



SVDE ASDD

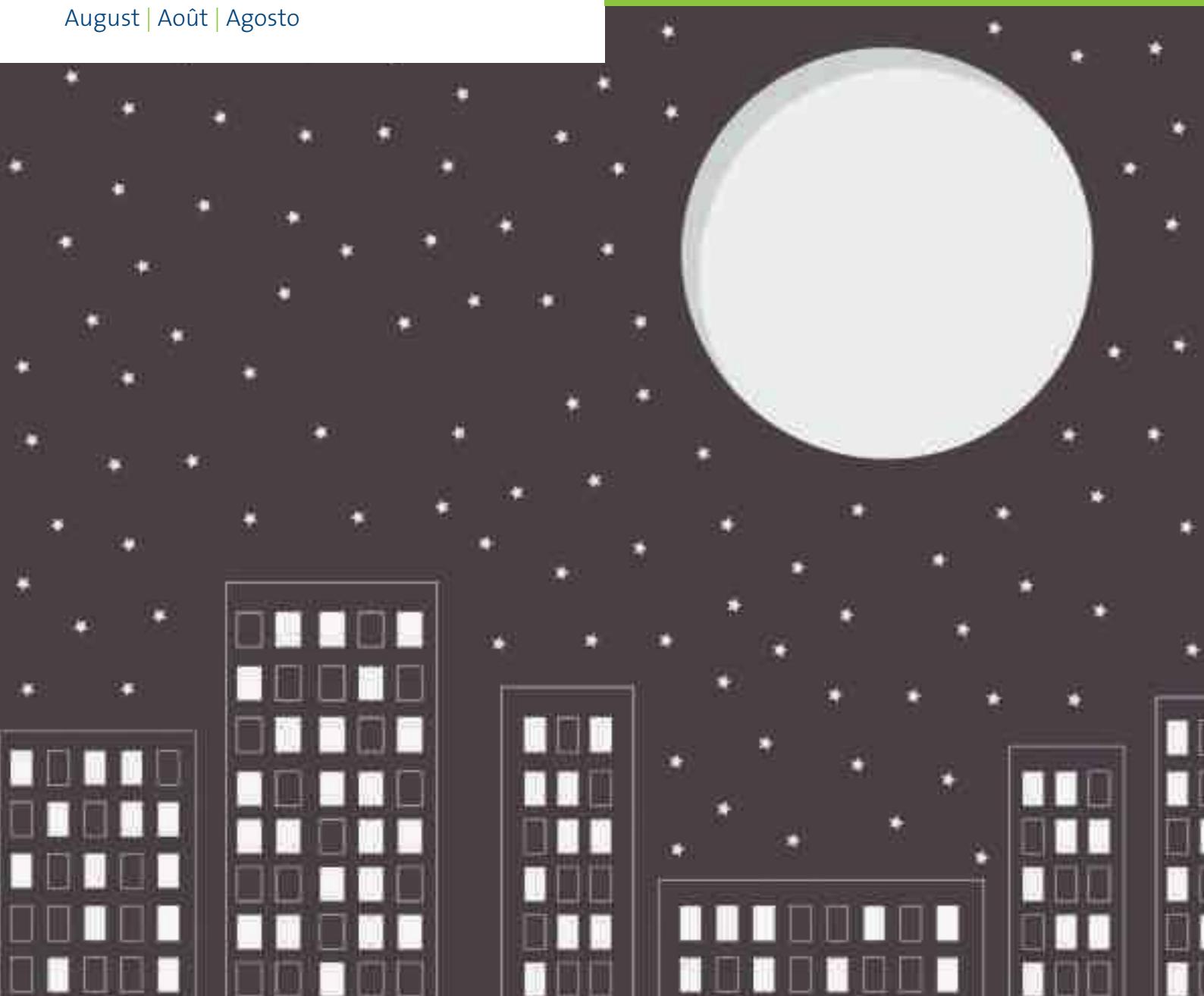
Schweizerischer Verband
dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des
Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES
Associazione Svizzera
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP

SVDE ASDD

Info

4 / 2014

August | Août | Agosto



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

KLINISCHE ERNÄHRUNG NUTRITION CLINIQUE



Ernährungskompetenz in der Geriatrie

Gerne stellen wir Ihnen **Informationen und Hilfsmittel zur praktischen Umsetzung** jeder der 4 Schritte zur Verfügung. Kontaktieren Sie uns!

In 4 Schritten
zu einem guten
Ernährungszustand



DOKUMENTATION
DOCUMENTATION

ERNÄHRUNGSTHERAPIE
TRAITEMENT NUTRITIONNEL

ASSESSMENT
EVALUATION

SCREENING
DÉPISTAGE NUTRITIONNEL

4 étapes
vers un bon statut
nutritionnel

Compétence dans la prise en charge nutritionnelle en gériatrie

C'est avec plaisir que nous vous fournissons des **informations et du matériel pour la mise en oeuvre** de chacune des 4 étapes ci-dessus. Contactez-nous!



**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



SVDE ASDD

Schon reserviert?

Nutridays 2015

27. + 28. März 2015 in Biel

Die SVDE-Generalversammlung findet im Rahmen der Nutridays am 28. März 2015 statt.

Déjà réservé?

Nutridays 2015

27 + 28 mars 2015 à Bienne

L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra le 28 mars 2015 dans le cadre des Nutridays.

Già riservato?

Nutridays 2015

27 + 28 marzo 2015 a Bienne

L'assemblea generale dell'ASDD si svolgerà nell'ambito dei Nutridays, il 28 marzo 2015.

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial	2
Fachteil	4
Verbandsinfos	18
Buchrezension	28
Aktuelles	30
Weiterbildung	36
Agenda.....	39

SUISSE ROMANDE

Editorial	2
Rubrique professionnelle.....	9
Info de l'ASDD	18
Compte-Rendu	28
Actualité	31
Formation continue	36
Agenda.....	39

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale	2
Rubrica professionale.....	13
Info dell'ASDD	19
Review.....	28
Attualità	32
Formazione continua	36
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 diplomati-i SSS/SUP
Altenbergrasse 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 Begerit, Altenbergrasse 29,
Postfach 686, 3000 Bern 8, redaction@svde-asdd.ch

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

Abonnement / Abonnement / Abbonamento
Fr. 72.–/J., für SVDE-Mitglieder kostenlos, Ausland Fr. 85.–/J.
Fr. 72.–/J., gratuit pour les membres ASDD,
Etranger Fr. 85.–/J.
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
Sensibilità al glutene
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 e di redazione:
5/14: 12. September 2014, le 12 septembre 2014,
il 12 settembre 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 diplomati-i SSS/SUP
Altenbergrasse 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, Deinikerstrasse 6a, 8340 Baar
gabi.fontana@svde-asdd.ch

Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vice presidente
Raphael Reinet, Résidence de la Côte 60, 110 Morges,
raphael.reinet@svde-asdd.ch

Barbara Richli, Alla Villa, 6746 Lavorgo,

barbara.richli@svde-asdd.ch

Vorstand / Comité / Comitato direttivo
Bildung / Formation / Formazione:
Raphael Reinet, Résidence de la Côte 60, 110 Morges,
raphael.reinet@svde-asdd.ch

Adrian Rufener, Bahnhofstrasse 19, 3800 Interlaken

adrian.rufener@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

Bild / image / immagine: fotolia

ClimatePartner®
Klimaneutral

Druck | ID: 11020-1305-1004



Sophie Bucher Della Torre
HES-SO Genève

Liebe Leserin, lieber Leser

Nacht- und Schichtarbeit sind bekannte Risikofaktoren für die Entwicklung von Krankheiten wie beispielsweise Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes oder Übergewicht. Eine unausgewogene und von unregelmäßigen Arbeitszeiten beeinträchtigte Ernährung kann ein zusätzlicher Risikofaktor im Zusammenhang mit diesen Krankheiten darstellen.

In der Fachliteratur findet man nur sehr wenige Daten zu den Ernährungsgewohnheiten und dem Essverhalten von Nachtarbeitenden. Um gezielte, nützliche und realitätsnahe Interventionen umsetzen zu können, sind aber ausreichende Kenntnisse der Alltagsrealität dieser Zielgruppe vonnöten.

Im Rahmen ihrer Bachelorarbeit haben Lisa Grossenbacher und Christelle Vetsch, beide Studentinnen an der Hochschule für Gesundheit in Genf, eine qualitativ-explorative Studie unter Einbezug von 17 Nachtarbeitenden durchgeführt. Mittels halbstrukturierten Interviews haben sie eine heterogene Gruppe von Nachtarbeitenden nach ihren Gewohnheiten, ihren Wahrnehmungen und ihrem Verhalten bezüglich Ernährung befragt.

Wie so oft sind die praktizierenden Fachpersonen der Theorie einen Schritt voraus und leisten mit ihrer Arbeit so einen fruchtbaren Beitrag zur Forschung. Im zweiten Teil des Artikels berichtet uns daher Marie-Pascale Oppliger, diplomierte Ernährungsberaterin HF von der Ernährungsberatung Biel, im Rahmen eines Interviews von ihrem laufenden Auftrag bei der Neuenburger Polizei. Sie stellt uns ihre Arbeit und die spezifischen Ernährungsschwierigkeiten dieser Berufsgruppe vor sowie die wichtigsten Ratschläge, die sie für die PolizeibeamtInnen bereithält.

Chères lectrices, chers lecteurs

Le travail de nuit ou posté est un facteur de risque reconnu pour le développement de maladies telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète ou l'obésité. Une alimentation déséquilibrée, chamboulée par les horaires irréguliers, peut constituer un facteur de risque supplémentaire pour ces pathologies.

La littérature scientifique est très pauvre en données sur les habitudes, les comportements et les pratiques alimentaires des travailleur-euse-s de nuit. Or, une connaissance de la réalité vécue par cette population est importante afin de pouvoir mettre en place des interventions ciblées, utiles et en lien avec les contraintes réelles.

Dans le cadre de leur Travail de Bachelor, Lisa Grossenbacher et Christelle Vetsch, alors étudiantes à la Haute école de santé de Genève, ont réalisé une étude qualitative exploratoire auprès de 17 travailleur-euse-s de nuit. Au travers d'entretiens semi-dirigés, elles ont cherché à faire émerger les pratiques, les perceptions et les comportements alimentaires d'un échantillon hétérogène de travailleur-euse-s de différentes professions.

Comme souvent, les pratiques des professionnel-le-s de terrain sont en avance et nourrissent la recherche. C'est pourquoi, dans la deuxième partie de l'article, Madame Marie-Pascale Oppliger, diététicienne diplômée ES du Centre de Nutrition à Biel, nous parle d'un mandat en cours avec la Police Neuchâteloise. Elle nous présente ses activités, les difficultés rencontrées par cette population particulière et les axes des conseils qu'elle leur prodigue.

Cara lettrice, caro lettore

Il lavoro notturno o a turni è riconosciuto come fattore di rischio per l'insorgenza di patologie quali le malattie cardiovascolari, il diabete e l'obesità. Un'alimentazione squilibrata, scombussolata dagli orari irregolari, può costituire un ulteriore fattore di rischio per queste patologie.

La letteratura scientifica è molto carente quanto a dati sulle abitudini, i comportamenti e le pratiche alimentari dei/lavoratori/trici notturni. La conoscenza della realtà vissuta da queste persone è invece molto importante per poter mettere in atto interventi mirati, utili e in sintonia con le problematiche effettive.

Nell'ambito della loro tesi di bachelor, Lisa Grossenbacher e Christelle Vetsch, allora studentesse presso la Haute école de santé di Ginevra, hanno realizzato uno studio qualitativo esplorativo su 17 lavoratori/trici notturni. Nel quadro di colloqui semi-guidati hanno cercato di appurare le abitudini, le percezioni e i comportamenti alimentari di un campione eterogeneo di lavoratori/trici notturni esercitanti differenti professioni.

Come spesso accade, grazie alla loro esperienza pratica, i professionisti che operano «sul campo» hanno una marcia in più e sono perciò in grado di fornire un contributo prezioso per la ricerca. Ecco perché nella seconda parte dell'articolo la signora Marie-Pascale Oppliger, dietista diplomata SSS del Centre de Nutrition di Biel, ci parla del suo attuale mandato in collaborazione con la polizia neocastellana. Ci illustra la sua attività, le difficoltà con cui è confrontata questa particolare fascia della popolazione e i principali consigli che elargisce loro.



Cholesterinsenkung mit Pflanzenstanolen

La consommation de stanols végétaux pour réduire le taux de cholestérol

VON FACHORGANISATIONEN ALS TEIL EINER CHOLESTERINBEWUSSTEN ERNÄHRUNG EMPFOHLEN

Die cholesterinsenkende Wirkung von Pflanzenstanolester wurde in über 70 publizierten klinischen Studien nachgewiesen. Diese Studien zeigen, dass ein täglicher Konsum von 2g Pflanzenstanolen (als Bestandteil von Pflanzenstanolester) den Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegel um bis zu 10% senkt. Diese Wirkung konnte in verschiedenen Probanden- und Patientengruppen sowie in unterschiedlichen Anwendungssituationen aufgezeigt werden.

Der Konsum von Nahrungsmitteln, die Pflanzenstanole enthalten, wird von diversen nationalen und internationalen Fachorganisationen als Teil einer cholesterinbewussten Ernährung empfohlen, so u.a. von der Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose (AGLA) und von der European Atherosclerosis Society (EAS).

RECOMMANDÉE PAR DIVERSES ORGANISATIONS SPÉCIALISÉES DANS LE CADRE D'UNE ALIMENTATION CONTRÔLÉE EN CHOLESTÉROL

L'action bénéfique des esters de stanols végétaux sur la réduction du taux de cholestérol a été démontrée dans plus de 70 études cliniques publiées à ce jour. Ces études montrent qu'une consommation quotidienne de 2g de stanols végétaux (sous la forme d'esters de stanols végétaux) permet une diminution du taux de cholestérol total et LDL pouvant aller jusqu'à 10%. Cette action a pu être mise en évidence au sein de plusieurs groupes de sujets d'étude et de patients ainsi que dans différentes situations d'utilisation.

Diverses organisations nationales et internationales spécialisées recommandent la consommation d'aliments enrichis en esters de stanols végétaux dans le cadre d'une alimentation contrôlée en cholestérol, notamment le Groupe de travail Lipides et Athérosclérose (GSLA) et la Société européenne d'athérosclérose (EAS).

Emmi Benecol®

- ✓ ist der einzige Jogurtdrink mit Pflanzenstanolester in der Schweiz.
est le seul yogourt à boire à base d'esters de stanols végétaux commercialisé en Suisse.
- ✓ ist optimal dosiert: 1 Fläschchen enthält genau eine Tagesdosis Pflanzenstanole (2g), die nachweislich den Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegel um bis zu 10% senkt.
est parfaitement dosé: un flacon renferme la dose quotidienne optimale de stanols végétaux (2g) pour une réduction avérée du taux de cholestérol total et LDL pouvant aller jusqu'à 10%.
- ✓ senkt den Cholesterinspiegel schnell (innerhalb von 2-3 Wochen) und hält ihn tief (bei täglichem Konsum).
réduit rapidement le taux de cholestérol (en l'espace de deux à trois semaines seulement) et le maintient à un niveau bas (sous réserve d'une consommation quotidienne).

Eine Liste mit den wichtigsten klinischen Studien ist in der Broschüre für Ernährungsfachleute «Emmi Benecol® mit Pflanzenstanolester – eine einfache und effektive Ernährungslösung zur Senkung des Cholesterinspiegels» zu finden. Zudem enthält die Broschüre auch eine Übersicht der nationalen und internationalen Fachorganisationen, welche den Konsum von Pflanzenstanolen empfehlen. Bestellung bei Emmi Schweiz AG (ernaehrungsinfo@emmi.com).



- ✓ enthält nur 35 kcal.
ne contient que 35 calories.
- ✓ passt in jede Ernährungsform.
s'intègre parfaitement dans tous les modes d'alimentation.

La liste des principales études cliniques est fournie dans la brochure à l'attention des professionnels de la nutrition «Emmi Benecol® avec esters de stanols végétaux – une solution alimentaire simple et efficace pour réduire le taux de cholestérol». La brochure propose par ailleurs une vue d'ensemble des organisations nationales et internationales spécialisées qui recommandent la consommation de stanols végétaux. Elle peut être commandée auprès d'Emmi Schweiz AG à l'adresse suivante: ernaehrungsinfo@emmi.com.

Ernährung und Nacharbeit: Gewohnheiten und Wahrnehmungen

Sophie Bucher Della Torre, Lisa Grossenbacher, Christelle Vetsch, Maaike Kruseman

Was ist Nacharbeit?

Gemäss Artikel 17 des Arbeitsgesetzes der Schweizerischen Eidgenossenschaft⁽¹⁾ gelten Arbeitszeiten zwischen 23 Uhr und 6 Uhr morgens, ± 1 Stunde, als Nacharbeit. Der Begriff «Schichtarbeit», oder «shift-work» im Englischen, bezieht sich auf den Rundumbetrieb in mehreren Schichten, also 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche. 2008 leisteten 5,5% der erwerbstätigen Bevölkerung regelmässig Nacharbeit⁽²⁾.



Sophie Bucher
Della Torre,
sophie.bucher@
hesge.ch



Lisa Grossenbacher



Christelle Vetsch



Maaike Kruseman,
maaike.kruseman@
hesge.ch

Studiengang
Ernährung und Diätetik
Haute école de santé,
HES-SO Genève,
25, rue des Caroubiers,
1227 Carouge
www.hesge.ch/heds

Davon am meisten betroffen sind die Bereiche Industrie, Pflegedienstleistungen, Hotellerie, Restauration und das Transportwesen. Arbeitnehmende, die mehr als 25 Nächte pro Jahr arbeiten, haben Anspruch auf eine Untersuchung ihres Gesundheitszustandes, um ihre Tauglichkeit für Nacharbeit zu überprüfen, sowie darauf, «sich beraten zu lassen, wie die mit [ihrer] Arbeit verbundenen Gesundheitsprobleme vermindert oder vermieden werden können» (Art. 17c)⁽¹⁾.

Die circadianen Rhythmen

Unsere Lebensvorgänge sind durch Jahresrhythmen (circannual), Monatsrhythmen und 24-Stunden-Rhythmen (circadian) strukturiert. Die meisten Funktionen des Organismus folgen circadianen Rhythmen. Alternierend zwischen Tag und Nacht sowie Wach- und Schlafphasen wird der Mensch von einer biologischen Uhr gelenkt, die auch sein Verhalten beeinflusst⁽³⁾. Diese circadianen Rhythmen sind sogenannt «endogen». Sie beeinflussen zahlreiche innere Organe wie die Leber, das Herz oder die Blutzellen. Sie haben ausserdem Einfluss auf die Regulierung der Körpertemperatur, die Hormonsekretion, den Aufmerksamkeitsgrad, das Gedächtnis, die Stimmung oder auch den Herzrhythmus. In Bezug auf die Ernährung spielen die circadianen Rhythmen bei der Regulierung des Hungergefühls, der Verdauung sowie bei der Aufnahme und dem Stoffwechsel von Kohlenhydraten und Fetten eine Rolle⁽⁴⁾.

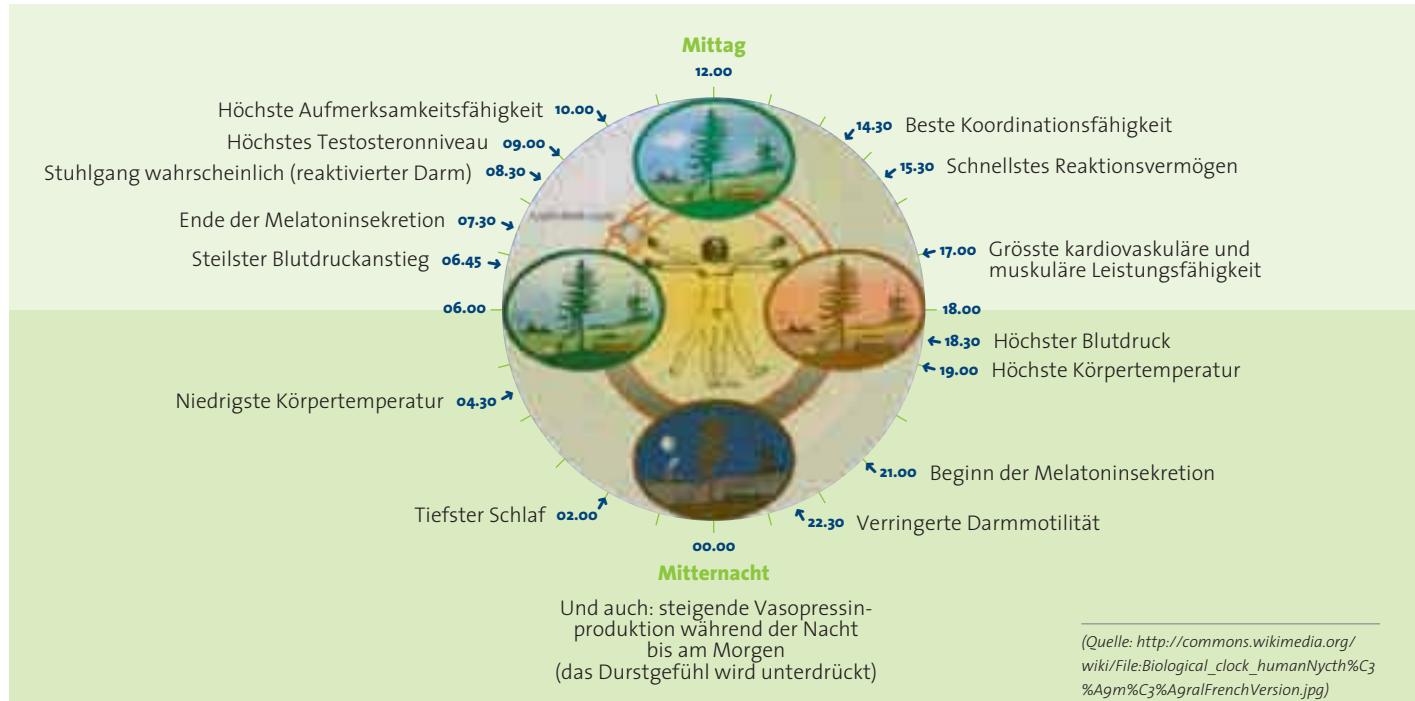


Abbildung 1: Expression der circadianen Rhythmen beim Menschen.

Negative Auswirkungen von Nachtarbeit

Nachtarbeit und unregelmäßige Arbeitszeiten führen zu Stoffwechselstörungen und erhöhen das Risiko für verschiedene Krankheiten und Gesundheitsprobleme (Tabelle 1). In der Studie wurden allerdings nicht immer alle Einflussfaktoren berücksichtigt. Es ist daher möglich, dass die Assoziationen nicht direkt auf Nacht- oder Schichtarbeit zurückzuführen sind, sondern auf die indirekt damit verbundenen Variablen (Ernährungsgewohnheiten, körperliche Untätigkeit, Tabakkonsum usw.) oder auf davon unabhängige Variablen (Alter, niedriger sozioökonomischer Status usw.).

Die Ernährung von Nacht- oder Schichtarbeitenden

Es gibt nur wenige Studien, in denen die Ernährungsgewohnheiten von Nachtarbeitenden untersucht wurden, obwohl die Ernährung ein wichtiger Faktor in Zusammenhang mit den oben beschriebenen Krankheiten ist und sie zu den vermuteten Mechanismen für eine Krankheitsentwicklung bei Nachtarbeitenden oder Arbeitnehmenden mit unregelmäßigen Arbeitszeiten gezählt werden kann (Abbildung 2).

Ziel der Studie

Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Gewohnheiten, die Wahrnehmungen und das Verhalten bezüglich Ernährung innerhalb einer heterogenen Gruppe von Nachtarbeitenden zu untersuchen.

Methoden

Diese qualitativ-explorative Studie beruht auf 17 halbstrukturierten Interviews, die bei einer Gruppe von Nacht- oder Schichtarbeitenden aus acht verschiedenen Berufen durchgeführt wurden (Grenzschutzbeamte, PflegeassistentInnen, AssistenzärztInnen, RettungssanitäterInnen, PolizistInnen, Berufsfeuerwehrleute, Pflegefachpersonen, Lokomotivführer). Dafür wurde ein Gesprächsleitfaden zu sechs Hauptthemen entwickelt und im Vorfeld getestet: Ernährungsgewohnheiten, Wahrnehmungen und Vorstellungen von Ernährung, Ernährungsverhalten und Bedenken in Bezug auf die Ernährung,

Übergewicht und Adipositas:

Deutlicher Zusammenhang von Übergewicht und Nachtarbeit oder unregelmäßigen Arbeitszeiten in zwei systematischen Übersichtsarbeiten. Zugrunde liegende Mechanismen sind erst wenig untersucht⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Gastrointestinale Störungen:

Größere Häufigkeit von gastrointestinale Störungen (Bauchschmerzen, Durchfall, Verstopfung, Magengeschwüre) bei Nacht- oder Schichtarbeitenden im Vergleich zu «Normalarbeitenden». Dabei können die Darmmotilität, die Säuresekretion, die Produktion von Verdauungsenzymen und das Immunsystem des Gastrointestinaltrakts betroffen sein⁽⁷⁾.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, metabolisches Syndrom:

Erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, möglicherweise durch die Auswirkungen von Nacht- oder Schichtarbeit auf den Blutdruck und die Triglyceridwerte sowie durch das mit der Nacht- oder Schichtarbeit verbundene erhöhte Risiko für das metabolische Syndrom und Übergewicht⁽⁸⁾.

Diabetes:

Moderater Zusammenhang von Nacht- oder Schichtarbeit und dem Risiko für Diabetes Typ 2 kann zum Teil der Gewichtszunahme zugeschrieben werden⁽⁹⁾.

Gewisse Krebsarten:

Die Internationale Agentur für Krebsforschung hat Nachtarbeit als «wahrscheinliches Humankarzinogen» eingestuft. Dies gilt insbesondere für Brust-, Prostata- und Darmkrebs⁽¹⁰⁾.

Schlafstörungen:

Nachtarbeit wird auch mit Schlafentzug und einer verringerten Schlafqualität in Verbindung gebracht⁽¹¹⁾.

Tabelle 1: Negative Auswirkungen von Nacht- und Schichtarbeit auf die Gesundheit.

Schwierigkeiten und Hindernisse bezüglich der nächtlichen Nahrungsaufnahme, Essrituale und Anpassungsstrategien. Dann wurde auf Grundlage der aufgenommenen und transkribierten Gespräche manuell eine Inhaltsanalyse vorgenommen.

Auswahl und Fehlen von wirklichen Bedenken bezüglich Ernährung. Die anderen Ergebnisse werden in Tabelle 2 (siehe folgende Seite) präsentiert.

Die Entstrukturierung der Ernährung liegt hauptsächlich am Mangel an Zeit für die Nahrungsaufnahme und der Schwierigkeit bei gewissen Berufen, während der Nacht Pausen einzuplanen. Drei Viertel der Personen unserer Testgruppe naschen regelmäßig zwischendurch. Außerdem führt die auf-

Ergebnisse

Die Ergebnisse können in drei Schwerpunkten zusammengefasst werden: Entstrukturierung der Ernährung, eingeschränkte

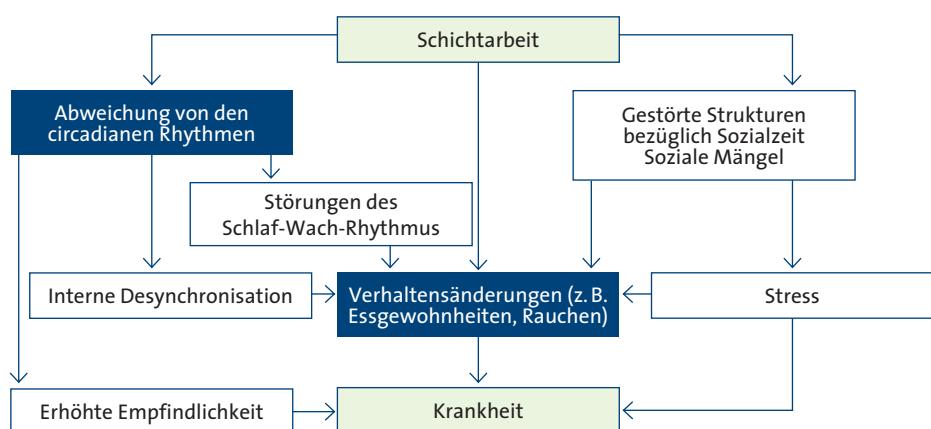


Abbildung 2: Mechanismen der Krankheitsentwicklung bei Schichtarbeitenden, übernommen aus Knutsson et al. 2003⁽¹²⁾.

Auslöser von Nahrungszufuhr während der Nacht

- Für die Abendmahlzeit, vor der Arbeit, bevorzugen einige leichte Mahlzeiten, während andere in Erwartung der nächtlichen Müdigkeit oder der Arbeitsüberlastung üppige und sättigende Mahlzeiten bevorzugen.
- Die Art der Mahlzeiten, die während der Nacht konsumiert werden, wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst wie die zur Verfügung stehende Zeit, der Verfügbung an Nahrung, die Infrastruktur und die KollegInnen.
- Die Lebensmittel, die während und nach der Nacht konsumiert werden, werden besonders aufgrund ihres praktischen Werts, ihrer Einfachheit oder schnellen Konsumierbarkeit ausgewählt.
- Mehrere Male wurde darauf hingewiesen, wie wichtig der Einfluss der KollegInnen auf das Ernährungsverhalten ist.

Art der Lebensmittel und Getränke, die während der Nacht konsumiert werden

- Pasta, Brot, Süßgebäck oder Fastfood werden häufiger nachts als tagsüber konsumiert.
- Bei den Teilnehmenden kann daher eine Fehlernährung festgestellt werden. Diese setzt sich auch nach der nächtlichen Arbeit fort.
- Wasser, Kaffee, Coca-Cola® und Sirup werden von den Teilnehmenden in der Nacht am häufigsten konsumiert.

Anpassungsstrategien und Ernährungsratschläge

- Nur sechs der Teilnehmenden haben Ernährungsratschläge bekommen.
- Die Mehrheit der Teilnehmenden ist der Meinung, dass alle Nachtarbeitenden ihre eigenen Erfahrungen machen und ihre eigenen Strategien zur Anpassung der Ernährung finden müssen.

«Ich starte meinen Arbeitstag nicht gerne mit vollem Magen. Ich muss mich körperlich leicht fühlen.»

«Ich nehme eine Mahlzeit zu mir, die einen guten Boden gibt, z. B. Pasta mit Hackfleisch, auf jeden Fall etwas sehr Reichhaltiges.»

«Iss, wenn du kannst – was du hast, das hast du.»

«Es geht auch um das Zusammensein mit den KollegInnen (...). Einige bringen gerne Süsses für alle mit.»

«Das gemeinsame Kaffeetrinken verbessert die Beziehung mit den KollegInnen.»

«McDonalds® oder Pizza, denn das wird am schnellsten geliefert oder lässt sich am schnellsten essen.»

«Ich denke, dass alle unterschiedlich funktionieren.»

«Ich glaube, das ist zu verschieden von Mensch zu Mensch, um sagen zu können, «du musst um diese oder jene Zeit essen», ich kann daher keine Ratschläge geben.»

«Mit der Erfahrung findet man seinen eigenen Weg.»

Tabelle 2: Andere Ergebnisse zu den Gewohnheiten und Wahrnehmungen einer Gruppe von 17 Nacht- oder Schichtarbeitenden.

kommende Müdigkeit oder die nächtliche Arbeitsbelastung teils zu Nahrungszufuhr ohne eigentlichen Hunger.

► Die eingeschränkte Auswahl an Nahrungsmitteln ist dem Fehlen einer Infrastruktur mit einem angemessenen Angebot an Mahlzeiten oder Snacks zuzuschreiben, aber auch dem bei einigen Berufen zerstückelten Rhythmus der Arbeitstätigkeiten. Eine häufige Folge davon ist der Konsum von fettreichen Speisen und/oder Süssspeisen.

► Paradoxe Weise äusserten die Teilnehmenden allgemein wenig Bedenken oder Probleme in Bezug auf ihre Ernäh-

lung. Einige der Teilnehmenden sprachen allerdings von ihrer Sorge, während der Nacht nicht genügend Energie zu haben, von ihrer Angst, an Gewicht zuzunehmen oder sie bemängelten die unzureichende Verfügung von Nahrung. Die eben aufgeführten Schwierigkeiten stehen in Zusammenhang mit der angestauten Müdigkeit, der Gesundheit oder auch dem Sozialleben.

Aussichten und Anwendung in der Praxis

Die Unterschiedlichkeit der Situationen in Bezug auf die Arbeitszeiten, die Art des Berufs, die zur Verfügung stehende In-

frastruktur usw. macht es schwierig, allgemeine Ratschläge für Nacht- oder Schichtarbeitende zu geben. Die von den Teilnehmenden geäusserten individuellen Komponenten machen diese Aufgabe zudem noch komplexer.

Die wissenschaftlichen Grundlagen stehen zwar noch aus, Fachpersonen aus der Praxis haben aber bereits praktische Empfehlungen für die Nachtarbeitenden ausgearbeitet. Das Interview auf Seite 7 gibt zudem Einblick in eine konkrete Arbeitserfahrung bei den Neuenburger PolizeibeamtInnen. Ausserdem stehen die folgenden drei Ressourcen zur Verfügung:

- Leporello «Essen wenn andere schlafen» vom nutriteam (erhältlich unter: <http://www.sge-ssn.ch/de/shop/angebot-im-ueberblick/buecher-und-broschueren/weitere-angebote/essen-wenn-andereschlafen/leporello-essen-wenn-andereschlafen/>)⁽¹³⁾
- Broschüre «NutriNight» des Programms Contrepoids des Universitätsspitals Genf und der Hochschule für Gesundheit Genf, erhältlich unter: http://contrepoids.hug-ge.ch/_library/pdf/Brochure_NutriNight.pdf⁽¹⁴⁾ (nur auf Französisch)
- Broschüre «Nacht- und Schichtarbeit: Pausen und Ernährung» vom Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (erhältlich unter: <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=de>)⁽¹⁵⁾

Schlussfolgerung

Wenn auch die Nacht- oder Schichtarbeitenden selbst wenig Bedenken oder Probleme in Bezug auf die Ernährung äussern, zeigt diese qualitativ-explorative Studie doch problematische Ernährungsverhalten auf wie das Naschen zwischen-durch, das Konsumieren von fettreichen Speisen und/oder Süssspeisen sowie die Entstrukturierung der Ernährung. Da Nacht- und Schichtarbeitende eine Gruppe mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung gewisser sogenannter Zivilisationskrankheiten darstellen, könnte eine bessere Kenntnis ihrer Gewohnheiten und Wahrnehmungen in Bezug auf die Ernährung dazu beitragen, die Interventionen zur Gesundheitsförderung durch die Ernährung zu verbessern.

Praktische Aspekte: Interview



Interview mit Marie-Pascale Oppliger, diplomierte Ernährungsberaterin HF von der Ernährungsberatung Biel (www.centreduenutrition-bienne.ch).

Sie sind von der Neuenburger Polizei beauftragt worden. Worin besteht Ihre Arbeit mit den PolizeibeamtInnen? Es handelt sich um einen langfristigen Auftrag, der bereits 2011 begann und der Teil des Programms «Sport und Gesundheit» der Neuenburger Polizei ist. Dieses Westschweizer Pilotprojekt ist von einem in der Deutschschweiz bereits bestehenden Modell inspiriert worden. Es wurde ins Leben gerufen, nachdem festgestellt worden war, dass es vielen PolizeibeamtInnen schwer fällt, ein gesundes Körpergewicht

und eine für die Ausübung ihres Berufs erforderliche körperliche Leistungsfähigkeit aufrechtzuerhalten. Daher wurde in jeder Wache eine für «Sport und Gesundheit» verantwortliche Person ernannt, die ihre KollegInnen zu einem gesundheitsfördernden Lebensstil motivieren soll. Meine Arbeit als diplomierte Ernährungsberaterin kann in drei Hauptbereiche eingeteilt werden: 1) Ausbildung von AspirantInnen, AssistentInnen und Verantwortlichen «Sport und Gesundheit» in Kursen; 2) Analyse des Angebots der Kantinen und der Getränke- und Snackautomaten – und Verbesserungsvorschläge dazu; 3) individuelle Beratung für bestimmte Arbeitnehmende, auf ärztliche Verordnung.

Was sind Ihrer Erfahrung nach die grössten Probleme dieser Zielgruppe in Bezug auf die Ernährung?

Es ist wichtig, vorauszuschicken, dass es nicht die Polizistin oder den Polizisten gibt.

Denn einige von ihnen könnten gut und gerne als ElitesportlerInnen bezeichnet werden, andere haben eher einen Bürojob, und wieder andere verbringen viel Zeit draussen, in der Kälte oder der Hitze. Die Probleme sind also sehr unterschiedlicher Natur.

Die Hauptschwierigkeiten sind logistischer Natur. Denn die PolizeibeamtInnen können ihre Pausen oft nicht planen. Es ist ihnen z. B. verboten, auf der Strasse oder in ihrem Auto zu essen. Die Lebensmittel und Getränke, die sie mitnehmen, müssen sie außerdem in einer der Taschen ihrer Uniform mitnehmen, die bereits ziemlich voll sind. Auch im Auto gibt es kaum Platz für eine Flasche Wasser oder einen Snack.

Und für die Frauen gibt es noch zusätzliche Schwierigkeiten. Sie können bei wichtigen Einsätzen zum Beispiel nicht zur Toilette. Es kommt daher häufig vor, dass sie zu wenig trinken, um eine solche Si-



Für Genuss und Wohlbefinden.

Bei Lebensmittelunverträglichkeit: Coop Free From fördert das Wohlbefinden dank rund 70 gluten- und laktosefreien Produkten von Free From und Schär. Erhältlich sind sie in allen grösseren Coop Supermärkten sowie unter www.coopathome.ch

Verpassen Sie nichts und bestellen Sie den Ernährungsnewsletter: www.coop.ch/freefrom

freefrom

coop

Für mich und dich.

tuation zu vermeiden. Ich schlage daher gezielt nicht harntreibende Getränke vor. Die Probleme sind aber nicht nur ernährungsbezogen. Zusätzlich zu den unregelmässigen Arbeitszeiten sind PolizeibeamtInnen in ihrem Berufsalltag auch oft sehr stressigen Situationen ausgeliefert. Außerdem finden es einige aufgrund der unregelmässigen Arbeitszeiten und dem Schlafmangel schwierig, einer regelmässigen sportlichen Aktivität nachzugehen. Die Ratschläge müssen also ganzheitlich sein und die spezifischen Lebensgewohnheiten müssen berücksichtigt werden. Regelmässige sportliche Aktivität z. B. kann bei Schlafproblemen, bei Aufmerksamkeitsdefizit während der Nachschichten und bei schlechten Ernährungsgewohnheiten helfen.

Welches sind die wichtigsten Aspekte Ihrer praktischen Ratschläge für die PolizeibeamtInnen?

Es ist zwar sehr wichtig, individuelle Ratschläge zu erteilen, ich bin aber trotzdem überzeugt davon, dass eine allgemeine Schulung und die Ratschläge einer Ernährungsberaterin dieser Berufsgruppe einen grossen Dienst erweisen können.

Natürlich muss man ihre Situation und den Kontext gut kennen, um nützliche und relevante Ratschläge geben zu können. So habe ich z. B. eine Nacht mit einer Polizeipatrouille verbracht, um mir ein Bild von den spezifischen Herausforderungen zu machen.

Und was die Polizei als Institution betrifft, so schaue ich vor allem darauf, dass das Mahlzeitenangebot auch gesunde Optionen umfasst. Ich habe insbesondere auch das Angebot in den Automaten untersucht und überarbeitet und nicht zuletzt auch darauf geschaut, wo genau sich die verschiedenen Produkte im Automaten befinden (Wasser und nicht koffeinhaltige Getränke auf Augenhöhe).

PolizeibeamtInnen arbeiten aber nicht nur nachts, sondern haben von Tag zu Tag unterschiedliche Arbeitszeiten. Es ist daher sehr schwierig, einen Rhythmus zu entwickeln. Außerdem verlieren die Mahlzeiten unter diesen Bedingungen häufig ihre soziale Komponente. Die Empfehlung, beim Tagschlaf für das Mittagessen jeweils aufzustehen, ist schwierig zu befolgen, er-

möglichst es aber, einen Grundrhythmus einzuhalten und den sozialen Aspekt der Ernährung beizubehalten. Was die Strukturierung der Mahlzeiten betrifft, so empfehle ich den PolizeibeamtInnen, nach Möglichkeit einen Mahlzeitenrhythmus aufrechtzuerhalten. Zum Beispiel: eine Mahlzeit vor der Nachtarbeit + eine leichte Mahlzeit (nach Möglichkeit warm, um dem Absinken der Körpertemperatur entgegenzuwirken) gegen 1–2 Uhr + ein Frühstück nach der Arbeit + Mittagessen. Außerdem regelmässige und ausgewogene Zwischenverpflegungen, die nach Möglichkeit zum bewussten Geniessen anregen sollen.

Meine anderen Ratschläge betreffen die Flüssigkeitszufuhr (Vermeidung von Energydrinks, die häufig konsumiert werden) und sehr konkrete Beispiele von angemessenen portionierten und leicht in einer Jackentasche transportierbaren Zwischenverpflegungen. Manchmal ist es schwierig, sich während den Arbeitszeiten ausgewogen zu ernähren. Ich helfe daher den PolizeibeamtInnen dabei, die Ausgewogenheit über den ganzen Tag oder die ganze Woche zu erreichen, wenn möglich unter Einbezug der Familie. Ich verwende auch das Schema der nycthemeralen Rhythmen (siehe Abbildung 1), um die Auswirkungen auf den Körper und mögliche Gegenmassnahmen aufzuzeigen. Die PolizeibeamtInnen sind dann oft viel empfänglicher für Ernährungsratschläge.

Literaturverzeichnis / Bibliographie / Bibliografia:

- (1) Staatssekretariat für Wirtschaft. Das Arbeitsgesetz: Die wichtigsten Arbeits- und Ruhezeitbestimmungen in Kürze (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00009/00027/04566/index.html?lang=de>) (D)
Secrétariat d'Etat à l'économie. La loi sur le travail: les principales dispositions relatives à la durée du travail et du repos en bref (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00009/00027/04566/?lang=fr>) (F)
Segreteria di Stato dell'economia. Le legge sul lavoro: Principali disposizioni sulla durata del lavoro e del riposo in breve (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00009/00027/04566/index.html?lang=it>) (IT)
- (2) Bundesamt für Statistik, Neuenburg. Nachtarbeit (<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/07/blank/dos2/02/10.html>) (D)
Office fédéral de la statistique, Neuchâtel. Travail de nuit (<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/07/blank/dos2/02/10.html>) (F)
- (3) Morris CJ, Yang JN, Scheer FA. The impact of the circadian timing system on cardiovascular and metabolic function. *Progress in brain research*. 2012; 199: 337–58. (E)
- (4) Stenvers DJ, Jonkers CF, Fliers E, Bisschop PH, Kalsbeek A. Nutrition and the circadian timing system. *Progress in brain research*. 2012; 199: 359–76. (E)
- (5) Antunes LC, Levandovski R, Dantas G, Caumo W, Hidalgo MP. Obesity and shift work: chronobiological aspects. *Nutrition research reviews*. 2010; 23(1): 155–68. (E)
- (6) van Drongelen A, Boot CR, Merkus SL, Smid T, van der Beek AJ. The effects of shift work on body weight change – a systematic review of longitudinal studies. *Scandinavian journal of work, environment & health*. 2011; 37(4): 263–75. (E)
- (7) Knutsson A, Boggild H. Gastrointestinal disorders among shift workers. *Scandinavian journal of work, environment & health*. 2010; 36(2): 85–95. (E)
- (8) Esquirol Y, Perret B, Ruidavets JB, Marquie JC, Dienne E, Nizebrala M, et al. Shift work and cardiovascular risk factors: new knowledge from the past decade. *Archives of cardiovascular diseases*. 2011; 104(12): 636–68. (E)
- (9) Pan A, Schernhammer ES, Sun Q, Hu FB. Rotating night shift work and risk of type 2 diabetes: two prospective cohort studies in women. *PLoS medicine*. 2011; 8(12): e1001141. (E)
- (10) Research AIFC, Fund WCR. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Second Expert Report ed. Washington: American Institute for Cancer Research; 2007, 577 p. (E)
- (11) Sack RL, Auckley D, Auger RR, Carskadon MA, Wright KP, Jr., Vitiello MV, et al. Circadian rhythm sleep disorders: part I, basic principles, shift work and jet lag disorders. *An American Academy of Sleep Medicine review*. *Sleep*. 2007; 30(11): 1460–83. (E)
- (12) Knutsson A. Health disorders of shift workers. *Occup Med (Lond)*. 2003; 53(2): 103–8. (E)
- (13) Nutriteam. Essen wenn andere schlafen. Bern 2012. (D)
Nutriteam. Manger alors que d'autres dorment. Berne 2012. (F)
- (14) Chevalley C, Farina E, Kunz A, Lalombongo R, Theubet A, Dudley-Martin F, et al. Nutrinight: Travail de nuit et alimentation, comment concilier les deux? In: *Filière Nutrition et diététique HE&S, editor*. Genève: Hôpitaux Universitaires de Genève; 2012. (http://contrepoints.hug.ge.ch/library/pdf/Brochure_NutriNight.pdf) (F)
- (15) Staatssekretariat für Wirtschaft. Nacht- und Schichtarbeit: Pausen und Ernährung – Ratschläge für Arbeitnehmende (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=de>) (D)
Secrétariat d'Etat à l'économie. Travail de nuit ou par équipes: Pauses et alimentation – Conseils à l'intention des travailleurs (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=fr>) (F)
Segreteria di Stato dell'economia. Lavoro notturno e lavoro a turni: Pause e nutrizione – Consigli per i lavoratori (<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=it>) (IT)

Alimentation et travail de nuit: Pratiques et perceptions

Sophie Bucher Della Torre, Lisa Grossenbacher, Christelle Vetsch, Maaike Kruseman

Qu'est-ce que le travail de nuit?

D'après l'article 17 de la Loi sur le travail de la Confédération suisse⁽¹⁾, le travail de nuit est défini par des plages horaires comprises entre 23 heures et 6 heures du matin, ± une heure. Le terme de «travail posté» ou «shiftwork» en anglais, évoque le travail en équipes réparti sur 24 heures et ce, 7 jours sur 7. En 2008, 5,5% de la population active travaillait régulièrement de nuit⁽²⁾. Les domaines les plus touchés sont l'industrie, les prestations de soins, l'hôtellerie, la restauration ainsi que les transports. Pour les travailleur-euse-s effectuant plus de 25 nuits par année, un examen médical est obligatoire pour démontrer l'aptitude de la personne à travailler la nuit, et pour «(...) recevoir des conseils sur la façon de réduire ou supprimer les problèmes de santé liés à son travail», art. 17c⁽³⁾.

Les rythmes circadiens

Les processus de la vie sont structurés par les rythmes annuels (circannuels), les

rythmes mensuels et les rythmes de 24 heures (circadiens). La plupart des fonctions de l'organisme a des rythmes circadiens. En alternance avec le jour et la nuit ainsi qu'avec les passages de veille et de sommeil, l'être humain est réglé par une horloge biologique, qui a une influence sur son comportement⁽³⁾. Ces rythmes circadiens sont dits «endogènes». Ils agissent sur de nombreux organes internes comme le foie, le cœur, ou encore sur les cellules sanguines. Ils interviennent dans la régulation de la température corporelle, les sécrétions hormonales, le niveau de vigilance, la mémoire, l'humeur ou encore le rythme cardiaque. Au niveau nutritionnel, les rythmes circadiens sont présents dans la régulation de l'appétit, la digestion ainsi que dans l'absorption et le métabolisme des glucides et des lipides⁽⁴⁾.

Impacts négatifs du travail de nuit

Le travail de nuit ou les horaires de travail irréguliers entraînent des perturbations métaboliques et augmentent le risque de

Sophie Bucher Della Torre, sophie.bucher@hesge.ch

Lisa Grossenbacher

Christelle Vetsch

Maaike Kruseman, maaike.kruseman@hesge.ch

Filière Nutrition et diététique

Haute école de santé, HES-SO Genève,

25, rue des Caroubiers, 1227 Carouge

www.hesge.ch/heds

développer plusieurs pathologies ou problèmes de santé (tableau 1).

Toutefois, les facteurs confondants ne sont pas toujours pris en compte dans les études. Il est donc possible que l'association observée ne soit pas directement due au travail de nuit ou posté, mais à d'autres variables indirectement associées (habitudes alimentaires, inactivité physique, tabagisme, etc.) ou indépendantes (âge, faible statut socio-économique, etc.).

Alimentation des travailleur-euse-s de nuit ou posté-e-s

Très peu d'études décrivent et analysent des pratiques alimentaires des travailleur-euse-s de nuit, alors que l'alimentation est un facteur important dans le développement des

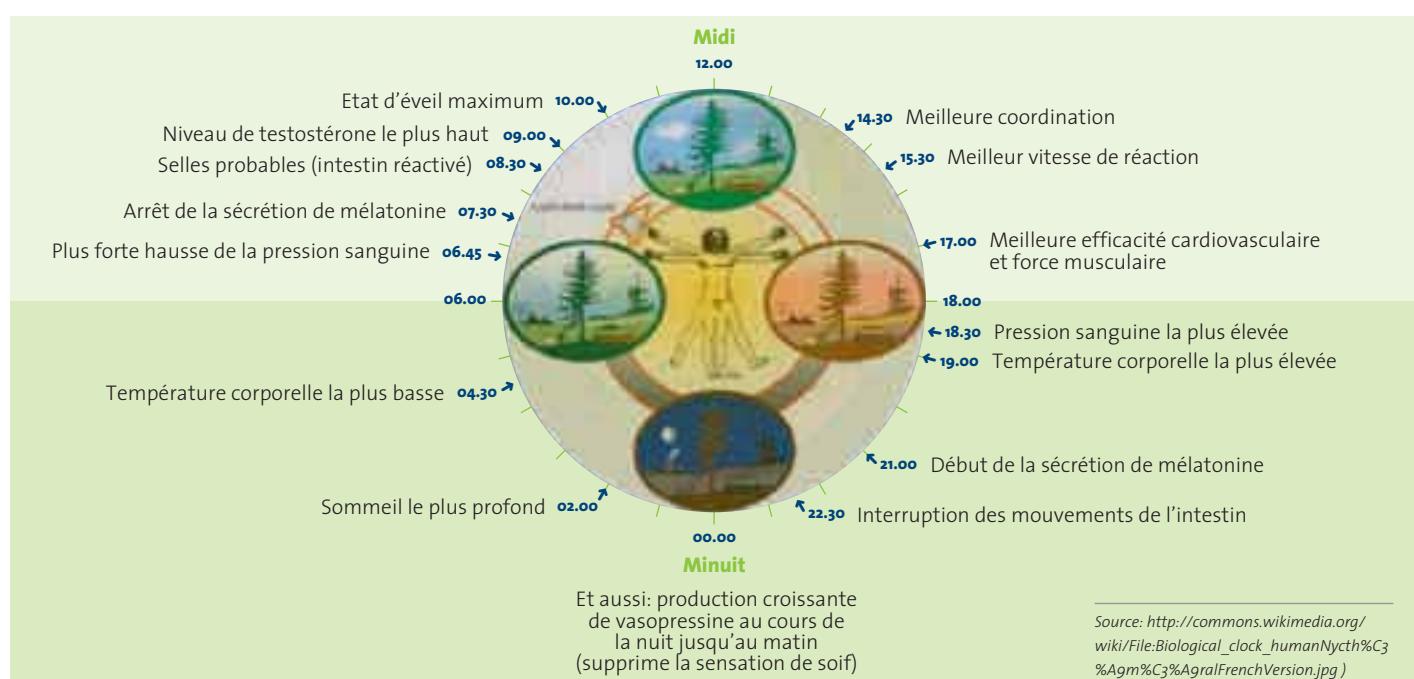


Figure 1: Expression des rythmes circadiens chez l'humain.

Source: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Biological_clock_humanNycth%C3%A4gm%C3%A4ralFrenchVersion.jpg

Surpoids et obésité:

Association claire entre excès de poids et travail de nuit ou horaires irréguliers dans deux revues systématiques. Mécanismes sous-jacents peu étudiés⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Troubles gastro-intestinaux:

Fréquence augmentée de troubles gastro-intestinaux (douleurs abdominales, diarrhées, constipation, ulcères peptidiques) chez les travailleur-euse-s de nuit ou posté par rapport aux travailleur-euse-s de jour. La motilité intestinale, les sécrétions acides, la production d'enzymes digestives ainsi que le système immunologique du système gastro-intestinal peuvent être affectés⁽⁷⁾.

Maladies cardio-vasculaires, Syndrome métabolique:

Risque de maladies cardio-vasculaires augmenté, potentiellement expliqué par un effet du travail de nuit ou posté sur la pression artérielle, les taux de triglycérides et un risque augmenté de syndrome métabolique et d'excès de poids⁽⁸⁾.

Diabète:

Association modérée du travail de nuit ou posté avec le risque de diabète de type 2, partiellement attribuée à l'augmentation de l'excès de poids⁽⁹⁾.

Certains cancers:

Le Centre International de Recherche sur le Cancer a classé le travail de nuit comme «probablement cancérogène pour l'homme». Les cancers du sein, de la prostate et colorectal sont particulièrement concernés⁽¹⁰⁾.

Troubles du sommeil:

Le travail de nuit est associé à une privation de sommeil et à une qualité de sommeil réduite⁽¹¹⁾.

Tableau 1: Impact négatif du travail de nuit ou posté sur la santé.

pathologies décrites et fait partie des mécanismes supposés du développement des maladies chez les travailleur-euse-s de nuit ou avec horaires irréguliers (figure 2).

But de l'étude

La présente recherche visait à explorer et décrire les pratiques, perceptions et comportements alimentaires d'un échantillon hétérogène de travailleur-euse-s de nuit.

Méthodes

Cette étude qualitative exploratoire repose sur 17 entretiens semi-dirigés dans un échantillon de travailleur-euse-s de nuit ou posté-e-s de huit professions différentes (gardes-frontières, aides-soignant-e-s, médecins assistant-e-s, ambulancier-e-s, policier-ère-s, pompier-ère-s professionnel-le-s, nurses, pilotes de locomotive). Une grille d'entretien couvrant six thèmes principaux a été conçue et pré-testée: les pratiques et habitudes alimentaires, les perceptions et représentations alimentaires, les comportements et préoccupations alimentaires, les difficultés ou obstacles en lien avec l'alimentation nocturne, les rituels alimentaires et les stratégies d'adaptation. Une analyse de contenu a

été réalisée manuellement, sur la base des discussions enregistrées et retranscrites.

Résultats

Les résultats se regroupent autour de trois points saillants: la déstructuration de l'alimentation, l'absence de choix et l'absence de fortes préoccupations pour l'alimentation. Les autres résultats sont présentés dans le tableau 2 (voir page 12).

► La déstructuration de l'alimentation était principalement liée au manque de

temps pour manger et à la difficulté de prévoir des moments de pause durant la nuit pour certains professionnels. Trois quarts de notre échantillon grignotait régulièrement. En outre, l'anticipation de la fatigue ou de la charge de travail nocturne entraînait des prises alimentaires en l'absence de faim.

► L'absence de choix alimentaire était liée au manque de mise à disposition d'infrastructures proposant des repas ou des en-cas, mais aussi au rythme morcelé des activités propres à certaines professions. La conséquence en était souvent une consommation d'aliments gras et/ou sucrés.

► Paradoxalement, les participants exprimaient peu de préoccupations ou difficultés alimentaires. Celles relevées par quelques travailleur-euse-s étaient la crainte de ne pas avoir suffisamment d'énergie durant la nuit, la peur de prendre du poids ou encore l'accès restreint à la nourriture. Les difficultés exprimées étaient en lien avec la fatigue accumulée, la santé ou encore la vie sociale.

Perspectives et applications pratiques

La diversité des situations en fonction des types d'horaires, types de profession, infrastructure à disposition, etc. rend l'émission de recommandations générales pour les travailleur-euse-s de nuit ou posté difficile. De plus, la composante individuelle

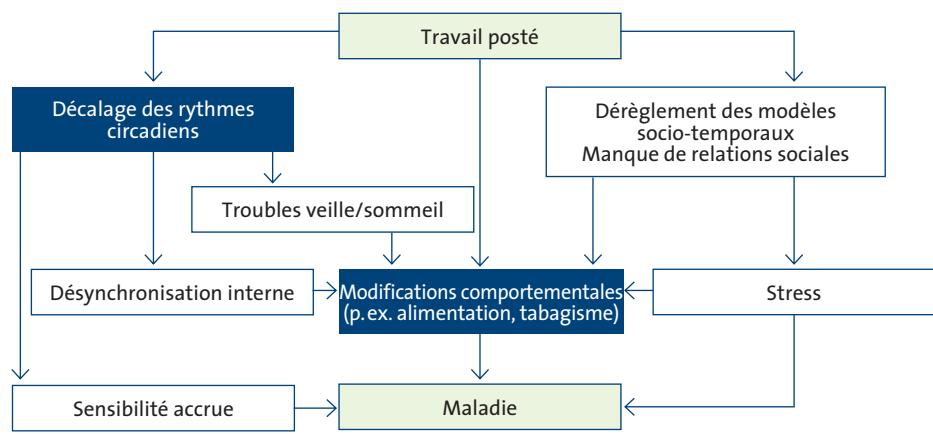


Figure 2: Mécanismes de développement des maladies chez les travailleur-euse-s postés, adapté de Knutsson et al. 2003⁽¹²⁾.

relevée par les participants à l'étude complexifie encore cette tâche.

Même si les évidences scientifiques manquent encore, les professionnels de terrain ont développé des recommandations pratiques pour les travailleur-euse-s de nuit. L'interview présente une expérience concrète avec des policier-ère-s. De plus, trois ressources sont à disposition:

- Dépliant «Manger lorsque les autres dorment» de nutriteam (disponible sur <http://www.sge-ssn.ch/fr/shop/notre-offre-dun-seul-coup-doeil/depliants-et-affiches/autre-offres/depliant-manger-lorsque-les-autres-dorment/>)⁽¹³⁾
- Brochure «Nutrinight», éditée par le programme de soins Contrepoids des Hôpitaux Universitaires de Genève et la Haute école de santé Genève (disponible sur http://contrepoids.hug-ge.ch/_library/pdf/Brochure_NutriNight.pdf)⁽¹⁴⁾
- Brochure «Travail de nuit ou par équipes: Pauses et alimentation», éditée par le Secrétariat d'Etat à l'Economie SECO (dis-

ponible sur <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=fr>)⁽¹⁵⁾

Conclusion

Même si les travailleur-euse-s de nuit ou posté-e-s rapportent peu de préoccupations et de difficultés alimentaires, cette étude qualitative exploratoire a mis en évidence des pratiques alimentaires problématiques telles que le grignotage, la consommation importante d'aliments gras et/ou sucrés, ainsi qu'une déstructuration alimentaire. Alors que les travailleur-euse-s de nuit ou posté-e-s constituent une population à risque de développer des pathologies dites de civilisation, une meilleure connaissance de leurs pratiques et perceptions alimentaires devrait permettre d'améliorer les interventions de promotion de la santé par l'alimentation.

Aspects pratiques: Interview

Interview de Marie-Pascale Opplicher, diététicienne diplômée ES du Centre de Nutrition de Bienne (www.centredenutrition-bienne.ch).

Vous avez été mandatée par la Police neuchâteloise. En quoi consiste votre activité auprès des policier-ère-s?

Il s'agit d'un mandat à long terme qui a débuté en 2011 et qui fait partie du programme «Sport et Santé» de la Police Neuchâteloise. Ce projet-pilote en Suisse romande s'est inspiré d'un modèle existant en Suisse alémanique. Il fait suite à l'observation des difficultés rencontrées par les policier-ère-s à maintenir un poids corporel sain et une condition physique nécessaire à l'exercice de leur profession. Un-e responsable «Sport et Santé» a été nommé-e dans chaque commissariat avec pour tâche de promouvoir la Santé auprès de ses collègues.

Mon travail comme diététicienne diplômée consiste en trois axes: 1) formation



Pour allier plaisir et bien-être.

Vous souffrez d'une intolérance alimentaire? Régalez-vous sans craindre les effets secondaires avec les quelque 70 produits sans lactose et sans gluten Coop Free From et Schär! Ils vous attendent dans tous les grands supermarchés Coop et sur www.coopathome.ch

Et pour être toujours au courant des nouveautés Free From, abonnez-vous à la newsletter «Alimentation» sur www.coop.ch/freefrom

freefrom

coop

Pour moi et pour toi.

Déclencheurs de la prise alimentaire durant la nuit

- Pour le repas du soir, avant le travail, certains préfèrent des repas légers, alors que d'autres privilégient des repas copieux et rassasiant en anticipation de la fatigue de la nuit ou la surcharge de travail.
- Le type de repas consommés durant la nuit est influencé par divers facteurs tels que le temps à disposition, l'accès alimentaire, l'infrastructure et les collègues.
- Les aliments consommés durant et après la nuit sont notamment choisis en fonction des notions de praticité, facilité et rapidité.
- L'importance des collègues comme influence sur les comportements alimentaires a été cité à plusieurs reprises.

Types d'aliments et boissons consommés durant la nuit

- Les pâtes, le pain, les pâtisseries ou les menus de restauration rapide sont des aliments plus fréquemment consommés la nuit que le jour.
- Un déséquilibre alimentaire est observé chez les participants. Ce déséquilibre se poursuit également après le travail nocturne.
- L'eau, le café, le Coca-Cola® et le sirop sont les boissons les plus consommées durant la nuit par notre échantillon.

Les stratégies d'adaptation et les conseils alimentaires

- Seuls six participant-e-s ont reçu des conseils alimentaires.
- Pour la majorité de l'échantillon, tout travailleur nocturne doit faire ses expériences pour trouver ses propres stratégies d'adaptation alimentaire.

«Je n'aime pas arriver au travail le ventre plein. Il faut que je sois légère physiquement.»

«Je prends un repas qui tiendra au ventre, par exemple des pâtes avec de la viande hachée, quelque chose de très consistant.»

«Mange quand tu peux, c'est ça de pris.»

«C'est aussi un contact humain avec les collègues. (...) Certains aiment bien apporter du chocolat pour tout le monde.»

«Je pense que le café resserre les liens entre collègues.»

«McDonald's® ou bien pizza, parce que c'est ce qui se livre ou se mange rapidement.»

«Je pense que tout le monde fonctionne différemment.»

«Là, je crois que c'est trop personnel pour dire «tu dois manger à telle ou telle heure», je n'ai pas de conseils à donner.»

«C'est avec l'expérience qu'on trouve son chemin personnel.»

conseils ciblés sur des boissons non diurétiques.

Les difficultés ne sont pas que d'ordre alimentaire. En plus des horaires irréguliers, les policier-ère-s sont soumis à des situations très stressantes dans leur activité professionnelle. De plus, avec leurs horaires irréguliers et le manque de sommeil, certains trouvent difficile de pratiquer une activité physique régulière. Les conseils doivent donc être globaux et axés sur les habitudes de vie. En effet, une activité physique régulière améliore par exemple souvent les problèmes de sommeil et la vigilance durant la nuit, ainsi que l'alimentation.

Quels sont les axes principaux des conseils pratiques que vous prodiguez aux policier-ère-s ?

Même si l'individualisation des conseils est essentielle, je suis convaincue qu'un enseignement et des conseils d'un-e diététicien-ne peuvent aider grandement ces personnes.

Il est cependant nécessaire de bien connaître leur situation et leur contexte pour pouvoir donner des conseils utiles et pertinents. J'ai par exemple passé une nuit avec une équipe de policiers pour me rendre compte de leurs contraintes.

Au niveau de l'institution, je veille à ce que l'offre alimentaire à disposition facilite des choix sains. J'ai particulièrement travaillé sur les produits vendus dans les distributeurs, mais également à leur emplacement dans le distributeur (eau et boissons non cafénées à hauteur des yeux).

Les policier-ère-s travaillent non seulement de nuit, mais ont également des horaires très variables d'un jour à l'autre. Il est donc très difficile de mettre un rythme en place. De plus, les repas perdent souvent leur aspect social. Le conseil de se lever pour le repas de midi est difficile à suivre, mais permet de garder un rythme de base et un aspect social de l'alimentation. Au niveau de la structure alimentaire, je propose aux policier-ère-s d'essayer de garder, dans la mesure du possible, un rythme. Par exemple: un repas avant de travailler le soir + repas léger (si possible chaud pour contrer la baisse de température corporelle) vers 1h-2h + un petit déjeuner après le travail + repas de midi. Des

Tableau 2: Autres résultats sur les pratiques et perceptions d'un échantillon de 17 travailleur-euse-s de nuit ou posté-e-s.

des aspirant-e-s, des assistant-e-s et des responsables «Sport et Santé» au travers de cours; 2) analyse de l'offre alimentaire dans les restaurants de collectivité et les distributeurs de boissons et d'aliments et propositions d'amélioration; 3) consultations individuelles pour certaines personnes, sur prescription médicale.

D'après votre expérience, quelles sont les principales difficultés en lien avec l'alimentation rencontrées par cette population?

Il est important de préciser en préambule qu'il n'existe pas «un-e policier-ère», mais «des policier-ère-s»! En effet, certaines personnes pourraient être considérées comme des sportif-ve-s d'élite, d'autres ont une activité plutôt sédentaire, et cer-

tain-e-s passent beaucoup de temps à l'extérieur, au froid, ou au chaud. Les difficultés rencontrées sont donc très diverses.

Les principales difficultés sont d'ordre logistique. Les policier-ère-s ne peuvent pas prévoir leur moment de pause. Il leur est par exemple interdit de manger dans la rue ou dans leur voiture. Les aliments ou boissons qu'ils emportent doivent pouvoir tenir dans l'une des poches, déjà bien remplies, de leur uniforme. De même, il n'y a presque aucune place dans leur voiture pour emporter une bouteille d'eau ou un en-cas.

Les femmes rencontrent des difficultés spécifiques. En effet, elles ne peuvent par exemple pas aller aux toilettes en cas d'opération urgente. Il est donc très fréquent qu'elles se sous-hydratent pour éviter cette situation. Je propose alors des

collations régulières et équilibrées, si possible en fonction des sensations alimentaires.

Mes autres conseils portent sur l'hydratation (éviter les boissons énergisantes qui sont souvent consommées) et sur des exemples très concrets de collations de portion adaptée et facilement emportable

dans une poche. Parfois, il est difficile d'équilibrer l'alimentation durant le temps de travail. J'aide donc les policier-ère-s à favoriser un équilibre sur la journée ou la semaine, si possible en incluant la famille dans les conseils. J'utilise également le schéma du nyctémère (voir figure 1) pour expliquer les bouleversements subis par

leur corps et les mesures à prendre pour les diminuer. Ainsi, les policier-ère-s sont souvent beaucoup plus compliantes pour les conseils alimentaires.

Source de référence voir page 8

Alimentazione e lavoro notturno: pratiche e percezioni

Sophie Bucher Della Torre, Lisa Grossenbacher, Christelle Vetsch, Maaike Kruseman

Cosa si intende per lavoro notturno?

Secondo l'articolo 17 della Legge sul lavoro della Confederazione svizzera⁽¹⁾, è considerato lavoro notturno quello effettuato tra le 23 e le 6 del mattino, ± un'ora. Con il termine «lavoro a turni» o «shiftwork» (inglese) si intende un lavoro di squadra ripartito su 24 ore, 7 giorni su 7. Nel 2008, il 5,5% della popolazione attiva lavorava regolarmente di notte⁽²⁾. I settori maggiormente interessati da questo fenomeno sono l'industria, l'assistenza sanitaria, il settore alberghiero e della ristorazione, nonché i trasporti. I/e lavoratori/trici che prestano la loro opera per più di 25 notti all'anno devono sottoporsi a una visita medica obbligatoria che dimostri l'idoneità della persona al lavoro notturno e che offra anche una «(...) consulenza riguardo al modo di ridurre o evitare i problemi di salute connessi con il suo lavoro», art. 17c⁽¹⁾.

I ritmi circadiani

I processi della vita sono strutturati dai ritmi annuali (circannuali), dai ritmi mensili e dai ritmi di 24 ore (circadiani). La maggior parte delle funzioni dell'organismo è soggetta ai ritmi circadiani. Nell'ambito dell'alternanza fra giorno e notte come

pure nel passaggio dalla veglia al sonno, l'essere umano è regolato da un orologio biologico che esercita un'influenza sul suo comportamento⁽³⁾. Questi ritmi circadiani sono denominati «endogeni». Esercitano un'influenza su numerosi organi interni quali il fegato, il cuore e le cellule sanguigne. Intervengono inoltre sulla regolazione della temperatura corporea, le secrezioni ormonali, il livello di vigilanza, la memoria, l'umore come pure sul ritmo cardiaco. A livello nutrizionale, i ritmi circadiani condizionano la regolazione dell'appetito, la digestione nonché l'assorbimento e il metabolismo dei glucidi e dei lipidi⁽⁴⁾.

Impatto negativo del lavoro notturno

Il lavoro notturno e gli orari di lavoro irregolari comportano delle alterazioni metaboliche e aumentano il rischio d'insorgenza di diverse patologie o disturbi della salute (tabella 1).

Tuttavia, non sempre gli studi tengono conto dei fattori confondenti. È perciò ipotizzabile che l'associazione osservata non sia sempre riconducibile direttamente al lavoro notturno o a turni, ma dovuta piuttosto ad altre variabili associate indirettamente (abitudini alimentari, inattività fisica, tabagismo, ecc.) o indipendenti (età, basso stato socioeconomico, ecc.).

Sophie Bucher Della Torre, sophie.bucher@hesge.ch
Lisa Grossenbacher
Christelle Vetsch
Maaike Kruseman, maaike.kruseman@hesge.ch

Sezione nutrizione e dietetica
Haute école de santé, HES-SO Genève,
25, rue des Caroubiers, 1227 Carouge
www.hesge.ch/heds

Alimentazione dei/delle lavoratori/trici notturni o a turni

Nonostante la nutrizione rappresenti un fattore importante nell'insorgenza delle suddescritte patologie e faccia parte dei meccanismi ipotizzati per lo sviluppo di malattie nei lavoratori notturni o con orari di lavoro irregolari, solo pochissimi studi descrivono e analizzano le abitudini alimentari dei lavoratori notturni (figura 2).

Scopo dello studio

Il presente studio era volto all'esplorazione e alla descrizione delle abitudini, delle percezioni e dei comportamenti alimentari di un campione eterogeneo di lavoratori notturni.

Metodologia

Questo studio qualitativo esplorativo si basa su 17 colloqui semi-guidati condotti con un campione di lavoratori/trici notturni o a turni appartenenti a professioni

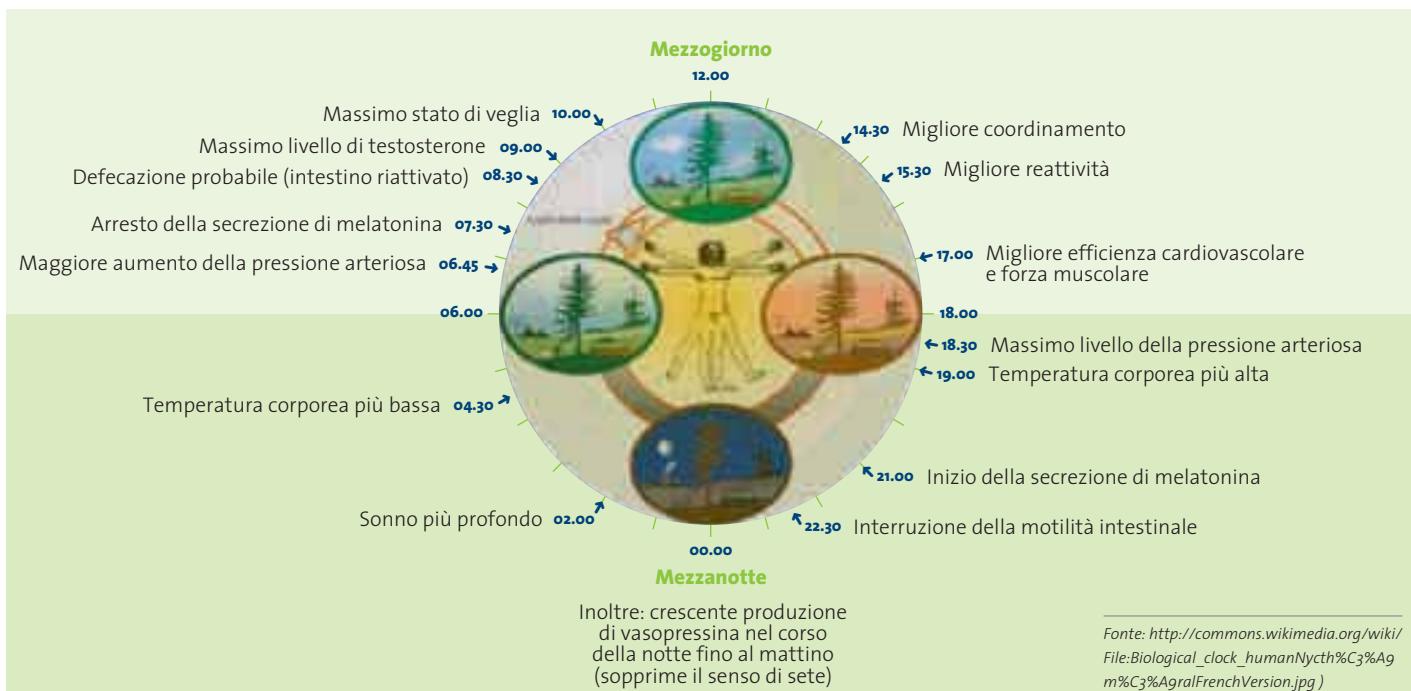


Figura 1: Espressione dei ritmi circadiani negli esseri umani.

differenti (guardie di confine, aiuto infermiere/i, medici assistenti, soccorritori/trici, poliziotti, pompieri professionisti, infermiere/i, macchinisti). Prima di effettuare lo studio era stato concepito e testato uno schema per il colloquio abbraccian-

te sei temi principali: le pratiche e le abitudini alimentari, le percezioni e le rappresentazioni alimentari, i comportamenti e le preoccupazioni alimentari, le difficoltà e gli ostacoli relativi all'alimentazione notturna, i riti alimentari e le strategie di adat-

tamento. Un'analisi dei dati rilevati è stata realizzata manualmente sulla base dei colloqui registrati e trascritti.

Risultati

I risultati vertono su tre punti salienti: la destrutturazione dell'alimentazione, la mancanza di scelta e l'assenza di forti preoccupazioni riguardanti l'alimentazione. Gli altri risultati sono presentati nella tabella 2 (vedi pagine 16).

► **La destrutturazione alimentare** era principalmente dovuta alla mancanza di tempo per mangiare e alla difficoltà, di certe categorie di lavoratori, nel prevedere dei momenti di pausa durante la notte. Tre quarti del nostro campione faceva regolarmente degli spuntini. Per di più, a motivo dell'ansia causata dalle fatiche o dai carichi del lavoro notturno, sgranocchiavano anche quando non avevano fame.

► **L'assenza di scelta alimentare** era riconducibile alla mancanza di infrastrutture dove poter acquistare e consumare dei pasti o degli spuntini, ma anche ai ritmi frammentari imposti da certe professioni. Di conseguenza, venivano spesso

Sovrappeso e obesità:

Associazione chiara tra eccesso di peso e lavoro notturno o orari di lavoro irregolari in due revisioni sistematiche. Meccanismi sottostanti poco studiati⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Disturbi gastrointestinali:

Aumentata frequenza dei disturbi gastrintestinali (dolori addominali, diarrea, costipazione, ulce-re peptiche) nei/nelle lavoratori/trici notturni o a turni rispetto ai/alle lavoratori/trici diurni. I disturbi possono interessare la motilità intestinale, la secrezione di acidi, la produzione di enzimi digestivi come pure il sistema immunitario gastrointestinale⁽⁷⁾.

Malattie cardiovascolari, sindrome metabolica:

L'aumentato rischio di malattie cardiovascolari trova una probabile spiegazione nell'effetto del lavoro notturno o a turni sulla pressione arteriosa e sul tasso dei trigliceridi e nel rischio, accresciuto, di sviluppare una sindrome metabolica e di eccesso ponderale⁽⁸⁾.

Diabete:

Associazione moderata tra lavoro notturno o a turni e rischio di diabete tipo 2, in parte attribuito all'aumento dell'eccesso ponderale⁽⁹⁾.

Certi tipi di tumore:

Il Centro internazionale di ricerca sul cancro ha classificato il lavoro notturno come «probabilmente cancerogeno per l'uomo». Particolarmente interessati sono il cancro al seno, alla prostata e al colon-retto⁽¹⁰⁾.

Disturbi del sonno:

Il lavoro notturno è associato alla privazione del sonno e a una ridotta qualità del sonno⁽¹¹⁾.

Tabella 1: Impatto negativo del lavoro notturno o a turni sulla salute.

consumati alimenti grassi e/o ricchi di zucchero.

► Paradossalmente, i partecipanti sembravano avere a questo riguardo poche preoccupazioni o difficoltà. Alcuni ammettevano comunque di temere di non avere sufficiente energia per reggere tutta la notte, di mettere su chili oppure deploravano l'accesso limitato al cibo. Le difficoltà esterne corrispondevano alla fatica accumulata, allo stato di salute o alla vita sociale.

Prospettive a applicazioni pratiche

A causa delle differenti situazioni condizionate da tipo di orario, professione, infrastruttura, ecc., è difficile dare delle raccomandazioni generali a chi lavora di notte o a turni. Oltre tutto, il compito è reso ancor più complesso dalla componente individuale messa in evidenza dai partecipanti allo studio.

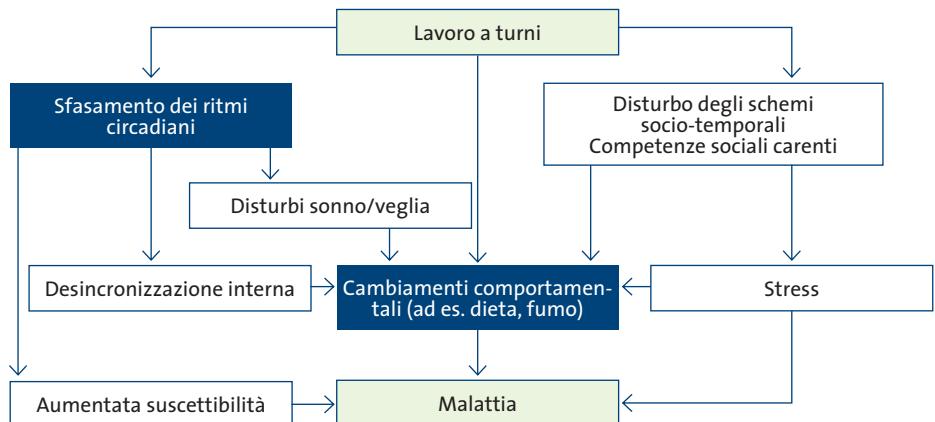


Figura 2: Meccanismi dello sviluppo di malattie nei lavoratori a turni, adattato da Knutsson et al. 2003⁽¹²⁾.

Benché l'evidenza scientifica manchi ancora, i professionisti che operano sul campo hanno messo a punto delle raccomandazioni pratiche per i/lavoratori/trici notturni. L'intervista riportata più avanti si riferisce a un'esperienza concreta con dei/delle poliziotti/tte. Inoltre sono disponibili tre pubblicazioni:

- il dépliant «Manger lorsque les autres dorment» (in francese e tedesco; disponibile su: <http://www.sge-ssn.ch/de/shop/angebot-im-ueberblick/buecher-und-broschueren/weitere-angebote/essen-wenn-andere-schlafen/leporello-essen-wenn-andere-schlafen/>)⁽¹³⁾;



Per benessere, ma di gusto!

Per chi soffre di intolleranze alimentari: grazie a più di 70 prodotti senza glutine e senza lattosio Free From e Schär, il gusto è ora sinonimo di benessere! Tutti i prodotti sono in vendita nei grandi supermercati Coop o su www.coopathome.ch

Abbonatevi alla nostra newsletter con tante informazioni interessanti su un'alimentazione sana ed equilibrata: www.coop.ch/freefrom

- l'opuscolo «Nutrinight», pubblicato (in francese) dal programma di cure Contrepoinds dell'Ospeale Universitario di Ginevra e della Haute école de santé Genève (disponibile su http://contrepoids.hugge.ch/_library/pdf/Brochure_NutriNight.pdf)⁽¹⁴⁾;
- l'opuscolo «Pause e nutrizione – Consigli per i lavoratori», pubblicato dalla Segreteria di Stato dell'economia SECO (disponibile su <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/ooo35/ooo36/01776/index.html?lang=it>)⁽¹⁵⁾.

Conclusioni

Sebbene i/le lavoratori/trici notturni o a turni esternino poche preoccupazioni e

difficoltà alimentari, lo studio qualitativo esplorativo ha messo in evidenza delle abitudini alimentari problematiche quali i frequenti spuntini, il gran consumo di cibi grassi e/o ricchi di zucchero, oltre a una destrutturazione alimentare. Dal momento che i/le lavoratori/trici notturni o a turni costituiscono una fascia di popolazione a rischio di sviluppare delle cosiddette patologie della civiltà, una migliore conoscenza delle loro pratiche e delle loro percezioni alimentari dovrebbe permettere di rendere più efficaci le iniziative tese a promuovere un'alimentazione sana.

Fattori scatenanti l'alimentazione notturna

- Come pasto serale prima del lavoro alcuni preferiscono pasti leggeri mentre altri prediligono pasti abbondanti e sazianti in vista della fatica notturna o del sovraccarico di lavoro.
- Il tipo di pasto consumato durante la notte è influenzato da diversi fattori quali il tempo a disposizione, la disponibilità di cibo, l'infrastruttura e i colleghi.
- Gli alimenti consumati durante e dopo la notte vengono scelti soprattutto in funzione della loro praticità, facilità e rapidità.
- Vari partecipanti hanno menzionato l'importanza dei colleghi quale fattore di influenza sul loro comportamento alimentare.

Tipi di alimenti e di bevande consumati durante la notte

- La pasta, il pane, i prodotti di pasticceria e i menu dei fast food sono alimenti maggiormente consumati di notte che non di giorno.
- Nei partecipanti si è osservato uno squilibrio alimentare che si protrae anche dopo il lavoro notturno.
- L'acqua, il caffè, la Coca-Cola® e gli sciropi sono le bevande maggiormente consumate dagli intervistati durante la notte.

Le strategie di adattamento e i consigli alimentari

- Soltanto sei partecipanti hanno ricevuto dei consigli alimentari.
- Stando alla maggioranza degli intervistati, tutti i lavoratori notturni devono fare le proprie esperienze per trovare una strategia di adattamento alimentare.

«Non mi piace arrivare al lavoro a stomaco pieno. Devo sentirmi fisicamente leggero.»

«Consumo un pasto che sazia a lungo, per esempio della pasta con carne macinata, comunque qualcosa di molto consistente.»

«Mangia quando puoi; è meglio di niente.»

«Mangiare significa anche stare in compagnia dei colleghi. (...) Ad alcuni piace portare cioccolata per tutti.»

«Ritengo che il caffè rafforzi il legame con i colleghi.»

«McDonald's® oppure pizza, poiché vengono consegnati e si possono consumare rapidamente.»

«Penso che ognuno di noi funzioni in modo diverso.»

«Sono del parere che la questione sia troppo personale per poter dire ‐Devi mangiare a una determinata ora. Non ho consigli da dare.»

«L'esperienza ci permette di trovare la nostra strada.»

Aspetti pratici: intervista

Intervista a cura di Marie-Pascale Oppiger, dietista diplomata SSS del Centre de Nutrition de Bienna (www.centredenutrition-bienne.ch).

La polizia neocastellana le ha affidato un compito. In che cosa consiste la sua attività presso il corpo di polizia?

Si tratta di un mandato a lungo termine avviato nel 2011 che è parte integrante del programma «Sport e salute» del corpo di polizia neocastellana. Questo progetto pilota nella Svizzera romanda si ispira a un modello già applicato nella Svizzera tedesca ed è stato messo a punto in risposta alle difficoltà riscontrate dagli/dalle agenti di polizia nel mantenere un peso corporeo sano e la forma fisica indispensabile allo svolgimento delle proprie funzioni. Presso ogni commissariato è stato nominato un responsabile del programma «Sport e salute» con il compito di promuovere la salute dei propri colleghi.

Il mio lavoro come dietista verte su tre assi: 1) la formazione tramite corsi degli/delle aspiranti, degli/delle assistenti e dei responsabili «Sport e salute»; 2) l'analisi e il miglioramento dell'offerta alimentare dei ristoranti di collettività e dei distributori automatici di bevande e di alimenti; 3) dei consulti individuali per persone con speciali necessità, su prescrizione medica.

Stando alla sua esperienza, quali sono le principali difficoltà alimentari riscontrate da questa categoria professionale?

Innanzitutto mi preme sottolineare che non esiste «un/una agente di polizia», ma «degli/delle agenti di polizia»! In effetti, alcuni di loro potrebbero essere definiti atleti di punta, altri invece hanno un'attività piuttosto sedentaria, mentre alcuni trascorrono molto tempo all'aperto, esposti al freddo o al caldo. Le difficoltà cui gli agenti devono far fronte sono dunque diverse tra loro.

I problemi principali, comunque, sono di ordine logistico. Gli/le agenti non sanno mai quando potranno fare una pausa. Per esempio, non sono autorizzati a mangiare per strada o nella loro auto. Gli alimenti o le bevande che si portano appresso devono trovare spazio nelle tasche della loro divi-

Tabella 2: Altri risultati sulle pratiche e le percezioni di un campione di 17 lavoratori/trici notturni o a turni.

sa, già molto piene. Anche nell'auto di servizio lo spazio per una bottiglia d'acqua o uno snack è assai limitato.

Le donne, poi, hanno delle difficoltà particolari. In caso di un intervento urgente, per esempio, non possono andare alla toilette. Succede perciò spesso che non bevano a sufficienza per evitare quest'inconveniente. Alle agenti do dunque dei consigli mirati su bevande non diuretiche.

A comportare dei problemi, comunque, non è solo l'alimentazione. Oltre agli orari irregolari, nell'esercizio delle loro funzioni gli/le agenti di polizia sono soggetti/e a situazioni molto stressanti. Inoltre, proprio a causa degli orari irregolari e della mancanza di sonno alcuni fanno fatica a praticare un'attività fisica con regolarità. I consigli devono perciò essere di natura generale e incentrati sulle abitudini di vita. Spesso, infatti, un'attività fisica regolare ha un effetto positivo sui problemi di sonno e di vigilanza durante la notte, nonché sull'alimentazione.

Su quali assi principali vertono i consigli pratici che elargisce agli/alle agenti di polizia?

Benché la personalizzazione dei consigli sia essenziale, sono convinta che queste persone possano trarre grande vantaggio

da un addestramento e dai consigli di una dietista.

Per essere in grado di dare dei consigli utili e pertinenti è comunque fondamentale conoscere bene il contesto in cui operano e la situazione individuale. Per questo motivo ho ad esempio trascorso una notte intera con una squadra di poliziotti per rendermi conto delle loro problematiche specifiche.

A livello del corpo di polizia, mi assicuro che l'offerta alimentare faciliti delle scelte sane. In special modo ho rivisto la dotazione dei distributori automatici modificandone, fra l'altro, la collocazione dei prodotti (acqua e bevande senza caffè ad altezza occhi).

Gli/le agenti non solo lavorano di notte, ma hanno anche orari molto variabili da un giorno all'altro. Di conseguenza è molto difficile instaurare un ritmo. Oltre tutto, i pasti perdono spesso l'aspetto sociale. Il consiglio di alzarsi per il pasto di mezzogiorno è difficile da attuare, ma permette di mantenere un ritmo di base nonché l'aspetto sociale dell'alimentazione. Nel limite del possibile propongo dunque ai/alle agenti di mantenere una struttura risp. un ritmo alimentare. Per esempio: un pasto prima del lavoro serale + un pasto leggero verso l'una, le due di notte (se possibile cal-

do per contrastare l'abbassamento della temperatura corporea) + la colazione dopo il lavoro + il pranzo. Vi si aggiungono spuntini regolari ed equilibrati in funzione delle sensazioni alimentari.

Inoltre, do dei consigli riguardanti l'idratazione (evitare le bevande energizzanti che vengono consumate così spesso) e suggerisco spuntini poco ingombranti che trovano posto in una tasca della divisa. Durante le ore di servizio può essere difficile seguire un'alimentazione equilibrata. Consiglio dunque agli/alle agenti di badare a una nutrizione sana nell'arco della giornata o della settimana, se possibile coinvolgendo la famiglia. Inoltre utilizzo lo schema delle 24 ore (vedi figura 1) per spiegare gli scombussolamenti subiti dall'organismo e le misure da prendere per limitarli. Con le dovute spiegazioni, infatti, gli/le agenti sono molto più propensi a seguire i consigli alimentari.

Fonti bibliografiche sulla pagina 8



Gabi Fontana
Präsidentin
Présidente
Presidente



SVDE ASDD

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Seit dem 1. Mai 2009 ist die Verordnung zum Nachträglichen Titelerwerb Fachhochschule (NTE-FH) in Kraft. Seit diesem Zeitpunkt haben 274 Ernährungsberater-Innen (Stand: Juni 2014) mit dem altrechtlichen Abschluss Höhere Fachschule (HF) den NTE-FH erhalten. Nach wie vor ist es möglich, den NTE-FH zu erlangen, eine Sistierung ist bis anhin nicht bekannt. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sobald die Nachfrage sinkt respektive erlischt, dieses Angebot seitens SBFI (Staatssekretariat für Bildung, Forschung, Innovation) eingestellt wird.

Auf der Webseite des SVDE (<http://www.svde-asdd.ch/de/index.cfm?treeID=587>) ist beschrieben, welche Voraussetzungen für den NTE-FH verlangt werden. Hier eine

kurze Zusammenfassung der Voraussetzungen:

- Ein Diplom einer durch das SRK anerkannten Schweizer Schule (Zürich, Bern oder Genf).
- Anerkannte Berufspraxis von mindestens 2 Jahren seit dem 1. Juni 2001 von mind. 75 %.
- Eine qualifizierende Weiterbildung auf Hochschulstufe im Fachbereich Gesundheit im Umfang von 10 ECTS. Es besteht auch die Möglichkeit, eine Weiterbildung im Umfang von 5 ECTS im Fachbereich Gesundheit plus den Fachkurs «Reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen» von der Fachhochschule als gleichwertig 10 ECTS anrechnen zu lassen.

Sollte das Dossier vom SBFI zurückgewiesen werden, besteht die Möglichkeit, dieses der paritätischen Kommission NTE-FH zur Prüfung einzureichen. Die Kommission hat eine beratende Funktion und kann sich für die Anerkennung des Dossiers einsetzen – die volle Entscheidungskompetenz liegt aber beim SBFI.

Die Bildungskommission SVDE empfiehlt den NTE-FH, um einen einheitlichen Bildungsabschluss innerhalb unserer Berufsgruppe sicherzustellen, eine wissenschaftliche Arbeitsweise zu fördern und somit unseren Beruf als Ganzes weiterzubringen.

Viel Erfolg beim Erlangen des Fachhochschultitels an alle!

Chères collègues, chers collègues,

L'ordonnance relative à l'obtention à posteriori du titre de haute école spécialisée (OPT-HES) est entrée en vigueur le 1^{er} mai 2009. Depuis, 274 diététicien-ne-s (état: juin 2014) titulaires du diplôme d'école supérieure (ES) délivré sous l'ancien droit ont obtenu le titre OPT-HES. Il est toujours possible d'obtenir le titre OPT-HES, aucune suspension n'a été constatée jusqu'à maintenant. On peut toutefois supposer que l'offre du SEFRI (Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation) sera supprimée dès que le nombre de demandes d'OPT-HES diminuera ou cessera.

Les conditions d'obtention du titre OPT-HES sont disponibles sur le site Internet de l'ASDD (<http://www.svde-asdd.ch/fr/index.cfm?treeID=588>), dont voici un résumé succinct:

- être titulaire d'un diplôme d'une école suisse reconnue par la Croix-Rouge suisse (Zurich, Berne ou Genève);
- justifier d'une expérience professionnelle de 75 % au moins sur une durée minimale de 2 ans depuis le 1^{er} juin 2001;
- avoir suivi une formation post-grade de niveau haute école dans le domaine de la santé correspondant à 10 crédits ECTS. Peuvent également prétendre au titre OPT-HES les personnes ayant suivi une formation dans le domaine de la santé correspondant à 5 crédits ECTS ainsi que le cours spécialisé «Réflexion sur la pratique – comprendre la science» de la haute école spécialisée équivalant à 10 crédits ECTS.

Si la demande d'OPT-HES est rejetée par le SEFRI, elle pourra être adressée à la com-

mission paritaire OPT-HES pour examen. La commission a une fonction consultative et peut intervenir dans le processus de reconnaissance de l'OPT, le pouvoir de décision finale revient toutefois au SEFRI.

La commission Formation de l'ASDD recommande l'OPT-HES afin de garantir l'uniformité du niveau de formation au sein de notre profession, d'encourager une méthode de travail scientifique et de continuer à faire évoluer l'ensemble de notre profession.

Nous vous souhaitons à toutes et à tous beaucoup de succès dans l'obtention du titre OPT-HES!

Care colleghi e cari colleghi,

Dal 1° maggio 2009 è in vigore l'Ordinanza sull'ottenimento retroattivo del titolo di una scuola universitaria professionale (ORT-SUP). Da allora 274 dietiste/i (stato: giugno 2014) con la conversione del diploma SSS (scuola specializzata superiore), conseguito secondo il vecchio ordinamento, hanno ottenuto il titolo ORT-SUP. È tuttora possibile ottenere il titolo ORT-SUP, finora non si è avuta alcuna notizia di sospensione. Tuttavia è presumibile che la SEFRI (Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione) sosponderà questa offerta appena la domanda regredirà risp. si esaurirà.

Il sito Web dell'ASDD (<http://www.svde-asdd.ch/de/index.cfm?treeID=587>) informa sui presupposti per il rilascio ORT-SUP.

Di seguito un breve riepilogo dei requisiti:

- diploma di una scuola svizzera riconosciuta dalla CRS (Zurigo, Berna o Ginevra);
- pratica professionale riconosciuta di almeno 2 anni dal 1° giugno 2001, con un tasso minimo di occupazione del 75 %;
- corso post-diploma di livello universitario nel campo della sanità corrispondente a 10 crediti ECTS. Esiste anche la possibilità di farsi accreditare dalla scuola universitaria professionale un corso post-diploma pari a 5 crediti ECTS nel campo della sanità, più il corso di specializzazione «Reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen» per un totale di 10 crediti ECTS.

In caso di rigetto della domanda da parte della SEFRI vi è la possibilità di sottoporre il

dossier a verifica da parte della Commissione paritetica ORT-SUP. La Commissione ha funzione consultiva e può adoperarsi per il riconoscimento del dossier ma la piena competenza decisionale spetta alla SEFRI.

La commissione per l'educazione ASDD consiglia l'ottenimento ORT-SUP per garantire un titolo di studio uniforme all'interno della nostra categoria professionale, promuovere una metodologia scientifica e dare così impulso alla nostra professione.

Buona fortuna a tutti per il conseguimento del titolo di livello universitario!

OMEGA-life®: 1x täglich fürs Leben.

Natürliche Vitalität aus dem Meer.



OMEGA-life® enthält die lebenswichtigen Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA, welche die Blutfettregulation beeinflussen und zu Ihrer Gesundheit beitragen. Eine Kapsel deckt den täglichen Bedarf. Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

www.omega-life.ch

Mit 500 mg
EPA und DHA -
die ideale
Tagesdosis.



20%
Bei Abgabe dieses Bons erhalten Sie
20% Rabatt auf alle Produkte von
OMEGA-life®. Einlösbar bis am 31. Oktober 2014
in Ihrer Apotheke oder Drogerie.
SVDE 8/14

Strategische Schwerpunkte des SVDE 2015–2018 (Teil 2)

Adrian Rufener, Verantwortlicher Kommission Bildung

An der Generalversammlung 2014 hat der Vorstand seine Vorschläge für die künftigen strategischen Schwerpunkte des SVDE vorgestellt und erläutert. Alle SVDE-Mitglieder erhalten die vom Vorstand ausgearbeiteten Strategie-Papiere zur Information und anlässlich des Treffens der Gruppenleitenden im Oktober 2014 wird darüber diskutiert. An der danach stattfindenden Vorstands-Klausur werden Rückmeldungen von den Gruppenleitenden in das Strategiepapier eingearbeitet und dieses im März 2015 der Generalversammlung zur Abstimmung vorgelegt. Der Vorstand freut sich auf einen angeregten Austausch im 2014 und auf klare strategische Vorgaben für die Jahre 2015–2018. Im SVDE Info erscheinen vertiefende Artikel zu verschiedenen Teilbereichen der Strategie. Der erste Artikel zu den berufspolitischen Zielen 2015–2018 erschien im SVDE Info 3/2014 (S. 21 ff.). Dies ist der zweite Artikel zum Thema «Bildungsstrategie».

Bildungsstrategie des SVDE

In der Bildungsstrategie des SVDE sind Haltungen zu berufspezifischen Fragen rund um die Bildung ausformuliert. Dadurch wird versucht, ein einheitliches Bildungsverständnis in der Berufsgruppe zu implementieren, welches als strategische

Orientierungshilfe für den Vorstand und die Mitglieder des SVDE bei Bildungsfragen herangezogen werden kann.

Basis der Bildungsstrategie bildet der grundsätzliche Ansatz des lebenslangen Lernens. Das lebenslange Lernen wird dabei unterteilt in Grundausbildung und Fort- und Weiterbildung. Die Fort- und Weiterbildung richtet sich einerseits auf einen Kompetenzerhalt und andererseits auf eine Kompetenzerweiterung (vgl. Abb. 1). Weiterführende Informationen sind dem ausführlichen Bericht «Bildungsstrategie» auf der Internetseite des SVDE zu entnehmen.

Grundausbildung

Mit der Absolvierung der Grundausbildung und der erfolgreichen Graduierung als Bsc in Ernährung und Diätetik erlangen die Studierenden die Berufsbefähigung, um als dipl. Ernährungsberaterin FH/dipl. Ernährungsberater FH tätig zu werden. Da zum heutigen Zeitpunkt die Berufsbefähigung nur noch mit einem Bachelorstudium erlangt werden kann, wird nur dieser Weg in der Bildungsstrategie aufgenommen.

Leitsätze zur Grundausbildung

- Der Bachelorabschluss wird als Regelabschluss betrachtet.

- Mitglieder des SVDE mit einem HF-Abschluss werden motiviert, einen NTE zu absolvieren.
- Ein Praxisanteil von 30 Wochen in der Grundausbildung wird als unterste Grenze beurteilt.
- Die Förderung des Bewusstseins zu gesundheitspolitischen Fragen in der Grundausbildung wird vom SVDE gefördert.

Rolle des SVDE

- Partner der Fachhochschulen als Vermittler zur Praxis.

Kompetenzerhalt

Unter Kompetenzerhalt wird die Fortbildungstätigkeit verstanden, welche notwendig ist, um die beruflichen Handlungskompetenzen aktuell zu halten, damit eine qualitativ gute Betreuung sichergestellt wird. Dieses Verständnis geht davon aus, dass aufgrund einer reflektierten Praxistätigkeit das Erfahrungswissen ständig anwächst. Um das erinnerbare Wissen aktuell zu halten, benötigt es jedoch einer regelmässigen Fortbildungstätigkeit. Diese Fortbildungstätigkeit ist breit gefächert und reicht von berufsorientierten Fortbildungen, Mitarbeit im Verband, in Kommissionen oder bei der Ausarbeitung von Nutripoint über regelmässige Supervisionen hin zu einer Tätigkeit in der Ausbildung von angehenden Berufsleuten.

Leitsätze zum Kompetenzerhalt

- Kultur eines Bedürfnisses nach lebenslangem Lernen innerhalb der Berufsgruppe wird gefördert.
- Kompetenzen zu erhalten kann auf unterschiedlichen Wegen erreicht werden.
- Kompetenzerhalt kann nicht Teilzeit gemacht werden.
- Eine Fortbildungspflicht wird für alle Mitglieder ausformuliert.

Rolle des SVDE

- Beraten und unterstützen sowie kontrollieren und sanktionieren.

Kompetenzerweiterung

Unter Kompetenzerweiterung wird eine Weiterbildungstätigkeit im Sinne einer Be-

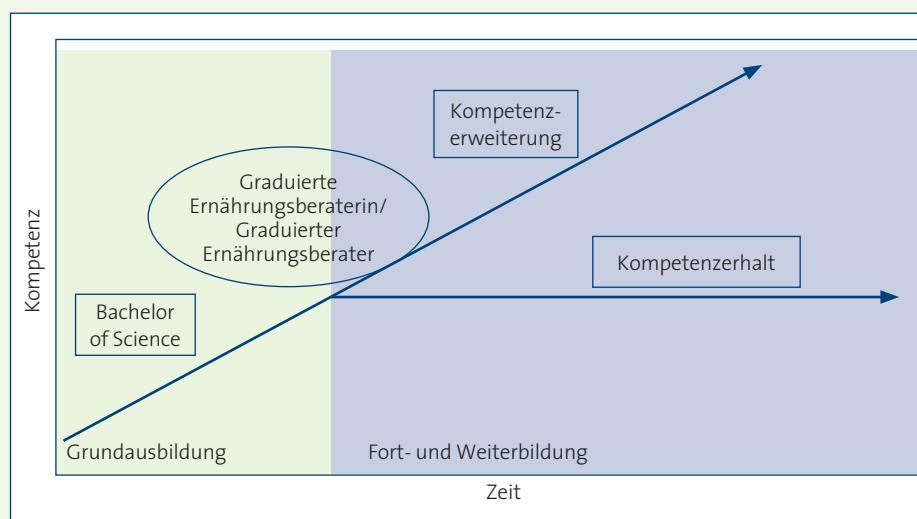


Abb. 1: Visualisierung des Bildungsverständnisses des SVDE.

rufsfeldvertiefung oder einer Berufsfelderweiterung verstanden. Entsprechend geht es um eine Spezialisierung in einem gewissen Bereich. Unter einer Spezialisierung wird der Erwerb von Wissen gekoppelt mit einer entsprechenden Praxistätigkeit verstanden. Diese Spezialisierung kann fachlich, hierarchisch oder akademisch stattfinden und wird in aller Regel mit dem Erwerb eines Titels abgeschlossen.

Leitsätze zur Kompetenzerweiterung

- Eine Spezialisierung wird trotz erkannter Risiken als Chance für den Beruf betrachtet.
- Die Spezialisierung kann vom SVDE mit der Vergabe von Fachtiteln gefördert werden.
- Die Vergabe von Fachtiteln wird themenfeldbezogen und nicht berufsfeldbezogen geregelt.
- Die Spezialisierung darf die heutige Praxis der Vergütung nicht gefährden.

Rolle des SVDE

- Trends im Gesundheitsmarkt erkennen und in der strategischen Ausrichtung berücksichtigen.

Priorités stratégiques de l'ASDD 2015–2018 (partie 2)

Adrian Rufener, responsable de la commission formation

Lors de l'assemblée générale 2014, le comité a présenté et expliqué ses propositions pour les futures priorités stratégiques de l'ASDD. Tou-te-s les membres de l'ASDD recevront les documents stratégiques élaborés par le comité à titre d'information et un débat correspond sera mené dans le cadre de la réunion des responsables de groupe d'octobre 2014. Lors de la séance de réflexion du comité qui suivra, le feedback des responsables de groupe sera intégré dans le document stratégique qui sera soumis au vote de l'assemblée générale en mars 2015. Le comité se réjouit d'avoir des échanges riches et intéressants en 2014 et de mettre au point des directives stratégiques claires pour les années 2015 à 2018. Des articles d'approfondissement sur les différents domaines partiels de la stratégie paraissent dans le SVDE Info.

Le premier article concernant les objectifs de politique professionnelle 2015–2018 figure dans le SVDE Info 3/2014 (cf. p. 21 et suivantes). Celui-ci est le deuxième sur le thème de la «stratégie de formation».

Stratégie de formation de l'ASDD

La stratégie de formation de l'ASDD comporte des positions relatives aux questions spécifiques à la profession et la formation. L'objectif est de réaliser un concept homogène du domaine de la formation au sein

du groupe professionnel et tenant lieu d'orientation stratégique pour le comité et les membres de l'ASDD.

La stratégie de formation se fonde sur le principe de l'apprentissage tout au long de la vie. Il est composé d'une formation de base ainsi que de la formation continue courte et post-grade (diplômante). La formation continue courte et la formation post-grade visent à la fois le maintien et le développement des compétences (cf. schéma 1). Pour plus d'informations, un rapport détaillé «Bildungsstrategie» se trouve sur le site internet de l'ASDD.

Formation de base

En achevant la formation de base et en obtenant le niveau bachelor (Bsc) en Nutrition et diététique, les étudiant-e-s acquièrent le savoir nécessaire pour exercer en tant que diététicien-ne diplômé-e HES. La formation de base ne pouvant pas se faire, à l'heure actuelle, autrement qu'avec des études de niveau bachelor, seule cette voie est envisagée dans la stratégie de formation.

Principes directeurs pour la formation de base

- Le bachelor est le diplôme standard qui sanctionne la fin de la formation de base.
- Les membres de l'ASDD détenteurs/trices d'un diplôme ES sont encouragé-e-s à faire une OPT.

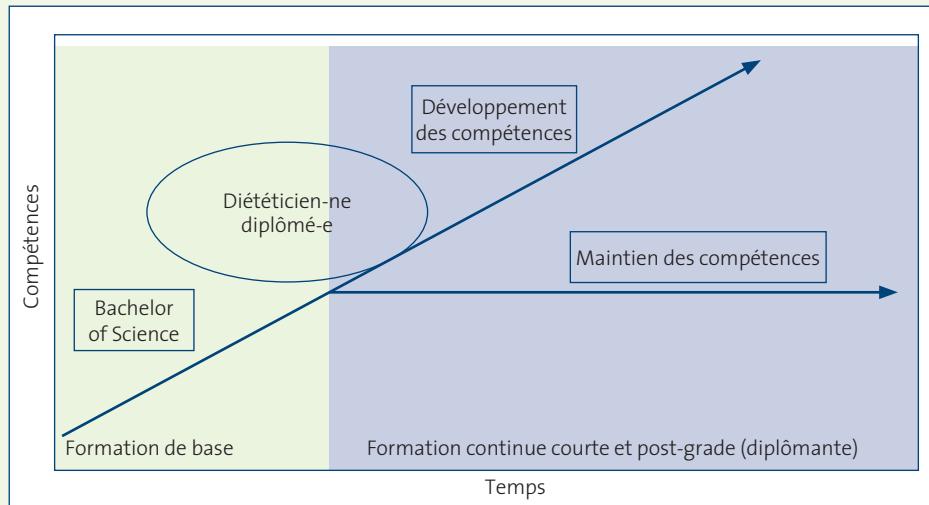


Schéma 1: Visualisation du concept de formation de l'ASDD.

- Une partie pratique (formation pratique) de 30 semaines pendant la formation de base est considérée comme le minimum requis.
- L'ASDD encourage la sensibilisation aux questions liées à la politique de santé dans la formation de base.

Rôle de l'ASDD

- Partenaire des hautes écoles spécialisées en tant qu'intermédiaire pour la pratique.

Maintien des compétences

On entend par «maintien des compétences» l'activité de formation continue nécessaire pour maintenir à jour les compétences d'action professionnelles et permettre ainsi une prise en charge de qualité. Cette conception part du principe que les connaissances pratiques sont en croissance constante grâce à la réflexion sur la consultation en cabinet. Afin de maintenir actuelles les connaissances acquises, une activité de formation continue régulière est nécessaire. Celle-ci couvre un large éventail de domaines: elle va des formations continues courtes (à des

fins professionnelles) et des supervisions régulières aux activités dans la formation de futur-e-s professionnel-le-s, en passant par la collaboration avec l'association, dans des commissions ou dans le cadre de l'élaboration de Nutripoint.

Principes directeurs pour le maintien des compétences

- L'encouragement à l'apprentissage tout au long de la vie au sein de la profession.
- Les compétences peuvent être maintenues de différentes manières.
- Le maintien des compétences ne peut s'effectuer en suivant des cours à temps partiel.
- Tout-e-s les membres sont tenu-e-s de suivre des cours de formation continue.

Rôle de l'ASDD

- Conseiller et soutenir, contrôler et sanctionner.

Développement des compétences

On entend par «développement des compétences» une activité de formation post-grade consistant à approfondir ou élargir ses compétences dans un domaine profes-

sionnel. Il s'agit donc d'une spécialisation dans un domaine précis. La spécialisation s'entend ici comme l'acquisition de savoirs associés à l'activité pratique correspondante. Cette spécialisation peut avoir lieu sur un plan thématique, hiérarchique ou académique et s'achève en principe par l'acquisition d'un titre.

Principes directeurs pour le développement des compétences

- En dépit des risques connus, une spécialisation est perçue comme une opportunité professionnelle.
- La spécialisation peut être encouragée par l'ASDD dans le cadre de l'attribution de titres de spécialisation.
- Ces titres sont attribués en fonction des champs thématiques et non pas en fonction des champs d'activité.
- La spécialisation ne doit pas porter atteinte à la pratique actuelle de la rétribution.

Rôle de l'ASDD

- Identifier les tendances du marché de la santé et les intégrer dans l'orientation stratégique.

Punti strategici dell'ASDD 2015–2018 (parte 2)

Adrian Rufener, responsabile della commissione formazione

Nel corso dell'assemblea generale 2014, il Comitato direttivo ha presentato e illustrato le sue proposte per i futuri punti strategici dell'ASDD.

Tutti i membri ASDD riceveranno a titolo informativo dal Comitato direttivo la documentazione sulla strategia che verrà discussa e in occasione dell'incontro dei capigruppo a ottobre 2014. Nella riunione a porte chiuse del Comitato direttivo che avrà luogo successivamente i feedback dei capigruppo saranno inseriti nel documento strategico, sul quale si voterà nel corso dell'assemblea generale a marzo 2015. Il Comitato direttivo auspica un viva-

ce scambio nel 2014 e chiari obiettivi strategici per il periodo 2015–2018.

In SVDE Info vengono pubblicati articoli di approfondimento su vari ambiti della strategia. Il primo articolo riguardante gli obiettivi politico-professionali 2015–2018 è apparso nell'edizione SVDE Info 3/2014 (p. 21 ss.). Questo è il secondo articolo sul tema «Strategia formativa».

Strategia formativa dell'ASDD

La strategia formativa dell'ASDD definisce in modo approfondito le questioni specifici-

che inerenti al tema della formazione professionale. Scopo della strategia formativa è dunque l'implementazione nella categoria professionale di una visione omogenea del concetto formativo che servirà al Comitato direttivo e ai membri dell'ASDD come guida strategica nelle questioni formative. Il principio fondamentale dell'apprendimento vita natural durante costituisce la base della strategia formativa. L'apprendimento nell'arco di tutta la vita si articola in formazione di base e formazione continua/perfezionamento. La formazione continua e il perfezionamento professionale mirano al mantenimento e all'ampliamento delle competenze (cfr. figura 1). Ulteriori informazioni sono contenute nell'esausti-

vo rapporto «Strategia formativa» pubblicato sul sito dell'ASDD.

Formazione di base

Dopo il completamento della formazione di base e l'ottenimento del Bachelor of Science in Nutrizione e dietetica, gli studenti dispongono della qualifica professionale per svolgere la professione di dietista dipl. SUP. Considerato che la qualifica professionale è al momento conseguibile soltanto assolvendo uno studio di bachelor, la strategia formativa contempla unicamente questo percorso.

Principi relativi alla formazione di base

- Il bachelor viene considerato come titolo di studio standard.
- I membri dell'ASDD con una formazione SSS vengono motivati a conseguire un ORT (ottenimento retroattivo del titolo).
- La formazione di base deve comprendere un minimo di 30 settimane di pratica.
- L'ASDD incentiva nell'ambito della formazione di base la promozione della consapevolezza sulle questioni di politica sanitaria.

Ruolo dell'ASDD

Come partner delle scuole universitarie professionali svolge la funzione di mediatore verso la prassi lavorativa.

Mantenimento delle competenze

Per mantenimento delle competenze si intende l'attività di formazione continua necessaria al mantenimento delle com-

petenze operative, ciò a garanzia di un'assistenza improntata alla qualità. L'attività pratica svolta con cognizione di causa, infatti, risulta in un costante arricchimento del bagaglio di conoscenze acquisite con l'esperienza. Affinché tali nozioni siano aggiornate, è però necessaria una formazione continua regolare. Detta attività di formazione continua è di ampio respiro e spazia dai cicli di formazione continua orientati all'esercizio della professione, alla collaborazione in seno all'associazione e alle sue commissioni, all'elaborazione di contributi per Nutripoint, a supervisioni regolari fino a incarichi nell'ambito della formazione dei futuri dietisti.

Principi relativi al mantenimento delle competenze

- Promozione all'interno della categoria professionale della cultura della formazione continua come elemento necessario.
- Il mantenimento delle competenze può essere raggiunto in diversi modi.
- Il mantenimento delle competenze non può essere fatto a tempo parziale.
- Verrà chiaramente espresso un obbligo di aggiornamento per tutti i membri.

Ruolo dell'ASDD

- Consigliare e sostenere nonché controllare e sanzionare.

Ampliamento delle competenze

Per ampliamento delle competenze si intende un'attività di formazione continua

avente come fine l'approfondimento o l'estensione delle competenze professionali: in altre parole, la specializzazione in un determinato campo. Specializzazione significa acquisizione di conoscenze in abbondanza con un'attività pratica nel relativo settore. La specializzazione può essere incentrata su aspetti specialistici, gerarchici o accademici e, di regola, si conclude con l'ottenimento di un titolo.

Principi relativi all'ampliamento delle competenze

- Una specializzazione viene considerata un'opportunità per il lavoro, nonostante a volte comporti dei rischi.
- La specializzazione può essere incentivata dall'ASDD con il conferimento di un titolo professionale.
- Il conferimento di titoli professionali viene disciplinato per temi e non per ambito professionale.
- La specializzazione non può mettere a rischio l'attuale prassi retributiva.

Ruolo dell'ASDD

- Riconoscere le tendenze del mercato sanitario e tenerne conto nell'orientamento strategico.

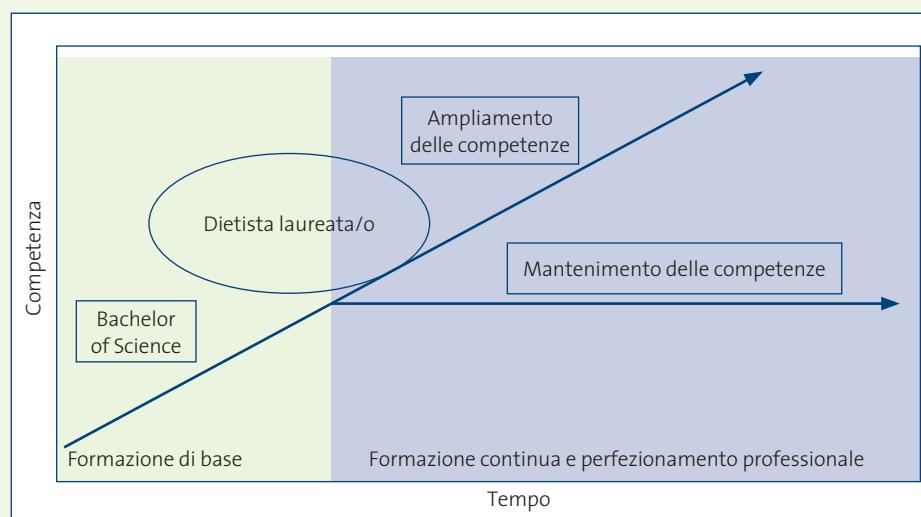


Figura 1: Visualizzazione del concetto formativo dell'ASDD.

NCP/IDNT in der freiberuflichen Praxis

Beatrice Conrad Frey, Leiterin Steuergruppe NCP/IDNT

Im Frühjahr dieses Jahres hat der SVDE eine Umfrage bei freiberuflichen Mitgliedern bezüglich Verwendung von Praxisadministrationssoftwares durchgeführt. Diese Umfrage hatte zum Ziel, mit Softwareanbietern in Kontakt zu treten, um Begrifflichkeiten zum Formulieren von Ernährungsdiagnosen in die Software zu integrieren.

Die Umfrage ergab, dass in der Westschweiz und im Tessin Gestacab das am häufigsten verwendete Programm ist. Andere Praxisadministrationssoftwares wurden nur von Einzelnen verwendet. Gestacab wurde von einem privaten Anbieter speziell für Ernährungsberatung entwickelt. Allerdings wird dieses Programm nicht mehr angeboten; es gibt auch seit Jahren kein Update mehr. Also kennt der SVDE in der Westschweiz und im Tessin im Moment keinen Anbieter, wo eine Integration der Ernährungsdiagnosen möglich wäre.

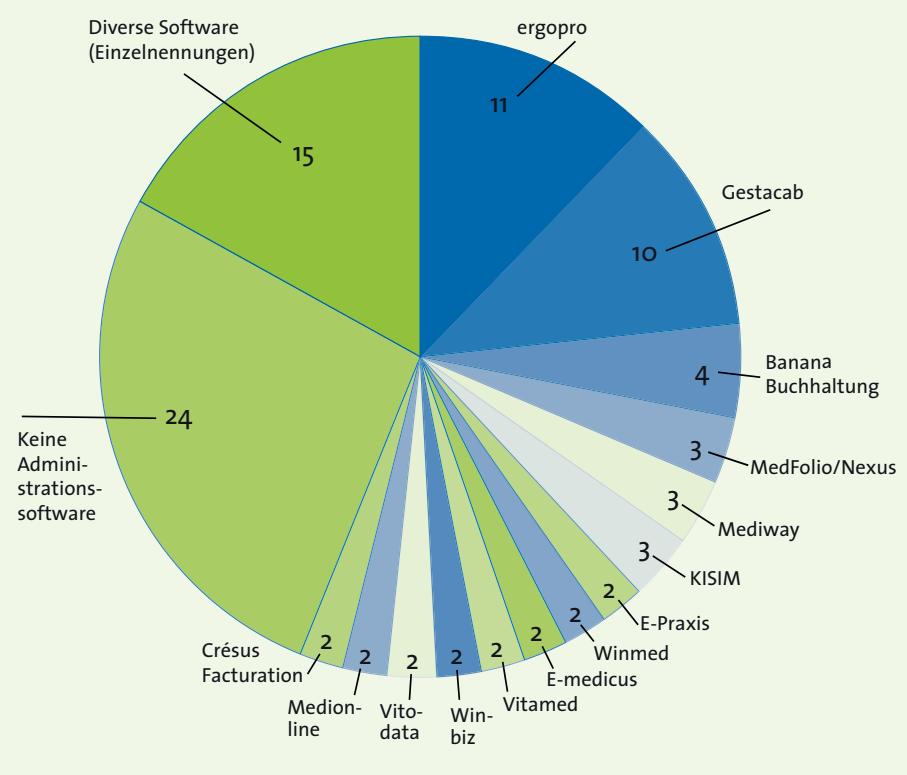
In der Deutschschweiz haben viele noch keine Administrationssoftware. Diejenigen, die mit einer Software arbeiten, nutzen mehrheitlich ergopro¹, eine Software, welche für Physiotherapie-, Ergotherapie- und Ernährungsberatungspraxen konzipiert ist.

Auch ich selbst arbeite in meiner Praxis mit ergopro¹ und bin sehr zufrieden mit Funktionen und Support. Die Praxissoftware erleichtert mir die tägliche Arbeit – ich bin in der Administration viel effizienter geworden. Seit Kurzem habe ich auch die Möglichkeit, mit dem Covercard Service² die Patientendaten direkt mit der Versichertenkarte einzulesen – Abtippen von Zahlen ist Vergangenheit. Die Versicherertendaten erhalte ich dank meinem Abo bei HIN², welches, dank dem SVDE, für Mitglieder vergünstigt erhältlich ist.

Nun ist der SVDE daran, mit ergopro zusammenzuarbeiten, mit dem Ziel, die Ernährungsdiagnosen in der Software zu hinterlegen – so können die Praxen in Zukunft die Ernährungsdiagnosen direkt in ihrem Programm anwählen und so die Patientendokumentation elektronisch

Auswertung der Umfrage

Anzahl TeilnehmerInnen: 89



führen. Auch statistische Auswertungen (z.B. nach Ernährungsdiagnosen) sollen so möglich sein.

Es ist durchaus denkbar, dass in Zukunft auch die Zusammenarbeit mit anderen Praxissoftwareanbietern gesucht wird – wenn der SVDE Kenntnis über deren Nutzung durch die Mitglieder hat.

Ich freue mich über diese Entwicklungen und bin überzeugt, dass die einheitliche Sprache und die vereinfachte Anwendung derselben zu unserer weiteren Professionalisierung beitragen.

¹ Informationen zu ergopro: www.ergopro.ch

² Informationen zu HIN und Covercard Service: www.svde-asdd.ch/Beruf/HIN-DIETS (Mitgliederbereich)

Le PSN et la TIDN dans l'exercice indépendant de la profession

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

Au printemps, l'ASDD a réalisé auprès des membres exerçant en tant qu'indépendant-e-s une enquête au sujet de l'utilisation de logiciels destinés à la gestion administrative de leur cabinet. Ce sondage avait pour objectif de prendre contact avec les fournisseurs de logiciels afin qu'ils y intègrent la terminologie utilisée dans la formulation des diagnostics nutritionnels. Les résultats de ce sondage ont révélé que Gestacab est le programme le plus souvent utilisé en Romandie et dans le Tessin. Seul-e-s quelques praticien-ne-s indépendant-e-s utilisent d'autres logiciels de gestion. Gestacab a été conçu spécialement pour les diététicien-ne-s par un fournisseur privé. Toutefois, ce programme n'est plus proposé et aucune mise à jour n'est disponible depuis des années. L'ASDD ne connaît aucun autre fournisseur de logiciel

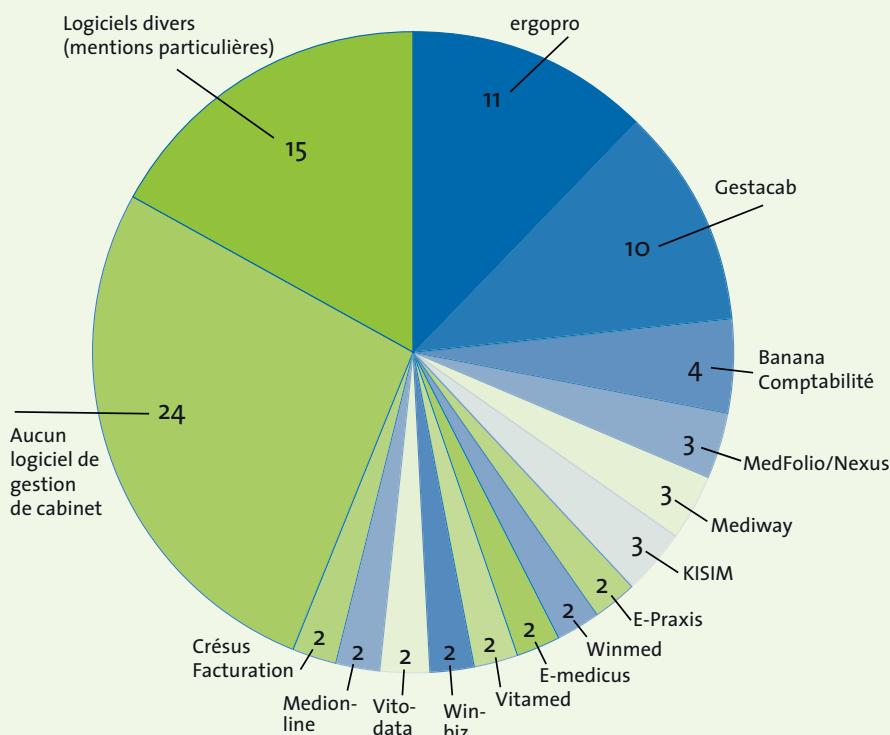
en Romandie ou dans le Tessin susceptible d'intégrer les diagnostics nutritionnels. En Suisse alémanique, beaucoup de praticien-ne-s indépendant-e-s ne disposent toujours pas de logiciel de gestion. Celles et ceux qui travaillent avec un tel programme utilisent majoritairement ergopro¹, un logiciel conçu pour les cabinets de physiothérapie, d'ergothérapie et de diététique. J'utilise également ergopro¹ pour la gestion administrative de mon cabinet et j'en suis très satisfaite, tant en ce qui concerne les fonctions et que l'assistance. Ce logiciel me facilite le travail au quotidien et je suis devenue beaucoup plus efficace dans la gestion administrative de mon cabinet. Depuis peu, j'ai également la possibilité d'accéder aux données des patient-e-s directement avec leur carte d'assuré-e.

grâce au Covercard Service². Plus besoin de saisir les numéros des assuré-e-s. Je reçois les données grâce à mon abonnement chez HIN² que les membres de l'ASDD peuvent souscrire à des conditions avantageuses.

L'ASDD est actuellement en contact avec ergopro afin de faire intégrer les diagnostics nutritionnels dans les logiciels; les cabinets pourront ainsi sélectionner directement les diagnostics dans leur programme et gérer ainsi électroniquement tous les documents relatifs aux patient-e-s. Les évaluations statistiques (faisant suite, p.ex., aux diagnostics nutritionnels) seront alors également possibles. Il n'est pas exclu que nous cherchions à collaborer avec d'autres fournisseurs de logiciels dans le futur, si les membres de l'ASDD font part de leur utilisation à l'association. Je me réjouis de ces progrès et suis convaincue que la terminologie unique et la simplification de son application contribueront à la professionnalisation continue de notre profession.

Résultats du sondage

Nombre de participant-e-s: 89



¹ Informations concernant ergopro: www.ergopro.ch (en allemand)

² Informations concernant HIN et Covercard Service: www.svde-asdd.ch | Profession I HIN-DIETS (zone réservée aux membres)

NCP/IDNT nell'attività dei liberi professionisti

Beatrice Conrad Frey, responsabile gruppo di controllo NCP/IDNT

Nella primavera di quest'anno, l'ASDD ha effettuato un sondaggio fra i membri liberi professionisti in relazione all'utilizzo nel loro ambulatorio di un software amministrativo. In base al sondaggio l'ASDD intendeva quindi contattare le aziende fornitori di software perché integrassero nel software la terminologia necessaria alla formulazione delle diagnosi in ambito nutrizionale.

Stando al sondaggio, Gestacab è il programma di maggior utilizzo nella Svizzera francese e in Ticino. Solo pochi membri usano altri software amministrativi nei loro ambulatori. Gestacab è stato sviluppato da un'azienda privata specificatamente per la consulenza nutrizionale. Il programma non è però più in commercio, e da anni non sono stati pubblicati degli

update. Nella Svizzera francese e in Ticino l'ASDD non è dunque attualmente a conoscenza di alcun fornitore al quale richiedere l'integrazione di diagnosi nutrizionali nei suoi software.

Nella Svizzera tedesca sono ancora molti i membri che non fanno ricorso a un software amministrativo. Coloro che invece usano un software lavorano perlopiù con ergopro¹, un programma concepito per fisioterapisti, ergoterapisti e per studi di consulenza nutrizionale.

Anch'io lavoro con ergopro¹ nel mio studio e sono molto soddisfatta delle funzioni e del supporto: il software agevola il mio lavoro quotidiano e da quando lo uso svolgo i lavori amministrativi con molta più efficienza. Da poco tempo, grazie al Covercard Service² posso anche inserire i dati dei pa-

zienti direttamente mediante la tessera di assicurato – digitare a mano i codici appartiene ormai al passato. Ottengo i dati degli assicurati tramite il mio abbonamento presso HIN², un servizio scontato per i membri dell'ASDD.

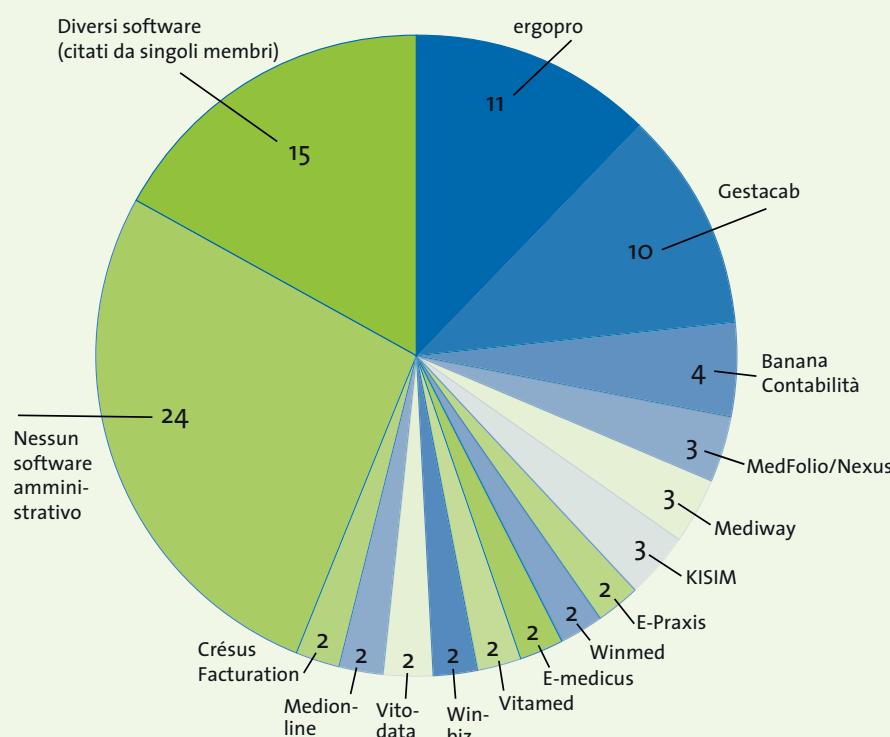
L'ASDD sta avviando una collaborazione con ergopro volta all'inserimento delle diagnosi nutrizionali nel software. In futuro, le diagnosi nutrizionali potranno così essere selezionate direttamente nel programma, il che permetterà la gestione elettronica della documentazione dei pazienti. Inoltre, questo ausilio moderno consentirà anche delle analisi statistiche (ad es. secondo le diagnosi nutrizionali).

È probabile che in futuro si cercherà di instaurare una collaborazione anche con altre ditte fornitrice di software per ambulatori – se membri diranno all'ASDD quali software usano.

Mi rallegro di questo sviluppo e sono convinta che la terminologia unificata e l'applicazione semplificata di questi ausili contribuiranno a un'ulteriore professionalizzazione della nostra attività.

Valutazione del sondaggio

Numero dei partecipanti: 89



¹ Informazioni su ergopro (in tedesco): www.ergopro.ch

² Informazioni su HIN e Covercard Service: www.svde-asdd.ch | Profession I HIN-DIETS (area riservata ai membri)

Aufruf Interessenten für die Fachgruppe SLOB

Die Fachgruppe SLOB besteht aus aktuell vier dipl. Ernährungsberaterinnen FH mit der Zusatzausbildung systemisch-lösungsorientiertes Kurzzeitberaten/-Therapie, welche sie an der FHNW in Olten absolviert haben.

Die Mitglieder sind geografisch über den ganzen deutschsprechenden Raum verteilt. Die TN der Fachgruppe haben sich im Jahr 2012 das erste Mal getroffen. Seither tagen sie vier Mal im Jahr im zentralgelegenen Olten.

Neben der «kollegialen Beratung» und dem Austausch von Fachwissen, Weiterbildungen und Ausbildungen ist das Be sprechen von praktischen Hilfsmitteln ein

fester inhaltlicher Bestandteil dieser jungen Fachgruppe. Die Mitglieder der Fachgruppe SLOB entschieden sich für das Pilotprojekt «Dropbox», bei der sie ihre Hilfsmittel und Unterlagen in eine (vorläufig) interne Cloud hochladen können. Diese können von den Teilnehmern frei zugänglich jederzeit genutzt werden.

Die Sitzungen wurden jedes Mal mit einem gemeinsamen Essen abgerundet, bei welchem die TN die Möglichkeiten des persönlichen Austausches genutzt und genossen haben.

Bedauerlicherweise sind dieses Jahr zwei unserer TN aus persönlichen Gründen aus

der FG SLOB ausgestiegen. Deshalb suchen wir nach neuen, engagierten und offenen BerufskollegInnen, die in irgendeiner Form eine Aus- oder Weiterbildung im Bereich «systemisch-lösungsorientiertes Kurzzeitberaten/-Therapie» gemacht haben und eine Plattform für fachlichen Austausch suchen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann können Sie Ihre Unterlagen an uns schicken – wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt:

Shima Wyss: shima.wyss@bluewin.ch

Lizenz für den Zugang zur PEN-Database

Für den SVDE-Vorstand: Barbara Richli

Um unseren Mitgliedern einen Zugang zu einer vertrauenswürdigen und aktuellen Datenbank zu ermöglichen, wurde 2013 auf NutriPoint ein Testlogin für die PEN-Database eingerichtet (Info 5/2013, «Practice-based Evidence in Nutrition [PEN]»). Ziel des Testlogins war zu erfahren, ob für die SVDE-Mitglieder ein eindeutiger Bedarf für die PEN-Database besteht. Aufgrund der spärlichen Rückmeldungen verzichtet der SVDE als Berufsverband darauf, eine Lizenz zu lösen. Für Interessierte besteht weiterhin die Möglichkeit, über www.pennutrition.com ein 15-tägiges kostenloses Testlogin zu beantragen.

Licence d'accès à la banque de données PEN

Pour le comité SVDE: Barbara Richli

Pour permettre à nos membres d'accéder à une banque de données fiable et actualisée, un accès gratuit à la banque de données PEN a été créé sur NutriPoint en 2013 en guise de test (Info 5/2013 «Practice-based Evidence in Nutrition [PEN]»). L'objectif était de voir si la banque de données PEN représentait une réelle utilité pour les membres de l'ASDD. Compte tenu d'un nombre de retours peu élevé, l'ASDD renonce, en tant qu'association professionnelle, à acquérir une licence. Les personnes intéressées peuvent demander à tester gratuitement la banque de données PEN pendant 15 jours sur www.pennutrition.com.

Licenza per l'accesso al database PEN

Per il comitato SVDE: Barbara Richli

Per consentire ai nostri membri l'accesso a una banca dati affidabile e aggiornata, nel 2013 su NutriPoint è stato istituito un login di test per il database PEN (Info 5/2013, «Practice-based Evidence in Nutrition [PEN]»).

Scopo del login di test era appurare se i membri dell'ASDD hanno effettivamente bisogno del database PEN. In considerazione dei pochi feedback ricevuti, l'ASDD rinuncia ad acquistare una licenza a titolo di associazione professionale. Gli interessati possono comunque sempre richiedere un login di test gratuito per 15 giorni al sito: www.pennutrition.com.

Empfehlungen zur Prävention von Essstörungen und Adipositas

Barbara Richli

Das Experten-Netzwerk Essstörungen Schweiz (ENES/RESTA) ist Herausgeber dieser 38-seitigen Broschüre, welche sich in erster Linie an Fachleute wendet. Dem Vorstand des Experten-Netzwerks Essstörungen ist es ein Anliegen, den aktuellen Stand des Wissens zusammenzustellen und Empfehlungen zu formulieren, um Präventionsmaßnahmen zielgerichtet und wissenschaftlich fundiert planen und durchführen zu können. Außerdem sollen die Empfehlungen helfen, die vorhandenen Mittel möglichst effektiv und effizient zu verwenden, sowohl bei der Neuplanung als auch bei der Anpassung bereits laufender Präventionsprogramme.

Die innerhalb der ENES konstituierte vierköpfige Arbeits- und Autorengruppe trug nebst den eigenen klinischen und wissenschaftlichen Erfahrungen die wesentlichen wissenschaftlichen Publikationen zusammen, sowohl aus der Schweiz als auch



Autoren: Erika Toman, Dr. phil. – Bettina Isenschmid, Dr. med. – Christa Hanetseder, Dr. phil. – Dominique Anne Simon, Dr. med.

aus dem deutschsprachigen und englischsprachigen Ausland. Ihre Aufmerksamkeit galt im Besonderen Publikationen zur Wirksamkeit sowie zur Vermeidung von schädlichen Effekten (Harm-Effekte) in der Prävention.

Die vorliegende Publikation ist in 11 Kapitel gefasst, wobei in Kapitel 2 die wesentlichen Informationen («Ausgangslage und Fazit») zusammengefasst sind. Ab Kapitel 3 werden die Zusammenhänge und Hintergründe näher erläutert: es folgen detaillierte Informationen zu Kategorien und Geschichte der Prävention, zur Prävention von Essstörungen und Übergewicht, zum Integrativen Modell für effektive und effiziente Prävention auf der Meso- und Mikroebene und den dazugehörigen konkreten Empfehlungen zu den schädlichen Effekten sowie eine 8-seitige Literaturliste. Abgeschlossen wird die Broschüre mit einem 4-seitigen Überblick über die Präventionsforschung Essstörungen und Adipositas im 21. Jahrhundert.

Die Broschüre kann direkt über die Internetseite des Netzwerks Essstörungen bestellt werden:
www.netzwerk-essstoerungen.ch

Klinisch nachgewiesene Verbesserung des Gedäch- nisses bei Alzheimer-Krankheit im Frühstadium^{1,2}

Souvenaid® ist eine medizinische Ernährung, die eine einzigartige, patentierte Kombination von Nährstoffen zur Unterstützung der Synapsenbildung enthält.³ Die Verbesserung der Gedächtnisfunktion durch Souvenaid ist in 2 randomisierten, kontrollierten Studien klinisch nachgewiesen.^{1,2}

Souvenaid ist eine gebrauchsfertige Trinknahrung in der 125 ml-Flasche und ist nachweislich gut verträglich.^{1,2}

Weitere Informationen unter:
www.souvenaid.com

www.souvenaid.de

 **NUTRICIA**
Souvenaid®

Souvenaid® ist ein diätetisches Lebensmittel für die besonderen Ernährungsbedürfnisse bei der Behandlung der Alzheimer-Krankheit im Frühstadium. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Referenzen:

- 1 Scheltens P et al: Alzheimers Dement. 2010 Jan;6(1):1-10.e1. 2 Scheltens P et al : J Alzheimer's Dis.2012;31: 225-236 3 Kamphuis PJ, Scheltens P, J Alzheimers Dis. 2010;20:765-75.



Zusammenfassung der Abschlussarbeit des Fachkurses Anleitung von Studierenden in der Praxis, BFH:

«Einführung und Evaluation eines Kompetenzkataloges für Studierende des Studienganges Ernährung und Diätetik im Zusatzmodul B in der Ernährungsberatung des Universitätsspitals Basel für das Fachgebiet Diabetes»

*Christiane Reinberg und Arwen Hodina, Ernährungstherapie/-beratung,
Universitätsspital Basel*

1. Problem und Fragestellung

Im Universitätsspital Basel (USB) betreuen wir jährlich ein bis zwei Studierende im Zusatzmodul B (ZMB). Es ist unser Anliegen, ZMB-Studierende gezielt und strukturiert anhand beurteilbarer Kompetenzen auf ihre zukünftige praktische und evidenzbasierte Tätigkeit vorzubereiten. Die von der BFH veröffentlichten «Berufsspezifischen Kompetenzen des Studienganges Ernährungsberatung» dienen als erste Richtlinie, sind allerdings für die Beurteilung, ob die ZMB-Studierenden in den einzelnen Fachgebieten das erforderliche Fachwissen und die benötigte praktische Kompetenz aufweisen, nur begrenzt hilfreich. Das Ziel unserer Arbeit bestand darin, für die Entwicklung eines ZMB-Curriculums einen geeigneten Kompetenzkatalog zu identifizieren und mit einer ZMB-Studierenden zu evaluieren. Dieser Kompetenzkatalog soll integraler Bestandteil eines strukturierten ZMB-Curriculums werden und eine Beurteilung und Entwicklung der erforderlichen berufspezifischen Kompetenzen ermöglichen.

2. Best Evidence

Am umfassendsten und aktuellsten sind die berufsspezifischen Kompetenzen «Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitians (Generalist, Specialty, and Advanced) in Diabetes Care» der Academy of Nutrition and Dietetics (AND), nachfolgend AND-Kompetenzkatalog genannt⁽ⁱ⁾. Darin werden die einzelnen Schritte und Zielsetzungen für eine professionelle Beratung von Patienten mit Diabetes mellitus ausführlich beschrieben. Das Vorgehen basiert auf dem Nutrition Care Process (NCP), der im USB angewendet wird.

3. Methodik

Um die Bedürfnisse der Studierenden an die Zielsetzung und den Ablauf des ZMB zu erfassen, haben wir eine aktuelle sowie eine ehemalige ZMB-Studierende interviewt. In einem nächsten Schritt wurde der AND-Kompetenzkatalog bei zwei Beratungen eingesetzt, welche die ZMB-Studierende durchgeführt hat.

4. Ergebnisse

Das Arbeiten mit den Kompetenzen ermöglichte der ZMB-Studierenden eine differenzierte Reflexion der Beratungen sowie ein tieferes Verständnis für den NCP und dessen Umsetzung in praktischen Beratungssituationen. Die Studentin betonte, dass die fortlaufende Dokumentation der erfüllten Kompetenzen es ihr erlaubte, selbstständig auf die noch fehlenden Kompetenzen zu fokussieren. Auch unterstützte der Kompetenzkatalog die Nachbereitung sowie die gezielte Vorbereitung der Folgekonsultationen und wurde von der ZMB-Studierenden generell als sehr hilfreich beurteilt.

5. Evaluation

Wir sehen den AND-Kompetenzkatalog als objektive Methode in der Beurteilung der Beratungen der ZMB-Studierenden, als effektive Methode der Verlaufsbeurteilung sowie als zielorientierte Methode zur Förderung der Eigenverantwortung der Lernenden in ihrem ZMB. Um möglichst alle Kompetenzen erreichen zu können, ist das Durchführen von zahlreichen Ernährungsberatungen nötig, damit die Studierenden vielen verschiedenen Beratungssituationen ausgesetzt sind. Die Erwartung an die Studierenden am Ende des ZMB ist

die Erfüllung der Generalist-Kompetenzen.

6. Diskussion und Schlussfolgerungen

Wir sind der Meinung, dass der Kompetenzkatalog der AND ein gutes Hilfsmittel ist, um die ZMB-Studierenden in ihrer praktischen Ausbildung begleiten und beurteilen zu können. Die Planung, das Critical Thinking und die Reflexion der Beratungen können strukturierter erfolgen. Der AND-Kompetenzkatalog ist somit ein wichtiges Rahmenwerk in der praktischen Ausbildung der ZMB-Studierenden und stellt einen elementaren Teil des ZMB-Curriculums am USB dar. Das Dokument wurde in eine übersichtliche Form gebracht, um die Praxistauglichkeit zu erhöhen. Neben dem Kompetenzkatalog für Diabetes ist künftig auch der Kompetenzkatalog Ernährungssupport Bestandteil des ZMB-Curriculums am USB.

ⁱ⁾ JL. Boucher, A. Evert, A. Daly, et al. J Am Diet Assoc. 2011; 111: 156–166.e27

Résumé du travail de diplôme du cours spécialisé «Encadrement des étudiant-e-s dans la pratique» de la Haute école spécialisée bernoise (BFH), intitulé:

«Introduction et évaluation d'un catalogue de compétences destiné aux étudiant-e-s de la filière Nutrition et diététique qui suivent le module complémentaire B à l'Hôpital universitaire de Bâle pour le domaine spécialisé Diabète»

Christiane Reinberg et Arwen Hodina, thérapie nutritionnelle/conseil nutritionnel,
Hôpital universitaire de Bâle

1. Problématique

Chaque année à l'Hôpital universitaire de Bâle, nous encadrions un à deux étudiant-e-s qui suivent le module complémentaire B (MCB). Notre objectif est de préparer de manière ciblée et structurée les étudiant-e-s du MCB à leur future activité professionnelle fondée sur la pratique et les données probantes en évaluant leurs compétences. Le document «Berufsspezifische Kompetenzen des Studienganges Ernährungsberatung» («Compétences professionnelles spécifiques de la filière Diététique») publié par la BFH sert de référence mais n'apporte qu'une aide limitée dans l'appréciation de l'acquisition par les étudiant-e-s des connaissances et des compétences nécessaires dans les différents domaines spécialisés. L'objectif de notre travail a été d'identifier, en vue de l'élaboration d'un programme pour le MCB, un catalogue des compétences approprié dont nous avons ensuite évalué l'utilité avec la collaboration d'une étudiante du MCB. Ce catalogue doit faire partie intégrante d'un programme MCB structuré et faciliter l'appréciation et le développement des compétences professionnelles spécifiques à acquérir par les étudiant-e-s.

2. Meilleures données probantes

Le plus actuel et le plus complet des catalogues des compétences professionnelles spécifiques est le «Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitians (Generalist, Specialty, and Advanced) in Diabetes Care» de l'Academy of Nutrition and Dietetics (AND) ci-après dénommé «catalogue

des compétences de l'AND»⁽¹⁾. Y sont décrits en détail les différentes étapes et les objectifs de conseils professionnels en diététique prodigués à des patient-e-s atteint-e-s de diabète. La démarche repose sur le Processus de soins en nutrition (PSN) appliquée à l'Hôpital universitaire de Bâle.

3. Méthodologie

Afin de cerner les attentes des étudiant-e-s et de comprendre le déroulement du MCB, nous avons interviewé une étudiante suivant actuellement le MCB ainsi qu'une ancienne étudiante ayant déjà complété le module. Le catalogue des compétences de l'AND a ensuite été utilisé lors de deux consultations en diététique menées par l'étudiante du MCB.

4. Résultats

Le catalogue des compétences a permis à l'étudiante du MCB d'analyser les deux consultations de manière différente et de mieux comprendre le PSN et sa mise en pratique. L'étudiante a souligné que l'utilisation de ce catalogue lui avait permis d'identifier par elle-même les compétences qui lui faisaient encore défaut. Le catalogue a également été d'une aide précieuse dans le suivi et à la préparation ciblée des consultations qui ont suivi et a été, dans l'ensemble, jugé très utile par l'étudiante.

5. Evaluation

Nous considérons que le catalogue des compétences de l'AND est un outil permettant d'évaluer objectivement les consultations menées par les étudiant-e-s du MCB, d'apprécier efficacement le dé-

roulement des consultations et de responsabiliser les étudiant-e-s de manière ciblée au cours du MCB. Pour pouvoir, dans le mesure du possible, acquérir toutes les compétences, les étudiant-e-s doivent effectuer de nombreuses consultations de diététique afin d'être exposé-e-s à différentes situations. A la fin du MCB, les étudiant-e-s doivent avoir acquis les compétences d'un-e généraliste.

6. Discussion et conclusions

Le catalogue des compétences de l'AND apporte une aide précieuse aux étudiant-e-s du MCB dans leur formation pratique et dans l'appréciation des compétences acquises. La planification des consultations, l'esprit critique et la réflexion sont mieux structurés. Le catalogue est un ouvrage élémentaire dans la formation pratique des étudiant-e-s du MCB et constitue un élément essentiel du programme du MCB enseigné à l'Hôpital universitaire de Bâle. Le catalogue a été adapté de manière claire afin de faciliter son utilisation dans la pratique. Outre le catalogue des compétences relatif au traitement du diabète, un catalogue des compétences sur l'assistance nutritionnelle fera prochainement partie du programme du MCB de l'Hôpital universitaire de Bâle.

¹⁾ JL. Boucher, A. Evert, A. Daly, et al. J Am Diet Assoc. 2011; 111: 156–166.e27

Riassunto del lavoro finale del corso specialistico «Anleitung von Studierenden in der Praxis, BFH» (Addestramento di studenti nella pratica, SUP di Berna):

«Introduzione e valutazione di un catalogo di competenze per gli studenti del corso di nutrizione e dietetica nel modulo complementare B di consulenza nutrizionale dedicata al campo specialistico del diabete dell’Ospedale universitario di Basilea»

*Christiane Reinberg e Arwen Hodina, Terapia e consulenza nutrizionale,
Ospedale universitario di Basilea*

1. Problematica e quesito

Presso l’Ospedale universitario di Basilea (USB) seguiamo ogni anno uno-due studenti/esse nel modulo complementare B (MCB). In base a competenze valutabili miriamo a preparare gli studenti MCB in modo mirato e strutturato alla loro futura attività pratica e basata sulle evidenze. La pubblicazione «Berufsspezifische Kompetenzen des Studienganges Ernährungsberatung» (Competenze professionali specifiche del corso di studi in consulenza nutrizionale), a cura della BFH, serve da linea guida di base. Non è però sufficiente per poter valutare se gli studenti del MCB dispongano delle conoscenze specialistiche richieste nelle singole discipline e della necessaria competenza pratica. Lo scopo del nostro lavoro consisteva perciò nella definizione di un idoneo catalogo di competenze per lo sviluppo di un curriculum MCB, da valutarsi quindi con una studentessa MCB. Detto catalogo di competenze dovrebbe diventare parte integrante di un curriculum MCB strutturato, consentendo così la valutazione e lo sviluppo delle necessarie competenze professionali specifiche.

2. Best Evidence

La definizione più completa e aggiornata delle competenze professionali specifiche è contenuta nella pubblicazione «Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitians (Generalist, Specialty, and Advanced) in Diabetes Care» della Academy of Nutrition and Dietetics (AND), di seguito denominata catalogo delle competenze AND⁽¹⁾. Detto catalogo contiene una descrizione

esaustiva degli obiettivi e dei passi da compiere nell’ambito di una consulenza professionale di pazienti affetti da diabete mellito. La procedura si basa sul Nutrition Care Process (NCP), che viene applicato presso l’USB.

3. Metodologia

Per individuare le esigenze degli studenti per quanto riguarda la definizione degli obiettivi e lo svolgimento del MCB, abbiamo intervistato un’attuale studentessa MCB e un’ex studentessa. In un passo successivo, il catalogo di competenze AND è stato impiegato nel contesto di due consulenze eseguite dall’attuale studentessa MCB.

4. Risultati

Il fatto di poter ricorrere a un catalogo di competenze ha permesso alla studentessa MCB di approfondire le consulenze in modo differenziato nonché di avere una migliore comprensione del NCP e della sua attuazione nei differenti contesti di consulenza. La studentessa ha evidenziato come il costante mettere per iscritto le competenze acquisite le abbia permesso di concentrarsi autonomamente sulle facoltà ancora da acquisire. Inoltre, il catalogo delle competenze ha agevolato la post-lavorazione e la preparazione mirata dei consulti successivi. La studentessa MCB ha giudicato perciò il catalogo come generalmente molto utile.

5. Valutazione

Consideriamo il catalogo delle competenze AND come un metodo oggettivo per valutare le consulenze degli studenti MCB,

un metodo efficace per valutare lo svolgimento nonché un metodo finalizzato a promuovere la responsabilità personale di coloro che frequentano il MCB. Per acquisire, nel limite del possibile, tutte le competenze, gli studenti devono effettuare numerose consulenze nutrizionali poiché ciò permette loro di confrontarsi con molte diverse situazioni. Scopo ultimo del MCB è che, a fine corso, gli studenti soddisfino i criteri delle competenze di generalista.

6. Discussione e conclusioni

Riteniamo che il catalogo delle competenze AND sia un ausilio efficace per affiancare e valutare gli studenti MCB durante la loro formazione pratica. La pianificazione, il Critical Thinking e l’approfondimento delle consulenze possono avvenire in modo più strutturato. Il catalogo delle competenze AND è pertanto un importante strumento per la formazione pratica e costituisce una base essenziale del curriculum MCB all’USB. Il documento si distingue per la sua chiara struttura, che ne aumenta l’utilità pratica. Oltre al catalogo delle competenze per il diabete, in futuro anche il catalogo delle competenze per il supporto nutrizionale sarà parte integrante del curriculum MCB presso l’USB.

¹⁾ JL. Boucher, A. Evert, A. Daly, et al. J Am Diet Assoc. 2011; 111: 156-166.e27

Die Bedeutung von Fleischfetten in der Ernährung

Fett ist besser als sein Ruf

Neue wissenschaftliche Studien zeigen, dass tierische Fette den pflanzlichen in nichts nachstehen und dass Fett per se keinen negativen Einfluss auf das Risiko für bestimmte Krankheiten hat. Wichtig ist eine massvolle und ausgewogene Ernährung – und hierbei haben tierische Fette wie alle anderen Nährstoffe ihren berechtigten Platz.

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts fand eine mediale und wissenschaftliche Stigmatisierung des Fetts und der tierischen Fette im Speziellen statt. Es wurde ein umstrittener Zusammenhang zwischen Fett und dem Risiko für Herzkrankheiten konstruiert. Dieser hält genauerer Prüfung aber nicht stand. Auf das Risiko bestimmter Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Probleme oder Krebs haben Fleisch und Fleischfette erwiesenemassen keinen negativen Einfluss.

Die einseitige Fokussierung auf den Fettgehalt als Richtlinie für eine gesunde Ernährung hat zu einer undifferenzierten Betrachtung der entscheidenden Faktoren und deren Zusammenwirken geführt. Mit weitreichenden Folgen: Ernährungsempfehlungen wurden danach ausgerichtet und international übernommen. Proviande hat die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse in Zusammenarbeit mit Fachleuten aufgearbeitet, um die Diskussion zu Fetten in der Ernährung neu anzuregen. Broschüren, wissenschaftliche Unterlagen und weiterführende Informationen finden Sie unter

Les graisses, meilleures que leur réputation

De nouvelles études scientifiques montrent que les graisses animales ne sont pas en reste face aux graisses végétales et que la graisse, en soi, n'augmente pas le risque de certaines maladies. L'important est d'avoir une alimentation modérée et équilibrée, et les graisses animales y occupent leur juste place, comme tous les autres nutriments.

Durant la seconde moitié du XX^e siècle, la graisse, et les graisses animales en particulier, ont été vilipendées par les milieux scientifiques et les médias. On a établi un lien controversé entre leur consommation et le risque de maladies cardiaques. La question n'a toutefois jamais été scientifiquement tirée au clair. Il s'avère que la viande et les graisses de viande n'augmentent pas les risques de maladies cardiovasculaires ni de cancer.

L'accent unilatéral mis sur la teneur en graisses comme critère définissant une alimentation saine a conduit à une non-différenciation des facteurs déterminants et de leurs interactions. Cette approche a eu de graves répercussions: les recommandations en matière d'alimentation ont été adaptées et diffusées internationalement. En coopération avec des experts, Proviande a mis à profit les nouvelles connaissances scientifiques afin de relancer la discussion sur les graisses dans l'alimentation. Vous trouverez des brochures, des documents scientifiques et d'autres informations sur



Il grasso vale molto di più della sua reputazione

Nuovi studi scientifici mostrano che i grassi animali non hanno nulla da invidiare a quelli vegetali e che il grasso di per sé non ha alcuna influenza negativa sul rischio di contrarre determinate malattie. È importante seguire un'alimentazione misurata ed equilibrata – e in ciò i grassi animali, come altre sostanze nutritive, occupano una posizione di tutto rispetto.

Nella seconda metà del XX secolo è avvenuta una stigmatizzazione mediatica e scientifica del grasso e, in modo particolare, dei grassi animali. È stata messa in atto una controversa connessione tra grasso e rischio di contrarre patologie coronarie. Ma ciò, dopo un esame più approfondito, risulta non essere fondato. Sul rischio di contrarre determinate malattie quali problemi di cuore/circolazione o cancro, la carne e i grassi della carne non hanno, come dimostrato, alcuna influenza negativa.

L'approccio sbilanciato che considerava il tenore di grasso come unico valore di riferimento per un'alimentazione sana ha portato a un giudizio indifferenziato dei fattori decisivi e delle loro interrelazioni. Con notevoli conseguenze: i consigli sull'alimentazione sono stati così improntati e acquisiti a livello internazionale. Proviande ha elaborato, in collaborazione con degli esperti, le nuove conoscenze scientifiche per dare nuovo impulso alla discussione sui grassi nell'alimentazione. Opuscoli, documenti scientifici e informazioni approfondite sono disponibili su

www.schweizerfleisch.ch/dossiers_fleischfette/

www.viandesuisse.ch/fr/viande-suisse/dossiers/grasses-de-viande/

www.carnesvizzera.ch/it/carne-svizzera/dossiers/grassi-della-carne/

Weiterbildung profEAT – Anamnese und Beratung mit dem didaktischen Visualisierungsmodell

17.05.2014, Universitätsspital Basel

Beate Nickolai und Jeannine Misteli

Sonja Mannhardt und Caroline Kiss haben uns im Rahmen dieser Weiterbildung die Entwicklung und Anwendungsmöglichkeiten des Ernährungstherapietools profEAT näher gebracht. profEAT steht für professionelles Eating Assessment Tool. Schnell wurde deutlich, profEAT ist konzipiert für geschulte und professionelle Ernährungstherapeuten. Auch die während der Weiterbildung deutlich gewordenen Schnittstellen mit dem NCP, dem Nutrition Care Process, machen profEAT zu einem idealen Tool für die berufliche Praxis. Die Teilnehmenden sind vorwiegend im ambulanten Bereich mit den Schwerpunkten Adipositas und Diabetes tätig. Dies zeigt den Bedarf für ein standardisiertes und professionelles Tool im ambulanten Setting. Kolleginnen, die in einer Pilotphase bereits erste Erfahrungen in der Anwendung sammeln konnten, schätzen vor allem das Miteinbeziehen des Klienten, der Klientin. Auch die professionell gestaltete Form, die praktische und anwendungs-freundliche Handhabung des Werkzeuges

sowie die flexiblen und individuellen Einsatzmöglichkeiten machen Freude beim Gebrauch – auch bei den Ratsuchenden.

Hintergründe von profEAT

Das Werkzeug profEAT entstand mangels ernährungstherapiespezifischen Schulungs- und Beratungsmaterial aber auch der Frage: Wie führt mein Wissen zu einer Verhaltensänderung bei meinen Klienten? Zielführend dabei war der Versuch, die vielseitigen Aspekte zwischen Bedarf und Bedürfnis, Ernährung und Essen, Wissenschaft und Praxis, Wissensvermittlung und Verhaltensänderung und den verschiedenen Auftraggebern quasi unter einen Hut zu bringen. Jahrelange Berufspraxis u.a. in der Beratung mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und fremdsprachigen Personen und eigene Weiterbildung im psychologischen und pädagogischen Bereich haben zur steten Weiterentwicklung des Tools beigetragen. Kontinuierlichen Eingang fanden ausser

der wissenschaftlichen Basis v.a. die Berücksichtigung der methodischen und didaktischen Beratungselemente auch mit Hilfe der Klienten.

profEAT heute

Das Tool verbindet in einer sehr ansprechenden Mappe die Pyramide (Ernährung, Kognition) mit dem Teller (Essen, Emotion). Mit Hilfe der magnetischen Symbolkarten und Teller konnten wir in Rollenspielen (Klient, Berater) das Erheben des Assessments üben. Unter Berücksichtigung der These «Lernen heisst selbst denken» arbeitet der Klient aktiv mit. So ist es in kurzer Zeit möglich, nicht nur das Ernährungsverhalten (Was und Wieviel), sondern auch das Essverhalten (mit Wem, Wo, Wie, Wann, Wie oft, Wie lange, Wozu) gemeinsam transparent zu erheben anstatt einseitig abzufragen. Beeindruckend ist die Tatsache, wie schnell der Klient, die Klientin durch das Übertragen der Symbolmagnetkarten von seinem Teller in die Pyramide seine individuellen Handlungsfelder sicher erkennt und mit Unterstützung individuelle Ziele für die Verhaltens-





änderung formulieren kann. Für die Selbstbeobachtung zu Hause gibt es Hilfsmittel in Papierform. Eine App befindet sich in der Pilotphase.

profEAT und NCP

Die Auswertung des Assessments dient als Grundlage der Ernährungsdiagnostik. Diese wiederum unterstützt die Fokussierung auf die Lösung des Ernährungsproblems und zeigt mögliche Interventionen auf. Eine einheitliche Benennung durch den Prozess zeigt einerseits unsere Professionalität und grenzt uns andererseits von Nichtfachpersonen ab. Die Diskussion um das Wesentliche wird dadurch unterstützt. profEAT kann genau diese Lücke schließen und Ernährungstherapie und prozessgeleitete Arbeit verbinden. Deshalb ist es in Verbindung mit einer Schulung Ernährungstherapeuten vorenthalten.

Abschlussrunde

«

- Toll, hier zu sein!
- Endlich ein professionelles Tool und kein Gebastel mehr!
- Kleine Gruppe, denn bei Weiterbildungen wird meist die Erweiterung von spezifischem Fachwissen der Methodik vorgezogen. Aber diese ist für unsere Tätigkeit von grosser Bedeutung.
- Das Tool lässt sich auf vielen Ebenen einsetzen, doch dafür benötigt es eine Schulung.
- Nicht nur für Adipositas und Diabetes einsetzbar, sondern bei allen Ernährungstherapien!
- Schade, dass dieses Tool (noch) nicht Bestandteil der Ausbildung ist!

»

Im nächsten Jahr ist vom SVDE eine weitere Schulung zu profEAT geplant. Die genauen Daten der Schulung werden in Kürze bekannt gegeben unter www.svde-asdd.ch | Agenda. Sonja Mannhardt bietet die Schulungen auch für Teams oder Regio-Gruppen an (1 Tag oder 2×3 Stunden). Die profEAT-Mappe wird ausschliesslich an anerkannte Ernährungsfachpersonen abgegeben. Der Einführungspreis beträgt Fr. 380.–.

Weitere Informationen zu profEAT:
www.gleichgewicht4you.de/prof-eat/

Processus de soins en nutrition (PSN) et terminologie internationale de diététique et nutrition (TIDN)

Un langage standardisé



3

Punkte | points | punti

Présentation

Les diététicien-ne-s doivent démontrer leur valeur aux instances politiques et économiques en mettant l'accent sur les impacts de leurs interventions sur la santé de la population, de groupes et des personnes. Le PSN et la TIDN, créés par l'Academy of Nutrition and Dietetics, permettent de garantir un niveau qualitatif élevé des prises en charge diététiques et nutritionnelles. Le PSN se compose de 4 étapes différentes (évaluation initiale, diagnostic nutritionnel, intervention et surveillance/évaluation). Il n'est pas question de prise en charge standardisée des patients mais d'un processus standardisé.

Objectifs

- Discuter de la mise en pratique du processus de soins en nutrition au niveau Suisse
- Décrire les 4 domaines du processus de soins en nutrition
- Utiliser la terminologie internationale de diététique et nutrition pour rédiger des diagnostics nutritionnels
- Rédiger des diagnostics nutritionnels selon la structure Problème, Etiologie, Symptômes (PES).

Contenu

Jour 1

- Présentation du projet PSN de l'ASDD en Suisse et ailleurs. Place du PSN dans le système de santé suisse
- Présentation du processus de soins en nutrition et terminologie internationale de nutrition et diététique
- Implémentation et utilisation du diagnostic nutritionnel en clinique
- Elaboration de diagnostics nutritionnels à partir de présentation de cas selon la structure Problème, Etiologie, Symptômes (PES)
- Discussion sur l'utilisation du dossier patient informatisé pour le PSN

Jour 2

Cette demi-journée sera organisée à la demande des participants selon leurs besoins liés à leurs domaines professionnels (cliniques ou indépendants).

Dates: 1^{re} journée: jeudi 25 septembre 2014
La date de la journée spécifique sera fixée en fonction des groupes et des participants

Lieu: Yverdon

L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte



6

Punkte | points | punti

Présentation

L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte s'inscrit dans la politique nationale et internationale d'amélioration du dépistage et de la prise en charge du risque nutritionnel et de la dénutrition dans le système de soins, en institution et dans la communauté. Cette nouvelle compétence «d'assessment» est commune à tous les professionnels de santé, déclinée dans le référentiel métier (KFH, 2009). Pour les diététiciens, l'éva-

luation nutritionnelle constitue à la fois l'étape initiale du Nutrition Care Process sur laquelle s'appuie la formulation du diagnostic nutritionnel et celle de la surveillance des soins nutritionnels. L'originalité de cette formation réside dans l'alliance entre le cadre théorique, l'enseignement par simulation et l'analyse de pratique. Cette unité de cours est une première étape dans l'acquisition des compétences. Des stratégies pour poursuivre l'apprentissage sur le lieu de pratique professionnelle seront recherchées.

Objectifs

- Pratiquer l'évaluation nutritionnelle et en particulier l'examen clinique
- Interpréter les résultats de l'évaluation nutritionnelle
- Entrainer le raisonnement clinique, la formulation du diagnostic nutritionnel et la prescription nutritionnelle

Contenu

- Evaluation nutritionnelle et plus particulièrement l'examen clinique (palpation, auscultation...)
- Atelier d'entraînement à l'examen clinique
- Analyse de pratiques et échange d'expériences: présentation de situations expérimentées et de cas de patients
- Atelier de formulation du diagnostic nutritionnel
- Un travail personnel sous forme de lectures ainsi qu'un portfolio retracant les expériences menées et les grandes.

Dates: Cours théoriques: 13 et 14 novembre 2014 | Analyses de pratique: 19 mars (½ j) et 7 mai 2015 (½ j)

Lieu: Cours théoriques et simulation: Genève

Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratique



6

Punkte | points | punti

Présentation

Cette formation s'adresse à des professionnel-le-s qui souhaitent se perfectionner dans leur pratique quotidienne et améliorer leurs attitudes en consultation, face à des situations cliniques difficiles.

Des expert-e-s spécialisé-e-s dans des domaines précis (selon la demande des participant-e-s) sont invité-e-s pour amener leur éclairage tant théorique que pratique et pour transmettre de nouveaux outils efficaces dans la prise en charge de cas difficiles.

Contenu

Cette année nous aborderons les thèmes suivants :

- L'estime de soi – Dr F. Fanget
- La prise en charge TCC des enfants en surpoids – E. Ferrand
- La gestion des émotions – Stéphanie Bertholon

Un accent particulier est mis sur la pratique qui repose sur les situations cliniques amenées par les participants. Chaque journée tente donc de répondre aux attentes de chacun.

Dates: 15 janvier 2015, 12 mars 2015 et 28 avril 2015

Lieu: Le lieu de chaque journée de formation sera déterminé en fonction du domicile des participants.

Recommendations de Pratique Clinique diabète et nutrition: de la théorie à la pratique



2

Punkte | points | punti

Diabète 1^{er} volet

Présentation

En collaboration avec la HES filière Nutrition et diététique, le Programme cantonal Diabète vaudois (PcD) (<http://pcd.diabete-vaud.ch/>) a permis la réalisation d'une Recommandation de Pratique Clinique (RPC) intégrant les dernières recommandations nutritionnelles internationales. Cette formation propose de présenter la méthodologie qui a été utilisée pour sa réalisation et son intérêt pour la profession. Une deuxième partie sera consacrée à son transfert dans la pratique professionnelle d'un-e diététicien-ne. Ce premier volet de formation inaugure un nouveau concept de formation LLL (Lifelong Learning) qui a pour but de proposer une journée de formation annuelle sur des thèmes en lien avec la prise en charge du diabète afin d'assurer une continuité dans la mise à jour des connaissances.

Objectifs

- Présenter et analyser les dernières recommandations nutritionnelles en lien avec le diabète.
- Transférer et déterminer leurs applications dans la pratique.

Contenu

- Présentation du Programme cantonal Diabète et des projets nutrition dont le concept de formation continue LLL
- Recommandations de bonne pratique: des outils au service de tous
- RPC Nutrition et diabète: de la théorie à la pratique

Date: 2 décembre 2014

Lieu: Lausanne

Nutrition et polyarthrites rhumatoïdes



Présentation

Le rôle de l'alimentation dans les maladies rhumatismales est actuellement très discuté. Les patients ont souvent recours à des régimes alimentaires d'évictions et à la prescription de certains micronutriments qui sembleraient avoir un effet sur l'inflammation et l'activité de la maladie. Cette formation a pour but de discuter la place de l'alimentation dans le traitement ou le soulagement des douleurs de cette pathologie et permettre aux participant-e-s de développer leur sens critique par rapport aux différents régimes proposés.

Objectifs

- Décrire les différentes formes de maladies rhumatismales et la polyarthrite rhumatoïde
- Commenter les effets secondaires lors de traitements médicamenteux
- Permettre une réflexion critique sur les conseils alimentaires proposés lors de douleurs rhumatismales
- Présenter l'évaluation nutritionnelle spécifique aux maladies rhumatismales
- Discuter les recommandations nutritionnelles pour les maladies rhumatismales en fonction des niveaux de preuves scientifiques

Programme

- Définition de la maladie rhumatismale
- Les mécanismes physiopathologiques
- Médication et effets secondaires des traitements
- Les principaux régimes prescrits lors de maladies rhumatismales et leur efficacité
- Phytothérapie et micronutrition pour soulager les douleurs rhumatismales
- Evaluation nutritionnelle spécifique et conseils pratiques lors de la consultation nutritionnelle
- Références et réseaux utiles aux professionnels et à la patientèle

Date: 5 février 2015

Lieu: Yverdon

Best practices diététiques pour la prise en charge des obésités de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte



Présentation

Les nombreux-es diététicien-ne-s travaillant dans le domaine de l'obésité sont soumis à une double pression: celle d'assurer une prise en charge de qualité appuyée par des preuves scientifiques, et celle d'atteindre les résultats attendus par les patients. Il est difficile de rester à jour en raison de l'abondance des publications dans ce domaine. Cette formation a pour but de mettre à jour les connaissances scientifiques spécifiques au domaine du traitement diététique de l'obésité de l'en-

fant, l'adolescent et de l'adulte. Elle permettra aux diététicien-ne-s d'élaborer une argumentation solide auprès des patients, des soignants et des assureurs quant aux modalités de prise en charge.

Objectifs

- Analyser les guidelines pour le traitement de l'obésité adulte et pédiatrique et discuter de leur application pratique, notamment dans le cadre du Nutrition Care Process
- Différencier les guidelines et les outils de prise en charge
- Connaître les best practices de la prise en charge diététique lors de chirurgie bariatrique
- Evaluer les principaux déterminants de maintien de la perte de poids chez l'adulte et les facteurs de risque de reprise pondérale aux différents âges de la vie

Contenu

- Fondements et impacts des principaux régimes
- Styles parentaux et obésité infantile
- Rôle et définition de l'objectif pondéral
- La place du diététicien-ne dans la prise en charge pluridisciplinaire
- Résultats préliminaires de l'étude HOMAWLO (How to maintain weight loss)

Modalités pédagogiques

- Décryptage de l'information ou le «marketing scientifique»
- Analyse de cas pratiques
- Travaux de groupes
- Conférences plénières

Dates: 5 et 6 mars 2015

Lieu: Lausanne

Prise en charge des enfants, des adolescents et des familles: techniques et outils issus de l'approche cognitivo-comportementale (TCC)



Introduction

La prise en charge d'enfants ou d'adolescents en consultations diététiques nécessite une approche et un savoir-faire spécifiques propres à l'âge des patients et à la dynamique familiale qui entoure la problématique alimentaire faisant l'objet de la demande de soins. Le profil psychologique, ou même parfois les pathologies psychiatriques associées au problème alimentaire, conditionne le suivi que les diététicien-ne-s peuvent proposer. Cette formation a pour but de proposer aux diététicien-ne-s des outils et des techniques issus de l'approche cognitivo-comportementale permettant d'optimiser la qualité et l'efficacité des prises en charge d'enfants ou d'adolescents ainsi que de leurs familles.

Objectifs

- Connaître les bases de l'approche cognitivo-comportementale, notamment l'analyse fonctionnelle et le style relationnel

• Découvrir des outils et des techniques TCC, spécifiques à la prise en charge d'enfants et d'adolescents

Contenu

La formation explorera notamment les points suivants:

- Comprendre et analyser une problématique alimentaire selon le modèle cognitivo-comportemental
- Intégrer les parents et la famille dans la prise en charge d'enfants et d'adolescents
- Proposer un soutien éducatif avec des enfants ayant des comportements difficiles liés à de l'hyperactivité ou à de l'opposition
- Aider un enfant présentant un trouble anxieux à dépasser ses peurs alimentaires

Modalités pédagogiques

- Conférences plénières
- Analyse de cas pratiques
- Jeux de rôles

Dates: 12 et 13 mai 2015

Lieu: Lausanne

Hormones thyroïdiennes



Hormones et régulation pondérale, 2^e volet

Introduction

De nombreux facteurs influencent le comportement alimentaire et la régulation pondérale. Cette année, la session proposée a pour but de clarifier l'impact des hormones thyroïdiennes sur la composition corporelle et le comportement alimentaire. Il sera donc question de pathologies telles que l'obésité ou la dénutrition.

Objectifs

- Acquérir des connaissances spécifiques dans le suivi de patients atteints de dysthyroïdies
- Evaluer de façon critique un article académique concernant les répercussions sur la composition corporelle d'une dysthyroïdie
- Disposer de références actualisées concernant la prise en charge nutritionnelle et diététique de patients atteints de dysthyroïdies

Contenu

- Hyperthyroïdie et hypothyroïdie: aspects physiopathologiques, prévalences, traitements et leurs effets sur la composition corporelle et le comportement alimentaire.
- Lecture critique d'un article de référence
- Prise en charge nutritionnelle et diététique
- Forum sur la collaboration entre diététicien-ne et médecin pour une prise en charge efficace du patient atteint d'une dysthyroïdie

Une formation sur «hormones sexuelles et poids» devrait vraisemblablement suivre si intérêt du public pour cette thématique.

Date: 2 juin 2015

Lieu: Lausanne

Veuillez vous inscrire sur:

www.heds.ch/portail/welcome.nsf/pages/sessions_courtesF

Zürcher Ressourcen Modell® (ZRM)



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)



AUFBUKURS 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-Aufbaukur 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

Gastro-Update



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 gastrointestinalem 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



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

Willenskraft für Jugendliche – Beratung mit dem ZRM



Die Instrumente des ZRM-Trainings eignen sich ganz besonders für die Beratung Jugendlicher, wie inzwischen zahlreiche Erfahrungen in der Sozialpädagogik, in Schulen und auch in der (Jugend-)Psychiatrie gezeigt haben. Impulskontrolle durch den Verstand gelingt Jugendlichen kaum, da ihre Gehirne noch nicht ausgereift sind. Sie sind deshalb in der Beratung ganz besonders darauf angewiesen, dass sie ihre Gesundheitsziele mit selbstregulierender Willenskraft, wie sie im ZRM gelehrt wird, verfolgen können.

Für die Umsetzung des ZRM in der Arbeit mit Jugendlichen wurde – auf derselben theoretischen Grundlage aufbauend wie das ZRM-Training für Erwachsene – eine speziell geeignete Methodik entwickelt, die an diesem Weiterbildungstag anhand vieler Praxisbeispiele und Übungssequenzen vermittelt wird.

Datum: 11. und 12. November 2014

Ort: Zürich

NCP und IDNT – standardisierte Sprache (UMSETZUNG IN DER PRAXIS)



Der NCP (Nutrition Care Process) wurde 2002 von der American Dietetic Association entworfen und etabliert. Es handelt sich dabei um einen standardisierten Ablauf in der Dokumentation zur Verbesserung der Effizienz und Qualität in der Betreuung von Patienten. IDNT steht für International Dietetics and Nutrition Terminology, eine gemeinsame standardisierte Sprache in der Ernährung und Diätetik. Der NCP und die IDNT zusammen bieten ein international einheitliches und strukturiertes Vorgehen, das erlaubt, die Qualität der Ernährungsberatung/-therapie zu überprüfen und verbessern.

Das Formulieren der Ernährungsdiagnose ist ein wichtiger und für viele ein noch ungewohnter Schritt im ernährungstherapeutischen Prozess. Er beinhaltet die Identifikation und Benennung eines oder mehrerer Ernährungsprobleme und das PES-Statement (Problem, Etiology, Signs & Symptoms). Die Behandlung der Ernährungsdiagnose fällt in die Zuständigkeit und Verantwortlichkeit unserer Profession.

Die ReferentInnen sind Mitglieder in der SVDE Steuergruppe NCP und IDNT zur Implementierung des IDNT in der Schweiz und haben NCP/IDNT bereits teilweise in ihren Praxisalltag integriert.

Ziele (zu erwerbende Kompetenzen)

Die Teilnehmenden

- kennen die Prozessschritte des NCP und den Aufbau International Dietetics & Nutrition Terminology
- können die IDNT (Zugang via Nutripoint des SVDE) als Nachschlagewerk benützen
- verstehen die Notwendigkeit von eigenen, berufspezifischen Diagnosen
- erlernen die Struktur zur Formulierung einer Ernährungsdiagnose und wie diese kritisch evaluiert werden kann und
- formulieren anhand ihres Fallbeispiels eine Ernährungsdiagnose (einzureichen bis Kurs 1)

Datum: 21. November 2014

Ort: Basel

Anmeldung unter:

www.svde-asdd.ch | Beruf I

Berufsorientierte Weiterbildung I

Online-Anmeldung

AGENDA

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
30.08.2014	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
06.09.2014	Zürich	IKP Therapien Durch Achtsamkeit und Körperwahrnehmung innere Flexibilität und Handlungsspielraum entdecken	2
06.09.2014–09.09.2014	Genf	ESPEN Kongress Zertifizierungskriterien für SVDE-Mitglieder	7
08.09.2014	Zürich	Schule für angewandte Naturheilkunde Ernährung und Bewegungsapparat – Ernährungsheilkundliche Ansätze	2
11.09.2014	Zürich	Swiss Society für Anti Aging Medicine and Prevention SSAAMP Better-Aging und Entgiften	1
18.09.2014	Zürich	Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens Interdisziplinäre Fachtagung zum Thema «Stillen und Arbeit»	1
18.09.2014	Bern	Swissmilk – in Zusammenarbeit mit dem SVDE Symposium für Ernährungsfachleute – Nahrungsmittelunverträglichkeiten www.swissmilk.ch/symposium	2
19.09.2014	Zürich	IKP Therapien Einführung in die Ego-States-Therapie	2
19.09.2014	Fribourg	Fondation suisse pour la Promotion de l'Allaitement maternel Mini-Symposium pour les professionnels de la santé et les médias «Allaitement maternel et travail»	1
23.09.2014 + 28.10.2014	Zürich	SVDE ASDD Zürcher Ressourcen Modell® – Basiskurs	4
23.09.2014	Zürich	Schule für angewandte Naturheilkunde Praxis-Workshops – «Optimaler Gehirnstoffwechsel vom Fötus bis ins hohe Alter»	2
25.09.2014	Yverdon	Heds et SVDE ASDD Processus de soins en nutrition (PSN) et terminologie internationale de diététique et nutrition (TIDN)	3
26.09.2014	Zürich	IKP Therapien Motivation in der Ernährungsberatung	2
30.09.2014–01.10.2014	Lausanne	Centre hospitalier universitaire vaudois Cours société suisse de nutrition clinique Journées lausannoises en nutrition clinique	4
02.10.2014	Zürich	IKP Therapien Verwundete Herzen	2
09.10.2014–12.10.2014	Athen	EFAD 8th DIETS-EFAD Conference – Health 2020: Supporting vulnerable groups	5
22.10.2014	Lugano	GESKES SSNC 9^o Simposio Ticinese di Nutrizione Clinica «Nutrizione artificiale»	1
23.10.2014	Zürich	IKP Therapien PCOS – eine Frauen-Zeitbombe in der Beratung	2
27.10.2014	Zürich	Schule für angewandte Naturheilkunde Endokrinologische Erkrankungen und Ernährung	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

Datum	Ort	Veranstaltung	SVDE-Punkte
06.11.2014	Zürich	Swiss Society für Anti Aging Medicine and Prevention SSAAMP Better-Aging und Hormone	1
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
08.11.2014	Basel	Schweizerische Herzstiftung/Tabakpräventionsfonds PAVK – die Schaufensterkrankheit und die Rolle des Rauchens	1
11.11.2014 + 12.11.2014	Zürich	SVDE ASDD Willenskraft für Jugendliche – Beratung mit dem ZRM	4
13.11.2014 – 15.11.2014	Salzburg	European Childhood Obesity Group 24th European Childhood Obesity Group (ECOG) Congress	4
13.11.2014 – 14.11.2014	Genève	Heds et SVDE ASDD L'évaluation clinique nutritionnelle de l'adulte	6
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
21.11.2014	Basel	SVDE ASDD NCP und IDNT – standardisierte Sprache – Umsetzung in der Praxis	2
28.11.2014 + 29.11.2014	Bern	Berner Fachhochschule Gesundheit Nahrungsmittelallergien – eine spannende Herausforderung im Beratungsalltag	4
29.11.2014	Zürich	IKP Therapien Recall-Change – Veränderungsarbeit in der Körperzentrierten Psychotherapie oder «Gefühle sind die Wächter der Erinnerung»	2
02.12.2014	Lausanne	Heds et SVDE ASDD Recommendations de Pratique Clinique diabète et nutrition: de la théorie à la pratique	2
05.12.2014 – 06.02.2015	Basel	Universitätsspital Basel FODMAP – Ernährungstherapie bei Reizdarmsyndrom Theorie und Umsetzung in der Praxis	4
15.01.2015	Domicile des participants	SVDE ASDD et Heds Techniques d'entretien, psychologie: analyse de pratiques	6
15.01.2015	Zürich	SVDE ASDD Fachtagung: Der Mensch mit geistiger und Mehrfachbehinderung im Zentrum Mit Kompetenz Behinderteninstitutionen begleiten	–
20.01.2015	Winterthur	SVDE ASDD Gastro Plus	2
22.01.2015 – 16.06.2015	Bern	Proviande – Schweizer Fleisch 11. Symposium «Fleisch in der Ernährung»	–
23.01.2015	Wien	BE Perfect Eagle GmbH Fachtag Therapie	2
05.02.2015	Yverdon	Heds et SVDE ASDD Nutrition et polyarthrites rhumatoïdes	2
05.03.2015 – 06.03.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD Best practices diététiques pour la prise en charge des obésités de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte	2
12.05.2015 – 13.05.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD Prise en charge des enfants, des adolescents et des familles: techniques et outils issus de l'approche cognitivo-comportementale (TCC)	2
02.06.2015	Lausanne	Heds et SVDE ASDD Hormones thyroïdiennes	1

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-Punkte)	–
Alle Informationen und Daten zu den Fachkursen der BFH Bern finden Sie unter http://www.gesundheit.bfh.ch	
Alle Informationen und Daten zu den CAS-Studiengängen der BFH Bern finden Sie unter http://www.gesundheit.bfh.ch	
Alle Informationen und Daten zu den DAS-Studiengängen der BFH Bern finden Sie unter http://www.gesundheit.bfh.ch	

Ensure® PLUS ADVANCE

Mangelernährung beheben
und gleichzeitig die **Muskelmasse erhalten**

Ein Maximum an Protein – Zusätzlicher Vorteil durch HMB*

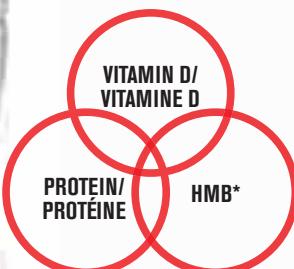
Ensure® Plus Advance enthält eine einzigartige Kombination aus hochwertigem Protein, Vitamin D und HMB* für den Erhalt der Muskelmasse und Muskelkraft.

Limiter une dénutrition et **simultanément**
entretenir la masse musculaire

Un maximum de protéines –

Des avantages supplémentaires grâce au HMB*

Ensure® Plus Advance contient une combinaison unique de protéine, de vitamine D et de HMB* pour entretenir la masse et la force musculaire.



Machen Sie Ihre
eigenen Erfahrungen!
Vérifiez par
vous-même !

Antwort-Talon/Coupon réponse

- Ich wünsche Unterlagen zu Ensure® Plus Advance
Je désire recevoir la documentation Ensure® Plus Advance
- Bitte senden Sie mir Ensure® Plus Advance Muster
Je souhaite recevoir des échantillons Ensure® Plus Advance

Institution _____

Name / Nom _____

Strasse / Rue _____

PLZ, Ort / NPA, Lieu _____

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



125 ml =
312 kcal

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



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.

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!**