'interview qui suit, Madame Esther Jost, coordinatrice de Fourchette verte en Suisse alémanique, nous explique le déroulement d'une procédure de labellisation et les points importants pour les établissements servant des repas aux jeunes enfants, en particulier.

Interview réalisée par: Franziska Koch

Comment est née l'association «Fourchette verte»?
Fourchette verte a été créée à Genève il y a vingt ans. A l'époque, l'idée consistait à accompagner les gérants d'établissements de restauration proposant une alimentation équilibrée. A cette fin, des critères portant sur l'alimentation, l'hygiène, le tabagisme, l'alcool et le tri sélectif des déchets, avaient été définis. Les établissements de restauration publics représentaient alors le principal groupe cible. On s'est rapidement rendu compte que la demande était bien plus variée. Des critères ont donc été développés pour les restaurants universitaires, les cantines scolaires et les crèches. Les catégories suivantes ont ensuite vu le jour:

- **Fourchette verte adultes:** pour les cafés-restaurants, les self-services et les restaurants de collectivité
- **Affiliation Fourchette verte adultes:** pour les institutions servant tous les repas de la journée
- **Affiliation Fourchette verte senior:** pour les institutions accueillant des personnes âgées et servant tous les repas de la journée
- **Affiliation Fourchette verte junior (4 à 15 ans):** pour les institutions accueillant des enfants et servant tous les repas de la journée
- **Fourchette verte junior (4 à 15 ans):** pour les restaurants scolaires et unités d'accueil pour écoliers, etc.
- **Fourchette verte des tout-petits (moins de 4 ans):** pour les crèches, les garderies, les espaces de vie enfantine, etc.
- **Fourchette verte D-li vert:** pour les menus à emporter ou les événements

Le concept Fourchette verte s'est rapidement répandu en Romandie et sur tout le territoire. Il gagne la Suisse alémanique en 2010 et compte aujourd'hui des sections dans les cantons d'Argovie, de Berne, de Fribourg, de Genève, du Jura, du Jura bernois, de Neuchâtel, de Soleure, du Tessin, du Valais et de Vaud.

Comment se déroule le processus de labellisation pour une crèche?
Les crèches situées dans un canton où une section Fourchette verte existe, peuvent déposer une demande à la section cantonale. La demande sera ensuite examinée en interne puis un/e diététicien-ne diplômé-e ES/HES prend contact avec l'établissement. Après un examen approfondi du menu et après avoir testé les repas sur place, des entretiens et un programme de formation des collaborateurs/trices sont organisés. Si les menus répondent aux critères élaborés par Fourchette verte, la décision d'attribuer ou non le certificat sera prise par une commission de certification. Si la commission rend un avis favorable, l'établissement se verra décerner le certificat. En cas d'avis défavorable, des séances d'accompagnement supplémentaires peuvent être organisées pour permettre à l'établissement d'optimiser son offre alimentaire. Une fois les améliorations nécessaires apportées, la demande de l'établissement peut être réexaminée une seconde fois. Chaque année, nous effectuons une visite de l'établissement pour le renouvellement ou non du certificat.

Quelles «erreurs» rencontrez-vous le plus fréquemment?
Il y a des erreurs classiques. La quantité de protéines est souvent un problème. Par exemple, les menus peuvent contenir trop de viande ou de poisson, ou les repas végétariens, de plus en plus souvent proposés, manquent d'une source de protéines adéquate. C'est sans surprise, on doit souvent revoir, avec les établissements, les modes de préparations. Dans certains cantons, des cours de cuisine sont organisés pour apprendre à préparer des repas pauvres en graisse. Les en-cas ou collations sont également souvent problématiques. Un exemple typique est la préparation des anniversaires et des incontournables gâteaux. Toutefois de nombreux autres points sont également parfois abordés: l'utilisation des produits laitiers, l'offre de crudités en entrée, la participation des enfants lors de la préparation des repas, la préparation des plats à base de céréales complètes qui plaisent aux enfants, etc. La liste est longue en raison des grandes différences entre les crèches en Suisse et donc sur les questions liées à la nutrition.

Le concept Fourchette verte intègre-t-il les parents?
Fourchette verte invite les crèches à informer les parents et, si besoin est, apporte son soutien lorsqu'une manifestation s'adressant aux parents est organisée autour du thème de la nutrition. Cela peut prendre la forme d'une conférence présentée en soirée par un/e diététicien-ne diplômé-e ES/HES sur le thème de l'équilibre alimentaire chez les parents ou d'une journée portes ouvertes avec un atelier sur le thème de la nourriture organisé pour les parents et les enfants.

Le nombre de crèches certifiées a-t-il tendance à augmenter?
Absolument. Les chiffres augmentent chaque année. En 2010, 464 Fourchettes vertes junior et 156 Fourchettes vertes des tout-petits ont été décernées. Trois ans

plus tard, les chiffres étaient passés respectivement à 529 et 330. Ces chiffres prouvent clairement que Fourchette verte suscite un grand intérêt. Des crèches publiques comme privées cherchent à obtenir le label.
J'ajouterai qu'à l'heure actuelle, un projet sur l'intégration du projet «schnitz und drunder» dans «Fourchette verte Suisse» est en cours. Deux projets seront ainsi menés conjointement autour du thème de l'alimentation équilibrée renforçant ainsi la présence de Fourchette verte à l'échelon national. Nous espérons que le nombre de crèches certifiées en Suisse va continuer d'augmenter.

Quelle importance a le label à vos yeux?
Il est très important! D'une part parce que cela crée des synergies à l'échelon national. D'autre part, parce que la façon dont les enfants se nourrissent est très importante et aura des conséquences sur leur vie future, ce que les autorités, les parents et les responsables d'établissements reconnaissent de plus en plus. Pour celui qui peut justifier, grâce à un certificat reconnu au niveau national, qu'il s'implique dans ce domaine, le label peut lui permettre de montrer à tout le monde qu'il fait des efforts pour améliorer la qualité de ses menus.
Pour les crèches, il est essentiel de travailler avec des critères concrets et orientés sur la pratique. Les standards de qualité des établissements de restauration, encourageant la promotion de la santé, peuvent servir de cadre mais ne sont toutefois pas adaptés aux besoins et aux fonctionnements des crèches. Avec Fourchette verte, en revanche, la procédure de labellisation est simple, compréhensible et facile à mettre en œuvre. Les établissements peuvent être certains d'être accompagnés par un/e professionnel-le compétent-e. Ainsi, des optimisations sont réalisables au sein des établissements et les enfants peuvent en profiter.
Je pense que ce travail est justifié et nécessaire pour l'avenir et c'est pourquoi le label Fourchette verte est très important.
Madame Jost, nous vous remercions d'avoir accepté de répondre à nos questions.

Fourchette verte

Fourchette verte est un label de restauration de qualité qui cherche à concilier plaisir et santé et qui s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé et la prévention de certaines maladies. Le label est accessible à tous les gérants d'établissements de restauration servant des repas équilibrés et respectant les critères d'une alimentation saine (conformément à la pyramide alimentaire suisse).
Dans le cadre de la procédure de labellisation, les établissements candidats sont accompagnés et contrôlés par un/e diététicien-ne diplômé-e ES/HES. En fonction de l'établissement et de la déclinaison du label, les repas peuvent être contrôlés avec ou sans préavis. La décision de décerner ou non le label revient à une commission de certification composée de plusieurs personnes.

www.fourchetteverte.ch

Fourchette verte nella vita quotidiana

Il marchio di qualità Fourchette verte, proveniente dalla Svizzera francese, è ormai rappresentato anche nella Svizzera tedesca. La coordinatrice, la signora Esther Jost, ci spiega nell'intervista che segue come avviene una certificazione e a cosa occorre fare attenzione soprattutto con i bambini piccoli.

Intervista: Franziska Koch

Com'è nata l'organizzazione «Fourchette verte»?
Fourchette verte è stata fondata 20 anni fa a Ginevra. A quell'epoca, l'idea era quella di affiancare i fornitori della ristorazione collettiva affinché potessero offrire ai loro clienti un'alimentazione equilibrata. A tal fine furono definiti dei criteri per la nutrizione, l'igiene, il fumo, l'alcol e la raccolta differenziata dei rifiuti. Il gruppo target primario erano i ristoranti pubblici. Presto, ci si rese conto che la richiesta era molto più variegata. Pertanto, furono definiti criteri anche per mense, mense scolastiche e strutture di custodia collettiva diurna. Da questo processo sono derivate le seguenti declinazioni del marchio:

- **Fourchette verte per adulti:** per caffetterie, ristoranti, ristoranti self service e aziende con servizio di ristorazione collettiva
- **Fourchette verte per adulti, giornata intera:** per istituzioni che provvedono all'alimentazione degli adulti durante l'intera giornata

- **Fourchette verte Senior:** per istituzioni che provvedono all'alimentazione degli anziani durante l'intera giornata
- **Fourchette verte Junior, giornata intera:** per istituzioni che provvedono all'alimentazione dei bambini durante l'intera giornata

- **Fourchette verte Junior:** per mense scolastiche e strutture simili
- **Fourchette verte per i bambini piccoli:** per scuole materne, asili nido, strutture di accoglienza per l'infanzia, ecc.
- **Fourchette verte D-li vert:** per take away o eventi

Fourchette verte si è diffusa rapidamente in tutta la Svizzera francese. La diffusione nella Svizzera tedesca è iniziata nel 2010. Oggi vi sono sezioni nei Cantoni Argovia, Berna, Friburgo, Ginevra, Giura e Giura bernese, Neuchâtel, Soletta, Ticino, Vallese e Vaud.

Qual è l'iter per la richiesta di certificazione per le strutture di custodia collettiva diurna?

Le strutture di custodia collettiva diurna situate in un cantone nel quale ha sede una sezione di Fourchette verte possono presentare la loro richiesta alla suddetta sezione. Successivamente, la richiesta viene elaborata internamente e una dietista diplomata o un dietista diplomato SSS/SUP si mette in contatto con l'istituzione. Dopo una verifica completa dei menu e un pasto di prova, hanno luogo i colloqui e la formazione dei collaboratori. Se i menu e l'offerta soddisfano i criteri, una commissione di certificazione si esprimerà sul conferimento del certificato. In caso di decisione positiva, il certificato verrà conferimento. Se invece la decisione è negativa, è possibile mettere in atto ulteriori misure, beneficiando sempre dell'assistenza di personale specializzato, in modo da ottimizzare l'offerta nutrizionale. Una volta implementati i miglioramenti necessari, la richiesta viene esaminata una seconda volta. Le istituzioni vengono annualmente visitate e ricertificate.

Quali sono gli «errori» che riscontrate più di frequente?

In effetti, ci sono dei «temi classici». Spesso il problema è la fonte di proteine. A volte si tratta di un'offerta eccessiva di carne e pesce oppure di pasti vegetariani, che vengono offerti sempre più spesso, privi di un'adeguata fonte proteica. Come presumibile, devono essere sempre discusse anche le modalità di preparazione. Nei cantoni vengono per esempio offerti dei corsi per imparare a cucinare con un basso tenore di grassi. Anche le merende e gli spuntini continuano a rappresentare un problema. Un esempio classico sono i compleanni e la relativa torta di compleanno. Vi sono anche altri temi che vengono discussi di tanto in tanto: l'impiego di latticini, l'offerta di cibi crudi come antipasto, il coinvolgimento dei bambini nella preparazione dei pasti, la preparazione di pietanze a base di farina integrale adatte ai bambini e gustose, ecc. La lista si potrebbe allungare all'infinito: le strutture di custodia collettiva diurna in Svizzera sono estremamente eterogenee e, di conseguenza, lo sono anche i temi nutrizionali.

I genitori vengono coinvolti?

Fourchette verte richiede alle strutture di custodia collettiva diurna di informare i genitori e, ove necessario, offre assistenza. Pertanto, è possibile che una dietista diplomata o un dietista diplomato SSS/SUP tenga una conferenza serale sul tema dell'alimentazione bilanciata per i genitori, oppure che venga organizzata una giornata di visita con un workshop sul cibo per genitori e bambini.

La tendenza alla certificazione delle strutture di custodia collettiva diurna nido è in rialzo?

Sì, le cifre aumentano ogni anno. Nel 2010 sono stati conferiti 464 certificati «junior» e 156 certificati «bambini piccoli». Tre anni dopo erano già 529 certificati «junior» e 330 certificati «bambini piccoli». Le cifre aumentano nettamente poiché l'interesse nei confronti di Fourchette verte è grande. Sono le strutture di custodia sia private che pubbliche a richiedere il marchio.

A questo proposito devo aggiungere ancora una cosa:

è attualmente in corso un progetto per l'integrazione di «schnitz und drunder» in «Fourchette verte Svizzera». In questo modo si uniscono due progetti aventi entrambi per obiettivo un'alimentazione bilanciata e si rafforza la presenza su tutto il territorio svizzero. Ci auguriamo così un numero ancora più cospicuo di strutture di custodia svizzere certificate.

Come giudica il valore del marchio?

Altissimo! Da un lato perché basato su sinergie a livello nazionale. Dall'altro perché dare la giusta «impronta nutrizionale» ai bambini è molto importante anche per la loro vita futura, e ciò viene sempre più riconosciuto dalle autorità, dai genitori e dai dirigenti delle strutture di custodia. Chi può provare con un certificato riconosciuto a livello nazionale che è attivo in questo ambito, può rendere visibili anche all'esterno i suoi sforzi per un miglioramento della qualità, grazie proprio a questo marchio.

Per le strutture di custodia collettiva diurna è importante poter lavorare con criteri concreti e pratici. Gli standard di qualità della ristorazione collettiva volta alla promozione della salute possono fungere da linee guida, ma non sono adeguati alle esigenze e ai processi di tali strutture. Fourchette verte invece è semplice, comprensibile, praticabile e garantisce l'assistenza di esperti competenti. Così è veramente possibile ottimizzare l'offerta nutritiva a vantaggio dei bambini.

Trovo questo lavoro giusto e importante per il futuro. Ed è per questo che il valore di Fourchette verte è così alto.

Signora Jost, grazie per la conversazione e la Sua collaborazione!

Fourchette verte

Il marchio di qualità Fourchette verte unisce il piacere di mangiare alla salute e si rivolge ai ristoranti e alle aziende di ristorazione. Il marchio fa parte delle misure svizzere per la promozione e prevenzione della salute. Il marchio è accessibile a tutte le aziende del settore della ristorazione collettiva che offrono pasti equilibrati secondo il principio dell'alimentazione equilibrata (sulla base della piramide alimentare svizzera).

Nell'ambito del processo di certificazione, le aziende vengono assistite e controllate da una dietista diplomata o da un dietista diplomato SSS/SUP. A seconda dell'azienda e della categoria, possono avere luogo pasti di prova annunciati o a sorpresa. La decisione sul conferimento (o sul ritiro) del marchio è di competenza di una commissione di certificazione composta da più membri.

www.fourchetteverte.ch

Benecol®

WIRKUNG
KLINISCH
BELEGT

EFFICACITÉ
CLINIQUEMENT
PROUVÉE

SENKT SCHNELL
RÉDUCTION RAPIDE

SENKT DEN GESAMT- UND LDL-CHOLESTERIN-SPIEGEL IN 3 WOCHEN UM
BIS ZU 10%*

RÉDUCTION DU TAUX DE CHOLESTÉROL TOTAL ET LDL POUVANT ALLER
JUSQU'À 10%*
EN 3 SEMAINES SEULEMENT

HÄLT TIEF*
ACTION DURABLE*

Benecol® bringt schnelle Resultate und hält den Cholesterinspiegel bei täglichem Konsum auf einem tieferen Niveau.

Benecol® permet d'obtenir des résultats rapides et d'abaisser durablement le taux de cholestérol dans le cadre d'une consommation quotidienne régulière.

Der Spezialjogurtdrink enthält den einzigartigen Wirkstoff Pflanzenstanolester, dessen cholesterinsenkende Wirkung in über 70 klinischen Studien nachgewiesen wurde.

Ce yogourt à boire contient une substance active unique, l'ester de stanol végétal, dont l'efficacité sur la réduction du taux de cholestérol a été prouvée dans plus de 70 études cliniques.

1 x täglich / 1 x par jour

*The EFSA Journal (2009) 1175, 1-9. Miettinen T et al. N Engl J Med. 1995; 333: 1308-12.

Emmi Schweiz AG, Habsburgerstrasse 12, 6002 Luzern
ernaehrungsinfo@emmi.com

www.emmi-benecol.ch

Dyslipidämien und Pädiatrie: Wichtigkeit von Früherkennungsprogrammen für übergewichtige Kinder

Umfrage zur Praxis und Besprechung der Fachliteratur

Fachgruppe SVDE POE (Prävention und Behandlung von Adipositas bei Kindern):
Perroud Marilyne, Mabiala Isabelle, Marguerat Luyet Marie-José, de Martini Catherine, Sandoz Christine, Schilter Eva, Schoeb Germano Hélène

Motivation

Als freiberufliche Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, die mit Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht/Adipositas arbeiten, haben wir uns mit den unterschiedlichen ärztlichen Herangehensweisen bei diesen Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko für Dyslipidämien beschäftigt. Wir haben dafür einen Fragebogen zur Früherkennung von Stoffwechselstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas erarbeitet, der sich an die Ärzte/Kinderärztinnen/Endokrinologen richtet, mit denen wir normalerweise zusammenarbeiten.

Methodik

2012 haben wir 42 Kinderärztinnen und Kinderärzte schriftlich kontaktiert und ihnen einen Fragebogen zu Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht/Adipositas zugestellt. Dieser umfasste folgende Themen:

- Die Entscheidung, eine Blutanalyse zu Stoffwechselerkrankungen durchzuführen oder nicht und die Gründe, die diese Entscheidung beeinflussen
- Die Art der durchgeführten Analysen (gemessene Parameter)
- Das weitere Vorgehen aufgrund der Ergebnisse (Herangehensweise der Ärztin/des Arztes)
- Die Häufigkeit der Analysen, die persönlichen Erfahrungen in Bezug auf die erzielten Ergebnisse
- Die von der Ärztin oder dem Arzt erteilten Ernährungsratschläge und die Delegierung der Beratung an eine Ernährungsberaterin oder einen Ernährungsberater
- Die Medikation und weitere Empfehlungen an die Patientinnen und Patienten

33 % der Fragebögen – das heisst 14 Stück – wurden uns ausgefüllt zurückgeschickt. Die Befragung wurde anonym durchgeführt.

Fachliteratur

Bei der Arteriosklerose handelt es sich um einen Prozess, der bereits in der Kindheit beginnt und dessen Fortschreiten durch das Vorhandensein von zusätzlichen kardiovaskulären Risikofaktoren (genetisch bedingte und/oder Umweltfaktoren) beschleunigt werden kann[1, 2].

Eine Dyslipidämie kann sich bei jedem Kind entwickeln, übergewichtige Kinder weisen aber ein erhöhtes Risiko dafür auf. Gemäss Studien beträgt die Prävalenz von Hypercholesterinämie bei Kindern zusammengenommen 10–13 %[2]. Bei 32 % der übergewichtigen Kinder werden eine oder mehrere Lipidosen festgestellt[3].

Die verschiedenen pädiatrischen Fachgesellschaften sowie die schweizerischen, französischen und amerikanischen Expertinnen und Experten vertreten unterschiedliche Ansichten zur Früherkennung von Dyslipidämie bei Kindern.

Während in Frankreich systematische Früherkennungsprogramme für die ganze pädiatrische Population propagiert werden[4], hat die American Academy of Pediatrics (AAP) noch bis vor Kurzem ein gezieltes Screening von Kindern mit erhöhtem Risiko – Kinder, die eine positive Familienanamnese aufweisen oder deren Familienanamnese nicht bekannt ist – empfohlen[5]. Seit 2011 empfiehlt die AAP ebenfalls systematische Tests[6].

Die Schweiz empfiehlt hingegen ein gezieltes Screening von Kindern und Jugendlichen mit erhöhtem Risiko[1, 2, 8]. Aus der Fachliteratur geht jedoch hervor, dass bei gezielten statt systematischen Früherkennungsprogrammen 30–60 % der Kinder und Jugendlichen mit Dyslipidämien nicht detektiert werden. Da Übergewicht und Adipositas als Risikofaktoren gelten, empfehlen Expertinnen und Experten der drei Länder, diese Zielgruppe zu testen[4, 5]. Ein erhöhter Bauchumfang ist selbst bei normalem BMI ein nicht zu vernachlässigender Indikator in der Risikoanalyse von Herz-Kreislauf-Erkrankungen [3].

Alle sind sich einig, dass gezielte Screenings bei 2- bis 10-jährigen Kindern durchgeführt werden sollen. Systematische Früherkennungsprogramme sollten im Alter von 9–10 Jahren durchgeführt werden[4, 6]. Es wird ein einfaches Lipidprofil empfohlen, mit Messung des LDL- und HDL-Cholesterins sowie des Gesamtcholesterin- und Triglyceridniveaus.

In Bezug auf die Behandlung empfehlen die pädiatrischen Fachgesellschaften ernährungstherapeutische Massnahmen ab dem frühesten Alter sowie körperliche Aktivitäten. Eine Medikation kann gemäss der AAP ab einem Alter von 8 Jahren und gemäss den französischen und schweizerischen Empfehlungen ab 10 Jahren verordnet werden, wenn die LDL-Werte höher als 4,9 oder 4,1 mmol/l sind und eine positive Familienanamnese oder andere Risikofaktoren vorliegen[4, 6]. Eine Medikation bei jüngeren Kindern mit schwerer Dyslipidämie kann ebenfalls in Betracht gezogen werden.

Die Bewertung der medikamentösen Behandlungen bei Kindern ist noch wenig klar [7]. Es fehlen dazu noch Langzeitstudien für alle Altersgruppen [4]. Zurzeit sind ernährungstherapeutische und gesundheitsfördernde Massnahmen die einzigen empfohlenen Massnahmen ohne Risiko, wie die DISC- und STRIP-Studien zeigen[4, 6].

Diskussion

Die Ergebnisse des Fragebogens zeigen auf, dass 6 der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte systematisch Blutanalysen durchführen, 2 keine solchen Untersuchungen durchführen und 6 gezielte Screenings durchführen. Die 14 Teilnehmenden haben freilich die Komplexität von Früherkennungsprogrammen deutlich gemacht, im Zusammenhang mit dem Alter der Patientinnen und Patienten, dem Langzeitrisiko, der Häufigkeit der Kontrollen und schliesslich der Art und Weise der Interpretation der erzielten Ergebnisse. Die Ärztinnen und Ärzte haben betont, dass es zurzeit keine systematische Vorgehensweise gibt, sondern individuell und von Fall zu Fall unterschiedlich vorgegangen wird. Ein Arzt hat ausserdem erwähnt, dass er sich angesichts dieser Fragen hilflos fühle, und alle Teilnehmenden möchten ein Feedback zu den Ergebnissen unserer Untersuchung erhalten. Seit der Durchführung dieser Studie hat die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie einen neuen Artikel zu Lipidstörungen bei Kindern veröffentlicht, der sich aber nicht spezifisch mit übergewichtigen Kindern beschäftigt. Aus dem Artikel geht dennoch hervor, dass in der Schweiz nach wie vor meistens gezielte Screenings zur Früherkennung dieser Erkrankungen, für die übergewichtige Kinder ein deutlich höheres Risiko aufweisen, eingesetzt werden.[9]

Die detaillierten Ergebnisse der Umfrage können bei Interesse unter folgender E-Mail-Adresse bestellt werden:
nutripassion1@gmail.com

Quellenverzeichnis:

1) *Athérosclérose et hyperlipidémies primaires – un problème pédiatrique? J.-M. Nuoffer, Berne, Paediatrica Vol. 6 N° 6 2005*
2) *Dépistage et prise en charge des dyslipidémies familiales: point de vue du pédiatre et de l'interniste généraliste, N. Brun, N. Rodondi, rev Med Suisse 2012; 8:494–500*
3) *Clinical diagnosis of metabolic and cardiovascular risks in overweight children: early development of chronic diseases in the obese child, D. l'Allemand-Jander, International Journal of Obesity (2010) 34, 532–536*
4) *Prise en charge des hypercholestérolémies de l'enfant: recommandations du Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie et de la Nouvelle société française d'athérosclérose. J.-P. Girardet, G. Luc, D. Rieu, E. Bruckert, D. Darmaun, M. Farnier. Arch Pediatr. 2011 Feb; 18(2): 217–29*
5) *Lipid Screening and Cardiovascular Health in Childhood, Stephen R. Daniels and Frank R. Greer, Pediatrics American Academy of Pediatrics, 2008; 122; 198*
6) *Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children et Adolescents: Summary Report, Pediatrics Official Journal of the American Academy of Pediatrics, 2011; 128; S213; originally published online November 14, 2011; DOI: 10.1542/peds.2009-2107C*
7) *Evaluation and management of hyperlipidemia in children and adolescents, Lorenzo Lughetti, Patrizia Bruzzi and Barbara Predieri, Current Opinion in Pediatrics 2010 , 22:485–493*
8) *Le cholestérol en pédiatrie, K. Baelocher St-Gall, Paediatrica Vol. 13 N°1 2002*
9) *Troubles du métabolisme lipidique de l'enfant. Johannes Häberle, Alexander Lämmle, Matthias R. Baumgartner, Paediatrica vol. 24 N° 4 2013*

Dyslipidémies et pédiatrie: intérêt du dépistage pour les enfants en surpoids

Sondage de pratiques et revue d'articles

Groupe spécialisé ASDD POE (Prévention et traitement de l'obésité chez l'enfant):
Perroud Marilyne, Mabiala Isabelle, Marguerat Luyet Marie-José, de Martini Catherine, Sandoz Christine, Schilter Eva, Schoeb Germano Hélène

Motivation

En tant que diététiciennes indépendantes travaillant avec des enfants et des adolescents en surpoids/obèses, nous nous sommes interrogées sur la diversité des attitudes médicales face à ces patients à risque de dyslipidémies. De ce fait, nous avons réalisé un questionnaire sur le dépistage des troubles métaboliques en obésité pédiatrique, auprès des médecins – pédiatres – endocrinologues avec lesquels nous avons chacune l'habitude de collaborer.

Méthodologie

En 2012, 42 pédiatres ont été contactés par courrier avec un questionnaire ciblé sur la population pédiatrique en surpoids/obèse, portant sur les items suivants:

- Choix de faire ou ne pas faire des analyses sanguines en lien avec les troubles métaboliques et les raisons qui ont influencé la décision médicale
- Types d'analyses effectuées (paramètres mesurés)
- Conseils diététiques donnés par le médecin lui-même, délégation des conseils auprès de diététiciens
- Suite concrète donnée selon les résultats (attitude du médecin)
- Fréquence des analyses, expériences personnelles quant aux résultats obtenus
- Médication et autres conseils proposés aux patients

Nous avons reçu en retour 33 % des questionnaires envoyés, soit 14 réponses, de manière anonyme.

Littérature

L'athérosclérose est un processus qui débute dans l'enfance et dont la progression

peut être accélérée par l'existence de facteurs de risque cardiovasculaire concomitants (génétiques et/ou environnementaux)[1, 2].

Tout enfant est susceptible de développer une dyslipidémie, mais un enfant obèse augmente nettement son risque. La prévalence globale de l'hypercholestérolémie chez l'enfant, toute race confondue, est de 10–13 % selon les études[2]. On retrouve une ou plusieurs anomalies lipidiques chez 32 % des enfants en surpoids[3].

Les diverses sociétés pédiatriques ou experts suisses, français et américains, divergent sur le dépistage des dyslipidémies chez les enfants.

Alors que la France propose un dépistage systématique de toute la population pédiatrique[4]), l'Académie Américaine de Pédiatrie (AAP) proposait jusqu'à peu un dépistage ciblé pour les enfants à risque, avec anamnèse familiale positive ou encore dont l'anamnèse familiale n'est pas connue[5]. Depuis 2011, les recommandations de l'AAP suggèrent également un dépistage systématique[6].

La Suisse quant à elle, propose un dépistage davantage ciblé des individus pédiatriques à risque[1, 2, 8]. La littérature signale cependant que 30–60 % des enfants et adolescents ne sont pas détectés dans un dépistage plus ciblé! Le surpoids et l'obésité étant considérés comme facteurs de risque, les experts des 3 pays recommandent de dépister les enfants concernés[4, 5]. Le tour de taille élevé, même avec un BMI normal, est un marqueur à ne pas négliger dans le risque de développement des MCV[3].

Tous s'accordent pour effectuer le dépistage ciblé de l'âge de 2 à 10 ans. Le dépistage systématique devrait être réalisé entre 9–10 ans[4, 6]. Un profil lipidique simple est recommandé, avec un dosage du LDL-cholestérol, HDL-cholestérol, cholestérol total et triglycérides.

En traitements, les sociétés de pédiatrie proposent des mesures diététiques dès le plus jeune âge et des mesures en lien avec l'activité physique. Une médication peut être recommandée dès l'âge de 8 ans pour l'AAP et 10 ans pour nos références françaises et suisses, si les valeurs de LDL sont supérieures à 4,9, ou 4,1 mmol/l avec une histoire familiale présente ou d'autres facteurs de risques associés[4, 6]. Une médication chez des enfants plus jeunes avec dyslipidémie sévère peut être discutée.

L'évaluation des traitements médicamenteux chez les enfants est peu claire[7]. Il manque encore des études de suivi à long terme et pour tous les âges[4]. Actuellement les mesures diététiques et d'hygiène de vie sont les seules mesures sans risque recommandées, comme l'ont démontrées les études DISC et STRIP[4, 6].

Discussion

Les résultats du questionnaire mettent en évidence que 6 médecins participants font systématiquement des analyses de sang, 2 n'en font pas, et 6 le font de manière ciblée. Cependant, les 14 médecins ont relevé la complexité de ce dépistage, en lien avec l'âge du patient, le risque réel à long terme, la fréquence de contrôle et finalement la manière d'interpréter les résultats obtenus. Les médecins soulignent qu'actuellement il n'existe pas de systématique dans leur pratique et que l'individualité prime. Un médecin a d'ailleurs exprimé se sentir démuni face à ces interrogations, et chaque participant a souhaité un retour suite à nos recherches. Depuis la réalisation de ce travail, un nouvel article de la société suisse de pédiatrie s'est penché sur les troubles lipidiques de l'enfant, mais pas spécifiquement de l'enfant en surpoids. Cependant il en ressort, en Suisse, une attitude qui maintient un dépistage ciblé de ces troubles, dont le risque est clairement augmenté chez l'enfant en surpoids.[9]

En cas d'intérêt de votre part, nous tenons à disposition les résultats détaillés du sondage de pratiques, à l'adresse mail suivante: nutripassion1@gmail.com

Sources voir page 16.

Dislipidemie e pediatria: interesse dello screening per i bambini in sovrappeso

Sondaggio delle pratiche e review di articoli

Gruppo specializzato ASDD POE (Prevenzione e trattamento dell'obesità nei bambini):
Perroud Marilyne, Mabiala Isabelle, Marguerat Luyet Marie-José, de Martini Catherine, Sandoz Christine, Schilter Eva, Schoeb Germano Hélène

Motivazione

In qualità di dietiste indipendenti che operano con bambini e adolescenti in sovrappeso/obesi, ci siamo poste degli interrogativi sulla diversità degli atteggiamenti medici di fronte a questi pazienti a rischio di dislipidemie. Partendo da questi inter-rogativi, abbiamo realizzato un questionario sullo screening dei disturbi metabolici nell'obesità pediatrica, coinvolgendo i medici, i pediatri e gli endocrinologi con i quali ciascuna di noi collabora abitualmente.

Metodologia

Nel 2012, 42 pediatri sono stati contattati per posta con un questionario mirato alla popolazione pediatrica in sovrappeso/obesa che verteva sui seguenti punti:

- scelta di eseguire o meno le analisi del sangue correlate ai disturbi metabolici e le motivazioni che hanno influenzato la decisione medica;
- follow up concretamente adottato secondo i risultati (atteggiamento del medico);
- tipo di analisi effettuate (parametri misurati);
- frequenza delle analisi, esperienze personali rispetto ai risultati ottenuti;
- consigli dietetici forniti dal medico stesso, delega dell'attività di consulenza ai dietisti;
- terapia e altri consigli proposti ai pazienti.

Abbiamo ricevuto indietro il 33 % dei questionari inviati, cioè 14 risposte, in maniera anonima.

Letteratura

L'arteriosclerosi è un processo che inizia nell'infanzia e la cui progressione può essere accelerata dall'esistenza di fattori di rischio cardiovascolare concomitanti (genetici e/o ambientali)[1, 2].

Qualsiasi bambino può sviluppare una dislipidemia, ma un bambino obeso è decisamente più a rischio. La prevalenza globale dell'ipercolesterolemia nei bambini, indipendentemente dalla razze, è del 10–13 % secondo gli studi[2]. Si ritrovano una o più anomalie lipidiche presso il 32 % dei bambini in sovrappeso [3].

Le diverse società pediatriche ed esperti svizzeri, francesi e americani hanno opinioni divergenti sullo screening delle dislipidemie nei bambini.

Mentre la Francia propone uno screening sistematico di tutta la popolazione pediatrica[4], l'Accademia americana di pediatria (AAP) proponeva fino a poco tempo fa uno screening mirato per i bambini a rischio, con anamnesi familiare positiva ovvero sconosciuta[5]. Dal 2011, le raccomandazioni dell'AAP suggeriscono anch'esse uno screening sistematico[6].

Per quanto riguarda la Svizzera, questa propone uno screening innanzitutto mirato alla popolazione pediatrica a rischio[1, 2, 8]. La letteratura segnala però che il 30–60 % dei bambini e degli adolescenti non è individuato nello screening più mirato! Poiché il sovrappeso e l'obesità sono considerati fattori di rischio, gli esperti di 3 paesi raccomandano lo screening dei bambini interessati[4, 5]. La misura elevata del girovita, anche in presenza di un BMI normale, è un marcatore da non trascurare nel rischio di sviluppo delle MCV[3].

Concordano tutti nell'effettuare lo screening mirato in età compresa fra i 2 e i 10 anni. Lo screening sistematico dovrebbe essere eseguito fra i 9 e i 10 anni[4, 6]. Si raccomanda un profilo lipidico semplice, con un dosaggio di colesterolo LDL, HDL, totale e trigliceridi.

In merito ai trattamenti, le società di pediatria propongono l'adozione di misure dietetiche sin dalla prima età, oltre a misure legate all'attività fisica. Una terapia può essere raccomandata dall'età di 8 anni secondo l'AAP e dall'età di 10 anni secondo i nostri riferimenti francesi e svizzeri, se i valori di LDL superano 4,9 o 4,1 mmol/l con un'anamnesi familiare presente o altri fattori di rischio associati 4, 6. Può essere presa in considerazione anche una terapia per bambini ancora più piccoli in presenza di dislipidemia severa.

La valutazione dei trattamenti farmacologici nei bambini è poco chiara[7]. Mancano ancora studi di follow-up a lungo termine e per tutte le età[4]. Attualmente, le misure dietetiche e di stile di vita sono le sole misure raccomandate prive di rischio, come dimostrato dagli studi DISC e STRIP[4, 6].

Discussione

I risultati del questionario evidenziano che 6 medici partecipanti fanno sistematicamente le analisi del sangue, 2 non le fanno e 6 le fanno in maniera mirata. Comunque, i 14 medici hanno riscontrato la complessità di questo screening in relazione all'età del paziente, al rischio reale a lungo termine, alla frequenza del controllo ed infine alla modalità di interpretazione dei risultati ottenuti. I medici sottolineano che attualmente non esiste sistematicità nella loro prassi e che regna l'individualità. Un medico ha d'altra parte detto di sentirsi disarmato di fronte a questi interrogativi e ogni partecipante ha auspicato un riscontro a seguito delle nostre ricerche. Dalla realizzazione di questo lavoro, la società svizzera di pediatria ha pubblicato un nuovo articolo dedicato ai disturbi lipidici del bambino, ma non specificatamente del bambino in sovrappeso. Se ne desume tuttavia la presenza in Svizzera di un atteggiamento volto a mantenere uno screening mirato di questi disturbi, il cui rischio è chiaramente più alto nei bambini in sovrappeso.[9]

In caso di interesse da parte vostra, mettiamo a disposizione i risultati dettagliati del sondaggio sulle pratiche al seguente indirizzo e-mail: nutripassion1@gmail.com

Fonti sulla pagina 16.

Per il gusto del benessere

Le persone con un'intolleranza alimentare necessitano di un assortimento di prodotti di uso quotidiano con requisiti particolari. Con gli articoli di marca propria targati Free From e Schär, Coop propone a tutti coloro che sono interessati da questa problematica un variegato assortimento creato su misura per le loro particolari esigenze. Del resto la varietà di prodotti privi di glutine, lattosio e altri allergeni, assicurano alle persone affette da un'allergia o da un'intolleranza una migliore qualità di vita, a ritmo di gusto e benessere.

L'ampio assortimento Free From abbraccia circa 70 prodotti.

In Svizzera, circa due milioni di persone soffrono di un'allergia o di un'intolleranza alimentare. Le più diffuse sono le intolleranze al lattosio e alle proteine del glutine. Grazie ad un'alimentazione corretta e al consumo di prodotti creati su misura per loro, le persone affette da intolleranza o allergie possono evitare disturbi e reazioni allergiche.

Un ricco assortimento

Grazie all'assortimento Free From, Coop può proporre un'ampia gamma di prodotti privi di glutine, lattosio e altri allergeni. In questo assortimento c'è spazio per i latticini quali latte, yogurt e formaggio fresco, per il birchermüesli e le salsine per insalata, arrivando fino al cioccolato e a un condimento in polvere rigorosamente senza lattosio. Tra gli articoli di marca Schär privi di glutine annoveriamo diverse varietà di pane, farina e pasta, nonché un'ampia scelta di articoli di panetteria dolci e salati e prodotti surgelati.

Componenti privi di allergeni

Oltre ai prodotti privi di lattosio e di glutine, all'interno del suo assortimento Free From, Coop offre anche prodotti privi di sedano, uova, senape e soia, nonché vini senza solfiti aggiunti. Nel riquadro «iAllergie», ben visibile sulla confezione di tutti i prodotti di marca propria Coop, vengono inoltre indicati gli allergeni soggetti all'obbligo di dichiarazione. I clienti possono fare la spesa ed essere sempre ben informati, per assaporare fino in fondo il gusto di un'alimentazione sana. I prodotti Coop Free From vengono proposti all'interno di numerosi punti vendita. L'intero assortimento Free From che al momento abbraccia circa 70 prodotti, è disponibile nei grandi supermercati Coop o sul sito di coop@home.

Con il sito Free From siete sempre informatissimi

Sul sito Free From gli interessati troveranno ulteriori informazioni su temi quali: salute, alimentazione e benessere soprattutto in rapporto ad allergie e intolleranze alimentari, nonché un'aggiornata panoramica dei prodotti dell'assortimento Free From. La newsletter alimentazione Coop informa regolarmente sulle novità legate al mondo delle allergie e delle intolleranze alimentari, nonché su attività ed eventi speciali e sui nuovi prodotti in assortimento. Inoltre ogni mese viene proposta un'appetitosa ricetta senza glutine, a dimostrazione che il mondo del gusto non conosce confini.

Per ulteriori informazioni e altre domande:

Servizio specializzato in Dietetica Coop,
Gottesackerstrasse 4, 4133 Pratteln,
Tel. 0848 888 444,
www.coop.ch/servizioconsumatori

L'assortimento Free From si riconosce dal logo

Per quanto concerne il segmento dei prodotti privi di glutine, Coop collabora con il marchio Schär, un partner di tutto rispetto. Da ora tutti i prodotti Schär sono contrassegnati anche dal logo Free From. In questo modo è possibile riconoscere a prima vista che gli articoli Schär privi di glutine fanno parte dell'assortimento Free From. Grazie ai cartelli affissi agli scaffali e raffiguranti il logo Free From, ai clienti Coop basterà un attimo per riconoscere i prodotti dell'assortimento Free From, più semplice di così!

Gabi Fontana
Präsidentin
Présidente
Presidente

Liebes Mitglied

Anlässlich der Klausur 2013 hat der Vorstand die jetzige Strategie auf ihre Aktualität und Realisierbarkeit überprüft und beschlossen, eine stärkere Fokussierung vorzuschlagen. Im Rahmen der Jahresversammlung 2014 wurde diese den Mitgliedern erstmals vorgestellt.
Der Vorstand schlägt vor, dass der SVDE Strategieschwerpunkte in den Bereichen Einkommen, Bekanntheit und Vernetzung setzt, an welchen die Berufsgruppe in den nächsten 3 Jahren arbeitet.
Zur Erreichung dieser Ziele sind auf berufspolitischer Ebene verschiedene Aktivitäten notwendig. Mit der Interessenvertretung sollen gesetzliche Rahmenbedingungen so optimiert werden, dass für unseren Berufsstand langfristig gute Rahmenbedingungen geschaffen werden. Damit der SVDE diese Aufgabe erfüllen kann, ist es wichtig, dass wir ErnährungsberaterInnen möglichst einheitliche und qualitativ hochstehende Arbeit leisten. Standards helfen diese Vereinheitlichung zu fördern, namentlich Bildungs- und Arbeitsstandards. Die Bildungskommission hat im vergangenen Jahr Vorschläge für Bildungsstandards erarbeitet und Haltungen zur Grundausbildung, zum Thema «Kompetenzerhalt» und zur Spezialisierungsfrage (Kompetenzerweiterung) definiert. Zu den Arbeitsstandards gehören der bereits bekannte Berufsethik-Kodex, die heutige Berufsordnung sowie EFQM als Prozessqualität. Die Qualitätskommission prüft momentan Weiterentwicklungen dieser Arbeitsstandards, insbesondere die Verbindung zum NCP/IDNT.
Ein Organigramm macht ersichtlich, wer welche Aufgaben übernehmen wird, um diese Ziele zu erreichen. So ist der Vorstand verantwortlich für die Berufspolitik, die Standards werden in Kommissionen des SVDE erarbeitet und die Umsetzung läuft dann über verschiedene Kanäle oder «Aktivitätsfelder». Im Verlauf der rollenden Umsetzungsphase des gesamten Strategieprozesses werden die konkreten Massnahmen und Verantwortlichkeiten laufend geklärt.
Wir wollen alle Mitglieder aktiv einbeziehen, sich Gedanken zu diesem Strategievorschlag zu machen. Darüber abgestimmt wird an der GV 2015. In den nächsten Ausgaben des SVDE-Infos können Sie jeweils Erläuterungen zu verschiedenen Punkten der Strategie lesen. Anfang Sommer erhalten Sie die vom Vorstand ausgearbeiteten Strategie-Papiere zur Stellungnahme und anlässlich des Gruppenleitenden Treffens im Oktober 2014 werden wir darüber diskutieren. Wenden Sie sich deshalb am besten an eine Gruppenleiterin in Ihrer Nähe, um sich einzubringen.
Selbstverständlich bin auch ich als Präsidentin gerne für Fragen und Anmerkungen da. Ich freue mich auf einen regen Austausch!

Gabi Fontana

Chère membre, cher membre

Lors de la séance de réflexion de 2013, le comité s'est penché sur l'actualité et sur la faisabilité de notre stratégie, et propose de l'inscrire sur la liste des priorités. Cette proposition a été présentée pour la première fois aux membres lors de l'assemblée annuelle de 2014.
Le comité propose donc que l'ASDD fixe ses priorités stratégiques dans les domaines du revenu, de la notoriété et du réseautage pour les trois prochaines années.
Différentes activités en matière de politique professionnelle sont nécessaires à la réalisation de ces objectifs. Grâce à la défense des intérêts de notre profession, les conditions cadres légales doivent être optimisées de façon à instaurer une situation générale favorable à long terme. Pour que l'ASDD puisse remplir cette mission, il importe que le groupe professionnel fournisse un travail de la meilleure qualité et le plus homogène possible. Les standards contribuent à promouvoir cette uniformisation, notamment les standards en matière de travail et de formation. L'année passée, la commission Formation a élaboré des standards en matière de formation et défini les positions sur les questions de la formation initiale, du maintien des compétences et de la spécialisation (l'élargissement des compétences). Font partie des standards de travail, le fameux code éthique, le code de déontologie actuel et l'EFQM en tant qu'assurance qualité des processus. A l'heure actuelle, la commission qualité examine les moyens de développer ces standards de travail et en particulier leur raccordement au PSN et à la TIDN.
Un organigramme permet d'identifier la répartition des tâches pour la réalisation de ces objectifs. Ainsi, le comité est responsable de la politique professionnelle, les standards sont élaborés au sein des com-

missions de l'ASDD et la mise en œuvre nécessite différents canaux ou «champs d'activités». Au fur et à mesure de la mise en œuvre du processus stratégique dans son ensemble, les mesures concrètes et les responsabilités qui en découlent sont clarifiées en permanence.
Nous souhaitons encourager activement tous les membres à réfléchir à cette proposition. Un vote aura lieu sur la question lors de l'AG de 2015. Dans les prochains numéros de la revue SVDE ASDD Info, vous pourrez lire des commentaires concernant les différents points de la stratégie. Au début de l'été, vous recevrez les documents élaborés par le comité, relatifs à la prise de position sur la stratégie, et nous en discuterons en octobre 2014 lors de la réunion entre les responsables de groupe. Si vous souhaitez vous impliquer, il est préférable de vous adresser à la responsable de groupe la plus proche de chez vous.
Je reste bien entendu à votre disposition en tant que présidente si vous avez des questions ou des remarques à formuler. Je me réjouis d'avance de l'opportunité d'échanger avec vous!

Gabi Fontana

Caro membro,

in occasione della chiusura 2013, la presidenza ha verificato l'attualità e fattibilità dell'odierna strategia e ha deciso di proporre una maggiore focalizzazione. Nell'ambito dell'assemblea annuale 2014 essa è stata presentata per la prima volta ai membri.
La presidenza propone che l'ASDD fissi dei punti strategici nei settori entrate, notorietà e networking, sui quali la categoria professionale dovrà lavorare nel prossimo triennio.
Per conseguire questi obiettivi sono necessarie diverse attività a livello politico-professionale. Con la rappresentanza degli interessi, le condizioni quadro legali saranno ottimizzate in modo da creare a lungo termine delle buone condizioni quadro per la nostra professione. Affinché l'ASDD possa svolgere questo compito, è importante che noi dietisti e dietiste svolgiamo un lavoro il più possibile omogeneo e di alta qualità. Gli standard sono d'ausilio per favorire questa omogeneità, in particolare gli standard formativi e lavorativi. La commissione di formazione ha elaborato negli anni scorsi delle proposte per standard formativi e ha stabilito quali posizioni tenere per quanto riguarda la formazione di base, il tema «acquisizione delle competenze» e la questione della specializzazione (ampliamento delle competenze). Fanno parte dei nostri standard lavorativi il codice di etica professionale, l'attuale regolamento professionale e l'EFQM come processo di qualità. La commissione qualità sta attualmente lavorando su ulteriori sviluppi di questi standard lavorativi, in particolare in collegamento con l'NCP/IDNT.
Un organigramma illustra chiaramente chi svolgerà quali compiti per raggiungere questi obiettivi. La presidenza ad esempio è responsabile della politica professionale, gli standard vengono elaborati da commissioni dell'ASDD e l'implementazione avviene poi attraverso diversi canali o «campi di attività». Nel corso della fase di implementazione di tutto il processo strategico verranno costantemente chiarite le misure concrete e le responsabilità.
Intendiamo coinvolgere attivamente tutti i membri, spingendoli ad avanzare proposte strategiche. Una decisione verrà poi presa nel corso dell'assemblea generale 2015. Nelle prossime edizioni della rivista SVDE ASDD Info potrà leggere spiegazioni e commenti sui diversi punti della strategia. All'inizio dell'estate riceverà dalla presidenza la documentazione elaborata sulla strategia, sulla quale potrà prendere posizione e che sarà oggetto di discussione durante l'incontro dei dirigenti dei gruppi nell'ottobre 2014. Si rivolga quindi a una capogruppo nelle sue vicinanze se desidera essere partecipare attivamente a questo progetto.
Ovviamente, anch'io, in qualità di presidentessa, sono a disposizione per domande e osservazioni. Mi auguro un vivace scambio di pareri!

Gabi Fontana

Die ZSR-Nummer – Warum sie bei Nichtgebrauch sistiert werden sollte

Die Nummer ist für die Leistungsvergütung notwendig

Gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) ist das Zahlstellenregister das offizielle Verzeichnis der medizinischen Leistungserbringer. Es wird von der SASIS AG, einer Tochtergesellschaft von santésuisse, in enger Zusammenarbeit mit weiteren Partnern des Gesundheitswesens (SVDE, BAG usw.) geführt. Mit einer Zahlstellenregisternummer (ZSR-Nummer) können ErnährungsberaterInnen ihre Rechnungen stellen, ohne ihre Dokumente jeder Krankenkasse übermitteln zu müssen. Zudem ist die Nummer mit gewissen Anforderungen verbunden, darunter fällt z. B. die Qualitätssicherung. Alle ErnährungsberaterInnen, die eine ZSR-Nummer besitzen, müssen deshalb an sechs Weiterbildungstagen pro Jahr teilnehmen (davon drei Tage an einer vom SVDE anerkannten Weiterbildung). Ausserdem müssen sie an der Selbstbewertungsumfrage nach dem EFQM-Modell teilnehmen. Die Sistierung der ZSR-Nummer bei vorübergehendem Nichtgebrauch ermöglicht die Befreiung von diesen Verpflichtungen. Wird die Nummer ein Jahr lang nicht gebraucht, so kann sie von der SASIS AG deaktiviert werden. Zur Verhinderung eines Entzugs kann die Nummer bis zu 5 Jahre sistiert werden. Eine solche Sistierung erfolgt anhand eines Formulars, das auf der Website www.sasis.ch erhältlich ist. Für die Reaktivierung der Nummer wird eine Gebühr von CHF 300.– verlangt, zuzüglich MWST.

A propos du n° RCC – pourquoi le suspendre si on ne l'utilise plus

Le numéro est nécessaire au remboursement des prestations

Le registre des codes-créanciers est le répertoire officiel des fournisseurs de prestations médicales, selon la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Il est géré de manière centralisée par SASIS, une filiale de santésuisse, en étroite coopération avec les autres partenaires du système de santé (ASDD, OFSP, etc.). Disposer d'un numéro au registre des codes créanciers (n° RCC) permet aux diététicien/ne/s de facturer leurs prestations en évitant de transmettre leurs documents à chaque assureur-maladie et engage à certaines obligations, dont celle de l'assurance-qualité. Ainsi, chaque diététicien/ne en possession d'un numéro RCC est tenu/e d'effectuer 6 jours de formation continue par an (dont 3 jours sous forme de participation à une formation reconnue par l'ASDD) et de participer à l'enquête d'auto-évaluation selon le modèle de l'EFQM. Suspendre son numéro RCC en cas d'inutilisation provisoire permet de se libérer de cette obligation. D'autre part, après une année d'inutilisation, SASIS peut désactiver un numéro RCC. Ainsi, pour éviter de se voir retirer son numéro, il est possible de le suspendre pour une durée pouvant aller jusqu'à 5 ans. Cette suspension se fait au travers du formulaire disponible sur le site www.sasis.ch. Le coût d'une réactivation est de 300 CHF plus la TVA.

A proposito del n. RCC – perché sospenderlo se non lo si utilizza più

Il numero è necessario per il rimborso delle prestazioni

Il registro dei codici creditori è il repertorio ufficiale dei fornitori di prestazioni mediche ai sensi della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). È gestito in maniera centralizzata dalla SASIS, una filiale di santésuisse, in stretta collaborazione con gli altri partner del sistema (ASDD, UFSP, ecc.). Disporre di un numero presso il registro dei codici creditori (n. RCC) permette ai dietisti e alle dietiste di fatturare le loro prestazioni evitando di trasmettere i propri documenti a ogni assicuratore malattie, e impegna a determinati obblighi, fra i quali quello dell'assicurazione qualità. Pertanto, ogni dietista in possesso di un numero RCC è tenuto/a ad effettuare 6 giorni di formazione continua all'anno (di cui 3 giorni sotto forma di partecipazione a una formazione riconosciuta dall'ASDD) e a partecipare al sondaggio di autovalutazione secondo il modello EFQM. Sospendere il proprio numero RCC in caso di inutilizzo provvisorio permette di essere sollevati da questo obbligo. D'altra parte, dopo un anno di inutilizzo, SASIS può disattivare un numero RCC. Quindi, per evitare di vedersi ritirare il proprio numero, è possibile sospenderlo per un periodo di tempo massimo di 5 anni. Questa sospensione si fa attraverso il formulario disponibile sul sito www.sasis.ch. Il costo per la riattivazione ammonta a 300 CHF più IVA.

Für Genuss und Wohlbefinden

Menschen mit einer Nahrungsmittelunverträglichkeit benötigen ein auf sie ausgerichtetes Angebot an Lebensmitteln für den täglichen Bedarf. Mit den Produkten der Eigenmarke Free From und der Marke Schär bietet Coop Betroffenen ein abwechslungsreiches Sortiment für spezielle Ernährungsbedürfnisse. Die Vielfalt an Produkten ohne Gluten, Laktose und ohne andere Allergene sorgt für Lebensqualität, Genuss und Wohlbefinden.

Das vielseitige Sortiment von Free From umfasst rund 70 Produkte.

In der Schweiz sind rund zwei Millionen Menschen von einer Nahrungsmittelunverträglichkeit oder -allergie betroffen. Besonders verbreitet sind Unverträglichkeiten gegenüber Laktose (Milchzucker) und Gluten (Getreide-Eiweiss). Mit der richtigen Ernährung und der Umstellung auf Spezialprodukte können Betroffene Beschwerden und allergische Reaktionen vermeiden.

Vielfältiges Sortiment

Mit dem Free From-Sortiment bietet Coop eine breite Auswahl an Produkten ohne Gluten, Laktose und ohne andere Allergene an. Die Palette reicht von Milchprodukten wie Milch, Joghurts, Frischkäse über Birchermüesli und Salatdressing bis hin zu einer laktosefreien Streuwürze und Schokolade. Von der Marke Schär stehen glutenfreie Produkte wie verschiedene Brote und Mehle, Teigwaren und eine grosse Auswahl an süssen und salzigen Gebäcken sowie Tiefkühlprodukte zur Auswahl.

Ohne allergene Inhaltsstoffe

Nebst Produkten ohne Laktose und ohne Gluten bietet Coop im Sortiment auch Produkte an, in denen aufgrund der Original-Rezeptur ein bestimmtes Allergen erwartet wird, wie z. B. Eier in Mayonnaise, im Free From-Produkt jedoch garantiert nicht enthalten ist. Dazu gehören Artikel ohne Sellerie, Eier, Senf, Soja und Weine ohne Schwefelzusatz. Im gut sichtbaren Hinweisbalken «i Allergie» werden zudem auf sämtlichen Produkten der Coop Eigenmarken deklarationspflichtige Allergene zusätzlich ausgewiesen. Kundinnen und Kunden können so gut informiert einkaufen und unbeschwert geniessen. Coop Free From-Produkte werden in zahlreichen Verkaufsstellen angeboten. Das gesamte Free From-Sortiment umfasst mittlerweile rund 70 Produkte und ist in den grösseren Coop Supermärkten erhältlich oder lässt sich bequem via coop@home nach Hause bestellen.

Bestens informiert mit der Free From-Webseite

Weitergehende Informationen rund um die Themen Gesundheit, Ernährung und Wohlbefinden bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie eine aktuelle Übersicht der Produkte des Free From-Sortiments finden Interessierte auf der Free From-Website. Der Coop Ernährungsnewsletter informiert regelmässig über Neuheiten rund um Nahrungsmittelunverträglichkeiten, besondere Aktivitäten und neue Produkte im Sortiment. Für abwechslungsreichen Genuss sorgt das glutenfreie Monatsrezept.

Für weitere Informationen und Fragen:

Coop Fachstelle Ernährung,
Gottesackerstrasse 4, 4133 Pratteln,
Tel. 0848 888 444,
www.coop.ch/konsumentendienst

Free From-Sortiment: Am Logo ersichtlich

Im Bereich glutenfreie Produkte arbeitet Coop mit der Marke Schär mit einem ausgewiesenen Partner zusammen. Neu sind alle Schär-Produkte zusätzlich mit dem Free From-Logo gekennzeichnet. So ist auf den ersten Blick ersichtlich, dass die glutenfreien Schär-Produkte zum Free From-Sortiment gehören. Dank den am Verkaufsregal angebrachten Schildern mit dem Free From-Logo erkennen die Coop Kunden zudem die Produkte des Free From-Sortiments schnell und einfach. Das gibt Übersicht und erleichtert das Einkaufen.

Die gesetzlichen Grundlagen unseres Berufes

Seit September 2002 besteht der nationale Tarifvertrag zwischen dem Schweizerischen Verband dipl. ErnährungsberaterInnen (SVDE) und Santésuisse (Branchenverband der Schweizerischen Krankenversicherer). Zeitgleich mit dem Tarifvertrag ist auch die Vereinbarung über den Taxpunktwert in Kraft getreten. Integraler Bestandteil des Tarifvertages sind die Anhänge A und B: ersterer regelt die Tarifstruktur, der zweite legt die Modalitäten für den Beitritt von Nichtmitgliedern fest. Im Berufsalltag gibt insbesondere der Taxpunktwert immer wieder Anlass zu Diskussionen. Er ist seit Inkrafttreten unverändert und wurde nie der Teuerung angepasst. Dies führt bei vielen ErnährungsberaterInnen zum verständlichen Wunsch nach einer Anhebung des Taxpunktwertes. Entsprechende Anfragen von Mitgliedern gelangen regelmässig an die Verbandsleitung oder an die Verantwortliche für das Ressort Tarife.
Geschäftsleitung und Vorstand sind sich der Problematik bewusst und haben deshalb die Expertise einer Tarifexpertin im Gesundheitsrecht angefragt. Zusammen mit Frau Christine Boldi-Goetschy, Rechtsanwältin und Notarin, haben Vorstand und Geschäftsleitung anlässlich der Vorstandssitzung im Dezember 2013 eine Auslegeordnung zur Tarifsituation der Ernährungsberatung vorgenommen.
Dieser Beitrag soll aufzeigen, welche Rechtsgrundlagen für unseren Beruf entscheidend sind, welchen Spielraum unser Verband bei Neuverhandlungen hat und welche nationalen Verträge und Players im Bereich Tarife es bei Verhandlungen zu berücksichtigen gilt (Infokasten). Ausserdem soll er einen Ausblick geben auf mögliche Handlungsszenarien und -strategien.

Barbara Richli

Die Rechtsgrundlagen

Nach jahrelanger Lobbyarbeit bedeutete das Erreichen dieser nationalen Vereinbarungen einen Meilenstein für unsere Berufsgruppe, sind doch dipl. ErnährungsberaterInnen seither im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) als Leistungserbringer definiert. Weitere wichtige Rechtsgrundlagen sind für uns die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).
KVG: wird vom Parlament festgelegt und ist deshalb nur sehr schwer zu verändern. Es regelt die Leistungserbringer, die über die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen können. Dabei werden drei Gruppen unterschieden: direkt tätige Leistungserbringer (z.B. Ärzte), auf Anordnung tätige Leistungserbringer (z.B. ErnährungsberaterInnen) und Institutionen (z.B. Spitäler). Im KVG ist auch unser Tarif geregelt, somit ist er reguliert und kann nicht mehr frei gestaltet werden. Grundsätzlich bestehen zwei Möglichkeiten, wie der Tarif festgelegt wird: mittels Vereinbarung zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherer (aktuelle Situation), oder mittels sogenanntem Festsetzungsverfahren durch die Behörden, falls Verhandlungen nachweisbar gescheitert sind.
KVV: wird vom Bundesrat festgelegt und ist deshalb etwas einfacher zu ändern. Die KVV regelt, wer ErnährungsberaterIn sein darf und legt auch fest, dass sowohl freischaffende ErnährungsberaterInnen als auch Organisationen der Ernährungsberatung akzeptiert sind.
KLV: wird direkt vom Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Inneren (EDI) geregelt. Veränderungen auf dieser Ebene sind noch etwas einfacher zu erreichen, da der Departementsvorsteher Änderungen selbst vollziehen kann. Im KLV ist z.B. in Art. 9b geregelt, bei welchen Krankheiten die Ernährungsberatung über die Grundversicherung abgerechnet werden kann.

Verträge auf nationaler Ebene

Der nationale Tarifvertrag, der seit dem 25. September 2002 gilt, besteht aus drei Teilen: dem Tarifvertrag, der Vereinbarung über den Taxpunktwert und die Ausführungen zum Tarif/der Tarifstruktur. Grundsätzlich kann der Taxpunktwert unabhängig vom Tarifvertrag gekündigt werden (Art. 7.3.1 Tarifvertrag und Art. 10 im Taxpunktwertvertrag). Bei gekündigtem Taxpunktwert würde die Leistungsvergütung von Tiers payant (Honorarschuldner ist der zuständige Versicherer) automatisch auf Tiers garant (Honorarschuldner ist der Patient) wechseln.

Keine Verträge auf kantonaler Ebene

In den kantonalen Gesetzen ist geregelt, wer den Beruf in eigener Praxis ausüben darf. Dabei kann der Standard von der ZSR(Abrechnungsnummer)-Bewilligung abweichen. Das bedeutet, dass in einigen Kantonen Personen mit Tätigkeit im Gesundheits-/Ernährungsbereich eine eigene Praxis eröffnen dürfen, obwohl sie keine Leistungserbringer zulasten der OKP sind. Die in der KLV aufgeführten Indikationen sind bei Selbstzahlern nicht nur der ErnährungsberaterIn vorbehalten. Einzig bei Abrechnung über die OKP regelt das KVG, wer die zugelassenen Leistungserbringer sind.

Player im Bereich Tarife

Zentrale Instanzen für Verhandlungen sind die Krankenversicherer, die Invalidenversicherung (IV), die Medizinaltarifkommission UVG (MTK), das Bundesamt für Militärversicherung (BAMV), Bundesrat Alain Berset als Vorsteher des EDI, das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Herr Stefan Meierhans, Preisüberwacher der Schweizerischen Eidgenossenschaft.
Die Krankenversicherer haben sich in den letzten Monaten in drei Gruppen aufgespalten: tarifsuisse (kleine bis grosse Krankenversicherer, Marktanteil ca. 75 %), Helsana (Helsana, Avanex, SanSan, Progrès, Maxi.ch.) und Groupe Mutuel (Easy Sana, Avenir, Philos, Universa, Natura, Mutuel, AMB). Das würde bedeuten, dass der SVDE bei allfälligen Neuverhandlungen zu einem Tarifvertrag mit allen drei Gruppen einzeln verhandeln müsste, was zeitlich und logistisch einen massiven Mehraufwand bedeuten würde. Wichtig zu wissen

und positiv für den SVDE ist, dass die IV, die MTK und das BAMV gemäss Tarifvertrag im Bereich der Ernährungsberatung alles übernehmen, was der SVDE mit den Krankenversicherern ausgehandelt hat.
Bundesrat Alain Berset ist eine wichtige Schlüsselperson. Der SVDE muss sicherstellen, dass er überhaupt weiss, dass es unseren Beruf gibt und welche Position wir im Gesundheitswesen einnehmen. Von zentraler Bedeutung sind auch bestimmte Bereiche des BAG. Insbesondere die Vorsteher der Bereiche «Tarife» und «Gesundheitsberufegesetz» sind wichtige Ansprechpartner für den SVDE. Gemäss Frau Boldi-Goetschy sind nicht alle Vorsteher offen für Tariferhöhungen; tendenziell gegen eine Anpassung ist auch Stefan Meierhans in seiner Funktion als nationaler Preisüberwacher.
Zu den wichtigen Playern im Bereich Tarife gehören auch unsere PatientInnen, obwohl sie bei Neuverhandlungen kaum unsere ersten Ansprechpartner sein werden. Jedoch sind unsere KlientInnen gleichzeitig auch unsere FürsprecherInnen und müssen deshalb als wichtige Testimonials ebenfalls gepflegt werden.

Ausblick

Die Besprechung mit Frau Boldi-Goetschy hat klargemacht, dass verschiedene Strategien und Szenarien zielführend sein können und dass parallel Verhandlungen und Gespräche auf den verschiedenen Ebenen nötig sind. Damit der SVDE als glaubwürdiger Verhandlungspartner wahrgenommen wird, muss im Vorfeld von uns allen noch viel Arbeit geleistet werden. Grundsätzlich steht der SVDE bei diesen Verhandlungen in der Bringschuld und muss seinen Partnern konkrete Vorschläge unterbreiten, die mit Argumenten (Statistiken etc.) untermauert sind. Der SVDE braucht deshalb gesunde Finanzen und Manpower – sei es in Kommissionen, der Geschäftsstelle oder im Vorstand.
Dem Vorstand und der Geschäftsleitung des SVDE ist es ein wichtiges Anliegen, dass sich alle Mitglieder der Komplexität der Thematik bewusst sind und laufend über den aktuellen Stand informiert werden. Aus diesem Grund entstand auch die Idee, Frau Boldi-Goetschy zum Berufspolitischen Forum der Freischaffenden an den Nutridays einzuladen. Im nächsten Info SVDE ASDD werden wir über die Erkenntnisse und die daraus nötigen Massnahmen des Forums berichten.

Infokasten
1. Rechtsgrundlagen: KVG, KVV, KLV
2. Vertragliche Vereinbarungen auf nationaler Ebene: Tarifvertrag, Taxpunktwert, Tarif(-struktur)
3. Vertragliche Vereinbarungen auf kantonaler Ebene: existieren nicht, die nationalen Vereinbarungen gelten
4. Player im Bereich Tarife: Krankenversicherer, Invalidenversicherung (IV), Medizinaltarif-Kommission UVG* (MTK), Bundesamt für Militärversicherung (BAMV), Bundesrat, BAG, Preisüberwachung, Kantonsregierungen, Politik, PatientInnen, TrittbrettfahrerInnen

* UVG = Bundesgesetz über die Unfallversicherung

Les fondements légaux de notre profession

La convention tarifaire nationale signée entre l'Association suisse des diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES (ASDD) et Santésuisse (l'association des assureurs-maladie suisses) est applicable depuis 2002. Dans le même temps, l'accord sur la valeur du point tarifaire est également entré en vigueur. Les annexes A et B font partie intégrale de la convention tarifaire: la première réglemente la structure tarifaire, la deuxième définit les modalités d'adhésion des non-membres.
Dans notre quotidien professionnel, la question de la valeur du point fait constamment l'objet de discussions. L'entrée en vigueur de la convention n'a rien changé et n'a jamais été adapté à la hausse des prix. De nombreux/ses diététicien-ne-s souhaiteraient voir une augmentation de la valeur du point tarifaire, ce qui est tout à fait légitime. Les demandes des membres sur cette question sont régulièrement adressées à la direction ou à la responsable de la section «Tarif».
Toutes deux sont conscientes du problème et ont par conséquent fait appel à une experte tarifaire en droit de la santé. Au cours de la réunion du comité qui a eu lieu en décembre 2013, le comité et la direction ont dressé, en compagnie de madame Christine Boldi, avocate et notaire, un état des lieux de la situation tarifaire pour la profession.
Cette contribution vise à montrer les fondements légaux qui sont déterminants pour notre profession, la marge de manœuvre dont dispose notre association lors de nouvelles négociations, et les conventions et les acteurs dont il faut tenir compte lors des négociations (encadré). Elle propose également une perspective sur les scénarios et stratégies d'action possibles.

Barbara Richli

Les fondements légaux

Après des années de lobbying, la conclusion de ces accords au niveau national représentait une étape importante pour notre profession; les diététicien-ne-s diplômé-e-s sont, depuis lors, défini-e-s comme prestataires de soins dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). L'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) font partie des autres fondements légaux déterminants pour nous.
LAMal: La loi est votée par le parlement. Il est donc très difficile de la modifier. Elle établit quels prestataires de soins peuvent facturer leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Trois groupes se distinguent: les prestataires directs (p.ex. les médecins), les prestataires agissant sur prescription médicale (p.ex. les diététicien-ne-s) et les institutions (p.ex. les hôpitaux). Notre tarif est

également soumis à la LAMal; par conséquent, il est soumis à régulation et ne peut plus être fixé librement. En règle générale, on peut fixer le tarif de deux manières: par un accord signé entre les prestataires de soins et les assureurs-maladie (situation actuelle) ou par la procédure de fixation des tarifs décidée par les autorités dans les cas où les négociations n'ont manifestement pas abouti. OAMal: l'ordonnance est fixée par le Conseil fédéral. Elle est par conséquent plus facile à modifier. Elle détermine qui a le droit d'exercer en tant que diététicien-ne et stipule également que les diététicien-ne-s indépendant-e-s tout comme les organisations de diététique sont autorisés.
OPAS: elle est directement fixée par le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI). Il est assez facile d'y apporter des modifications, le chef du DFI ayant la possibilité de les effectuer lui-même. L'art. 9b de l'OPAS, p.ex., règlemente les maladies pour lesquelles la consultation en diététique peut être facturée à la charge de l'assurance de base.

Conventions au niveau national

La convention tarifaire nationale, entrée en vigueur le 25 septembre 2002, comporte 3 parties: la convention tarifaire, l'accord sur la valeur du point tarifaire et les explications concernant le tarif/la structure tarifaire. En règle générale, la valeur du point peut être modifiée indépendamment de la convention tarifaire (art. 7.3.1 de la convention tarifaire et art. 10 de la convention sur la valeur du point tarifaire). Si la valeur du point est modifiée, le remboursement des prestations passerait automatiquement du tiers payant (l'assureur règle les honoraires) au tiers garant (le/la patient-e règle les honoraires).

Aucune convention au niveau cantonal

Les lois cantonales réglementent l'autorisation d'exercer dans son propre cabinet. Les principes d'attribution du numéro RCC (numéro de facturation) peuvent alors différer d'un canton à l'autre. En d'autres termes, dans certains cantons, des personnes exerçant dans le domaine de la santé/la diététique ont le droit d'ouvrir leur propre cabinet alors qu'elles ne sont pas prestataires de soins à la charge de l'AOS. Pour les client-e-s assumant eux/elles-mêmes les frais, les indications mentionnées dans l'OPAS ne sont pas uniquement réservées aux diététicien-ne-s. La LAMal indique qui sont les prestataires de soins autorisés à facturer à la charge de l'AOS.

Acteurs dans le domaine des tarifs

Les instances centrales habilitées à négocier sont les assureurs-maladie, l'assurance-invalidité (AI), la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM), le conseiller fédéral Alain Berset en tant que chef du DFI, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Stefan Meierhans, surveillant des prix de la Confédération suisse.
Au cours des derniers mois, les assureurs-maladie se sont divisés en trois groupes: tarifsuisse (petits et gros assureurs représentant env. 75 % du marché), Helsana (Helsana, Avanex, SanSan, Progrès, Maxi.ch.) et Groupe Mutuel (EasySana, Avenir, Philos, Universa, Natura, Mutuel, AMB). Autrement dit, en cas de nouvelles négociations sur une convention tarifaire, l'ASDD devrait négocier individuellement avec chacun des trois groupes, ce qui représenterait une énorme charge au niveau du temps et de la logistique.
Le point important et positif pour l'ASDD concerne l'entière prise en charge par l'AI, la CTM et l'OFAM, conformément à la convention tarifaire dans le domaine de la diététique, ce que l'ASDD avait négocié avec les assureurs-maladie.
Le conseiller fédéral Alain Berset est un personnage clé. L'ASDD doit s'assurer qu'il sait que notre profession existe et qu'il connaît notre position dans le domaine de la santé. Certaines sections de l'OFSP jouent également un rôle essentiel. Les chefs des sections «Tarifs» et «Loi sur les professions de la santé», en particulier, sont des interlocuteurs importants pour l'ASDD. Selon Madame Boldi, tous les chefs ne sont pas favorables à une augmentation tarifaires; Stefan Meierhans, le surveillant des prix, est également plutôt contre un ajustement des tarifs.
Les patient-e-s jouent également un rôle important dans le domaine des tarifs, bien qu'ils/elles ne soient rarement notre premier interlocuteur lors de nouvelles négociations. Toutefois, nos client-e-s sont aussi nos défenseurs et doivent par conséquent être traité-e-s comme des témoins importants.

Perspectives

L'entretien avec Madame Boldi a permis de montrer que différentes stratégies et scénarios peuvent être efficaces et que parallèlement, des négociations et des entretiens sont nécessaires à plusieurs niveaux. Pour asseoir la crédibilité de l'ASDD en tant que partenaire de négociation, nous devons travailler davantage en amont. De manière générale, l'ASDD se doit de participer à ces négociations et doit soumettre à ses partenaires des propositions concrètes, étayées par des arguments (statistiques, etc.). Par conséquent, l'ASDD a besoin de finances saines et de main d'œuvre – que ce soit au niveau des commissions, du secrétariat ou du comité.
Il est essentiel pour le comité comme pour la direction de l'ASDD que tous les membres comprennent la complexité du problème et soient informés en permanence de l'évolution de la situation. De là est née l'idée de convier Madame Boldi au forum de discussion des indépendant-e-s sur la politique professionnelle à l'occasion des Nutridays. Dans le prochain numéro de SVDE ASDD Info, nous parlerons des découvertes du forum et des mesures nécessaires qui en découlent.

Encadré

1. Fondements légaux: LAMal, OAMal, OPAS
2. Accords contractuels au niveau national: convention tarifaire, valeur du point tarifaire, structure tarifaire
3. Accords contractuels au niveau cantonal: aucun, les accords nationaux s'appliquent
4. Acteurs dans le domaine tarifaire: assureurs-maladie, assurance-invalidité (AI), Commission des tarifs médicaux LAA* (CTM), Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM), Conseil fédéral, OFSP, Surveillance des prix, gouvernements cantonaux, politique, patients, opportunistes

* LAA = Loi fédérale sur l'assurance-accidents

Pour allier plaisir et bien-être

Les personnes atteintes d'une intolérance alimentaire nécessitent des produits adaptés à leurs besoins quotidiens. C'est pourquoi Coop leur propose un vaste assortiment sans gluten, sans lactose ou sans autres allergènes sous sa marque propre Free From et sous la marque Schär. Des produits qui permettent d'allier plaisir et bien-être, pour une meilleure qualité de vie…

Le vaste assortiment Free From comprend quelque 70 produits.

En Suisse, les intolérances et allergies alimentaires touchent près de deux millions de personnes. Les intolérances au lactose (sucre du lait) et au gluten (protéine du blé) sont les plus répandues. Pour éviter les désagréments et les réactions allergiques, il n'y a qu'une solution: bien choisir ses produits.

Un assortiment varié

Sous son label Free From, Coop propose un vaste choix de produits sans gluten, sans lactose ou sans autres allergènes: des produits laitiers tels que du lait, des yogourts, du fromage frais, mais aussi du bircher-müesli, des sauces à salade, des condiments en poudre et même du chocolat. La marque Schär propose quant à elle des produits sans gluten tels que différentes variétés de pains, de farines et de pâtes ainsi qu'un vaste choix de biscuits sucrés ou salés et de produits surgelés.

Des ingrédients sans allergènes

Outre des articles sans lactose et sans gluten, Coop propose également des produits qui, dans leur recette originale, contiennent un allergène (p. ex. l'œuf dans la mayonnaise) mais qui en sont exempts dans la version Free From. L'assortiment compte notamment des articles sans céleri, sans œuf, sans soja et des vins sans soufre ajouté. Sur tous les produits de marque propre Coop, les allergènes dont la déclaration est obligatoire figurent non seulement dans la liste des ingrédients, conformément à la législation, mais aussi dans un encadré bien visible intitulé «iAllergie». Les clients peuvent ainsi faire leurs achats en connaissance de cause… et se faire plaisir sans craindre les effets secondaires! Les produits Coop Free From sont en vente dans un grand nombre de magasins Coop. L'assortiment compte aujourd'hui quelque 70 produits au total, tous disponibles dans les grands supermarchés Coop et sur coop@home.

Au top de l'info avec le site Internet de Free From!

Sur le site Internet de Free From, vous trouverez de plus amples informations sur les thèmes de la santé, de l'alimentation et du bien-être pour les personnes souffrant d'une intolérance alimentaire, ainsi qu'une vue d'ensemble des produits de la gamme. La newsletter nutrition Coop vous informe par ailleurs régulièrement des nouveautés concernant les intolérances alimentaires, des activités spéciales et des lancements de produits. Et avec la recette sans gluten du mois, vous êtes sûr de vous régaler!

Pour tout renseignement complémentaire:

Service spécialisé Diététique Coop,
Gottesackerstrasse 4, 4133 Pratteln
Tél. 0848 888 444,
www.coop.ch/konsumentendienst

Free From: un logo qui se repère facilement!

Dans le segment des produits sans gluten, Coop travaille en collaboration avec la marque Schär, un partenaire de qualité. Désormais, tous les produits Schär sont munis du logo Free From. De quoi faciliter la vie des consommateurs puisqu'ils voient ainsi instantanément que les produits Schär sans gluten font partie de l'assortiment Free From. Et grâce aux affichettes portant le logo Free From mises en place dans les rayons, les clients de Coop repèrent rapidement et facilement les produits de l'assortiment!

Le basi giuridiche della nostra professione

Da settembre 2002 esiste una convenzione tariffaria nazionale fra l'Associazione svizzera delle dietiste e dei dietisti diplomate/i (ASDD) e Santésuisse (Associazione mantello degli assicuratori malattia svizzeri). Contemporaneamente alla convenzione tariffaria nazionale è entrato in vigore anche l'accordo sul valore del punto tariffario. Parte integrante della convenzione tariffaria nazionale sono gli allegati A e B: il primo disciplina la struttura tariffaria; il secondo stabilisce le modalità per l'adesione dei non membri.
Nella quotidianità professionale è soprattutto il valore del punto tariffario a suscitare sempre più spesso discussioni. È rimasto invariato dall'entrata in vigore, non è mai stato adeguato al rincaro. È quindi comprensibile che molti dietisti e molte dietiste desiderino un aumento del valore del punto. Le relative richieste dei membri arrivano regolarmente alla Direzione dell'associazione o al responsabile per il settore Tariffe.
La Direzione e il Comitato direttivo sono consapevoli della problematica e hanno pertanto richiesto il parere di un'esperta sulle tariffe in materia di diritto sanitario. In occasione della riunione del Comitato direttivo di dicembre 2013, il Comitato direttivo e la Direzione, insieme alla signorara Christine Boldi, avvocato e notaio, hanno deciso di fare il punto sulla situazione tariffaria della consulenza nutrizionale.
Questo scritto intende illustrare quali basi giuridiche siano determinanti per la nostra professione, che sfera d'azione abbia la nostra associazione nelle trattative e quali convenzioni nazionali e players debbano essere presi in considerazione nell'ambito delle trattative nel settore tariffario (Infobox). Esso intende inoltre fornire una panoramica su possibili scenari e strategie d'azione.

Barbara Richli

Le basi giuridiche

Dopo anni di lavoro di lobby, la stipula di queste convenzioni nazionali ha rappresentato una pietra miliare per la nostra categoria professionale: finalmente i dietisti e le dietiste diplomati sono definiti nella Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) come fornitori di servizi. Ulteriori importanti basi giuridiche sono per noi l'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e l'Ordinanza sulle prestazioni (OPre).
LAMal: stabilita dal Parlamento, è molto difficile da modificare. Essa stabilisce quali fornitori di prestazioni possono fatturare le loro prestazioni attraverso l'Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Si distinguono tre gruppi: i fornitori di prestazioni diretti (per es. medici), i fornitori di prestazioni su prescrizione (per es. dietisti e dietiste) e le istituzioni (per es. ospedali). La LAMal disciplina anche la nostra tariffa, che quindi non può più essere decisa arbitrariamente. In linea di principio esistono due possibilità per fissare la tariffa: mediante accordo fra i fornitori di prestazioni e gli assicuratori malattia (situazione attuale) o mediante cosiddette procedure di decisione da parte delle autorità, in caso di fallimento delle trattative.
OAMal: stabilita dal Consiglio federale, è un po' più facile da modificare. L'OAMal stabilisce chi può essere dietista, decretando anche che sono ammessi ad esercitare la professione sia i dietisti e le dietiste liberi professionisti che le organizzazioni di consulenza nutrizionale.
OPre: viene disciplinata direttamente dal Capo del Dipartimento federale dell'interno (DFI). Le modifiche a questo livello sono leggermente più facili da ottenere, poiché il capo del dipartimento ha la facoltà di metterle in atto di sua iniziativa. L'art. 9b OPre stabilisce per esempio per quali malattie l'assicurazione di base si assume i costi di una consulenza nutrizionale.

Contratti a livello nazionale

La convenzione tariffaria nazionale entrata in vigore il 25 settembre 2002 si compone di tre parti: la convenzione tariffaria nazionale, l'accordo sul valore del punto tariffario e le osservazioni sulla tariffa/sulla struttura tariffaria.
In linea di principio, il valore del punto tariffario può essere resiliato indipendentemente dalla convenzione tariffaria nazionale (art. 7.3.1 Convenzione tariffaria nazionale e art. 10 Accordo sul valore del punto tariffario). In caso di valore del punto resiliato, il rimborso delle prestazioni passerà automaticamente dal sistema «Tiers payant» (il debitore dell'onorario è l'assicuratore malattia competente) al sistema «Tiers garant» (il debitore dell'onorario è il paziente).

Nessun contratto a livello cantonale

Le legislazioni cantonali stabiliscono chi può esercitare la professione nel proprio studio. A questo proposito lo standard per l'attribuzione di un numero RCC (numero di fatturazione) può variare da cantone a cantone. Ciò significa che in alcuni cantoni le persone che operano nel settore della sanità/della nutrizione possono aprire un proprio studio nonostante non siano fornitori di prestazioni a carico dell'AOMS. In caso di clienti che si assumono direttamente i costi, le indicazioni di cui all'OPre non sono riservate solo ai dietisti e alle dietiste. Solo se la fatturazione avviene attraverso l'AOMS, la LaMal disciplina chi siano i fornitori di prestazioni autorizzati.

Player nel ramo tariffario

Le istanze centrali per le trattative sono gli assicuratori malattia, l'Assicurazione invalidità (AI), la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM), l'Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM), il Consigliere federale Alain Berset in quanto capo dell'EDI, l'Ufficio federale della salute pubblica (UFSP) e il signor Stefan Meiershans, Sorvegliante dei prezzi della Confederazione svizzera.
Negli ultimi mesi gli assicuratori malattia si sono divisi in tre gruppi: tarifsuisse (piccoli e grandi assicuratori malattia; quota di mercato: 75 % circa), Helsana (Helsana, Avanex, SanSan, Progrès, Maxi.ch) e Groupe Mutuel (EasySana, Avenir, Philos, Universa, Natura, Mutuel, AMB). Ciò signi-

ficherebbe che, in caso di nuove trattative per una convenzione tariffaria, l'ASDD dovrebbe trattare singolarmente con tutti e tre i gruppi, il che comporterebbe un maggiore dispendio di tempo e logistica.
Importante da sapere, e positivo per l'ASDD, è che l'AI, la CTM e l'UFAM, secondo quanto stabilito dalla convenzione tariffaria nel ramo della consulenza nutrizionale, si assumono i costi per tutto quello che l'ASDD ha contrattato con gli assicuratori malattia.
Il Consigliere federale Alain Berset è un importante personaggio chiave. L'ASDD deve accertarsi che egli sappia dell'esistenza della nostra professione e sia cosciente della posizione che occupiamo nel settore sanitario. Di centrale importanza sono anche alcuni settori dell'UFSP. In particolare i capi delle unità «Tariffe» e «Legge sulle professioni sanitarie» sono interlocutori importanti per l'ASDD. Secondo la signora Boldi, non tutti i capi sono aperti agli aumenti tariffari; tendenzialmente contro ogni adeguamento è anche Stefan Meierhans nella sua funzione di Sorvegliante dei prezzi.

Fra i player importanti nel settore tariffario rientrano anche i/le nostri/e pazienti, nonostante in caso di nuove trattative siano difficilmente i nostri primi interlocutori. Tuttavia, essi sono anche i nostri sostenitori e preziosi testimonial. Pertanto dobbiamo prenderci cura anche di loro.

Prospettive

Dal colloquio con la signora Boldi è emerso chiaramente che abbiamo a disposizione molteplici scenari e strategie efficaci, ma che parallelamente sono necessarie trattative e colloqui a diversi livelli. Abbiamo però ancora molto da fare, se vogliamo che l'ASDD sia considerata un partner di trattativa credibile. In linea di massima, l'ASDD è in debito in queste trattative e deve quindi offrire ai suoi partner proposte concrete, suffragate da argomentazioni fondate (statistiche, ecc.). L'ASDD ha quindi bisogno di finanze solide e manpower – sia nelle commissioni che nell'amministrazione e nel Comitato direttivo.
Per il Comitato direttivo e la Direzione dell'ASDD è veramente importante che tutti i membri siano consapevoli della complessità della tematica e vengano costantemente aggiornati. Per questo motivo abbiamo avuto l'idea di invitare la signora Boldi al Forum politico-professionale dei liberi professionisti ai Nutridays. Nel prossimo numero della rivista SVDE ASDD Info riferiremo a proposito dei risultati del Forum e delle relative misure.

Infobox
1. Le basi giuridiche: LAMal, OAMal, OPre
2. Accordi contrattuali a livello nazionale: Convenzione tariffaria nazionale, Accordo sul valore del punto tariffario, Osservazioni sulla (struttura della) tariffa
3. Accordi contrattuali a livello cantonale: non esistono, valgono gli accordi nazionali
4. Player nel ramo tariffe: assicuratori malattia, Assicurazione invalidità (AI), Commissione delle tariffe mediche LAINF* (CTM), Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM), Consiglio federale, UFSP, Sorveglianza dei prezzi, governi cantonali, politica, pazienti, gli free riders

*LAINF = Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni

Mangelernährung im Zeitalter von DRG – neuer Fachartikel erhältlich

Ende Februar erschien in der Therapeutischen Umschau ein Artikel von den SVDE-Mitgliedern Nick Vonzun, Maya Rühlin und Anna Sterchi.

Abstract

Die Mangelernährung hat in den Spitälern bedeutende medizinische und ökonomische Folgen. Der negative Einfluss von Mangelernährung auf die Lebensqualität und auf viele weitere relevante Faktoren, wie Morbidität, Mortalität, Therapietoleranz und Spitalaufenthaltsdauer, ist aufgrund der heute zur Verfügung stehenden medizinischen Literatur gesichert. Trotzdem wird die Mangelernährung bei Patienten oft unterschätzt und weder als eigenständige Diagnose erkannt noch erfasst und als solche therapiert. Gründe dafür liegen insbesondere in einer ungenügenden ernährungsspezifischen Ausbildung und Sensibilisierung des medizinischen Personals gegenüber der Problematik [1, 2]. Als Folge davon wird an vielen Spitälern kein systematisches Risikoscreening für Mangelernährung durchgeführt. Die Einführung des neuen schweizerischen Fallpauschalensystems SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) im Januar 2012 bot die Chance, die standardisierte Erfassung der Mangelernährung, deren Dokumentation in der Krankengeschichte und präzise Codierung als eigenständige Diagnose voranzubringen und gleichzeitig auch die spezifische Therapie zu erfassen.

Der Artikel ist erschienen in:
Therapeutische Umschau, Volume 71, Issue 3/March 2014, p 185-189

Der Artikel ist auf Deutsch erhältlich unter: http://www.medcontent.ch/content/k56l44t007h7/

NEU
NOUVEAU

Fortimel Compact Protein

Weniger Volumen. Mehr Protein.

Moins de volume. Plus de Protéines.

44 % mehr Eiweiss* im Vergleich zu herkömmlicher Standard-Trinknahrung.

44 % de protéines* en plus en comparaison avec une alimentation buvable standard conventionnelle.

Nur 125 ml – statt sonst üblichen 200 ml Portionen und somit leichter auszutrinken.

Seulement 125 ml – au lieu d'une portion classique de 200 ml et ainsi plus facile à boire.

2,4 kcal/ml

Sehr hohe Energiedichte für eine gesteigerte Energie- und Nährstoffaufnahme.

Haute densité énergétique pour une energie et une absorption des nutriments augmentées.

CHF

Fortimel Compact (Protein) wird von der Krankenkasse rückerstattet (medizinische Indikationen gemäss GESKES).

Fortimel Compact (Protein) est remboursé par les caisses-maladie (Indications médicales selon la SSNC).

PER 125 ml

kcal	Eiweiss
300	18 g
Eiweiss-REICH	Nahrungs-fasern 0 g

PAR 125 ml

kcal	Protéines
300	18 g
RICHE en protéines	Fibres ali-mentaires 0 g

* Bei Standard-Trinknahrung mit 1,5 kcal/ ml und 6 g Eiweiss/100ml.
Comparé à une alimentation buvable standard avec 1,5 kcal/ml et 6 g de protéines /100ml.

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

Artsenwijzer dietetik

Der holländische «Artsenwijzer dietetik» wurde in die englische Sprache übersetzt und steht als «Doctor's Reference Guide To Dietetics» allen Interessierten zur Verfügung.
Die Webseite richtet sich in erster Linie an Ärzte und zeigt auf, bei welchen Indikationen die Patienten der Ernährungsberatung überwiesen werden sollen. Ebenso gibt die Seite Auskunft, welche Informationen die Ernährungsberatung vom Arzt benötigt, damit der Patient effektiv beraten werden kann, was die Ziele und Eigenschaften der Ernährungstherapie sind und wieviel Zeit die Ernährungsberatung voraussichtlich in Anspruch nehmen wird.
Der Artsenwijzer verfolgt grundsätzlich die gleichen Ziele wie die Indikationenliste der spitERB/IG SpitalernährungsberaterInnen, welche auf der Seite des Nutripoint (www.nutri-point.net) aufgeschaltet ist: Er ist ein hilfreiches, umfassendes Nachschlagewerk und soll die Überweisung der Patienten an die Ernährungsberatung sicherstellen.

www.artsenwijzer.info

Le site Internet néerlandais «Artsenwijzer dietetik» dispose d'une version anglaise, «Doctor's reference guide», accessible à toutes les personnes intéressées.
Il s'adresse en priorité aux médecins et indique dans quel cas la prescription d'une consultation de diététique s'avère utile pour le/la patient-e. Le site indique également les informations que doit fournir le médecin au/à la diététicien/-ne afin que le/la patient-e soit correctement conseillé-e sur les objectifs et les caractéristiques de la thérapie nutritionnelle, et sur la durée nécessaire de la consultation de diététique.
Le site poursuit les mêmes objectifs que la liste d'indications élaborée par le groupe d'intérêt Diététicien-ne-s en milieu hospitalier, également disponible en ligne sur le site Internet de Nutripoint (www.nutri-point.net): il s'agit d'un ouvrage de référence utile et complet qui doit aider les médecins à orienter les patient-e-s vers un/une diététicien-ne.

www.artsenwijzer.info

Il sito olandese «Artsenwijzer dietetik» è stato tradotto in inglese ed è a disposizione di tutti gli interessati sotto il nome di «Doctor's Reference Guide to Dietetics».
Il sito è prevalentemente rivolto ai medici e mostra con quali indicazioni i pazienti dovrebbero essere inviati da un esperto in consulenza nutrizionale. Il sito spiega anche quali informazioni il medico deve fornire al dietista, affinché il paziente possa essere assistito efficacemente, quali sono gli obiettivi e le caratteristiche della terapia nutrizionale e quanto tempo si presume che durerà la consulenza nutrizionale.
L'Artsenwijzer persegue in linea di massima gli stessi obiettivi della lista di indicazioni del gruppo di interesse spitERB («SpitalernährungsberaterInnen», dietiste/i diplomate/i in ambito ospedaliero) reperibile sul sito di Nutripoint (www.nutri-point.net): si tratta di un'opera di consultazione completa e utile, volta a garantire che i pazienti che ne hanno bisogno vengano inviati da un consulente nutrizionale.

www.artsenwijzer.info

The Profession of Dietetics: A Team Approach

June R. Payne-Palacio, Deborah D. Canter

Jones & Bartlett 2014 I 215 Seiten

Das Buch richtet sich an Studenten, welche mehr über die Profession Dietetics erfahren möchten.
In fünf Kapiteln von der Vergangenheit, zur Gegenwart und in die Zukunft werden die Entstehung des Berufes, die Ausbildung und Entwicklungsmöglichkeiten, Bedeutung der Kommunikation und von Teamwork sowie Trends und Prognosen für die Zukunft aufgezeigt. Ergänzt wird das Buch mit zahlreichen Interviews mit Dietitians aus den verschiedensten Bereichen und Aufgabenstellungen, passend zu den einzelnen Kapiteln. Das erste Kapitel widmet sich der Geschichte der Diätetik und der Berufsentstehung. Während diätetische Massnahmen schon über 4000 Jahre bekannt sind, bildete sich der Beruf erst vor etwa 150 Jahren. Florence Nightingale (1820–1910) war eine Krankenschwester, die zeigen konnte, dass durch eine bessere Ernährung und Hygienemassnahmen die Mortalität von verletzten Soldaten reduziert wird. Als erste amerikanische Dietitian gilt Sarah Tyson Rorer (1849–1937). Ihre Ausbildung bestand aus einigen medizinischen Vorlesungen und einem 3-monatigen Kochkurs. Im Jahre 1899 wurde der Titel «Dietitian» definiert für Personen «who specialize in the knowledge of food and can meet the demands of the medical profession for diet therapy». Dies trifft unsere Tätigkeit immer noch sehr genau und auch 1910 beschäftigten sich die Dietitians mit Modediäten und Quacksalberei, z.B. dem Fletcherismus (jeden Bissen 32x kauen), proteinreichen Diäten und Diabetes-Diätplänen. Einen unerwarteten Aufschwung erhielt die Ernährungsforschung während der Kriegsjahre, wo Dietitians Berater für effiziente Nahrungsmittelproduktion und Zubereitung waren. Die American Dietetic Association wurde 1917 von 98 Frauen gegründet, sie wurde 2012 in Academy of Nutrition and Dietetics (AND) umbenannt.

Das zweite Kapitel beschreibt die verschiedenen Berufsfelder und Tätigkeiten. Ausführlich beschrieben werden die Kompetenzen zur Teamarbeit und Kommunikation, welche unabdingbar sind für unseren Beruf. Weiter werden konkrete Hinweise und Werkzeuge für eine erfolgreiche Berufstätigkeit gegeben; zum Selbst-Assessment die SOWT-Analyse und das Portfolio sowie für die erfolgreiche Stellenbewerbung eine gute Präsentation durch das schriftliche Resümee und das persönliche Vorstellungsgespräch.
Das Kapitel der theoretischen und der praktischen Ausbildung sowie des «Credentialing» (Berechtigungsnachweis) unterscheidet sich in einigen wesentlichen Punkten von der Ausbildung in der Schweiz. In vielen Teilen ist diese aber ähnlich und bietet vielleicht für unsere Zukunft interessante Ansätze, wie man die Berufsanerkennung auch anders gestalten könnte.
Die AND ist mit 72 000 Mitgliedern weltweit die grösste unserer Berufsorganisationen. Die Ziele und Inhalte sind die genau gleichen wie bei uns. Ihre Vision ist «Optimize the nation's health through food and nutrition» und ihre Mission ist «Empower members to be the nation's food and nutrition leaders», zu den Werten gehören Fokus auf Klient, Integrität, Innovation sowie soziale Verantwortung. Sie bezeichnen die Mitgliedschaft bei einer Berufsorganisation als Privileg und Voraussetzung für persönliche und professionelle Entwicklung.

Es ist zwar nicht möglich, in die Zukunft zu schauen, aber durch Trendanalysen lassen sich mögliche Veränderungen voraussagen. Dazu gehört zum Beispiel, dass vermehrt kulturelle Kompetenzen gefragt sind, die interprofessionelle Teamarbeit wichtiger wird, Generalisten und nicht nur Spezialisten gefragt sind, personalisierte Ernährung Bedeutung erlangen wird und die Unsicherheiten in der Ernährungsversorgung neue Skills erfordert.

Ein empfehlenswertes und bereicherndes Buch, nicht nur für Studierende, sondern für alle Dietitians. Ganz besonders dürfen wir auch stolz auf die bisherige Entwicklung sein und das Buch gibt Mut, dranzubleiben und sich für den Beruf zu engagieren.

Dr. clin. nutr. Caroline Kiss, Basel

La traduction française du compte-rendu se trouve sur www.svde-asdd.ch I SVDE ASDD Info I SVDE ASDD Info 2014 (espace membre).

La traduzione in Italiano del review lo trovate sul sito web:www.svde-asdd.ch I SVDE ASDD Info I SVDE ASDD Info 2014 (area membri).

Forums régionaux Diabète 2014

La progression du diabète et des maladies chroniques est décrite par les autorités sanitaires comme un «slow motion disaster». Pour une partie des patients, cette expression pourrait s'appliquer à leur propre situation. En effet, d'après les données vaudoises, un diabétique sur trois n'est pas diagnostiqué, une partie d'entre eux l'apprenant lorsque survient une complication. Par ailleurs, 40 % des patients diabétiques souffrent d'un ou plusieurs autres problèmes chroniques. Face à ces constats, diagnostiquer, (in)former le patient, prescrire et coordonner le suivi sont autant de défis à relever.

Nous vous invitons à la quatrième édition des Forums Diabète autour du thème:

Diabète: diagnostiquer, (in)former, traiter

Ils se dérouleront aux dates suivantes:

8 mai 2014 (de 13h à 17h): Centre Mondial du Cyclisme à Aigle
Forum Diabète dans l'Est vaudois
co-organisé par le Réseau de soins PSHL

5 juin 2014 (de 13h à 17h): Centre Hospitalier Vaudois (CHUV) à Lausanne
Forum Diabète dans la région Centre
co-organisé par le Réseau de soins ARCOS

19 juin 2014 (de 13h à 17h): Centre de Congrès de la Longeraie à Morges
Forum Diabète dans l'Ouest vaudois
co-organisé par le Réseau de soins ARC

26 juin 2014 (de 13h à 17h): Y-PARC à Yverdon-les-Bains
Forum Diabète dans le Nord vaudois
co-organisé par le Réseau de soins RNB

Les Forums Diabète sont reconnus pour la formation continue SSMG, SSED, ASDD, FPH, SSMI, SSP et ASI. Le détail des points sera précisé dans le programme.

Pour de plus amples informations et pour vous inscrire: www.diabete-vaud.ch, par e-mail programme.diabete@diabete-vaud.ch ou par fax au 021 657 19 21.

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

Hormones et régulation pondérale / 1er volet: Neurobiologie-régulation du comportement alimentaire

1 Punkt | point | punto SVDE ASDD

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

Gut besuchte Weiterbildung zum NCP/IDNT

Am 14. März 2014 hat in Basel die 2. Weiterbildung zum Thema NCP/IDNT stattgefunden. Die 26 Anwesenden waren diesmal vorwiegend klinisch tätig. Auch einige wenige Freiberufliche sassen im Publikum. Nach einer theoretischen Einführung konnten die Kursteilnehmer mit Fallbeispielen aus der Praxis Ernährungsdiagnosen formulieren.

Beatrice Conrad Frey, Leiterin Steuergruppe NCP/IDNT

In der Weiterbildung wurde klar, dass bereits einige Ernährungsberaterinnen strukturiert dokumentieren, aber dass die wenigsten mit dem NCP vertraut sind.
Wir stehen also alle am Anfang der Implementierung eines einheitlichen, strukturierten Prozessmodells und beginnen damit, eine einheitliche Sprache in Ernährung und Diätetik anzuwenden.

Stimmen von den Kursleiterinnen, welche bereits mit dem NCP arbeiten:
- «Ich stelle die besseren Fragen (critical thinking).»
- «Ich brauche ein Team für den Austausch.»
- «Der NCP hilft mir, fokussiert zu sein.»
- «Studierende verstehen besser, was wir tun.»
- «Ärzte und andere Gesundheitsfachpersonen verstehen besser, was wir tun.»

Stimmen von den Teilnehmerinnen:
- «Ich habe mir schon immer eine bessere Struktur in meiner Dokumentation gewünscht.»
- «Ich bin jetzt motiviert, den NCP und IDNT auch in meinem Betrieb umzusetzen.»
- «Ich muss noch üben.»
- «Spannend waren vor allem die Praxisbeispiele.»
- «Ermöglicht professionelleres Auftreten.»

Der Kursevaluation ist eine grosse Zufriedenheit mit dem Angebot zu entnehmen. Die Teilnehmer wünschen sich weiterführende Kurse zu diesem Thema.

Ausblick

Die Kursteilnehmer werden nach dem Kurs druckfrisch die deutsche Übersetzung des Diagnoseteils der internationalen Sprache erhalten.
Die nächsten Schulungen werden im Sommer/Herbst sowohl in französischer Sprache in der Westschweiz, als auch in deutscher Sprache in der Deutschschweiz stattfinden. Auch danach wird der SVDE weiterhin Kurse zum NCP/IDNT in Deutsch und Französisch anbieten. Für Weiterbildungen in italienischer Sprache ist der SVDE in Kontakt mit dem italienischen Berufsverband, welcher die italienische Übersetzung realisiert.
In einem Positionspapier hat der europäische Verband (EFAD) eine Vision 2020 veröffentlicht, welche vorsieht, dass ein Prozessmodell und eine einheitliche Sprache in Ernährung und Diätetik in allen Mitgliedstaaten angewendet werden.

Weiterführende Informationen und einen Link zum NCP/IDNT Online finden Sie auf www.nutri-point.net.

Bonne participation à la formation continue sur le PSN et la TIDN

Le 14 mars 2014 s'est déroulée à Bâle la deuxième formation continue sur le thème du PSN et de la TIDN. Cette fois-ci, les 26 personnes présentes venaient essentiellement du domaine clinique. Quelques diététiciennes indépendantes étaient également présentent. Après une introduction théorique, les participant-e-s ont eu l'occasion d'établir des diagnostics nutritionnels sur la base d'études de cas issus de la pratique.

Beatrice Conrad Frey, Responsable du groupe de pilotage PSN/TIDN

Pendant la formation, il était évident que certain-e-s diététicien-ne-s documentaient leur activité de manière structurée mais qu'ils/elles ne savaient pas toujours comment utiliser le PSN.

La mise en œuvre d'un modèle de processus homogène et structuré n'en est qu'à ses débuts et il doit nous permettre d'utiliser une terminologie uniforme pour la nutrition et la diététique.

Citations de responsables de cours qui travaillent déjà avec le PSN :
- «Je pose les bonnes questions (critical thinking).»
- «J'ai besoin d'une équipe avec qui échanger.»
- «Le PSN m'aide à rester concentrée sur ce que je fais.»
- «Les étudiant-e-s comprennent mieux notre travail.»
- «Les médecins et autres professionnel-le-s de la santé comprennent mieux notre travail.»

Citations de participant-e-s:
- «J'ai toujours voulu mieux structurer ma documentation.»
- «Maintenant je suis excité-e à l'idée d'utiliser le PSN et la TIDN dans mon établissement.»
- «Je dois encore m'entraîner.»
- «Les exemples pratiques en particulier étaient très intéressants.»
- «Cela contribue à donner une image plus professionnelle.»

L'évaluation des cours et de l'offre de cours est très satisfaisante. Les participant-e-s aimeraient que des cours supplémentaires soient proposés sur ce thème.

Perspectives

Après le cours, les participant-e-s recevront, dès son impression, la traduction allemande de la section sur les diagnostics.
Les prochaines formations auront lieu dès cet automne, en français pour la Romandie et en allemand pour la Suisse alémanique. Par la suite, l'ASDD proposera également d'autres cours sur le thème du PSN et de la TIDN en allemand et en français. Pour les formations continues en italien, l'ASDD est en contact avec l'association professionnelle italienne qui se charge de la traduction en italien.
Dans une prise de position, l'association européenne (EFAD) a publié sa vision pour 2020, qui prévoit l'utilisation d'un modèle de processus et d'une terminologie unique pour la nutrition et la diététique dans tous les Etats-membres.

Vous trouverez des informations supplémentaires et un lien vers le site du PSN / TIDN sur www.nutri-point.net.

Buona la frequenza del corso d'aggiornamento professionale sull'NCP/IDNT

Il 14 marzo 2014 ha avuto luogo a Basilea il secondo corso d'aggiornamento professionale sul tema NCP/IDNT. I 26 partecipanti provenivano questa volta soprattutto dal settore clinico. Fra il pubblico vi erano anche alcuni liberi professionisti. Dopo un'introduzione teorica, ai partecipanti sono stati sottoposti esempi di casi derivanti dalla pratica, sui quali formulare una diagnosi.

Beatrice Conrad Frey, Responsabile Gruppo di controllo NCP/IDNT

Durante il corso è emerso chiaramente che alcune dietiste documentano già il loro lavoro in maniera strutturata, ma che poche hanno dimestichezza con l'NCP.
Siamo quindi tutte agli inizi di quella che sarà l'implementazione di un modello procedurale strutturato e omogeneo. Questo modello sarà il primo passo verso l'introduzione di una lingua omogena nella nutrizione e dietetica.

Dalle voci delle responsabili del corso che già lavorano con l'NCP:
- «Pongo le domande migliori (critical thinking).»
- «Ho bisogno di un team con il quale scambiare idee ed esperienze.»
- «L'NCP mi aiuta a focalizzare.»
- «Gli studenti comprendono meglio ciò che facciamo.»
- «I medici e il personale sanitario comprendono meglio ciò che facciamo.»

Dalle voci delle partecipanti al corso:
- «Ho sempre auspicato una migliore struttura nella mia documentazione.»
- «Ora sono motivata a implementare l'NCP e l'IDNT anche nel mio lavoro.»
- «Mi devo ancora esercitare.»
- «Sono stati particolarmente interessanti soprattutto i casi tratti dalla pratica.»
- «Consente un approccio professionale.»

Dalla valutazione del corso si desume una grande soddisfazione riguardo alla formazione offerta. I partecipanti, inoltre, desiderano ulteriori corsi su questo tema.

Prospettive

I partecipanti al corso riceveranno dopo il corso una copia fresca di stampa della traduzione tedesca della parte diagnostica della lingua internazionale.
I prossimi corsi si terranno in estate / autunno sia in francese nella Svizzera francese che in tedesco nella Svizzera tedesca. Anche successivamente, l'ASDD continuerà a offrire corsi sull'NCP/IDNT nelle due lingue. Per i corsi di aggiornamento in lingua italiana l'ASDD è in contatto con l'associazione professionale italiana che si occupa della traduzione in italiano.
In un documento di posizione ufficiale, la Federazione europea delle associazioni dei dietisti (EFAD) ha illustrato una visione 2020 che prevede l'impiego in tutti gli stati membri di un modello procedurale e di una lingua omogenea nella nutrizione e dietetica.

Ulteriori informazioni e un link sull'NCP/IDNT online sono reperibili all'indirizzo www.nutri-point.net.

Zürcher Ressourcen Modell® (ZRM)

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

BASISKURS: GESUNDHEITSZIELE MIT MOTIVATION UND WILLENSKRAFT VERSEHEN

Kennen Sie das? Kompetent beraten und begleiten Sie Menschen in Gesundheitsfragen. Es kommt aber immer wieder vor, dass KlientInnen vom Verstand her zwar sehr genau wissen, was sie tun müssten, um ihre Ziele zu erreichen, es aber dennoch nicht tun.

Neue Erkenntnisse der Hirnforschung werfen Licht auf dieses Phänomen: Es ist unser Unbewusstes, das uns an der Umsetzung unserer Absichten hindern kann. Eine nachhaltige Lebensumstellung kann niemals auf gesunde und bereichernde Art vollzogen werden, ohne das Unbewusste und die Gefühle mit ins Boot zu nehmen. Sind bewusste Ziele mit unbewussten Bedürfnissen erst einmal in Einklang gebracht, geht der Rest fast von alleine.

Im Seminar lernen Sie, wie Sie Ihre Klienten zu einem nachhaltig wirksamen und motivierenden Ziel coachen können.

Datum: 23. September und 28. Oktober 2014 (2 Tage)
Ort: Zürich

Zürcher Ressourcen Modell® (ZRM)

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

AUFBAUKURS 1: AUS UNGELIEBTEN PERSÖNLICHKEITSANTEILEN NEUE RESSOURCEN GEWINNEN

In diesem zweiten Selbstmanagementseminar haben Sie die Gelegenheit, einen neuen und kreativen Umgang mit negativen Gefühlen zu entwickeln und dabei eine weitere, neuartige Gruppe von Ressourcen kennenzulernen.

Aufbauend auf die Mottoziele, die Sie sich im ZRM-Grundkurs erarbeitet haben, werden diese im ZRM-Aufbaukurs 1 zunächst aufgrund der zwischenzeitlich gemachten Erfahrungen optimiert. In einem weiteren Schritt können Sie dann Ihre Ressourcen mit einer neuen Thematik gezielt anreichern. Bisher ungeliebte Persönlichkeitsanteile, sogenannte Schattenanteile, wie sie C.G. Jung erforscht und beschrieben hat, werden in einem mehrstufigen lustvollen Prozess zu Ressourcen umgewandelt. Ihr Ressourcenpool wird um diese neu erworbene Qualität erweitert und mit zusätzlicher Dynamik versehen.

Dabei werden die Ressourcen-Techniken aus dem Grundkurs wieder aktiviert und weiterentwickelt. Daher wird für diesen Kurs die vorherige Teilnahme am ZRM Basiskurs vorausgesetzt (auch die modulare Ausbildung 2012/2013, der Fachkurs BFH gelten sowie die Kurse «Souverän Handeln unter Druck» und «Schluss mit Aufschieberitis».).

Datum: 18. und 19. November 2014 (2 Tage)
Ort: Zürich

Schluss mit Aufschieberitis!

4 Punkte | points | punti SVDE ASDD

WIE SIE MIT FREUDE UND SCHWUNG UNGELIEBTE AUFGABEN ERLEDIGEN

Wenn Sie der Titel dieses Seminars anspricht, dann kommt Ihnen vielleicht folgende Situation bekannt vor: Seit Tagen schieben Sie das Berichteschreiben schon vor sich her – oder vielleicht ist es bei Ihnen ja die Buchhaltung, das unaufgeräumte Büro oder ein unangenehmes Gespräch? Doch statt die Aufgabe endlich anzupacken, erledigen Sie lieber tausend andere Dinge, putzen den Kühlschrank oder verlieren sich im Internet. Zurück bleiben ein schlechtes Gefühl und ja, eben, die unerledigte Sache. In diesem Seminar erwerben Sie wissenschaftlich fundierte Techniken, wie Sie von nun an ungeliebte Aufgaben effizient und mit gutem Gefühl erledigen können.

Ziele
- Jede/r TeilnehmerIn entwickelt eine exakt auf ihre/seine ungeliebte Sache massgeschneiderte Strategie

Inhalte
- Verstand und Gefühl: von der gegenseitigen Behinderung zum Dreamteam
- Selbstmotivation statt Selbstkontrolle
- Die vier Arbeitstypen – ihre Stärken und Herausforderungen
- Meine individuelle Strategie
- Intensive Vorbereitung für die Umsetzung

Datum: 6. und 7. Mai 2014
Ort: Zürich

Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung laufend erweitern (neuer Inhalt)

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Zeitdruck und schwindende Ressourcen sind aktuelle Problempunkte im Beratungsalltag. Umso wichtiger wird daher Ihre Methodenkompetenz. Denn damit kommen Sie schneller und effektiver auf den Punkt!
Ihre Methodenkompetenz soll Ihre Fachkompetenz wirkungsvoll unterstützen und verstärken, sodass Ihr Klient das Passende in seiner Situation mitnimmt und dies auch langfristig umsetzen kann.
Lassen Sie sich von neuen Methoden überraschen, testen Sie sie, tauschen Sie sich aus und erhalten Sie Feedback. Dies ist das Ziel dieses Seminars. So finden Sie neue Zugangskanäle zu Ihren Klienten und Ihre Beratungsarbeit bleibt für Sie farbenfroh und lebendig.
Wir freuen uns auf einen dynamischen Tag mit Ihnen!

Datum: 5. September 2014
Ort: Zürich

Lustvoll rauchfrei – Beratungstools für die Praxis

6 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Rauchentwöhnung ohne Vernunft, Selbstkontrolle und Zwang? Sie fragen sich sicher, ob so etwas überhaupt möglich ist. Ja, es ist möglich – wenn man die neurobiologischen Grundlagen für eine starke, positive Willenskraft und nachhaltiges Lernen kennt. Bis heute geistert in vielen Köpfen das Bild eines inneren «Schweinehundes» herum, den man überwinden und an die Kette legen muss. Aktuelle Forschung zeigt jedoch: Diesen Schweinehund gibt es nicht.

In diesem interaktiven Seminar erwerben Sie im 1. Teil aktuelle theoretische Grundlagen zum Thema Rauchen und Ernährung wie auch Hintergrundwissen über Stoffwechselveränderungen und Auswirkungen eines Rauchstopps. Ernährungstherapeutische Massnahmen runden den 1. Teil ab.

Im 2. Teil erarbeiten Sie zahlreiche Beratungstools, mit denen Sie Ihre Klienten und Patienten ressourcenorientiert auf dem Weg in ein rauchfreies, gesundheitsförderndes Leben begleiten können. Grundlage dazu ist das ZRM.

Datum: 30. Juni, 1. + 2. Juli 2014 (3 Tage)
Ort: Zürich

Gastro-Update

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Ein Symptom – viele Ursachen. Patienten mit gastroenterologischen Beschwerden fordern im Akutspital, in der ambulanten Praxis sowie in der Rehabilitation unsere Fachkompetenz. Dabei verändern neue Erkenntnisse regelmässig die ernährungstherapeutischen Ansätze.

Das Gastro-Update ist eine Tagung von der Praxis für die Praxis. Im Fokus stehen Vorgehen, Diagnostik und Interventionen bei gastrointestinalen Symptomen sowie aktuelle Ernährungsrichtlinien bei chronischen und akuten Krankheitsbildern.

Das Gastro-Update ist auf den Erwerb von Fachkompetenz ausgerichtet und kann als einzelner Weiterbildungstag besucht werden. Die Weiterbildung wird in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Gastroenterologie Deutschschweiz gestaltet.

Datum: 4. November 2014
Ort: Winterthur

Gastro-Plus

2 Punkte | points | punti SVDE ASDD

Neu wird das Update durch einen Vertiefungstag ergänzt, an welchem die praktische Anwendung und Fallbeispiele im Vordergrund stehen.

Als Fortsetzung zum Gastro-Update ermöglicht das Gastro-Plus den Blick in die Tiefe. Sie haben die Möglichkeit, sich anhand von konkreten Fallbeispielen interaktiv mit den angesprochenen Themen auseinanderzusetzen, Fragestellungen aus Ihrem Berufsalltag zu diskutieren und Erfahrungen mit BerufskollegInnen, aber auch mit den ReferentInnen auszutauschen. Die Tagung hat zum Ziel, die Handlungs- und Beratungskompetenz im Gastrobereich zu erweitern.

Das Gastro-Plus-Programm baut auf dem Gastro-Update auf und wird auf die Bedürfnisse der Teilnehmer abgestimmt. Die Teilnahme am Gastro-Update ist deshalb eine zwingende Voraussetzung für die Anmeldung zum Gastro-Plus.

Datum: 20. Januar 2015
Ort: Winterthur

Anmeldung unter:
www.svde-asdd.ch / Beruf / Berufsorientierte Weiterbildung / Online Anmeldung

Von der Europäischen Atherosklerosegesellschaft bestätigt:

Pflanzensterine senken nachweislich den Cholesterinspiegel

Ein erhöhter Cholesterin-Spiegel ist ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung von Atherosklerose und somit für ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko. Gemäss neusten Empfehlungen der European Atherosclerosis Society (EAS) sollten im Management der Dyslipidämie auch mit Pflanzensterinen angereicherte Lebensmittel in Betracht gezogen werden.[1]

Pflanzensterine als wichtiger Teil eines modernen Lipidmanagement

Pflanzensterine senken nachweislich den Cholesterinspiegel. Lebensmittel, die mit ca. 2 g Pflanzensterinen angereichert sind, senken den LDL-Cholesterin-Wert um bis zu 10%. Dies bestätigt ein Consensus-Panel der European Atherosclerosis Society (EAS).[1] Laut EAS können Pflanzensterine daher in der Primärprävention zur Cholesterinsenkung bei allen Personen, unabhängig von deren kardiovaskulärem Risiko, in Betracht gezogen werden. Die EAS empfiehlt, den Konsum von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln zum einen bei Personen mit erhöhten Cholesterin-Werten zu erwägen, die noch keine medikamentöse Therapie benötigen. Aber auch bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko, die bereits mit Lipidsenkern, wie Statinen behandelt werden, kann laut EAS der Konsum von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln in Betracht gezogen werden, um den LDL-C Zielwert zu erreichen.[1]

Pflanzensterine senken LDL-C durch Hemmung der Cholesterin-Resorption

Pflanzensterine unterscheiden sich chemisch nur geringfügig von Cholesterin und verdrängen dieses aufgrund molekularer Ähnlichkeit aus gemischten Mizellen. Dadurch wird die Resorption von Cholesterin vermindert, dessen Ausscheidung erhöht und so der LDL-C Plasmaspiegel gesenkt, wobei Pflanzensterine die zelluläre Cholesterin-Homöostase nicht beeinträchtigen.[2]

Klinische Daten belegen die Cholesterinsenkung durch Pflanzensterine

Zahlreiche randomisierte, plazebokontrollierte Humanstudien mit Pflanzensterinen belegen eine dosisabhängige Senkung des LDL-C von bis zu 10% bei der empfohlenen Einnahme von ca. 2 g pro Tag.[3] Zwar ist die Cholesterin-Senkung in Hinblick auf die CV-Primärprävention nur ein Surrogat-Marker, da eine direkte Studie mit klinischen Endpunkten aufgrund statistischer Limitationen kaum realisierbar wäre, der Einfluss von erhöhtem LDL-C auf die Entwicklung von Atherosklerose und koronarer Herzkrankheit ist jedoch unbestritten. Zudem ist bekannt, dass eine Senkung des LDL-C das kardiovaskuläre Risiko verringert, unabhängig davon, durch welche Massnahme(n) die Senkung erreicht wird.[4]

Weitere Vorteile von Pflanzensterinen

Der Verzehr von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln ist kompatibel mit einer Statin-Behandlung und zeigt hierbei sogar additive Effekte.[1,2] Zusätzlich kann sich der Einsatz von mit Pflanzensterinen angereicherten Lebensmitteln auch positiv auf erhöhte Triglyzeridwerte auswirken, wie sie beispielsweise häufig bei Diabetikern und Patienten mit metabolischem Syndrom auftreten.[1] Letzteres bedarf allerdings weiterer Studien entsprechenden Patientenpopulationen.

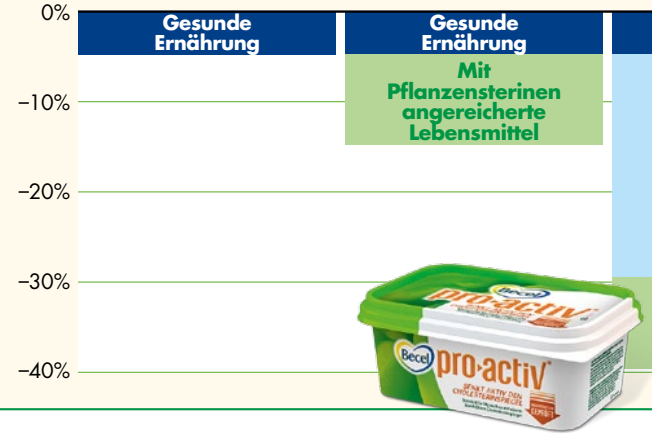
Cholesterinsenkung mit Becel pro.activ

Pflanzensterine kann man zum Beispiel durch den Verzehr der Spezialmargarine Becel pro.activ mit 7,5 g Pflanzensterinen/100 g Margarine zuführen. Die empfohlene Aufnahme von ca. 2 g Pflanzensterinen pro Tag entspricht ca. 25 g Margarine, ausreichend für 2 bis 3 mit der Margarine bestrichene Scheiben Brot am Tag. Becel pro.activ ist ideal geeignet als Brotaufstrich oder auch zum Verfeinern von Kartoffeln und Gemüse.

Weitere Informationen:

Unilever Schweiz GmbH
Bahnhofstrasse 19, 8240 Thayngen
Tel. InfoLine: 0848 84 17 71 (Normaltarif)
nutrition.ch@unilever.com

LDL-Cholesterinsenkung in %[2]



Referenzen 1. Gylling H, Plat J, Turley S, et al. Plant sterols and plant stanols in the management of dyslipidaemia and prevention of cardiovascular disease. Atherosclerosis. 2014;232(2):346-360. **2.** Trautwein EA. Nutraceuticals, Functional Foods & Dyslipidemia. Current Topics in Nutraceutical Research. 2010;8, 137–148. **3.** Katan MB, Grundy SM, Jones P, et al. Efficacy and safety of plant stanols and sterols in the management of blood cholesterol levels. Mayo Clin Proc. 2003;78(8):965-978. **4.** Baigent C, Blackwell L, Emberson J, et al. Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170,000 participants in 26 randomised trials. Lancet. 2010;376(9753):1670-1681.

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
30.04.2014	Bern	NestléHealthScience & B. Braun **Moderne klinische Ernährung – Ernährung bei neurologischen Erkrankungen**	**2**
02.05.2014–03.05.2014	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit **Grundkurs Zöliakie**	**4**
06.05.2014–07.05.2014	Zürich	SVDE ASDD **Schluss mit Aufschieberitis! Wie Sie mit Freude und Schwung ungeliebte Aufgaben erledigen.**	**4**
07.05.2014	Bern	nutrinet – Netzwerk Ernährung und Gesundheit **Frühlingstagung nutrinet 2014 – Nachhaltig essen & trinken – Beispiele aus der Praxis**	**1**
15.05.2014–17.05.2014	Verona/Italien	ANDID – Associazione nazionale dietisti **26° Congresso nazionale ANDID**	**4**
16.05.2014–17.05.2014	Münsterlingen	Adipositas Zentrum Frauenfeld **Die Behandlung der Adipositas**	**3**
16.05.2014	Olten	SDG – Schweiz. Diabetes Gesellschaft **Jahrestagung der Beratungssektion Schweizerische Diabetesgesellschaft**	**1**
19.05.2014–20.05.2014	Lausanne	HEdS-Genève / ASDD **Introduction a l'approche cognitivo – comportementale chez l'adulte**	**4**
22.05.2014	Zürich	IKP Therapien **Entscheide begleiten – die richtige Wahl zwischen Alternativen**	**2**
22.05.2014	St. Gallen	Kantonsspital St. Gallen **3. Ostschweizer-Adipositas-Symposium inkl. 11. Fortbildungsnachmittag Endokrinologie/Diabetologie**	**2**
22.05.2014	Le Noirmont	Clinique Le Noirmont **Formation en diabétologie et nutrition clinique**	
22.05.2014–23.05.2014	Olten	SoMICE.ch **Grundkurs: Motivierende Gesprächsführung**	**4**
23.05.2014–24.05.2014	Bern	IKP Therapien **Resilienz und andere Ressourcen aktivieren**	**4**
02.06.2014	Lausanne	HEdS-Genève / ASDD **Hormones et régulation pondérale**	**1**
10.06.2014–17.11.2014	Zürich	Schule für angewandte Naturheilkunde **Zertifikatslehrgang Vitalstofftherapie**	**2**
14.06.2014	Luzern	Verein für Unabhängige Gesundheitsberatung – Schweiz **UGB-Tagung**	**2**
26.06.2014	Zürich	IKP Therapien **Lachen als Ressource in Therapie und Beratung**	**2**
26.06.2014	Zürich	IKP Therapien **Update Ernährungsempfehlungen**	**2**
26.06.2014	Zürich	SVDE ASDD / Profiline **Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung erweitern**	**2**
26.06.2014–28.06.2014	Ludwigsburg	DGEM / AKE und GESKES **13. Dreiländertagung**	**–**
27.06.2014–28.06.2014	Aarau	aki – Schweiz. Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter **minu fit – berufsbegleitende Zusatzausbildung** (weitere Kurstage: 29./30.08.2014; 26./27.09.2014; 31.10/01.11.2014)	**6**
30.06.2014	Zürich	SVDE ASDD **Lustvoll rauchfrei – Beratungstools für die Praxis** (zweiter und dritter Kurstag: 1./2. Juli 2014)	**6**
03.07.2014–04.07.2014	Riga, Lettland	Riga Diabetes & Obesity **8th International Conference on Diabetes & Obesity**	**–**
30.08.2014	Zürich	IKP Therapien **Somatische Marker, Körpergedächtnis und Intuition – Nutzen in Beratung und Therapie**	**2**
04.09.2014	Zürich	IKP Therapien **Die Ernährungsberatung bei Anorexie und Bulimie**	**2**
05.09.2014	Zürich	SVDE ASDD **Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung laufend erweitern (neuer Inhalt)**	**2**

Datum	Ort	Veranstaltung	SVDE-Punkte
06.09.2014	Zürich	IKP Therapien **Durch Achtsamkeit und Körperwahrnehmung innere Flexibilität und Handlungsspielraum entdecken**	**2**
18.09.2014	Bern	Schweizer Milchproduzenten SMP **Symposium: Nahrungsmittelunverträglichkeiten** **www.swissmilk.ch/symposium**	**2**
19.09.2014	Zürich	IKP Therapien **Einführung in die Ego-States-Therapie**	**2**
23.09.2014+28.10.2014	Zürich	SVDE ASDD **Zürcher Ressourcen-Modell®-Basiskurs**	**4**
26.09.2014	Zürich	IKP Therapien **Motivation in der Ernährungsberatung**	**2**
02.10.2014	Zürich	IKP Therapien **Verwundete Herzen**	**2**
23.10.2014	Zürich	IKP Therapien **PCOS – eine Frauen-Zeitbombe in der Beratung**	**2**
01.11.2014	Zürich	IKP Therapien **Demenz – eine tickende Zeitbombe: Das Hirn spielt verrückt!**	**2**
04.11.2014	Winterthur	SVDE ASDD **Gastro-Update. Diese Fortbildung steht unter dem Patronat der GESKES und gilt als Fortbildung im Rahmen des Zertifikatskurses Klinische Ernährung.** Die Fortbildung gehört zum Modul «spezielle Probleme» und 0.250 ECTS-Punkte können angerechnet werden.	**2**
06.11.2014–07.11.2014	Olten	SoMICE.ch **Grundkurs: Motivierende Gesprächsführung**	**4**
07.11.2014	Bern	SVDE ASDD / Profiline **Methodenkompetenz in der Ernährungsberatung erweitern**	**2**
14.11.2014–15.11.2014	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit **Grundkurs Zöliakie**	**4**
18.11.2014–19.11.2014	Zürich	SVDE ASDD **Zürcher Ressourcen-Modell®-Aufbaukurs**	**4**
29.11.2014	Zürich	IKP Therapien **Recall-Change – Veränderungsarbeit in der körperzentrierten Psychotherapie** **oder «Gefühle sind die Wächter der Erinnerung»**	**2**
20.01.2015	Zürich	SVDE ASDD **Gastro Plus**	**2**

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**
NLP-Akademie Schweiz	
Kurs – Wahrnehmung & Kommunikation	**6**
Kurs – Analyse & Coaching	**6**
Kurs – Leaderchip & Prozesssteuerung	**6**
BFH Bern: Fachbereich Gesundheit (nur ECTS-Punkt)	**–**

Ensure® COMPACT

Kleine Flasche – Ganz Gross
Petite Bouteille – Grande Performance

Flaschengrösse – Nur 125 ml
- mit weniger Volumen schneller zum Ziel

13 g hochwertiges Protein pro Flasche
- 8.3 % mehr Protein als andere Compact-Produkte

Geschmack – Das beste Rezept für eine schnelle Genesung
- Ensure® Compact wurde geschmacklich signifikant besser bewertet als andere Compact-Produkte.[1]

Besonders geeignet für Patienten mit:
- erhöhtem Energie- und Nährstoffbedarf
- Flüssigkeitsrestriktion
- Appetitlosigkeit

Volume de la bouteille – que 125 ml
- moins de volume – atteindre le but nutritionnel rapidement

13 g de protéines à haute qualité par bouteille
- 8.3 % plus de protéines que dans d'autres produits Compact

Le goût – la meilleure recette pour un rétablissement rapide
- Le goût de Ensure® Compact a été jugé significativement supérieur à celui d'autres produits Compact.[1]

Particulièrement indiqué pour des patients avec:
- des besoins énergétiques et nutritionnels accrus
- des restrictions hydriques
- une perte d'appétit

Aromen / Arômes:
Vanille, Banane, Erdbeer / Fraise

Höchstkalorisch
2.4 kcal / ml
300 kcal / Flasche

Hypercalorique
2.4 kcal / ml
300 kcal / bouteille

Machen Sie Ihre eigenen Erfahrungen!

Vérifiez par vous-même !

Antwort-Talon / Coupon réponse

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

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

Institution

Name / Nom

Strasse / Rue

PLZ, Ort / NPA, Lieu

1. Data on file, Abbott Laboratories Ltd, 2013 (SD 1794 ONS report).

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

ANI20140207D/F © Abbott AG 2014

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