



SVDE ASDD

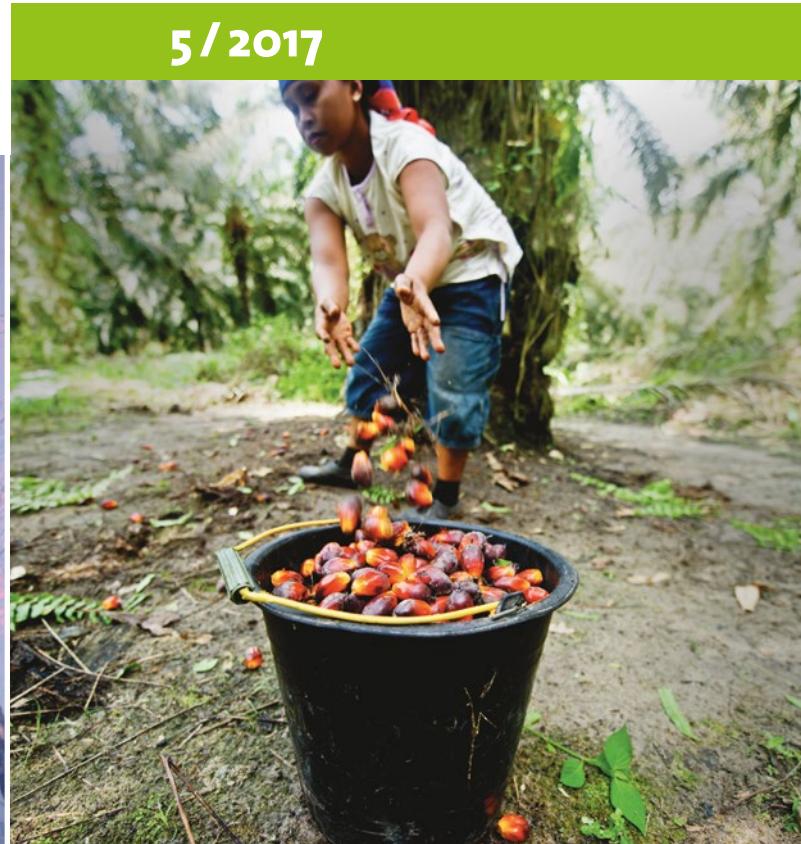
Schweizerischer Verband  
der Ernährungsberater/innen  
Association suisse  
des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera  
delle-dei Dietiste-i



SVDE ASDD

# Info

Oktober | Octobre | Ottobre



Palmöl – Auswirkungen auf Mensch und Umwelt  
L'huile de palme : ses conséquences sur l'être humain et sur l'environnement

Olio di palma – ripercussioni sull'uomo e l'ambiente



### Erneuert. Stärkt. Aktiviert.

Wundheilung neu definiert – Für Personen mit akuten und chronischen Wunden

### Régénère. Fortifie. Active.

La cicatrisation redéfinie – Pour les personnes souffrant de plaies aiguës ou chroniques

#### Mit HMB\*, Glutamin und Arginin

- Verhindert den Abbau körpereigener Proteine  
→ *notwendig für die Wundheilung*
- Unterstützt die Kollagensynthese  
→ *essentiell für eine intakte Haut*
- Wirken als Aktivatoren für Immunzellen  
→ *Reduktion von Infektionen*

#### À base d'HMB\*, de glutamine et d'arginine

- Prévient la dégradation des protéines endogènes  
→ *nécessaires pour la cicatrisation*
- Renforce la synthèse du collagène  
→ *essentiel pour une peau intacte*
- Agit comme des activateurs pour les cellules immunitaires  
→ *Réduction des infections*

\* $\beta$ -Hydroxy- $\beta$ -Methylbutyrat/ $\beta$ -hydroxy- $\beta$ -methylbutyrate





**SVDE ASDD**

**Schon reserviert?**

## **NutriDays 2018**

**16. + 17. März 2018 in Biel**

**Die SVDE-Generalversammlung findet im Rahmen der NutriDays am 17. März 2018 statt.**  
[www.nutridays.ch](http://www.nutridays.ch)

**Déjà réservé?**

## **NutriDays 2018**

**16 + 17 mars 2018 à Biel**

**L'assemblée générale de l'ASDD se tiendra le 17 mars 2018 dans le cadre des NutriDays.**  
[www.nutridays.ch](http://www.nutridays.ch)



**OptiFibre® unterstützt Ihre Darmtätigkeit**  
auf sanfte und dennoch effektive Weise bei Verstopfung oder Durchfall.

**OptiFibre® soutient votre activité intestinale**  
de manière douce et efficace en cas de constipation ou diarrhée.



Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät).

Aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales.

[www.optifibre.ch](http://www.optifibre.ch)



Nestlé HealthScience

### **DEUTSCHSCHWEIZ**

Editorial .....	2
Fachteil .....	4
Wort der Präsidentin .....	23
Jubiläum.....	24
Aktuelles .....	30
Mitglieder im Fokus .....	39
Kursübersicht.....	44

### **SUISSE ROMANDE**

Editorial .....	2
Rubrique professionnelle.....	10
Le mot de la présidente .....	23
Jubilé.....	24
Actualité.....	33
Membres en bref.....	40
Vue d'ensemble des cours.....	44

### **SVIZZERA ITALIANA**

Editoriale .....	2
Rubrica professionale.....	16
Parola della presidentessa.....	23
Giubileo.....	24
Attualità .....	36
Membri in primo piano.....	42
Panoramica dei corsi.....	44

### **Impressum**

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

Herausgeber / Editeurs responsables / Editore responsabile  
SVDE ASDD  
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen  
Association suisse des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera delle-di Dietiste-i  
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, Tim Zurkinden und Isabelle Zürcher,  
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.–/an, gratuit pour les membres ASDD,  
Etranger Fr. 85.–/an.  
Fr. 72.–/anno, gratis per i soci ASDD, Estero Fr. 85.–/ anno

**Auflage / Tirage / Tiratura: 1300**

**Themen / Sujets / Temi**  
1/2017 Lieferengpässen bei diätetischen Produkten  
Pénurie de produits diététiques  
Penuria di rifornimenti di prodotti dietetici

2/2017 Krebs und Ernährung  
Cancer et alimentation  
Cancro e alimentazione

3/2017 75 Jahre SVDE  
Les 75 ans de l'ASDD  
75 anni ASDD

4/2017 Transkulturelle Ernährungsberatung  
Conseil diététique transculturel  
Consulenza nutrizionale transculturale

5/2017 Palmöl – Auswirkungen auf Mensch und Umwelt  
L'huile de palme : ses conséquences sur l'être humain et sur l'environnement  
Olio di palma – ripercussioni sull'uomo e l'ambiente

6/2017 Vegane Ernährung  
L'alimentation végane  
Alimentazione vegana

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

**Redaktions- und Inserateschluss / Délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione e di redazione:**  
6/17; 3. November 2017, 3 novembre 2017,  
3 novembre 2017

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

**Geschäftsstelle / Secrétariat / Secretariato**

**SVDE ASDD**  
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen  
Association suisse des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera delle-di Dietiste-i  
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 / Presidentessa**  
Gabi Fontana  
gabi.fontana@svde-asdd.ch

**Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vice presidente**  
Adrian Rufener  
adrian.rufener@svde-asdd.ch  
Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch

**Vorstand / Comité / Comitato direttivo**

Bildungsstandards / Standards de formation / Standard formativi  
Adrian Rufener  
adrian.rufener@svde-asdd.ch  
Kommunikation / Communication / Comunicazione:  
Barbara Richli  
barbara.richli@svde-asdd.ch  
Tarifverhandlungen & DRG / Négociations tarifaires & DRG /  
Negoziazione tariffaria & DRG  
Gabi Fontana  
gabi.fontana@svde-asdd.ch  
Serviceleistungen / Services / Servizio:  
Brigitte Christen-Hess  
brigitte.christen@svde-asdd.ch  
Arbeitstandards / Standards de travail / Standard lavorativi  
Florine Riesen  
florine.riesen@svde-asdd.ch  
Fortsbildung / Formation continue / Formazione continua  
Anne Blancheteau  
anne.blancheteau@svde-asdd.ch  
**Titelbild / Photo de couverture / Illustrazione di copertina**  
© WWF

**ISSN 2504-1681**

Schlüsselstitel: Info

(Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen)



**Barbara Richli**  
Redaktionskommission  
Commission de la rédaction  
Commissione della redazione

## Liebe Kolleginnen und Kollegen

Woran denken Sie, wenn Sie beim Lesen der Inhaltsstoffe ihres Duschgels oder Feinwaschmittels auf Zungenbrecher wie «Elaeis Guineensis» oder «Myristil Myristate» stossen? Wahrscheinlich geht es Ihnen ähnlich wie mir – nur mit Hilfe einer Checkliste könnte ich diese Stoffe als palmöhlhaltige Substanzen identifizieren. Palmöl ist omnipräsent in industriell gefertigten Lebensmitteln, Kosmetika und Putzmitteln. Der Anbau hat unbestritten massive Schattenseiten – wir wissen es spätestens, seit Bilder von brennenden Urwäldern und riesigen Monokulturen um die Welt gehen. Ganze Regenwälder werden abgeholt für Plantagen, Dorfeinwohner vertrieben... der Raubbau an der Natur und Menschenrechtsverletzungen sind bestens dokumentiert. Trotzdem, wir duschen damit, cremen uns damit die Haut und essen es. Preiswert und vielseitig einsetzbar, ist Palmöl so alltäglich wie Plastik geworden. Doch so wie wir es produzieren und konsumieren, zerstören wir unseren Planeten und unsere Lebensgrundlage. Selbst die nachhaltige Produktion von Palmöl wird von Hilfsorganisationen wie Brot für alle als wirkungslos kritisiert. Um die gesundheitlichen Auswirkungen des zunehmenden Palmölkonssums zu beurteilen, muss weiter in Studien und Forschung investiert werden. Palmöl ist ein hochkomplexes Thema, welches den Menschen noch lange beschäftigen wird – deshalb kommen in diesem Heft nebst Fachexperten auch zwei junge Frauen mit ihrem Votum zu Wort.

Ich wünsche Ihnen eine nachhaltige Lektüre!

## Chère collègue, cher collègue,

A quoi pensez-vous en lisant la composition de votre gel douche ou de votre produit nettoyant doux et que vous tombez sur des termes compliqués comme Elaeis Guineensis ou Myristil Myristate? Sans doute comme moi, à savoir que sans l'aide d'une check-list, je serais incapable de dire qu'il s'agit de substances contenant de l'huile de palme. Et pourtant, l'huile de palme est omniprésente dans les produits industriels finis, les cosmétiques et les produits de nettoyage. Or, la culture de l'huile de palme engendre incontestablement de nombreux dégâts. Des hectares entiers de forêt tropicale sont abattus pour laisser place aux plantations de palmiers à huile, les villageois sont expulsés... La surexploitation de la nature et les violations des droits humains sont parfaitement documentées. Et pourtant, nous utilisons cette huile de palme pour nous doucher, pour crème notre peau et nous la consommons. Bon marché et polyvalente, elle est devenue un produit du quotidien tout comme le plastique. Et tout en la produisant et en la consommant, nous détruisons notre planète et nos moyens de subsistance. Même l'huile de palme produite de manière durable est jugée par des organisations caritatives telles que «Pain pour le prochain» comme ne changeant rien aux problèmes. Pour pouvoir évaluer les conséquences de la consommation, il est nécessaire d'investir davantage dans la recherche. L'huile de palme est un sujet extrêmement complexe qui occupera le devant de l'actualité encore longtemps. C'est pourquoi, en plus des contributions d'expert-e-s, ce numéro laisse également la parole à deux jeunes femmes sur ce thème.

Bonne lecture!

## Care collegh e cari colleghi

A cosa pensate quando, leggendo l'elenco dei componenti del vostro gel doccia o del detersivo per tessuti delicati, vi imbattete in scioglilingua come «Elaeis guineensis» oppure «Myristil myristate»? Probabilmente, anche voi come me avreste bisogno di una check-list per capire che queste sostanze contengono olio di palma. L'olio di palma è presente in moltissimi prodotti industriali, siano essi alimenti, cosmetici o prodotti per la pulizia. È indiscusso che la coltivazione di palme da olio comporti innumerevoli aspetti negativi, come testimoniano le fotografie di foreste vergini in fiamme e immense monoculture. Intere foreste pluviali vengono disboscate per far posto alle piantagioni, gli abitanti dei villaggi cacciati... Lo sfruttamento selvaggio della natura e le violazioni dei diritti dell'uomo sono molto ben documentati. Ciò nonostante, noi usiamo l'olio di palma per lavarci, idratare la nostra pelle e lo mangiamo. Convenienti e versatile, l'olio di palma è entrato a far parte della nostra vita quotidiana, come la plastica. Eppure, producendolo e consumandolo così come stiamo facendo, distruggiamo il nostro pianeta e le nostre fonti di sussistenza. Anche l'olio di palma prodotto in modo sostenibile viene criticato come inefficace da alcune organizzazioni umanitarie quali «Pane per tutti». Per valutare le conseguenze sulla salute del crescente consumo di olio di palma si deve continuare a investire in studi e ricerche. Quello dell'olio di palma è un tema complesso che interesserà il genere umano ancora a lungo: in questo numero della nostra rivista, oltre agli esperti, anche due giovani donne diranno quindi la loro.

Vi auguro un'interessante lettura!

# Beratungsmaterial gesucht?

## Nutzen Sie unser Angebot!



**Vegetarisch essen**

Wenn auf Fleisch und Fisch verzichtet wird, können einige Nährstoffe in der Versorgung kritisch werden. Durch eine gute Lebensmittelzuweisung können sie ausreichend aufgefüllt werden.

Nährstoff	Lebensmittelbeispiele
Eiweiß	Eier, Milchprodukte, Hülsenfrüchte (z.B. Bohnen, Linsen, Erbsen), Getreide (z.B. Hefeteig, Brotwaren, Weizenvollkorn, Hirseflocken, Fenchel, Mangold, Schwarzwurzeln)
Vitamin B <sub>12</sub>	Eier, Milchprodukte
Vitamin D	Pilze, Eier, Butter, Milchprodukte
Eisen	Getreide, Hülsenfrüchte, Gemüse, Weizenkerne, Hirseflocken, Nüsse, Vollkornmehl, Spinat, Fenchel, Mangold, Schwarzwurzeln
Zink	Roggenkeim, Weizenkerne, Nüsse, Hirseflocken, Weizenvollkorn, Linsen, Käse, Milchprodukte, Eier
Selen	Eier, Milch, Bröt, Getreide, Kartoffeln, Früchte
n-3-Fettsäuren	Rapsöl, Leinöl, Baumwollöl

Für Vegetarier gelten die gleichen Empfehlungen wie bei der gemischten Kost. Um sich bedarfdeckend und gesundheitsfördernd zu ernähren, sollten Sie:

- ausgewogenes Protein, das bestmöglich aus allen Stufen der Ernährungspyramide.
- saisonale Lebensmittel verwenden, bevorzugt aus dem eigenen Garten.
- selbst kochen mit möglichst unverarbeiteten Produkten.
Weil auf Fleisch und Fisch verzichtet, sollte diese Lebensmittel durch andere Eiweißquellen wie Eier, Milchprodukte und Hülsenfrüchte ersetzt werden.

**swissmilk** Schweizer Milchproduzenten SMP

**Milcheiweißallergie bei Kleinkindern**

Bei einer Allergie reagiert das Immunsystem mit teils heftigen Reaktionen auf eigentlich harmlose Stoffe – meist bestimmte Eiweiße. Bei der Milch sind dies hauptsächlich das Casein, das in Laktalbumin und das IgG-Laktoglobulin.

Für Säuglinge und Kleinkinder ist spezielle Milcheratzrohrung – extensive Hydrolyseierung oder Aminosäureformulierung – empfehlenswert. Alternativ ist Milchen anderer Tiere (Rinder oder Schafe) oder Sojadrink zu empfehlen. Auf Eiweiß- oder anderer Tierarten oder Sojadrink kann ebenfalls eine Allergie bestehen. Pflanzendrinks (aufgrund genügend Nährstoffen).

**swissmilk**

**Fragen und Antworten zur Laktoseintoleranz**

Man auf Milchprodukte verzichten? Es sollte nicht auf Milchprodukte verzichtet werden. Käse (Extrahalt., Hart-, Halbhart- und Frischkäse), Joghurt, Quark und Käsekäse und in geringe Mengen, diese Produkte werden gut vertragen. Saumilchprodukte wie Blauschimmelkäse und Käse mit rotem Beil, da sie Milchsäurebakterien enthalten. Verdauung erleichtert. Alle anderen Milchprodukte, wie z.B. Quark, Frischkäse, Käsekäse müssen durch die laktosefreie Variante ersetzt werden.

Gibt es überhaupt noch laktosefreie Milchprodukte? Nein. Raclette und Fondue benötigen viel laktosehaltige Milch. Diese Produkte enthalten jedoch kein Laktose mehr und können somit nicht für Verdauungsbeschwerden verantwortlich sein.

Ist Milchzucker auch in Raclette und Fondue enthalten? Nein. Raclette und Fondue benötigen viel laktosehaltige Milch. Diese Produkte enthalten jedoch kein Laktose mehr und können somit nicht für Verdauungsbeschwerden verantwortlich sein.

Gibt es überhaupt noch laktosefreie Nahrungsmittel? Ja. Laktose ist nur in ihrer natürlichen Form, wie Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte, Kartoffeln, Nüsse, Getreide, Reis, Fleisch, Fisch und Ei enthalten. Laktosehaltige Milchprodukte sind sehr beliebt, so setzt die Industrie häufig Laktose ein. Laktose sorgt zum Beispiel dafür, dass die Industrieprodukte beim Backen bräunen und beim Kauen die richtige Viskoelastizität entwickeln.

Leben Sie bitte weiter auf der nächsten Seite.

**swissmilk**

**Die Milch ist in der Ernährungsforschung wie auch in der Ernährungsberatung immer ein Thema.**

**Wir bieten** praxisgerechte Beratungsmaterialien an – beispielsweise zur Ernährungspyramide, Laktoseintoleranz, Knochengesundheit, Ernährung von Mutter und Kind.

**Wir informieren** regelmässig über Relevantes aus der Wissenschaft und sind Anlaufstelle für Fragen rund um Milch und Milchprodukte.

**Wir freuen uns, wenn Sie**

- den 6-mal im Jahr erscheinenden Fach-Newsletter abonnieren
- das jährliche Symposium zu einem aktuellen Thema besuchen
- unsere ausführliche Online-Fachbibliothek nutzen.

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

Besuchen Sie uns auf  
[www.swissmilk.ch/nutrition](http://www.swissmilk.ch/nutrition)



Schweiz. Natürlich.



**swissmilk**

# Palmöl: Fluch oder Segen?



**Corina Gyssler**  
 Komunikationsbeauftragte  
 WWF Schweiz  
 corina.gyssler@wwf.ch

«Fast in jedem zweiten Supermarktprodukt findet sich Palmöl», erklärt Matthias Diemer, Leiter Internationale Projekte beim WWF Schweiz. «Denn Palmöl ist billig und vielseitig verwendbar.» Man findet es in Lebensmitteln wie Margarine, Schokolade, Chips oder Suppen. Aber auch in Kosmetika, Wasch- und Reinigungsmitteln, Schmiermitteln, Kerzen, Farben und Lacken sowie Tierfutter. Es wird in der EU auch für die Strom- und Wärmeproduktion und als Biokraftstoff genutzt. «Diese Begehrlichkeit von Palmöl hat Folgen», sagt Diemer. Für Palmöl würden grossflächig Regenwaldflächen abgeholt, bedrohte Arten wie der Orang-Utan vertrieben, Torfböden trockengelegt und riesige Mengen CO<sub>2</sub> emittiert. Wo neue Plantagen entstünden, seien oft auch Konflikte um Landnutzungsrechte und Arbeitsbedingungen von Plantagenarbeitern nicht fern. Heute erstreckt sich der Palmölanbau auf 17 Millionen Hektaren – Tendenz steigend. Das entspricht ungefähr viereinhalb Mal der Fläche der Schweiz. Mittlerweile gilt Indonesien als grösster Palmölproduzent. Dass an-

gesichts der negativen Auswirkungen Kritik an Palmöl und Forderungen nach einem Boykott oder dem Ersatz des Öles aufkommen, erstaunt daher nicht. Doch Palmöl ist nicht nur des Teufels. Was es mit den sieben wichtigsten Palmöl-Mythen auf sich hat:



Abbildung 1: Globale Ölerträge der Pflanzen im Vergleich, Ölteräge in Tonnen pro Hektar (t/ha)

*Quelle Grafik: WWF Studie «Auf der Ölspur – Berechnungen zu einer palmölfreieren Welt, 2016 [http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie\\_Auf\\_der\\_OElspur.pdf](http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie_Auf_der_OElspur.pdf)*

## 1. Palmöl sollte durch andere Pflanzenöle ersetzt werden.

Mit durchschnittlich 3,3 Tonnen Öl pro Hektare ist die Ölpalme im Vergleich zu allen anderen Ölfrüchten die ertragreichste und damit sparsamste, was den Flächenverbrauch betrifft (vgl. Abb 1). Um Palmöl zu ersetzen, müssten deutlich grössere Flächen mit anderen Ölsaaten bepflanzt werden, mit entsprechend negativen Umweltauswirkungen. Palmöl ist überdies preisgünstig und verfügt über eine Reihe einzigartiger Charakteristika (z.B. Konsistenz) und ist in einigen Produkten technisch kaum zu ersetzen.

## 2. Palmöl muss boykottiert werden.

Es gibt im In- und Ausland verschiedene Bestrebungen, Palmölimporte zu verbieten, zu verteuern oder aus Freihandelsabkommen auszuschliessen. Fakt ist: Palmöl ist mit einem Dritteln am globalen Gesamtverbrauch das wichtigste Pflanzenöl der Welt. Oft steckt das Palmöl bereits in verarbeiteten Produkten, die wir importieren. Ein Boykott ist daher kaum möglich. Und er ist auch nicht sinnvoll: Denn rund 15 Prozent der Palmölexporte gelangen nach Europa. Diese Nachfrage macht europäische Unternehmen und Konsumenten zu einem wichtigen Hebel auf dem Weg zu einem verantwortungsvollen Palmöl-Anbau. Sie haben es in der Hand, verschärfte Anbaukriterien einzufordern.

*Quelle: <https://apps.fas.usda.gov/psdonline/circulars/oilseeds.pdf>, S. 17 zu Importen, S. 9 zu Pflanzenölen*

## 3. Der runde Tisch für nachhaltiges Palmöl (RSPO) ist ein Etikettenschwindel. Er dient der Industrie als Greenwashing.

Der WWF ist überzeugt, dass in der Palmöl-Problematik nur dann Lösungen gefunden werden, wenn alle Akteure miteinbezogen werden. Der RSPO ist eine freiwillige



Initiative von Produzenten, Industrie und Handel. Er ist aus Sicht des WWF ein Mindeststandard, der in manchen Bereichen nachgebessert werden muss, etwa beim Einsatz von gefährlichen Pestiziden oder beim Abbau von Torfböden. Bereits jetzt gehen seine Standards aber schon deutlich über die gesetzlichen Vorschriften vieler Produktionsländer hinaus.

Momentan werden 20 Prozent des globalen Palmöls nach den RSPO-Richtlinien produziert, die restlichen 80 Prozent sind konventionelle Produktion. Kritik gegen den RSPO kann der WWF zwar verstehen – sie müsste sich aus seiner Sicht aber primär auf jene 80 Prozent konzentrieren, die bislang gar keine Kriterien erfüllen.

Quelle: <http://www.rspo.org/about/impacts>

#### **4. Von Palmöl profitieren nur die Plantagen-Multis.**

Wie bei anderen Rohstoffen, wird ein Grossteil des Palmöl-Anbaus von multinationalen Unternehmen dominiert. Tatsache ist aber, dass Palmöl in Indonesien und Malaysia Millionen von Arbeitsplätzen schafft und den Menschen damit Zugang zu Bildung und Wohlstand ermöglicht. In Indonesien zum Beispiel werden immer noch rund 44 Prozent der Palmölflächen von Kleinbauern bewirtschaftet.

Quelle: [http://www.csr-asia.com/report/RIB\\_Asia\\_Palm\\_oil\\_report.pdf](http://www.csr-asia.com/report/RIB_Asia_Palm_oil_report.pdf) S.5

#### **5. Palmöl ist schuld, dass Indonesiens Wälder brennen.**

Es gibt mehrere Gründe für die massiven Brände in Indonesien. 2015 gab es beispielsweise bereits im Frühjahr Warnungen, dass das Wetterphänomen El Niño in diesem Jahr für gravierende Trockenheit sorgen würde. Zu den Bränden infolge Trockenheit kommen auch Brandrodungen, allerdings nicht nur für neue Anbauflächen für Palmöl, sondern auch für Plantagen für die Papierherstellung oder die Landwirtschaft. Aufs Jahr 2015 zurückblickend kann man sagen, dass rund zehn Prozent der Waldbrände in Palmölkonzessionen auftraten. Das hat auch die Regierung Indonesiens aktiv werden lassen: Gerichte haben für Brandrodungen empfindliche Strafen in Millionenhöhe verhängt.

Quelle ist eine WWF-interne Studie, die nicht veröffentlicht werden darf. Ähnliche Zahlen finden sich aber auf dieser Website: <http://www.musimmas.com/news/sustainability-journal/2016/the-truths-and-myths-of-haze-pollution>



#### **6. Die meisten Nichtregierungsorganisationen lehnen Palmöl und den RSPO ab.**

Es gibt Nichtregierungsorganisationen, die dies tun. Bisher haben sie aber keine bessere Lösung für die Palmöl-Problematik und Alternativen für die Kleinbauern präsentiert. Zwar gibt es biologisch angebautes Palmöl, doch sein Anteil liegt im Promillebereich. Um die RSPO-Richtlinien vorwärtszutreiben, hat eine Gruppe von RSPO-Produzen-

ten und Nichtregierungsorganisationen die Palm Oil Innovation Group (POIG) gegründet. Dazu gehören neben dem WWF auch Greenpeace, Rainforest Action Network, Forest Peoples Programme oder die Sumatran Orangutan Society. Außerdem prüft der WWF regelmäßig in Ratings, welche Unternehmen ihre Beschaffung auf RSPO-Palmöl umstellen.

Quelle: <http://palmoilscorecard.panda.org>

#### **7. Konsumenten sind der Palmölindustrie ausgeliefert.**

Seit 2016 existiert in der Schweiz und der EU eine Deklarationspflicht für Palmöl. Leider ist für Konsumenten auf der Packung aber nicht ersichtlich, nach welchen Richtlinien das Palmöl angebaut wurde. Der WWF fordert Unternehmen deshalb auf, ihre Palmölbeschaffung konsequent auf RSPO und POIG auszurichten. Konsumenten empfiehlt er, auf Lebensmittel mit dem Bio-Label zu setzen und auf Fertigprodukte zu verzichten.



**Weitere Links zum Thema:**  
**Palm Oil Innovation Group (POIG)**  
[www.poig.org](http://www.poig.org)  
**Roundtable on Sustainable Palm Oil (RSPO)** [www.rspo.org](http://www.rspo.org)

## Palmöl, der versteckte Klimakiller – Aus der Sicht zweier junger Konsumentinnen

**Im Rahmen einer Projektarbeit an der Wirtschaftsmittelschule Zug, haben wir uns intensiv mit dem Thema Palmöl auseinandergesetzt und eine Präsentation dazu gemacht. Wir freuen uns, dass es uns ermöglicht wurde, eine kurze Zusammenfassung unserer Ausführungen sowie unsere persönliche Einschätzung in Ihrer Verbandszeitschrift platzieren zu dürfen.**

Palmöl ist ein weitverbreitetes Öl, welches heutzutage in jedem zweiten Fertig- oder Halbfertigprodukt enthalten ist. Unter anderem wird es auch zur Herstellung von Kerzen und Kosmetikprodukten eingesetzt. Gewonnen wird das Öl aus Ölpalmen, welche vor allem in tropischen Regionen angebaut werden. Die Ölpalme gehört zu den ertragreichsten Ölpflanzen. Angebaut werden Ölpalmen nicht nur in Indonesien und Malaysia, sondern auch in Mitteleafrika und Südamerika.

Verwendet wird Palmöl beispielsweise zur Margarineproduktion. Das vielseitige Öl dient auch als Frittierzett, Glasur oder Überzugsmasse. Oft ist es Bestandteil von Fertiggerichten, Keksen, Snackprodukten und Dessertcremes. Im Übrigen wird es auch bei der Herstellung von Bio-Produkten eingesetzt. Zu erkennen ist das für uns Laien jedoch nicht immer oder sehr schwer. Die Lebensmittelindustrie verwendet Palmöl gerne, da es preiswert sowie geschmacksneutral, hitzeresistent,

lange haltbar und zudem einfach zu verarbeiten ist.

Aufgrund gewisser Inhaltsstoffe wird vermutet, dass Palmöl negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat, was eigentlich bereits dazu motivieren sollte, Produkte, welche dieses Öl enthalten, möglichst zu meiden. Hinzu kommt dann aber noch der Einfluss von Palmöl auf die Umwelt und die Menschrechte – einer der Hauptgründe, wieso die Nutzung von Palmöl momentan in unseren Kreisen diskutiert wird. Um für Ölpalmen Platz zu schaffen, werden ganze Regenwälder abgeholt oder abgebrannt. Dadurch gelangen Unmengen an gespeichertem CO<sub>2</sub> in die Atmosphäre. Die Rodung des Regenwaldes zerstört im Weiteren Lebensräume vieler Lebewesen. Was dazu führt, dass Tierarten aussterben, welche in keinem anderen Lebensraum überleben können. Jedoch leiden nicht nur die Tiere durch den Anbau von Palmöl. Man hört auch immer wieder von Menschenrechtsverletzungen

auf den Plantagen, Arbeitende werden schlecht bezahlt und schlecht behandelt. Völker werden aus ihren Ländern vertrieben und verlieren ihre Lebensgrundlage.

Wir wünschen uns, dass alle nicht nur auf den Geschmack von Lebensmitteln achten, sondern auch auf deren Inhaltsstoffe. Wir sollten darauf bedacht sein, dass unsere Ernährung unsere Gesundheit fördert und vor allem auch unsere Umwelt nicht noch zusätzlich belastet. Denn eine zerstörte Umwelt ist genauso gesundheitsschädigend wie eine ungesunde Ernährungsweise.



**Raquel de Carvalho Goncalves**

Schülerin Wirtschaftsmittelschule, Zug



**Gina Cornelia Fontana**

Schülerin Wirtschaftsmittelschule, Zug

## Palmöl in der Ernährung – Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit

Interview mit Prof. Dr. med. Ulrich Keller,  
Facharzt FMH für Endokrinologie-  
Diabetologie u. Innere Medizin,  
Basel

### Biografie

Ulrich Keller ist Facharzt für Endokrinologie und Diabetologie und war am Universitätsspital Basel Chefarzt der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Klinische Ernährung. In dieser Funktion war er

in Lehre und Forschung sowie klinisch vor allem bei Patienten mit Stoffwechselkrankheiten tätig. Seine wissenschaftliche Tätigkeit fokussierte auf Fragen der Stoffwechselregulation beim Menschen. Nach seiner Pensionierung im Jahr 2008 arbeitete er teilzeit als Konsiliararzt der Klinik Le Noirmont und in einer endokrinologischen Praxis in Basel. Er war seit 2001 Mitglied der Eidg. Ernährungskommission und von 2007 – 2015 deren Präsident.

**Barbara Richli:** Herr Keller, ist bekannt, wie hoch in der Schweiz die tägliche durchschnittliche Palmölzufuhr pro Kopf ist? Gibt es Daten, die ausweisen, in welchem Verhältnis zu den übrigen Fetten und Ölen der Palmölkonsum steht?  
**Ulrich Keller:** Mir sind Verbrauchsdaten von Fetten und Ölen in der Schweiz aus dem 6. Schweiz. Ernährungsbericht (SEB) 2012 bekannt[1]. Der durchschnittliche Jahresverbrauch von pflanzlichen Ölen und

Fetten lag bei 18 kg pro Kopf, im Vergleich zu 5,9 kg tierischer Fette und Öle. Bei den pflanzlichen Ölen wurde ein Verbrauch von 6,9 kg Sonnenblumenöl, von 3,5 kg Rapsöl und von 1,6 kg Olivenöl ausgewiesen. Palmöl ist in der Rubrik «Margarine und andere Öle» (5,7 kg pro Kopf und Jahr) enthalten – konkrete Zahlen zum Anteil von Palmöl sind nicht angegeben. Gemäss dieser Rubrik beträgt der Palmölverbrauch maximal 31% des Gesamtverbrauchs an pflanzlichen Ölen und Fetten.

**Die Eidgenössische Ernährungskommission empfiehlt in der 2012 verabschiedeten Publikation «Fette in der Ernährung» eine Begrenzung der Zufuhr an gesättigten Fettsäuren auf unter 10 % der Gesamtenergiezufuhr. Ist diese Empfehlung mit den durchschnittlichen schweizerischen Ernährungsgewohnheiten realisierbar? Ist bekannt, in welchem Ausmass Palmöl zur Zufuhr der gesättigten Fettsäuren beiträgt?**

Gemäss 6. SEB betrug der Verbrauch an gesättigten Fetten (SFA) 2008 12,5% der Gesamtenergie (S. 47). Dieser Anteil war im Vergleich zu früheren Ernährungsberichten leicht rückläufig. Er sollte aber aufgrund der Empfehlungen weiter zurückgehen. Eine maximale Zufuhr von 10 % der Energie durch SFA wird infolge der heutigen wissenschaftlichen Datenlage weiterhin empfohlen, so auch vor Kurzem erneut von offiziellen Gremien in Holland [2] und in den USA [3].

Palmöl enthält etwa 50 % Palmitinsäure (16:0) und 40 % Ölsäure (18:1). Der Rest ist Linolsäure (18:2).

Den grössten Anteil an SFA in der Ernährung liefern bei uns tierische Fette; gemäss 6. SEB entstammt nur gut 1/3 (36%) der SFA pflanzlichen Ölen und Fetten – ein Teil davon aus Sonnenblumenöl (enthält ca. 10 % SFA) und aus Rapsöl (6 % SFA) – der Rest aus anderen Ölen wie Palmöl. Der Beitrag von Palmöl zum SFA-Konsum in der Schweiz ist somit nicht sehr gross.

**Wie kann Palmöl im Vergleich zu anderen pflanzlichen Ölen eingestuft werden?  
Welche Faktoren sind bestim mend für die Einordnung?**

Im Vergleich zu anderen Ölen fällt der relativ hohe Anteil an Palmitinsäure, einer ge-

sättigten Fettsäure (SFA) auf. Der Anteil an SFA ist nur bei Kokosöl, das bei uns eher selten verwendet wird, noch höher. Wenn es darum geht, den Gesamtkonsum von SFA zu vermindern, sollte der Verbrauch an Palmöl eher vermindert und nicht erhöht werden.

**Gibt es gesicherte Daten, die zeigen, welche gesundheitlichen Auswirkungen ein regelmässiger Konsum von raffiniertem Palmöl hat?**

Es sind keine grossen randomisierten kontrollierten Studien zu gesundheitlichen Auswirkungen von Palmölkonsum bekannt. Es gibt eine Meta-Analyse von 51 kleineren Interventionsstudien aus dem Jahr 2014 zu den Auswirkungen von Palmölkonsum auf Blutlipide, Biomarkern für das kardiovaskuläre Risiko [4]. Die Auswirkungen sind zum Teil «ungünstig» und zum Teil «günstig». LCL-Cholesterin steigt im Vergleich zu MUFA oder PUFA an; das HDL-Cholesterin steigt aber ebenfalls.

Im Vergleich zu Trans-Fettsäuren ist Palmöl als «günstig» zu werten. Zudem muss festgestellt werden, dass die Auswirkungen einzelner gesättigter Fette auf Lipide und wahrscheinlich auf Herz-Kreislauf-Krankheiten nicht identisch sind – kürzer ketige SFA wie Myristinsäure (14:0) oder Laurinsäure (12:0) haben eine stärkere Wirkung als Palmitinsäure; diese hat wiederum einen ausgeprägteren Effekt als Stearinsäure (18:0).

Die Frage der gesundheitlichen Auswirkungen von Palmitat ist enorm wichtig, ist doch der Palmölkonsum weltweit stark im Steigen – er hat sogar denjenigen von Sojaöl überholt. In Asien, etwa in Indien, ist Palmöl das am meisten verwendete pflanzliche Öl.

**Welche potenziell gesundheitsgefährdenden Kontaminanten finden sich in raffiniertem Palmöl, und wie sind sie im Vergleich zu anderen potenziell gesundheitsschädigenden Substanzen einzuschätzen?**

Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hat 2016 vor Prozesskontaminanten in Lebensmitteln, die raffiniertes Palmöl und andere Öle unter starker Erhitzung enthalten, gewarnt [5]. Es handelt sich um Glycidyl-Fettsäureester (GE), 3-Monochlorpropandiol (MCPD)-Fettsäu-



reester und 2-MCPD-Fettsäureester. Die höchsten Konzentrationen dieser Ester wurden in Palmfetten gefunden, gefolgt von anderen Ölen und Fetten. Glycidol hat erbgutverändernde und krebszerzeugende Eigenschaften und wurde von der Internationalen Agentur für Krebsforschung der WHO als «wahrscheinlich krebsfördernd beim Menschen» eingestuft. Daten über menschliche Tumoren liegen nicht vor. Für die EFSA ist ein hoher Palmölkonsum v.a. von Kleinkindern «of concern» – aber es muss betont werden, dass es keinerlei epidemiologische Hinweise für negative gesundheitliche Effekte von Palmöl beim Menschen gibt.

**In welche Richtung muss weiter geforscht werden, um konkrete Empfehlungen für den menschlichen Palmölkonsum machen zu können, der für die Gesundheit unbedenklich ist?**

Einerseits wären randomisierte kontrollierte Studien zu Palmöl außerordentlich wertvoll. Dass solche Studien machbar und aussagekräftig sind, hat die PREDIMED-Studie mit mediterraner Ernährung und zusätzlichem Verzehr von Olivenöl oder Nüssen gezeigt [6]. Andererseits sind weitere toxikologische Erkenntnisse über die erwähnten Prozesskontaminanten bei der Verarbeitung von Ölen wichtig.

**Welchen Umgang mit Palmöl empfehlen Sie zum heutigen Zeitpunkt aufgrund der aktuellen Daten- und Studienlage?  
Palmöl ist besonders wegen seiner Hitze- und Oxidationsstabilität zum Kochen, Bra-**

ten und Frittieren geeignet. Zudem wird es zur Herstellung von Margarine anstelle von gehärteten Fetten zunehmend verwendet. Letztere enthalten relativ viele Trans-Fettsäuren, die aus gesundheitlicher Sicht negativer zu werten sind als Palmöl. Es wurde in der Schweiz durch den Bund im Jahr 2009 zu vermindertem Verzehr von industriellen Trans-Fettsäuren geraten – auf maximal 2 g pro 100 g Fett oder Öl [7]. Palmöl und dessen Produktion ist relativ kostengünstig. Der Öltertrag pro Hektare ist mehr als doppelt so gross wie derjenige von Soja oder Raps.

Die negativen Seiten von Palmöl betreffen vor allem die ökologischen Aspekte der heutigen Palmölproduktion; auf diese gehe ich hier nicht ein.

#### Noch eine Schlussbemerkung:

In den letzten Jahren wurde viel mehr auf gesundheitliche Aspekte von Lebensmit-

telgruppen oder ganze Ernährungsmuster als auf diejenige von Nahrungsmitteln oder Inhaltsstoffen hingewiesen. Somit sollen auch gesundheitlich «positive» oder «negative» Wirkungen von Palmöl nicht überbewertet werden. Pflanzliche Öle mit einem grossen Anteil von ungesättigten Fettsäuren sind beispielsweise aus gesundheitlicher Sicht alle von ähnlicher – grundsätzlich positiver – Bedeutung. Viel wichtiger ist das Gesamtmuster der Ernährung mit der Respektierung der empfohlenen Mengen bestimmter Lebensmittelgruppen.

#### Literaturstellen

1. Keller U, Battaglia-Richi E, Beer M, Darioli R, Meyer K, Renggli A, et al. Bundesamt für Gesundheit – 6. Schweizerischer Ernährungsbericht. <http://www.blv.admin.ch/dokumentation/00327/04527/05229/index.html?lang=de>; 2012.
2. Kromhout D, Spaaij CJK, De Goede J, Weggemans RM. The 2015 Dutch food-based dietary guidelines. European journal of clinical nutrition. 2016;70(8):869–878.
3. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. 2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition. [Internet]. 2015. Available from: [https://health.gov/dietaryguidelines/2015/resources/2015-2020\\_Dietary\\_Guidelines.pdf](https://health.gov/dietaryguidelines/2015/resources/2015-2020_Dietary_Guidelines.pdf)
4. Fattore E, Bosetti C, Brighenti F, Agostoni C, Fattore G. Palm oil and blood lipid-related markers of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis of dietary intervention trials. American Journal of Clinical Nutrition. 2014 Jun 1;99(6):1331–50.
5. EFSA Panel on Contaminants in the Food Chain (CONTAM). Risks for human health related to the presence of 3- and 2-monochloropropanediol (MCPD), and their fatty acid esters, and glycidyl fatty acid esters in food. EFSA Journal [Internet]. 2016 May [cited 2017 Aug 7];14(5). Available from: <http://doi.wiley.com/10.2903/j.efsa.2016.4426>
6. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas M-I, Corella D, Arós F, et al. Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet. New England Journal of Medicine. 2013 Apr 4;368(14):1279–90.
7. Keller U, Moser U, Darioli R. Fette in der Ernährung – Aktualisierte Empfehlungen der Eidgenössischen Ernährungskommission. Supplementum zum Expertenbericht «Fette in der Ernährung» mit den aktualisierten Empfehlungen Zürich 5 [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 7];6. Available from: [http://www.eek.admin.ch/dam/eek/de/dokumente/publikation-und-dokumentation/empfehlung-fette-ernaehrung.pdf.download.pdf/3\\_EEK\\_Revision+Fettempfehlungen+2012\\_FINAL\\_D.pdf](http://www.eek.admin.ch/dam/eek/de/dokumente/publikation-und-dokumentation/empfehlung-fette-ernaehrung.pdf.download.pdf/3_EEK_Revision+Fettempfehlungen+2012_FINAL_D.pdf)

**Die nächste GV findet am 17. März 2018 in Biel statt.  
Mitglieder, welche die Behandlung eines Traktandums wünschen,  
haben dies gemäss Statuten, Art. 8, bis 50 Tage vor der Generalversammlung schriftlich beim Vorstand ([service@svde-asdd.ch](mailto:service@svde-asdd.ch)) zu verlangen, d. h. bis am 25. Januar 2018.**

**La prochaine AG aura lieu le 17 mars 2018 à Bienne.  
Les membres qui souhaitent ajouter un point à l'ordre du jour,  
doivent selon art. 8 des statuts en faire la demande écrite au  
comité ([service@svde-asdd.ch](mailto:service@svde-asdd.ch)), au moins 50 jours avant la date  
de l'assemblée générale soit jusqu'au 25 janvier 2018.**

# Bei Lebensmittelunverträglichkeiten in der Familie

Ist in der Familie jemand von einer Lactose- oder Glutenintoleranz betroffen, stellt das alle Familienmitglieder vor gewisse Herausforderungen. Coop Free From, die umfassende Produktelinie ohne Gluten und/oder Lactose, hat Tipps und Tricks von Familien für Familien gesammelt und aufbereitet. Der ergänzende Ernährungsplan bietet für eine Woche einfache Rezepte ohne Gluten und Lactose, die allen schmecken.

## Tipps und Tricks von Familien für Familien

Dem Aufruf von Coop nach Tipps von Familien, die ihren Alltag mit einer Lebensmittelintoleranz meistern, sind über 200 Betroffene gefolgt. Die Inputs wurden mit fachlicher Unterstützung von aha! Allergiezentrum Schweiz thematisch sortiert und zu sechs Infoblättern aufbereitet. Diese eignen sich nicht nur für die betroffenen Familien – sie können auch einfach an die Lehrperson des Kindes, an die Betreuerin in der Kita oder an Verwandte und Bekannte gegeben werden. [coop.ch/freefromtipps](http://coop.ch/freefromtipps)

## Abwechslungsreicher Ernährungsplan für Familien

Der Wochenplan von Free From bietet Ihnen feine Menüs und Snacks, die eine ausgewogene Ernährung ermöglichen – auch wenn ein Familienmitglied keine Lactose und/oder kein Gluten verträgt. Fünf gesunde Zmorge, Znüni, Zmittag, Zvieri und Znacht sorgen eine Arbeitswoche lang für genussvolle Abwechslung für die ganze Familie. [coop.ch/freefrom\\_ernaehrungsplan](http://coop.ch/freefrom_ernaehrungsplan)

## Die Vielfalt bei Coop auf einen Blick

Das Sortiment von Coop umfasst mittlerweile über 400 Artikel, die sich hervorragend für Personen mit Allergien oder Intoleranzen eignen. Diese Produkte sind entsprechend gekennzeichnet und überzeugen durch ihre Kulinarik. Eine so grosse Vielfalt bietet keine andere Schweizer Detailhändlerin.

**TIPPS** von  
Familien für  
Familien

Bei Freunden zum Essen eingeladen? Kindergeburtstag in der Schule? In den Ferien auswärts essen? Von betroffenen Familien erprobte Tipps finden Sie auf den Infoblättern zu diesen Themen:

- Feste und Einladungen
- Schule und Ferienlager
- Ferien und Restaurant
- Snacks für unterwegs
- Allgemeine Infos
- Alltagstipps

Hier herunterladen:  
[coop.ch/  
freefromtipps](http://coop.ch/freefromtipps)



Neu im Sortiment



# Huile de palme: fléau ou bénédiction?



**Corina Gyssler**  
chargée de communication  
pour WWF Suisse  
corina.gyssler@wwf.ch

«Près d'un produit de supermarché sur deux contient de l'huile de palme», explique Matthias Diemer, responsable de projets internationaux pour WWF Suisse. «Car c'est une huile aux multiples usages et qui ne coûte pas cher». On la trouve dans les produits alimentaires tels que la margarine, le chocolat, les chips ou les soupes. Mais également dans les cosmétiques, les détergents, les lubrifiants, les bougies, les peintures et les laques, ou encore dans les aliments pour animaux. Dans les pays de l'Union européenne, l'huile de palme sert aussi à la production d'électricité et de chaleur ainsi que comme biocarburant. «Cet enthousiasme pour l'huile de palme n'est pas sans conséquences», explique Matthias Diemer. Pour obtenir l'huile tant convoitée, des hectares de forêt tropicale sont rasés, des espèces menacées de disparition, comme l'orang-outan, chassées de leur territoire, les sols tourbeux asséchés et d'énormes quantités de CO<sub>2</sub> rejetées dans l'atmosphère. Sans oublier les conflits que les droits d'exploitation du sol et les conditions de travail des ouvriers dans les plantations génèrent chaque fois que de nouvelles plantations voient le jour.

Aujourd'hui, la culture de l'huile de palme, en constante augmentation, occupe 17 millions d'hectares. C'est près de quatre fois et demie la taille de la Suisse. L'Indonésie est le plus grand producteur d'huile de palme. Au vu des effets dévastateurs de l'huile de palme, il n'est pas étonnant que des voix s'élèvent pour la boycotter ou exiger son remplacement. Et pourtant, cette huile a aussi des atouts. Tout ce que l'on entend dire sur l'huile de palme en sept points:

## 1. Il faut remplacer l'huile de palme par d'autres huiles végétales.

Avec une production moyenne de 3,3 tonnes par hectare, les fruits du palmier à huile sont bien plus productifs que tous les autres fruits oléagineux et donc beaucoup plus économiques rapporté à la surface cultivable (fig. 1). Remplacer l'huile de palme nécessiterait de planter des graines d'autres oléagineux sur des surfaces beaucoup plus importantes, avec des conséquences environnementales tout aussi néfastes. Par ailleurs, l'huile de palme est peu coûteuse et ses nombreuses caractéristiques exceptionnelles (comme sa consistance) font d'elle un composant difficilement remplaçable dans certains produits d'un point de vue technique.



Figure 1: comparaison globale du rendement des plantes oléagineuses en tonnes par hectare (t/ha).

Source: enquête de la WWF (en allemand) «Auf der Ölspur – Berechnungen zu einer palmölfreieren Welt, 2016 [http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie\\_Auf\\_der\\_OElspur.pdf](http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie_Auf_der_OElspur.pdf)

## 2. Il faut boycotter l'huile de palme.

Il faut interdire les importations d'huile de palme, les taxer ou exclure celles-ci des ac-



cords de libre-échange, à l'échelle nationale et internationale. Une chose est sûre: avec un tiers de la consommation mondiale, l'huile de palme est l'huile végétale la plus consommée au monde. Elle est souvent déjà présente dans les produits transformés que nous importons. La boycotter est par conséquent quasiment impossible. Et ne serait pas non plus judicieux car près de 15 % des exportations d'huile de palme se font vers l'Europe. Avec une telle demande, les entreprises et les consommateurs européens représentent un levier essentiel pour qu'une culture responsable de l'huile de palme soit mise en place et pour exiger l'application de critères de culture plus strictes.

Source (en anglais): <https://apps.fas.usda.gov/psdonline/circulars/oilseeds.pdf>, p. 17 sur les importations, p. 9 sur les huiles végétales

## 3. La table ronde pour une huile de palme durable (RSPO) n'est qu'un mensonge. Elle sert d'écoblanchiment à l'industrie («greenwashing»).

Le WWF est convaincu que les problèmes liés à l'huile de palme ne pourront être résolus que si l'ensemble des acteurs sont impliqués. La table ronde pour une huile de palme durable est une initiative volontaire de la part des producteurs et du secteur de l'industrie et du commerce. Pour le WWF, elle fixe des normes minimales qu'il faut encore améliorer dans certains do-



maînes comme l'utilisation de pesticides dangereux ou la disparition des sols tourbeux. Aujourd'hui déjà, ces normes dépassent considérablement les normes légales de nombreux pays producteurs. A l'heure actuelle, 20 % de l'huile de palme produite dans le monde l'est conformément aux directives de la RSPO, les 80 % restants étant produits de manière traditionnelle. Si le WWF peut entendre les critiques envers la RSPO, celles-ci devraient plutôt se concentrer en premier lieu sur ces 80% qui, jusqu'à présent, ne répondent à aucun critère.

Source (en anglais): <http://www.rspo.org/about/impacts>

#### **4. Seules les multinationales qui possèdent les plantations profitent de l'huile de palme.**

Comme c'est le cas pour d'autres matières premières, une grande partie du marché de l'huile de palme est dominé par des multinationales. Mais le fait est que l'huile de palme génère des millions d'emplois en Indonésie et en Malaisie, permettant ainsi à la population d'accéder à la formation et d'accroître sa richesse. En Indonésie, par exemple, près de 44 % des terres réservées à la culture de l'huile de palme sont cultivées par de petits paysans.

Source (en anglais): [http://www.csr-asia.com/report/RIB\\_Asia\\_Palm\\_oil\\_report.pdf](http://www.csr-asia.com/report/RIB_Asia_Palm_oil_report.pdf) P5

#### **5. C'est la faute à l'huile de palme si les Indonésiens brûlent les forêts.**

Il y a plusieurs raisons pour expliquer les immenses incendies en Indonésie. En 2015,

par exemple, des alertes étaient déjà lancées dès le printemps sur les risques de sécheresse extrême que pourrait provoquer le phénomène météorologique El Niño cette année-là. Aux incendies causés par la sécheresse s'ajoute aussi le brûlage ou défrichage par le feu, utilisé non seulement pour créer de nouvelles surfaces destinées à la culture de l'huile de palme mais également pour les plantations destinées à la fabrication du papier ou à l'agriculture. Si l'on considère l'année 2015, on peut dire que près de 10 % des feux de forêt se sont produits dans des plantations de palmiers à huile. Mais le gouvernement indonésien a également activement encouragé les tribunaux à infliger des sanctions sévères, à hauteur de plusieurs millions de roupies, à l'encontre de ceux qui pratiquent le brûlage.

*Ces informations sont issues d'une enquête interne du WWF qui ne peut être publiée. Vous trouverez toutefois des données équivalentes (en anglais) sur: <http://www.musimmas.com/news/sustainability-journal/2016/the-truths-and-myths-of-haze-pollution>*

#### **6. La plupart des ONG refusent l'huile de palme et la RSPO.**

Certaines ONG le font. Mais jusqu'à présent, elles n'ont pas trouvé de meilleures solutions aux problèmes soulevés par l'huile de palme ni présenté d'alternatives pour les petits paysans. L'huile de palme cultivée de manière biologique existe, mais sa part de marché est de l'ordre du «pour mille». Pour faire progresser les directives de la RSPO, un groupe de producteurs issus de la table ronde et des ONG ont créé le Palm Oil Innovation Group (POIG). En font partie, outre le WWF, des organisations telles que



Greenpeace, Rainforest Action Network, Forest Peoples Programme ou la Sumatran Orangutan Society. Par ailleurs, le WWF examine régulièrement les notations des entreprises pour voir lesquelles d'entre elles ont opté pour approvisionnement en huile de palme conforme aux normes de la RSPO.

Source (en anglais): <http://www.rspo.org/about/impacts>

#### **7. Les consommateurs sont en proie à l'industrie de l'huile de palme.**

Depuis 2016, en Suisse et dans les pays de l'Union européenne, les industriels sont tenus de déclarer la présence d'huile de palme dans leurs produits. Malheureusement pour les consommateurs, les normes de culture ne figurent quant à elles pas sur l'emballage. Le WWF demande donc aux entreprises d'adapter leurs approvisionnements en huile de palme conformément aux directives de la RSPO et du POIG. Il recommande aux consommateurs d'acheter des produits alimentaires affichant le label bio et d'éviter les produits préparés.



**Autres liens sur le sujet:**  
**Palm Oil Innovation Group (POIG)**  
[www.poig.org](http://www.poig.org)  
**Roundtable on Sustainable Palm Oil (RSPO)** [www.rspo.org](http://www.rspo.org)

## L'ennemi caché du climat: l'huile de palme vue par deux jeunes consommatrices

Dans le cadre d'un projet réalisé pour l'école de commerce de Zug, nous avons étudié de près la question de l'huile de palme et effectué une présentation sur le sujet. Nous sommes ravies que la revue de votre association ait montré un intérêt pour notre travail en publiant un résumé succinct de nos conclusions ainsi que notre appréciation personnelle sur la question.

L'huile de palme est un produit largement répandu. Aujourd'hui, on la retrouve dans un produit fini ou semi-fini sur deux. Elle est également utilisée dans la fabrication de bougies et de produits cosmétiques. L'huile est issue des fruits du palmier à huile, cultivé principalement dans les régions tropicales. Le palmier à huile compte parmi les oléagineux les plus productifs. Il est cultivé en Indonésie et en Malaisie mais également en Afrique centrale et en Amérique du Sud. L'huile de palme sert notamment à l'élaboration de la margarine. Cette huile polyvalente est également utilisée comme graisse de friture, pour le glaçage ou les enrobages. Elle figure régulièrement dans la composition des plats préparés, des biscuits, des snacks ou des crèmes dessert. Elle est même utilisée dans la fabrication de produits bio. Mais nous autres « profanes », ne nous en rendons pas toujours compte. L'industrie alimentaire a facilement recours à l'huile de palme car elle est peu coûteuse, possède une saveur neutre, résiste bien à la chaleur, se conserve longtemps et est facile à travailler.

Certains composants présents dans l'huile de palme auraient des effets négatifs sur la santé ce qui devrait nous encourager à éviter le plus possible les produits en contenant. Sans parler de l'influence de l'huile de palme sur l'environnement et les droits humains, une des principales raisons pour lesquelles l'utilisation de l'huile de palme fait actuellement débat dans nos sociétés. En effet, pour planter de nouveaux palmiers à huile, des hectares entiers de forêts tropicales sont détruits ou brûlés. Ce faisant, d'énormes quantités de CO<sub>2</sub> sont rejetées dans l'atmosphère. Le déboisement provoque la destruction des habitats de nombreux êtres vivants, et entraîne ainsi l'extinction de certaines espèces animales, incapables de survivre dans un autre milieu.

Mais les animaux ne sont pas les seuls à subir les conséquences de la culture de l'huile de palme. Des cas de violations des droits humains dans les plantations où les travailleurs/euses sont sous-payé-e-s et subissent de mauvais traitements sont régulièrement rapportés. Les populations

sont chassées de leurs terres, se voyant ainsi priver de leurs moyens de subsistance.

Nous aimerais que le goût des aliments ne soit pas la seule préoccupation et que, toutes et tous, nous fassions également attention à leurs composants. Nous devons prendre conscience que notre alimentation est le garant de notre bonne santé et, surtout, que l'on ne peut pas continuer à détériorer notre environnement. Car un environnement détruit est tout aussi néfaste pour la santé qu'une mauvaise alimentation.



**Raquel de Carvalho Goncalves**  
Etudiante à l'Ecole de commerce de Zug



**Gina Cornelia Fontana**  
Etudiante à l'Ecole de commerce de Zug

## L'huile de palme dans l'alimentation: quelles conséquences pour la santé humaine?

Entretien avec le professeur Ulrich Keller, spécialiste FMH en endocrinologie et diabétologie, et en médecine interne à Bâle.

### Biographie

Ulrich Keller, endocrinologue et diabétologue, a exercé à l'Hôpital universitaire de Bâle en tant que médecin-chef de l'unité

d'endocrinologie, de diabétologie et de nutrition clinique. En cette qualité, il a travaillé, aussi bien dans l'enseignement et la recherche que dans la pratique clinique, sur des patients atteints principalement de troubles du métabolisme. Son activité scientifique se concentre sur les questions de régulation du métabolisme chez l'individu. Après son départ à la retraite en

2008, il a travaillé à temps partiel comme médecin consultant à la Clinique Le Noirmont et dans un cabinet d'endocrinologie à Bâle. En 2001, il est devenu membre de la Commission fédérale de l'alimentation dont il fut président de 2007 à 2015.

Barbara Richli: Professeur Keller, connaît-on l'apport moyen journalier en huile de

**palme par personne en Suisse? Dispose-t-on de données sur le niveau de la consommation en huile de palme par rapport aux autres graisses et huiles végétales?**

*Ulrich Keller:* je peux vous donner les chiffres tels qu'ils sont publiés dans le 6<sup>e</sup> rapport sur la nutrition en Suisse (RNS) de 2012 [1]. La consommation annuelle moyenne d'huiles et de graisses végétales était de 18 kg par personne contre 5,9 kg d'huiles et de graisses d'origine animale. S'agissant des huiles végétales, la consommation était de 6,9 kg d'huile de tournesol, 3,5 kg huile de colza et 1,6 kg d'huile d'olive. L'huile de palme est comprise dans la catégorie «Margarine et autres huiles végétales» (5,7 kg par personne et par an). Aucun chiffre précis n'est fourni sur la proportion d'huile de palme. Mais cette rubrique implique que la consommation d'huile de palme s'élève au maximum à 31 % de la consommation totale d'huiles et de graisses végétales.

**Dans un document intitulé «Les graisses dans la nutrition» et adopté en 2012, la Commission fédérale de l'alimentation recommande de limiter l'apport en acides gras saturés à moins de 10 % de l'apport énergétique globale. Cette recommandation est-elle réaliste compte tenu de nos habitudes de consommation moyennes en Suisse? Connaît-on la part de l'huile de palme dans l'apport en acides gras saturés?**

D'après le 6<sup>e</sup> rapport sur la nutrition en Suisse, la consommation d'acides gras saturés (AGS) en 2008 représentait 12,5 % de l'apport énergétique total (p.47). Si on le compare à d'anciens rapports sur la nutrition, ce pourcentage était en légère diminution. Et il devrait continuer de diminuer si les recommandations sont suivies. Au vu des données scientifiques actuelles, il est toujours recommandé de ne pas dépasser 10 % d'AGS dans l'apport énergétique total comme l'ont d'ailleurs rappelé des instances officielles aux Pays-Bas [2] et aux Etats-Unis [3].

L'huile de palme contient environ 50 % d'acide palmitique (16:0) et 40 % d'acide oléique (18:1). Pour le reste, il s'agit d'acide linoléique (18:2).

Les graisses animales apportent la majorité des AGS contenues dans l'alimentation.

Toujours selon le même rapport, seul un bon tiers (36 %) des AGS provient des graisses et huiles végétales, dont l'huile de tournesol (env. 10 % d'AGS) et l'huile de colza (6 % d'AGS), et le reste provient d'autres huiles telle que l'huile de palme. La part de cette dernière dans la consommation d'AGS en Suisse n'est donc pas si importante.

**Comment peut-on classer l'huile de palme par rapport à d'autres huiles végétales? Quels facteurs sont déterminants dans cette classification?**

Comparée à d'autres huiles végétales, la proportion d'acide palmitique, un acide gras saturé, est relativement élevée dans l'huile de palme. Seule l'huile de coco contient encore plus d'acides gras saturés mais elle est rarement utilisée chez nous. Si l'on veut réduire la consommation totale d'AGS, il faudrait donc réduire notre consommation d'huile de palme et non l'augmenter.

**Dispose-t-on de données fiables montrant les conséquences sur la santé d'une consommation régulière d'huile de palme raffinée?**

A ma connaissance, aucune grande étude comparative randomisée n'a été effectuée sur le sujet. Une méta-analyse de 51 petites études expérimentales a été menée en 2014 concernant les conséquences de la consommation d'huile de palme sur les lipides sanguins qui sont des marqueurs de risque cardiovasculaire [4]. Ces effets sont en partie «bénéfiques» et en partie «néfastes». Le cholestérol LDL augmente en fonction de l'apport en acides gras saturés (AGS) ou en acides gras polyinsaturés (AGPI). Mais le cholestérol HDL augmente également.

En termes d'apport en acides gras trans, l'huile de palme peut être considérée comme une «bonne» huile. Par ailleurs, il faut rappeler que certaines graisses saturées n'ont pas les mêmes conséquences sur les lipides et donc probablement sur les maladies cardio-vasculaires: les AGS à chaîne courte comme l'acide myristique (14:0) ou l'acide laurique (12:0) ont un impact plus important que l'acide palmitique qui, lui-même, aura un effet plus marqué que l'acide stéarique (18:0).



La question de l'impact du palmitate sur la santé est très importante puisque la consommation mondiale d'huile de palme a fortement augmenté et qu'elle a même dépassé celle de l'huile de soja. En Asie, notamment en Inde, l'huile de palme est devenue l'huile végétale la plus utilisée.

**Quels contaminants potentiellement dangereux pour la santé trouve-t-on dans l'huile de palme raffinée et comment les évaluer par rapport à d'autres substances elles aussi potentiellement dangereuses pour notre santé?**

L'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) avait mis en garde contre les contaminants liés au processus de transformation des aliments contenant de l'huile de palme raffinée et d'autres huiles portées à des températures élevées [5]. Il s'agit des substances suivantes: esters glycidyliques d'acides gras (GE), le 3-monochloro-propanol-1,2-diol (3-MCPD) et le 2-monochloro-propanol-1,2-diol (2-MCPD). Des concentrations élevées de ces esters ont été trouvées dans l'huile de palme ainsi que dans d'autres huiles et graisses végétales. Le glycidol a des propriétés cancérogènes et mutagènes, et a été classé par le Centre international de recherche sur le cancer de l'OMS comme «agent probablement cancérogène pour l'Homme». Il n'existe aucune donnée sur l'existence de tumeurs liées à ces agents. Pour l'EFSA, une consommation élevée d'huile de palme, notamment chez les jeunes enfants, est considérée comme «préoccupante» mais il convient de souligner qu'il

ne faut pas y voir un indice épidémiologique démontrant les effets négatifs de l'huile de palme sur la santé humaine.

**Dans quel domaine faut-il encore poursuivre les efforts de recherche afin de pouvoir émettre des recommandations concrètes sur la consommation d'huile de palme qui soit sans danger pour la santé?**  
Il serait extrêmement utile, dans un premier temps, de procéder à des études randomisées contrôlées sur l'huile de palme. Ce genre d'études est tout à fait réalisable et probant, comme l'a montré l'étude clinique PREDIMED sur les bienfaits du régime méditerranéen qui accorde une place importante à l'huile d'olive et aux noix [6].

**Que recommandez-vous aujourd'hui sur l'utilisation de l'huile de palme compte tenu des études et des données actuelles?**  
Grâce à sa grande résistance à l'oxydation et à la chaleur, l'huile de palme est particu-

lièrement adaptée pour cuire, rôtir ou frire les aliments. Par ailleurs, elle est de plus en plus souvent utilisée pour la fabrication de la margarine afin de remplacer les graisses hydrogénées. Ces dernières contiennent une quantité relativement importante d'acides gras trans qui s'avèrent, d'un point de vue sanitaire, plus néfastes pour la santé que l'huile de palme. Une ordonnance du DFI sur les huiles et graisses comestibles et leurs dérivés publiée en 2009 préconisait de réduire au maximum la consommation de ces acides gras trans d'origine industrielle et de ne pas dépasser au total 2 g pour 100 g d'huile ou de graisse comestible végétale [7]. La production d'huile de palme est relativement peu coûteuse. Le rendement par hectare est deux fois plus important que celui du soja ou du colza. L'huile de palme présente surtout des inconvénients d'un point de vue écologique, par rapport à ses méthodes de production, mais je ne m'étendrai pas sur ce point.

**Pour finir, j'ajouterai ceci:**  
ces dernières années, nous nous sommes davantage intéressés aux aspects sanitaires des groupes d'aliments ou aux habitudes alimentaires plutôt qu'aux aliments eux-mêmes ou à leurs composants. Il ne faut donc pas surestimer les effets «positifs» ou «négatifs» de l'huile de palme sur la santé. Les huiles végétales contenant une quantité importante d'acides gras insaturés, par exemple, ont toutes, en règle générale, les mêmes effets bénéfiques pour la santé. Le plus important est de surveiller son régime alimentaire en respectant les quantités recommandées pour certains groupes d'aliments.

*Bibliographie voir page 8*

# En cas d'intolérance alimentaire dans la famille

**Lorsqu'un enfant ou un parent souffre d'une intolérance au lactose ou au gluten, c'est toute la famille qui est concernée. Coop Free From, une gamme complète de produits sans gluten et/ou sans lactose, a recueilli et compilé tous les conseils et astuces des familles pour les familles. De plus, un planning des repas vous propose des recettes simples sans gluten ni lactose pour toute une semaine qui plairont à tout le monde.**

## Conseils et astuces des familles pour les familles

Plus de 200 personnes ont répondu à l'appel de Coop et partagé leurs conseils et astuces pour bien vivre au quotidien malgré une intolérance alimentaire. Le Centre d'Allergie Suisse aha! a collaboré au projet en faisant un classement thématique des contributions, avant d'en faire la synthèse sous la forme de six fiches d'information. Ces conseils ne s'adressent pas exclusivement aux familles concernées, mais peuvent bien sûr également être distribués aux enseignants, au personnel de

la crèche, ainsi qu'à vos proches et à vos connaissances. [coop.ch/conseilsfreefrom](http://coop.ch/conseilsfreefrom)

## Un planning de menus variés pour les familles

Avec le planning des repas Free From, préparez des menus et des en-cas sains et équilibrés pour toute la famille, même en cas d'intolérance au lactose et/ou au gluten. Découvrez cinq idées savoureuses de menu pour varier les plaisirs chaque jour au petit-déjeuner, à la pause de 10 heures, au repas de midi, au goûter et au repas du soir. [coop.ch/freefrom\\_planning\\_des\\_repas](http://coop.ch/freefrom_planning_des_repas)

## La diversité chez Coop en un coup d'œil

Actuellement, notre assortiment comprend plus de 400 produits qui conviennent aux personnes souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires. Ces produits sont signalés comme tels et se distinguent par leur qualité. C'est le plus vaste choix du commerce de détail suisse.

**ASTUCES**  
des familles  
*pour* les  
familles

**Vous êtes invité à partager un repas entre amis? Il y a un goûter d'anniversaire à l'école? Vous partez en vacances et allez manger au restaurant? Vous trouverez sur ces sujets des conseils de la part de familles qui ont déjà expérimenté ces situations dans les fiches info suivantes:**

- Fêtes et invitations
- Ecole et camps de vacances
- Vacances et restaurant
- Snacks à emporter partout
- Infos générales
- Conseils pour le quotidien

**Vous pouvez les télécharger ici:**  
[coop.ch/conseilsfreefrom](http://coop.ch/conseilsfreefrom)



*Nouveau dans l'assortiment*



# Olio di palma: croce o delizia?



**Corina Gyssler**  
 responsabile della comunicazione di WWF Svizzera  
 corina.gyssler@wwf.ch

«Al supermercato, in quasi un prodotto su due si trova olio di palma» spiega Matthias Diemer, direttore dei progetti internazionali presso WWF Svizzera. «Perché l'olio di palma è economico e versatile.» Lo si trova in alimenti come margarina, cioccolato, patatine o minestre. Ma anche in prodotti cosmetici, detergenti, lubrificanti, candele, colori, lacche e alimenti per animali. Nell'UE viene utilizzato anche per la produzione di elettricità e calore, e come biocarburante. «Il fatto che l'olio di palma sia così richiesto ha delle ripercussioni» afferma Diemer, e spiega che per l'olio di palma vengono disboscate vaste aree di foresta pluviale, vengono cacciate dal loro habitat specie animali minacciate come l'orangutan, vengono prosciugati terreni torbosi ed emesse quantità enormi di CO<sub>2</sub>. E là dove sorgono nuove piantagioni, spesso non mancano anche conflitti sul diritto di sfruttamento della terra e sulle condizioni di lavoro di chi lavora nelle piantagioni.

Attualmente le coltivazioni di palma da olio si estendono su 17 milioni di ettari e questa cifra continua ad aumentare. Ciò corrisponde all'incirca a quattro volte e mezzo la superficie della Svizzera. L'Indonesia è ormai diventata il maggiore produttore di olio di palma. Non sorprende certo che, a causa delle conseguenze negative, le critiche all'olio di palma e le richieste di boicottaggio o sostituzione dell'olio siano particolarmente in voga. L'olio di palma non è però il male assoluto. Vediamo allora i sette più importanti miti sull'olio di palma.

## 1. L'olio di palma dovrebbe essere sostituito con altri oli vegetali.

Con una produzione media di 3,3 tonnellate di olio per ettaro, la palma da olio rispet-

to a tutti gli altri frutti da olio è la pianta più produttiva e quindi economica in termini di utilizzo delle superfici (v. fig. 1). Per sostituire l'olio di palma con altre colture da olio si dovrebbero quindi coltivare superfici nettamente maggiori, con conseguenti effetti negativi sull'ambiente. Inoltre, l'olio di palma è economicamente conveniente e dispone di una serie di caratteristiche uniche (p. es. la consistenza) e in alcuni prodotti non è praticamente possibile sostituirlo per ragioni tecniche.



Figura 1: produzione globale di olio vegetale a confronto, produzione di olio in tonnellate per ettaro (t/ha).

Fonte del grafico: studio del WWF «Auf der Ölspur – Berechnungen zu einer palmölfreieren Welt», 2016 [http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie\\_Auf\\_der\\_Olspur.pdf](http://www.wwf.de/fileadmin/fm-wwf/Publikationen-PDF/WWF-Studie_Auf_der_Olspur.pdf)

## 2. L'olio di palma va boicottato.

Da più parti, sia in Svizzera che all'estero, si ambisce a proibire, tassare o escludere dagli accordi di libero scambio l'importazione di olio di palma. I fatti però ci dicono che l'olio di palma, con un terzo dell'utilizzo globale totale, è l'olio vegetale più importante al mondo. Spesso l'olio di palma è già presente nei prodotti elaborati che impor-



tiamo. Un boicottaggio è quindi pressoché impossibile e non è nemmeno una soluzione ragionevole: il 15 percento circa delle esportazioni di olio di palma arriva infatti in Europa. Questa domanda fa delle aziende e dei consumatori europei degli importanti attori per fare leva sui produttori di olio di palma affinché gestiscano le coltivazioni in modo responsabile. In questo modo possono richiedere criteri di coltivazione più severi.

Fonte: <https://apps.fas.usda.gov/psdonline/circulars/oilseeds.pdf>, p. 17 sulle importazioni, p. 9 sugli oli vegetali

## 3. La Tavola rotonda per l'olio di palma sostenibile (RSPO) è una truffa delle etichette. Le industrie se ne servono per il greenwashing.

Il WWF è convinto che nell'ambito della problematica dell'olio di palma sia possibile trovare delle soluzioni soltanto se tutti gli attori vengono coinvolti. La RSPO è un'iniziativa volontaria di produttori, industria e commercio. Per il WWF si tratta di uno standard minimo, che in alcuni ambiti deve essere migliorato, ad esempio per quanto riguarda l'impiego di pesticidi pericolosi o nella coltivazione di terreni torbosi. Già ora i suoi standard sono però ben al di sopra delle disposizioni legali di molti paesi produttori.



Attualmente il 20 per cento della produzione globale di olio di palma avviene secondo le linee guida della RSPO, per il restante 80 per cento si tratta di produzione convenzionale. Il WWF può capire le critiche nei confronti della RSPO, ma pensa anche che queste dovrebbero piuttosto orientarsi in primo luogo su quell'80 per cento che per ora non rispetta alcun criterio.

Fonte: <http://www.rspo.org/about/impacts>

#### **4. Dall'olio di palma traggono profitto solo le multinazionali.**

Come per altre materie prime, la maggior parte delle coltivazioni di palma da olio è dominio di aziende multinazionali. È però un fatto che l'olio di palma in Indonesia e Malesia crea milioni di posti di lavoro, permettendo così alle persone di avere accesso a formazione e benessere. In Indonesia, ad esempio, il 44 per cento delle superfici coltivate ad olio di palma è ancora coltivato da piccoli contadini.

Fonte: [http://www.csr-asia.com/report/RIB\\_Asia\\_Palm\\_oil\\_report.pdf](http://www.csr-asia.com/report/RIB_Asia_Palm_oil_report.pdf) p.5

#### **5. L'olio di palma è la causa degli incendi nelle foreste dell'Indonesia.**

Ci sono diverse ragioni per gli estesi incendi in Indonesia. Nel 2015, ad esempio, già in primavera c'erano state allerte che indicavano come in quell'anno il fenomeno me-

teologico El Niño avrebbe provocato una grave siccità. Agli incendi dovuti alla siccità si aggiunge anche il debbio, la pratica di bruciare i residui culturali allo scopo di fertilizzare il terreno, che non viene però utilizzato solo per ottenere nuove superfici da coltivare a olio di palma, ma anche per le piantagioni destinate alla produzione di carta o per l'agricoltura. Se si considera tutto il 2015, si può dire che circa il dieci per cento degli incendi si è verificato in concessioni per la coltivazione di palma da olio. Ciò ha spinto anche il governo indonesiano ad attivarsi: i tribunali hanno inflitto pene milionarie per il debbio.

*La fonte è uno studio interno del WWF che non può essere pubblicato. Si trovano però dati analoghi su questo sito: <http://www.musimmas.com/news/sustainability-journal/2016/the-truths-and-myths-of-haze-pollution>*

#### **6. La maggior parte delle organizzazioni non governative è contro l'olio di palma e la RSPO.**

Ci sono organizzazioni non governative che lo sono. Finora non sono però state in grado di proporre una soluzione migliore alla problematica dell'olio di palma, né alternative per i piccoli contadini. È vero che esiste olio di palma da coltivazione biologica, ma la sua quota è dell'ordine del per mille.

Per promuovere le linee guida della RSPO, un gruppo di produttori RSPO e di organizzazioni non governative ha fondato il Palm Oil Innovation Group (POIG). Ne fanno par-



te, oltre al WWF, anche Greenpeace, Rainforest Action Network, Forest Peoples Programme o la Sumatran Orangutan Society. Inoltre, il WWF verifica regolarmente con dei rating quali aziende smettono di acquistare olio di palma da produzione convenzionale e lo sostituiscono con olio di palma RSPO.

Fonte: <http://palmoilscorecard.panda.org>

#### **7. I consumatori sono in balia dell'industria dell'olio di palma.**

Dal 2016 in Svizzera e nell'UE c'è l'obbligo di dichiarare l'olio di palma. Purtroppo però per i consumatori non è possibile capire dalle informazioni sulla confezione secondo quali linee guida sia stato coltivato l'olio di palma. Il WWF chiede quindi alle aziende di orientare rigorosamente le loro acquisizioni di olio di palma su RSPO e POIG. Ai consumatori consiglia di puntare sugli alimenti con il marchio bio e di rinunciare ai prodotti finiti.



**Altri link sul tema:**  
**Palm Oil Innovation Group (POIG)**  
[www.poig.org](http://www.poig.org)  
**Roundtable on Sustainable Palm Oil (RSPO)** [www.rspo.org](http://www.rspo.org)

# Olio di palma: l'invisibile killer del clima visto con gli occhi di due giovani consumatrici

**Nell'ambito di un lavoro di ricerca della scuola media di commercio di Zugo, ci siamo occupate a fondo del tema dell'olio di palma e abbiamo preparato una presentazione sull'argomento. Siamo liete di avere l'opportunità di presentare nella rivista della vostra associazione un breve riassunto delle nostre argomentazioni e la nostra valutazione personale sul tema.**

L'olio di palma è una sostanza molto diffusa: oggi giorno lo si trova nel 50 % dei prodotti finiti o semifiniti e viene impiegato anche per produrre candele e prodotti cosmetici. Questo olio è ricavato dalla palma da olio, coltivata principalmente nelle regioni tropicali. La palma da olio è una delle piante da olio più produttive e la si coltiva non solo in Indonesia e Malesia, ma anche nell'Africa centrale e in Sudamerica.

L'olio di palma viene utilizzato ad esempio per la produzione della margarina. Questo olio versatile viene usato anche come grasso per friggere oppure come glassa per rivestire gli alimenti. Spesso è un ingrediente di alimenti pronti, biscotti, snack e creme. Tra l'altro viene utilizzato anche per la produzione di prodotti bio. Per noi profani, però, non sempre è possibile accorgersene oppure è molto difficile farlo. L'industria alimentare utilizza volentieri l'olio di palma perché è economico, ha un gusto neutro, è resistente al calore, si conserva a lungo e inoltre è facile da lavorare.

A causa di alcune sue componenti, si sospetta che l'olio di palma abbia degli effetti negativi sulla salute e questo dovrebbe già di per sé motivare ad evitare per quanto possibile i prodotti che ne contengono. A ciò si aggiunge però anche le conseguenze della sua coltivazione sull'ambiente e sui diritti umani: una delle ragioni principali per cui il suo impiego è attualmente tema di dibattito. Per fare posto alle palme da olio si disboscano o incendiano intere foreste pluviali. Vengono così immesse nell'atmosfera quantità enormi di CO<sub>2</sub> immagazzinato. Il dissodamento della foresta pluviale distrugge inoltre l'habitat naturale di tantissimi esseri viventi, portando all'estinzione di specie animali che non possono sopravvivere in nessun altro habitat.

Ma non sono solo gli animali a soffrire per la coltivazione di olio di palma. Si sente spesso parlare di violazioni dei diritti umani nelle piantagioni: chi vi lavora è mal pagato e trattato male; intere popolazioni

vengono cacciate dalla loro terra e perdono la loro fonte di sussistenza.

Vorremmo tanto che tutti prestassero attenzione non solo al gusto degli alimenti che consumano, ma anche a quello che contengono. Dovremmo fare attenzione a che la nostra alimentazione non sia nociva per la nostra salute, ma soprattutto che non lo sia per l'ambiente. Perché un ambiente compromesso è altrettanto dannoso per la salute che un'alimentazione malsana.



**Raquel de Carvalho Goncalves**

Studentessa della scuola media di commercio di Zugo



**Gina Cornelia Fontana**

Studentessa della scuola media di commercio di Zugo

## L'olio di palma nell'alimentazione: effetti sulla salute umana

Intervista al Prof. Dr. med. Ulrich Keller, specialista FMH in endocrinologia-diabetologia e medicina interna a Basilea

### Biografia

Ulrich Keller è specialista in endocrinologia e diabetologia ed è stato primario della Clinica di endocrinologia, diabetologia e nutrizione clinica dell'Ospedale universitario di Basilea. In questa funzione ha lavorato

nell'insegnamento, nella ricerca e nella clinica, soprattutto con pazienti affetti da malattie metaboliche. La sua attività scientifica si è concentrata su questioni relative alla regolazione metabolica nell'uomo. Dopo il suo pensionamento nel 2008 ha lavorato a tempo parziale come medico consulente della clinica Le Noirmont e presso uno studio medico endocrinologico a Basilea. Dal 2001 è stato membro

della Commissione federale per l'alimentazione, che ha presieduto dal 2007 al 2015.

**Barbara Richli: Dottor Keller, è nota l'assunzione giornaliera media pro capite di olio di palma in Svizzera? Esistono dati che indichino in che rapporto sia il consumo di olio di palma rispetto agli altri oli e grassi?**

*Ulrich Keller:* Sono a conoscenza dei dati sull'utilizzo di oli e grassi in Svizzera del sesto Rapporto sull'alimentazione svizzera (RAS) del 2012 [1]. Il consumo medio annuo di oli e grassi vegetali ammontava a 18 kg pro capite, a fronte di 5.9 kg di oli e grassi animali. Per gli oli vegetali veniva riportato un consumo di 6.9 kg di olio di semi di girasole, 3.5 kg di olio di colza e 1.6 kg di olio di oliva. L'olio di palma era contenuto nella rubrica «Margarina e altri oli vegetali» (5.7 kg pro capite annui) e non ci sono quindi cifre concrete riguardanti la percentuale di consumo di olio di palma. Basandosi su questa rubrica, il consumo di olio di palma ammonta al massimo al 31% del consumo totale di oli e grassi vegetali.

**La Commissione federale per l'alimentazione nella sua pubblicazione del 2012 «I grassi nella nutrizione» raccomanda un'assunzione di acidi grassi saturi inferiore al 10 % dell'apporto energetico totale. Questa raccomandazione può essere seguita con le abitudini alimentari medie svizzere? È noto in che misura l'olio di palma contribuisca all'apporto di acidi grassi saturi?**

Secondo il sesto RAS il consumo di acidi grassi saturi (SFA) nel 2008 ammontava al 12.5% dell'apporto energetico totale (p. 47). Una percentuale in leggera diminuzione rispetto ai precedenti rapporti sull'alimentazione, che però secondo le raccomandazioni dovrebbe scendere ulteriormente. Un apporto energetico massimo del 10% da parte degli SFA viene tuttora raccomandato sulla base dei dati scientifici attualmente disponibili, come è stato nuovamente fatto di recente da commissioni ufficiali in Olanda [2] e negli Stati Uniti [3]. L'olio di palma contiene circa il 50% di acido palmitico (16:0) e il 40% di acido oleico (18:1). Il resto è acido linoleico (18:2). Da noi la percentuale maggiore di SFA nell'alimentazione proviene dai grassi animali; secondo il sesto RAS solo un terzo abbondante (36%) dei SFA proviene da oli e grassi vegetali: una parte dall'olio di semi di girasole (che contiene circa il 10% di SFA) e dall'olio di colza (6% di SFA), il resto da altri oli come l'olio di palma. Il contributo dell'olio di palma al consumo di SFA in Svizzera non è dunque particolarmente elevato.

**Come si può inquadrare l'olio di palma rispetto ad altri oli vegetali? Quali fattori sono determinanti a tal proposito?**

Nel confronto con altri oli, colpisce la percentuale relativamente alta di acido palmitico, un acido grasso saturo (SFA). Solo nell'olio di cocco, da noi consumato piuttosto raramente, la percentuale di SFA è ancora maggiore.

Se si vuole ridurre il consumo totale di SFA, il consumo di olio di palma dovrebbe essere diminuito piuttosto che aumentato.

**Ci sono dati comprovati che mostrano quali effetti sulla salute abbia un consumo regolare di olio di palma raffinato?**

Non sono noti grandi studi randomizzati e controllati sugli effetti sulla salute del consumo di olio di palma. Esiste una meta-analisi di 51 piccoli studi interventistici del 2014 sugli effetti del consumo di olio di palma sui lipidi ematici, biomarker del rischio cardiovascolare [4]. Gli effetti sono in parte «sfavorevoli» e in parte «favorevoli». Il colesterolo LDL aumenta rispetto ai MUFA o ai PUFA; però anche il colesterolo HDL aumenta.

Rispetto agli acidi grassi trans, l'olio di palma è da considerare «favorevole». Va inoltre osservato che gli effetti dei singoli acidi grassi saturi sui lipidi e probabilmente sulle patologie cardiovascolari non sono identici: SFA a catena più corta come l'acido miristico (14:0) o l'acido laurico (12:0) hanno un effetto più forte dell'acido palmitico; questo, da parte sua, ha un effetto maggiore dell'acido stearico (18:0).

La questione degli effetti sulla salute del palmitato è estremamente importante, dato che il consumo di olio di palma è in forte aumento in tutto il mondo e ha addirittura superato quello di olio di soia. In Asia, ad esempio in India, l'olio di palma è l'olio vegetale più utilizzato.

**Quali contaminanti potenzialmente dannosi per la salute si trovano nell'olio di palma raffinato? E come devono essere valutati rispetto ad altre sostanze potenzialmente dannose?**

L'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA) nel 2016 ha messo in guardia dai contaminanti da processo presenti negli alimenti che contengono olio di palma e altri oli raffinati ad alte temperature [5]. Si



tratta di glicidil esteri degli acidi grassi (GE), 3-monocloropropandiolo (MCPD) esteri degli acidi grassi e 2-MCPD esteri degli acidi grassi. La concentrazione maggiore di questi esteri è stata trovata in grassi di palma, seguiti da altri oli e grassi. Il glicidolo provoca mutazioni genetiche e ha proprietà cancerogene ed è stato classificato dall'International Agency for Research on Cancer dell'OMS come «probabilmente cancerogeno per l'essere umano». Non esistono dati su tumori umani. L'EFSA ritiene un forte consumo di olio di palma soprattutto da parte di bambini piccoli «of concern». Si deve però sottolineare che non c'è nessuna indicazione epidemiologica di effetti negativi dell'olio di palma sulla salute umana.

**In che direzione devono orientarsi le ricerche al fine di poter fare concrete raccomandazioni per un consumo di olio di palma sicuro per la salute umana?**

Da un lato sarebbero estremamente preziosi studi randomizzati controllati sull'olio di palma. Che questo tipo di studi sia fattibile e dia risultati significativi è stato dimostrato dallo studio PREDIMED con alimentazione mediterranea e ulteriore consumo di olio di oliva o noci [6]. D'altro canto sono necessarie ulteriori informazioni tossicologiche sui citati contaminanti da processo che si formano durante la lavorazione degli oli.

**Oggi, sulla base dei dati e degli studi attualmente disponibili, cosa si sente di consigliare riguardo al consumo di olio di palma?**

L'olio di palma è particolarmente adatto per cucinare, arrostire e friggere, grazie alla sua stabilità al calore e all'ossidazione. Viene inoltre sempre più spesso utilizzato per produrre margarina, al posto dei grassi idrogenati. Questi ultimi contengono infatti un tasso relativamente alto di acidi grassi trans che, da un punto di vista della salute, sono da considerare più nocivi dell'olio di palma. Nel 2009, la Confederazione svizzera ha consigliato di diminuire il consumo di acidi grassi trans industriali ad un massimo di 2 g per 100 g di olio o grasso [7]. L'olio di palma e la sua produzione sono relativamente economici. I proventi ricavati dalla produzione di olio di palma

pro ettaro coltivato sono più del doppio rispetto a quelli ottenuti con l'olio di soia o di colza.

Gli aspetti negativi dell'olio di palma concernono principalmente le questioni ecologiche legate all'attuale produzione, nelle quali non mi addentrerò in questa sede.

un'alta percentuale di acidi grassi insaturi, da un punto di vista della salute, hanno ad esempio tutti un valore simile: sostanzialmente positivo. È molto più importante il modello alimentare nel suo complesso, con il rispetto delle quantità raccomandate per diversi gruppi di alimenti.

#### **Un'ultima osservazione.**

Negli ultimi anni si è richiamata l'attenzione sull'effetto sulla salute di gruppi di alimenti o di modelli alimentari, che non di singoli alimenti o componenti.

Gli effetti «positivi» o «negativi» dell'olio di palma sulla salute non devono dunque essere sopravalutati. Gli oli vegetali con

*Bibliografia sulla pagina 8*

# In caso d'intolleranze alimentari in famiglia

**Quando un membro della famiglia soffre d'intolleranze, tutti si trovano ad affrontare una nuova sfida. L'ampia linea di prodotti senza glutine e/o lattosio Coop Free Form ha raccolto e rielaborato trucchi e suggerimenti dalle famiglie per le famiglie, integrandoli con un piano alimentare senza glutine e lattosio che propone semplici ricette per l'intera settimana e mette tutti d'accordo.**

## Spunti e consigli dalle famiglie per le famiglie

Oltre 200 interessati hanno risposto all'appello Coop inviando consigli dalle famiglie per le famiglie che devono affrontare giornalmente un'intolleranza alimentare. Con l'apporto di aha! Centro Allergie Svizzera gli input ricevuti sono stati suddivisi per tema e raccolti in sei fogli informativi. Questo materiale non è pensato solo per le famiglie, ma può essere utilizzato anche da insegnanti, maestri dell'asilo nido, parenti e amici dei bambini.

[coop.ch/consiglifreefrom](http://coop.ch/consiglifreefrom)

## Un piano alimentare molto vario per le famiglie

Il piano settimanale firmato Free From propone menu e snack gustosi per favorire un'alimentazione equilibrata anche quando uno dei componenti della famiglia non tollera lattosio e/o glutine. Un menu sano per tutta la famiglia con 5 colazioni, spuntini, pranzi, merende e cene da preparare per una settimana all'insegna del gusto e della varietà.

[coop.ch/freefrom\\_piano-alimentare](http://coop.ch/freefrom_piano-alimentare)

## Tutta la varietà Coop a colpo d'occhio

L'assortimento Coop propone più di 400 articoli appositamente studiati per chi soffre di allergie o intolleranze alimentari. Si tratta di prodotti dovutamente contrassegnati, ottimi anche dal punto di vista organolettico. Nel settore del commercio al dettaglio svizzero nessun altro offre una tale varietà di prodotti.

**CONSIGLI**  
dalle famiglie  
*per* le  
famiglie

**Pranzi o cene da amici? Il compleanno del bambino a scuola? Al ristorante durante le vacanze? Nei fogli informativi trovate i consigli ,collaudati' da altre famiglie interessate da intolleranze alimentari sui seguenti temi:**

- Feste e inviti
- Scuola e campi estivi
- Vacanze e ristoranti
- Snack da portare con sé
- Informazioni generali
- Suggerimenti per tutti i giorni

**Scarica qui:**  
[coop.ch/  
consiglifreefrom](http://coop.ch/consiglifreefrom)



*Novità in assortimento*



## Emmi Benecol® - Einfache und effektive Ernährungslösung zur Senkung des Cholesterinspiegels

## Emmi Benecol® - Une solution alimentaire simple et efficace pour réduire le taux de cholestérol



**Ein gesunder Lebensstil beeinflusst die Risikofaktoren von Herz-Kreislauferkrankungen wie beispielsweise die Cholesterinwerte, Blutdruck und Gewicht. Daher ist es wichtig, dass Betroffene in dieser Hinsicht professionell beraten und begleitet werden. Als Experten unterstützen Sie positive Veränderungsprozesse und helfen mit, erhöhte Cholesterinwerte in den Griff zu bekommen – durch gezielte Ernährungsinterventionen und den täglichen Genuss von Emmi Benecol®.**

### Emmi Benecol® 1x täglich zu einer Mahlzeit - wirksam und sicher

Ein regelmässiger Konsum von 2g Pflanzenstanolen pro Tag senkt den Gesamt- und LDL-Cholesterinspiegel in 2-3 Wochen um bis zu 7-10%. Die cholesterinsenkende Wirkung von Pflanzenstanolen wurde in über 70 publizierten klinischen Studien nachgewiesen. Auch in Ergänzung zu einer medikamentösen Therapie mit Statinen und im Zusammenhang mit unterschiedlichen Patientengruppen.

### 7-10% weniger Gesamt- und LDL-Cholesterin dank Pflanzenstanolen

Ein Fläschchen (65ml) Emmi Benecol® Jogurtdrink enthält eine effektiv wirksame Tagesdosis von 2g Pflanzenstanolen in Form von Pflanzenstanolester. Im Intestinaltrakt wird zuerst die Esterbindung hydrolysiert. Das unveresterte Stanol verdrängt dann das Cholesterin aus der Mizelle. Die intestinale Resorption von Cholesterin wird so reduziert und cholesterinsenkende Transportsysteme werden aktiviert.

### Cholesterinsenkende Wirkung wissenschaftlich erwiesen

Benecol® Produkte zeigen sich in klinischen Studien als wirksam und in Sicherheitsbeurteilungen und toxikologischen Untersuchungen als gut verträglich und sicher. Als Teil einer cholesterinbewussten Ernährung empfehlen auch verschiedene nationale und internationale Fachorganisationen wie z.B. die ESC/EAS Guidelines den Konsum von Pflanzenstanolen.

\*Eine Liste mit den wichtigsten klinischen Studien finden sie in der Broschüre für Ernährungsfachleute «Emmi Benecol® mit Pflanzenstanolester - eine einfache und effektive Ernährungslösung zur Senkung des Cholesterinspiegels». Bestellung bei Emmi Schweiz AG (ernaehrungsinfo@emmi.com).

Un mode de vie sain a une influence sur les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires tels que le taux de cholestérol, la tension artérielle et le poids. C'est pourquoi, il est important que les personnes concernées bénéficient à ce sujet de conseils et d'un accompagnement professionnels. En tant que spécialiste, grâce à des interventions ciblées sur le plan diététique ainsi qu'à la consommation quotidienne d'Emmi Benecol®, vous soutenez les changements positifs et contribuez à maîtriser les taux de cholestérol excessifs.

### Emmi Benecol® 1x par jour au cours d'un repas - efficace et sûr

La consommation quotidienne de 2 grammes de stanols végétaux permet d'abaisser le taux de cholestérol total et LDL de 7 à 10 % en l'espace de deux à trois semaines. Plus de 70 études cliniques publiées ont démontré l'effet anticholestérol des stanols végétaux, également en complément d'un traitement médicamenteux avec des statines et en relation avec différents groupes de patients.

### Une réduction de 7 à 10 % du cholestérol total et LDL grâce aux stanols végétaux

Un flacon (65 ml) de yogourt à boire Emmi Benecol® contient une dose journalière effectivement efficace de 2 g de stanols végétaux sous forme d'esters de stanols végétaux. Dans le tractus intestinal, la liaison ester est tout d'abord hydrolysée. Le stanol non estérifié expulse ensuite le cholestérol hors de la micelle. La résorption intestinale du cholestérol est ainsi réduite et les systèmes de transport abaissant le cholestérol sont activés.

### L'effet anticholestérol démontré scientifiquement

Les produits Emmi Benecol® ont montré leur efficacité lors d'études cliniques et il ressort des évaluations de sécurité et des études toxicologiques qu'ils sont bien tolérés et sûrs. La consommation de stanols végétaux dans le cadre d'une alimentation pauvre en cholestérol est également recommandée par plusieurs organisations spécialisées nationales et internationales telles que la European Society of Cardiology (ESC) et la European Atherosclerosis Society (EAS) dans leurs directives.

\*La liste des principales études cliniques est fournie dans la brochure à l'intention des professionnels de la nutrition «Emmi Benecol® avec esters de stanols végétaux - une solution alimentaire simple et efficace pour réduire le taux de cholestérol». Elle peut être commandée auprès d'Emmi Suisse SA (ernaehrungsinfo@emmi.com).



**Emmi Benecol® - Senkt Ihr Cholesterin einfach und effektiv.  
Emmi Benecol® - Réduit votre cholestérol. Simple et efficace.**

## **WORT DER PRÄSIDENTIN LE MOT DE LA PRÉSIDENTE PAROLA DELLA PRESIDENTESSA**



**Gabi Fontana**

Präsidentin

Présidente

Presidentessa



**SVDE ASDD**

### **Liebe Kolleginnen und Kollegen**

Eines unserer grossen Projekte in dieser Strategieperiode ist die Prüfung der Tarifanpassungen sowie die Aufnahme allfälliger Tarifverhandlungen. Dieses Projekt ist sehr zeit- und kostenintensiv. Es zeichnet sich ab, dass wir viel länger damit beschäftigt sein werden als angenommen. Dies bestätigen uns auch Partnerverbände, wie zum Beispiel der Hebammenverband, welcher seit mehreren Jahren in Verhandlung ist. Trotzdem bleibt unsere ökonomische Situation angespannt, sowohl in den Spitälern als auch in den Ambulatorien. Kurzfristig müssen Lösungen diskutiert werden, welche es uns erlauben, mit dem jetzigen System kostendeckend zu arbeiten. An der letzten Sitzung der Tarif- und DRG-Kommission haben wir dieses Thema intensiv diskutiert. Als wertvoll und zielführend erachten wir den Erfahrungsaustausch und die Diskussion untereinander. Das entsprechende Gefäss dazu bieten die verschiedenen Interessengruppen oder je nach Zusammensetzung auch Regiogruppen des SVDE. In diesen Gruppen sollen nicht nur Fachthemen diskutiert werden, sondern auch praktische, organisatorische Tipps zum guten Bestehen des jeweiligen Praxissettings verbreitet werden. Sollten sich in den Diskussionen und der Ideenfindung rechtliche Fragen stellen, kann sich die jeweilige Gruppenleitung immer an den Vorstand respektive die Geschäftsstelle SVDE wenden. Falls weitere rechtliche Abklärungen notwendig sind, werden wir diese nach Möglichkeit gerne an unsere externe Rechtsberatung weiterleiten.

### **Chères collègues, chers collègues**

L'examen des adaptations tarifaires et l'entrée dans d'éventuelles négociations tarifaires constituent l'un de nos grands projets dans cette période stratégique. Ce projet requiert du temps et des moyens importants et risque de nous tenir occuper plus longtemps que prévu. Cela semble aussi être le cas pour nos associations partenaires, telle que la Fédération Suisse des sages-femmes, en négociations depuis plusieurs années. Toutefois, la situation économique de notre association reste tendue, aussi bien dans les hôpitaux que dans les services ambulatoires. Nous devons rapidement trouver des solutions qui nous permettent de couvrir nos frais avec le système actuel. Au cours de la dernière séance de la commission Tarifs et DRG, cette question a fait l'objet de vives discussions. Les échanges d'expériences et nos débats sont précieux et efficaces. Les différents groupes d'intérêts mais aussi les groupes régionaux de l'ASDD, suivant leur composition, agissent comme un vecteur. Il est important, qu'au sein de ces groupes, non seulement des débats aient lieu sur des thèmes spécialisés mais que des conseils pratiques sur le plan organisationnel soient également diffusés afin d'assurer la survie des cabinets. Si des questions d'ordre juridique devaient se poser au cours des discussions et des échanges d'idées, le ou la responsable de la groupe pourra toujours s'adresser au comité ou au secrétariat de l'ASDD. Si des clarifications supplémentaires s'avèrent nécessaires, nous pouvons volontiers les transférer à notre conseil juridique externe.

### **Care colleghi e cari colleghi**

Uno dei grandi progetti in questo periodo strategico è la valutazione degli adeguamenti tariffali e l'inizio di eventuali negoziati tariffali. Questo progetto richiede molto tempo e ingenti investimenti. Sembra proprio che ci impegnereà molto più a lungo di quanto avessimo preventivato. Ne abbiamo la conferma anche da associazioni partner, come ad esempio la Federazione delle levatrici, che sta portando avanti i suoi negoziati ormai da diversi anni. La nostra situazione economica resta tuttavia critica, sia negli ospedali che negli ambulatori. Sul breve termine devono essere trovate delle soluzioni che ci permettano di lavorare con il sistema attuale senza subire perdite. Durante l'ultima riunione della Commissione tariffe e DRG abbiamo discusso intensamente su questo tema. Gli scambi di opinione e le discussioni tra di noi, sia all'interno dei diversi gruppi di interesse che – a dipendenza della composizione – nei gruppi regionali dell'ASDD sono preziosi e promettenti. All'interno di questi gruppi non dovrebbero essere discussi solo temi tecnici ma anche divulgati consigli organizzativi pratici per una buona tenuta dei vari setting nella pratica. Se, nell'ambito delle discussioni e dell'elaborazione di idee dovessero sorgere delle domande di ordine giuridico, la direzione del gruppo può in qualsiasi momento rivolgersi al Comitato direttivo oppure al Segretariato generale dell'ASDD. Se saranno necessari ulteriori accertamenti giuridici, ne incaricheremo se possibile la nostra consulenza giuridica esterna.



**Dr. L. Genton Graf**  
 Präsidentin GESKES  
 Présidente de la SSNC  
 Presidentessa della SSNC

## Grusswort für den SVDE

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Ihr Verband existiert nun schon seit 75 Jahren. Einmal abgesehen von seinem ehrwürdigen Alter, ist Ihr Verband durchaus jung und verfügt über viel Erfahrung. Im Namen der GESKES möchte ich Ihnen für die Dynamik Ihrer Gruppe gratulieren, die nicht nur die Kontinuität, sondern auch den stetigen Ausbau der Verbandsaktivitäten ermöglicht hat.

Besonders hervorheben möchte ich auch die gute Zusammenarbeit Ihrer Verbandsmitglieder der GESKES. Neben dem lebhaften Austausch zwischen den Mitgliedern des SVDE und der GESKES kam diese fruchtbare Zusammenarbeit zwischen unseren beiden Verbänden auch an der Dreiländertagung «Ernährung 2017», die vom 29.6. bis 1.7.2017 in Zürich stattfand, zum Ausdruck. Dieser multiprofessionelle Kongress ermöglichte einen Austausch rund um unsere gemeinsamen wissenschaftlichen und klinischen Interessen und hat dadurch zu einer stetigen Verbesserung der Betreuung unserer Patientinnen und Patienten beigetragen.

Nebst der Organisation der Veranstaltungen setzen sich die beiden Verbände gemeinsam für die Anerkennung der ernährungsbezogenen Betreuung durch unsere Behörden ein. Auf Spitalebene liegt die Herausforderung diesbezüglich insbesondere bei der Diagnose und der ernährungsbezogenen Betreuung gemäss DRG-Codes. Eine Arbeitsgruppe des SVDE und der GESKES setzt sich aktiv für die Vertretung der gemeinsamen Interessen ein.

Um den Fortbestand unserer Zusammenarbeit und nicht nur die guten zwischenmenschlichen Beziehungen zu gewährleisten, arbeiten unsere Verbände zurzeit an einem Zusammenarbeitsvertrag. Dieser soll auch andere gemeinsame Arbeitsbereiche für die Zukunft aufzeigen.

Im Namen der GESKES möchte ich mich für diese fruchtbare Zusammenarbeit bedanken.

## Mot de bienvenue pour l'ASDD

Chers collègues,

75 ans déjà que votre société existe. Au lieu de s'attarder sur l'âge vénérable de votre société, on dira qu'elle est jeune avec de nombreuses années d'expérience. Au nom de la SSNC, je vous félicite pour le dynamisme de votre groupe qui lui a permis de perdurer et de s'étendre.

L'esprit de collaboration de votre société avec la SSNC est un point important à souligner. Mis à part la bonne entente entre les membres du comité de l'ASDD et la SSNC, la collaboration fructueuse entre nos deux sociétés a été mise en évidence, une fois de plus, lors de l'organisation du congrès des 3 pays «Nutrition 2017» qui a eu lieu à Zurich du 29. juin au 1<sup>er</sup> juillet 2017. Ce congrès multiprofessionnel a permis de mettre en commun nos intérêts au niveau scientifique et clinique, afin de toujours améliorer la prise en charge de nos patients.

Outre l'organisation de manifestations, nos deux sociétés s'impliquent conjointement pour la reconnaissance de la prise en charge nutritionnelle par nos autorités. Au niveau hospitalier, ce défi passe par l'intégration du diagnostic et de la prise en charge nutritionnelle dans les codes DRG. Un groupe de travail conjoint entre l'ASDD et la SSNC s'implique activement dans la défense de nos intérêts communs.

Afin de pérenniser notre collaboration et d'éviter qu'elle ne dépende que de la bonne entente entre des personnes, nos sociétés travaillent actuellement sur un contrat de collaboration. Il permettra aussi de mettre en évidence d'autres axes de travail communs pour le futur.

Au nom de la SSNC, je vous remercie pour cette collaboration fructueuse.

## Saluto all'ASDD

Cari colleghi

La vostra associazione esiste già da 75 anni. Invece di soffermarmi sulla sua età di tutto rispetto, direi piuttosto che è un'associazione giovane con molti anni di esperienza. A nome della SSNC mi congratulo con voi per il dinamismo del vostro gruppo, che gli ha permesso di consolidarsi ed espandersi. Lo spirito di collaborazione della vostra associazione nei confronti della SSNC è un importante punto da sottolineare. Oltre che dalla buona intesa che c'è tra i membri dei comitati dell'ASDD e della SSNC, la proficua collaborazione tra le nostre due società è stata evidenziata, una volta di più, in occasione dell'organizzazione del congresso dei tre Paesi «Nutrition 2017» che si è tenuto a Zurigo dal 29 giugno al 1° luglio 2017. Questo congresso multiprofessionale ci ha permesso di mettere in comune i nostri interessi sul piano scientifico e clinico, così da continuare a migliorare l'assistenza ai nostri pazienti.

Oltre a organizzare insieme manifestazioni, le nostre due società si impegnano congiuntamente per il riconoscimento da parte delle autorità della presa a carico nutrizionale. Nel settore ospedaliero, questa sfida passa per l'integrazione della diagnosi e della presa a carico nutrizionale nei codici DRG. Un gruppo di lavoro congiunto dell'ASDD e della SSNC si sta impegnando attivamente per la difesa dei nostri interessi comuni.

Le nostre società stanno attualmente elaborando un contratto di collaborazione, al fine di perpetuare la nostra collaborazione ed evitare che essa dipenda solo dalla buona intesa fra i singoli. Tale contratto permetterà anche di evidenziare nuovi ambiti di lavoro comuni per il futuro.

A nome della SSNC vi ringrazio per la proficua collaborazione!



**Stéphane Montangero**

Generalsekretär des Verbands Fourchette verte Schweiz  
Secrétaire général de la Fédération Fourchette verte Suisse  
Segretario generale della federazione Fourchette verte Suisse

«Sag mir, was du isst, und ich sage dir, wer du bist.» Diese Aufforderung stammt aus Brillat-Savarins 1825 erschienem Buch «Physiologie des Geschmacks oder Betrachtungen über das höhere Tafelvergnügen.» Dennoch hat sie nichts an Aktualität verloren, gelten doch sowohl die Zusammensetzung unserer Mahlzeiten als auch die Herkunft der Produkte heute als Ausdruck unseres Lebensstils, unserer Kaufkraft oder unseres Umweltbewusstseins, um nur einige Aspekte zu nennen. In unserer Gesellschaft ist es Aufgabe der Ernährungsberaterinnen und -berater, gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten deren Ernährungsverhalten zu analysieren, um dadurch ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Diese Art des Austauschs ist nicht einfach, geht es doch bei der Ernährung nicht nur um unsere Bedürfnisse, sondern auch um sehr intime Bereiche unseres Lebens. Um sicherzugehen, dass man sich hierbei in guten Händen befindet, erweist sich die Anerkennung der Qualität der Ausbildung über eine Mitgliedschaft im SVDE als unbestritten Vorteil.

Bereits seit 75 Jahren engagiert sich der Berufsverband für gute Arbeitsbedingungen, die Anerkennung des Berufs und die Sicherstellung der Qualitätsanforderungen bei den Ausbildungen. So bringen die Ernährungsberaterinnen und -berater umfassende Kenntnisse im Bereich Ernährung und Gesprächstechnik mit, was es einer Organisation wie Fourchette verte Schweiz ermöglicht, praxisnahe professionelle Arbeit zu leisten. Zudem schafft der SVDE für seine Mitglieder zahlreiche Möglichkeiten, um bezüglich der wissenschaftlichen Forschung auf dem neusten Stand zu bleiben und sich kontinuierlich weiterzubilden.

Ich wünsche Ihnen ein wunderschönes Jubiläumsjahr und alles Gute für die weitere Zukunft des Verbands!

«Dis-moi ce que tu manges, je te dirai qui tu es.» Cette injonction de Brillat-Savarin dans sa «Physiologie du goût, ou méditations de gastronomie transcendante», date de 1825. Pourtant, elle a gardé toute son actualité, aussi bien la composition de l'assiette que la provenance des produits sont aujourd'hui de nombreux indices de nos modes de vie, de notre pouvoir d'achat ou de notre conscience environnementale, pour ne citer que ces aspects spécifiques. Dans notre société, ce sont les diététiciens et diététiciennes qui font métier d'analyser avec leurs patients ce qu'ils mangent, afin d'améliorer leur état de santé. Se livrer aussi intimement n'est pas chose aisée, car tout ce qui touche à la nourriture touche non seulement un besoin vital, mais aussi son intimité. Pour s'assurer que ce ne sont pas des charlatans qui font cela, le titre n'étant pas protégé légalement, la reconnaissance de leur formation via la qualité de membre de l'ASDD est une force indéniable.

Depuis 75 ans, l'association professionnelle défend ainsi les conditions de travail, la reconnaissance du métier, ses exigences de formation. A ce titre, elle apporte des connaissances larges et différencierées en nutrition et en techniques d'entretien, ce qui permet à une organisation comme Fourchette verte Suisse de faire un travail professionnel adapté sur le terrain. Ce sans oublier que l'ASDD permet à ses membres de continuer à se former, pour être au fait des nouveautés scientifiques.

Je vous souhaite une très belle année de jubilé et de nombreuses autres encore!

«Dimmi cosa mangi e ti dirò chi sei.» Questa citazione tratta dalla «Fisiologia del gusto» di Brillat-Savarin risale al 1825, eppure è ancora di grande attualità: sia la composizione dei nostri piatti che la provenienza dei prodotti sono oggi indizio del nostro stile di vita, del nostro potere d'acquisto e della nostra sensibilità ecologica, per citare solo alcuni aspetti specifici.

Nella nostra società, è compito delle dietiste e dei dietisti analizzare con i loro pazienti cosa questi mangino, al fine di migliorare il loro stato di salute. Confidarsi così intimamente non è facile, perché tutto quel che riguarda l'alimentazione riguarda non solo un bisogno vitale ma anche la propria intimità. Per assicurarsi che chi ci consiglia non sia un ciarlatano, visto che il titolo non è protetto legalmente, il riconoscimento della sua formazione tramite l'affiliazione all'ASDD è una forza inegabile.

Per questo, da 75 anni l'associazione professionale svizzera difende le condizioni di lavoro, il riconoscimento della professione e le sue esigenze di formazione. Le dietiste possiedono conoscenze ampie e differenziate in nutrizione e in tecniche di comunicazione, ciò che permette a un'organizzazione come Fourchette verte Suisse di fare un lavoro professionale appropriato sul terreno. Senza dimenticare che l'ASDD offre ai suoi membri la possibilità di continuare a formarsi così da essere sempre aggiornati sulle ultime novità scientifiche.

Vi auguro un magnifico anniversario e cento di questi anni!

# Abgestimmt auf die Bedürfnisse von Kindern Trinknahrung bei therapiebedürftiger Mangelernährung

Chronisch erkrankte Kinder oder Kinder mit neurologischen Störungen sind häufig dem Risiko einer Mangelernährung ausgesetzt. Wenn die Nahrungsaufnahme in gewohnter Form problematisch ist und nicht ausreicht, können Säuglinge und Kinder mit speziellen Trinknahrungen versorgt werden. Für Kinder ab einem Jahr eignet sich z.B. die für sie entwickelte Trinknahrung NutriniDrink®.

Gewichtsabnahme/-stillstand, Nährstoffmangel, Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder eine eingeschränkte Immunabwehr – diese Risiken birgt eine unzureichende Nährstoffversorgung bei chronisch erkrankten oder neurologisch beeinträchtigten Kindern. Dazu zählen z.B. auch Patienten mit Mukoviszidose, da dieser genetische Defekt nicht nur zu Funktionsstörungen der Lunge, sondern auch des Darms führen kann. Die Kinder nehmen weniger Nährstoffe auf und das, obwohl sie durch das verstärkte Atmen mehr Energie benötigen. Häufig leiden chronisch erkrankte Kinder auch unter ihrer Krankheit an sich, sind appetitlos und können die notwendigen Mengen an Energie und Nährstoffen durch normale orale Kost nicht decken.

## Ernährungstherapie mit NutriniDrink®

Eine ausgewogene und gesunde Ernährung ist jedoch wichtig für die positive geistige und körperliche Entwicklung. Mit einer gezielten Ernährungstherapie kann

diesen Kindern geholfen werden, zum Beispiel mit NutriniDrink®. Dabei handelt es sich um ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke, also für Kinder mit therapiebedürftiger Mangelernährung. Die Trinknahrung auf Milchbasis wurde speziell für die Bedürfnisse dieser kleinen Patienten entwickelt und enthält alle lebensnotwendigen Nährstoffe für Kinder ab einem Jahr. Alle Produkte sind hochkalorisch, glutenfrei und mit Ballaststoffen angereichert. So kann NutriniDrink® die gewohnte Nahrung ergänzen oder als alleinige Ernährung dienen. Entsprechend den individuellen Vorlieben des Kindes gibt es unterschiedliche Varianten und Geschmacksrichtungen, darunter auch mit neutralem Geschmack zum Anreichern von Speisen. Alle NutriniDrink®-Produkte sind zudem verordnungsfähig.

## Spezialist auf dem Gebiet der medizinisch enteralen Ernährung

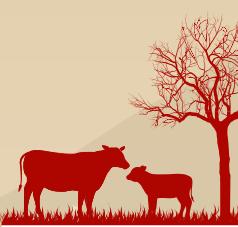
Die Nutricia GmbH mit Sitz in Zürich ist Spezialist für medizinisch enterale Ernährung. Das Unternehmen bietet Konzepte



zur Patientenversorgung im stationären und ambulanten Bereich. Zum Sortiment gehören Trink- und Sondennahrung für Kinder und Erwachsene, Applikationssysteme, Ernährungssonden und Ernährungspumpen sowie spezielle Produkte zur Ernährungstherapie bei seltenen angeborenen Stoffwechselstörungen. International ist Nutricia ein Teil der Medical-Nutrition-Sparte von Danone.

# Haltung und Fütterung unserer Nutztiere

Der sorgfältige Umgang mit Tier und Natur hat in der Schweiz eine lange Tradition. Die Haltung und Fütterung unserer Nutztiere hebt sich in vielen Belangen positiv von denjenigen im Ausland ab.



# Détection et affouragement des animaux de rent

Le respect de l'animal et de la nature est une longue tradition en Suisse. La détection et l'affouragement de nos animaux de rente se distingue positivement à bien des égards contrairement à l'étranger.



Das Schweizer Tierschutzgesetz gehört zu den strengsten der Welt und sichert das Wohlergehen und die Würde unserer Tiere.

Staatliche und private Anreizprogramme verlangen eine besonders tierfreundliche Haltung und sorgen so über die gesetzlichen Vorschriften hinaus für zusätzliches Tierwohl.

Die Schweiz regelt die maximal erlaubten Tierbestände pro Hof ebenso per Gesetz wie die minimalen Anforderungen an Stallplatz und Haltung.

In der Schweiz sind die allermeisten schmerzhaften Eingriffe an Tieren verboten.

Unser Land pflegt eine nachhaltige und kleinräumige Landwirtschaft, die überwiegend auf bäuerlichen Familienbetrieben mit einem starken, verantwortungsbewussten Bezug zu Tieren und Umwelt basiert.

Zwei Drittel unserer landwirtschaftlich nutzbaren Fläche sind für den Ackerbau ungeeignet, liefern aber reichlich Futter für unsere Wiederkäuer.

Als typisches Grasland produziert die Schweiz 86 Prozent des benötigten Tierfutters im Inland.

Unsere Nutztiere, insbesondere die Schweine, verwerten viele Nebenprodukte aus der Lebensmittelverarbeitung und leisten damit einen wertvollen Beitrag zur Reduktion von Food Waste.

Schweizer Nutztiere erhalten nur streng kontrollierte, art- und umweltgerechte Futtermittel ohne gentechnisch veränderte Organismen und ohne Tiermehl. Hormone und Antibiotika zur Leistungsförderung sind verboten.

Schweizer Fleisch kann vom Laden bis zu den Erzeugerbetrieben zurückverfolgt werden – die Qualitätssicherung umfasst die gesamte Produktionskette.

1. La loi suisse sur la protection des animaux compte parmi les plus sévères au monde et garantit le bien-être et la dignité de nos animaux.

2. Des programmes d'incitation fédéraux et privés exigent une détection animale particulièrement respectueuse et veillent ainsi à un bien-être supplémentaire, au-delà des prescriptions légales.

3. La Suisse régit également par la loi les effectifs maximums autorisés par ferme ainsi que les exigences minimales en termes de place de stabulation et de détection.

4. En Suisse, la très grande majorité des interventions douloureuses sur les animaux est interdite.

5. Notre pays chérit une agriculture durable et à petite échelle, basée très largement sur des exploitations familiales paysannes avec un attachement fort et responsable aux animaux et à l'environnement.

6. Les deux tiers de notre surface agricole utile ne conviennent pas pour les cultures, mais les herbages qui y poussent fournissent beaucoup de fourrage pour nos ruminants.

7. En tant que pays d'herbages typique, la Suisse produit 86% du fourrage animal dont elle a besoin.

8. Nos animaux de rente, notamment les porcs, valorisent de nombreux sous-produits issus de la transformation de denrées alimentaires et apportent ainsi une précieuse contribution à la réduction du gaspillage alimentaire.

9. Les animaux de rente suisses reçoivent uniquement des aliments conformes aux exigences des espèces, respectueux de l'environnement, sévèrement contrôlés et exempts d'organismes génétiquement modifiés et de farines animales. Les hormones et antibiotiques visant à obtenir de meilleurs rendements sont proscrits.

10. L'origine de la viande suisse peut être retracée du magasin jusqu'aux exploitations de production – l'assurance qualité couvre l'ensemble de la chaîne de production.

Mehr Informationen und  
Wettbewerb zum Thema unter  
[www.schweizerfleisch.ch/HuF](http://www.schweizerfleisch.ch/HuF).



Plus d'informations  
et un jeu-concours sur le thème sur  
[www.viandesuisse.ch/dea](http://www.viandesuisse.ch/dea).



# DIE KRAFT, WIEDER AUF DIE BEINE ZU KOMMEN.

## DE LA FORCE POUR SE REMETTRE SUR PIED.



EINZIGARTIGE KOMBINATION VON INHALTSSTOFFEN  
ASSOCIATION UNIQUE D'INGRÉDIENTS



### DIE RICHTIGE ERNÄHRUNG FÜR DEN ERHALT DER MUSKELMASSE – VON BEGINN AN.

Der frühzeitige Einsatz von Ensure® Plus Advance hilft, die Muskelmasse<sup>1</sup> und -kraft zu erhalten.<sup>1,2</sup> Sowohl die Trink- als auch die neue Sondennahrung bieten eine einzigartige Kombination von Inhaltsstoffen, die den Muskel schützen<sup>1-4</sup> und die Regeneration fördern.<sup>1-4</sup> Es ist klinisch erwiesen, dass Ensure® Plus Advance Trinknahrung die Mortalität um 50% reduziert.<sup>5†</sup> **Ensure® Plus Advance. Kraft von innen.**

### UNE BONNE ALIMENTATION PEUT PRESERVER LA MASSE MUSCULAIRE – DES LE PREMIER JOUR.

Administrer Ensure® Plus Advance de manière précoce permet de préserver les muscles<sup>1</sup> et leur force.<sup>1,2</sup> L'alimentation par voie orale et par sonde offrent tout deux une association unique d'ingrédients qui préservent le muscle<sup>1-4</sup> et soutiennent la convalescence.<sup>1-4</sup> Il a été prouvé cliniquement que l'alimentation par voie orale Ensure® Plus Advance permet de réduire la mortalité de 50%.<sup>5†</sup> **Ensure® Plus Advance. La force intérieure.**

<sup>†</sup>Die NOURISH-Studie untersuchte die Auswirkungen einer Trinknahrung mit hohem Proteingehalt und HMB (HP-HMB) vs. Placebo auf Rehospitalisierungen und die Mortalität bei mangelernährten, kardiopulmonalen Patienten ab 65 Jahren über bis zu 90 Tage nach Entlassung aus dem Spital. Zwar konnte in der Studie keine signifikante Wirkung auf den primären kombinierten Endpunkt, bestehend aus nicht-elektiver Rehospitalisierung oder Tod nach 90 Tagen, festgestellt werden, doch verminderte HP-HMB während des gesamten Beobachtungszeitraums nachweislich das Mortalitätsrisiko. Die klinischen Ergebnisse der NOURISH-Studie wurden mit einer HP-HMB Trinknahrung, welche zweimal täglich zusätzlich zur Standardversorgung verabreicht wurde, erzielt. Die Studienformulierung der Ensure Plus Advance Sondennahrung (40 g Protein, 1,5 g CaHMB, 750 kcal pro Portion zu 500 ml) unterscheidet sich von der Formulierung der Ensure Plus Advance RTH (40 g Proteine, 1,5 g CaHMB, 350 kcal pro Portion zu 237 ml).

<sup>†</sup>L'étude NOURISH a analysé l'impact d'un supplément nutritionnel oral HP-HMB contre placebo sur le taux de réadmissions et de mortalité chez des patients cardiopulmonaires mal nourris âgés de 65 ans ou plus pendant 90 jours après la sortie de l'hôpital. Aucun effet significatif n'a été observé au cours de l'étude relativ au critère d'évaluation composite primaire d'une réadmission non élective ou d'un décès après 90 jours, mais le supplément HP-HMB a montré qu'il réduisait le risque de mortalité pendant toute la période d'observation. Les résultats cliniques démontrés dans l'étude NOURISH étaient basés sur l'administration deux fois par jour du supplément nutritionnel oral HP-HMB en plus des soins standards. La formule utilisée pendant l'étude (20 g protéines, 1,5 g CaHMB, 350 kcal par portion de 500 ml) diffère de celle d'Ensure Plus Advance RTH (40 g protéines, 1,5 g CaHMB, 750 kcal par portion de 237 ml).

#Calcium-β-Hydroxy-β-Methylbutyrate / calcium-β-hydroxy-β-méthylbutyrate

1. De Luis DA et al. Nutr Hosp 2015;32(1):202–207. 2. Ekinci O et al. Nutr Clin Pract 2016; DOI:10.1177/0884533616629628. 3. Cramer JT et al. JAMDA 2016;17:1044–1055. 4. Oliveira G et al. Clin Nutr 2016;35(5):1015–1022. 5. Deutz NEP et al. Clin Nutr 2016;35(1):18–26.

Abbott AG - Neuhofstrasse 23 - 6341 Baar

Tel: 041 768 43 33, Fax: 041 768 43 50

marketing.nutritional.ch@abbott.com - www.nutrition.abbott/ch



### ENSURE® PLUS ADVANCE NEU SONDENNAHRUNG

Eine einzigartige Lösung als Trink- und Sondennahrung. Unterstützung zum Erhalt der Muskelmasse – von Beginn an.

### NOUVEAU ALIMENTATION PAR SONDE

Une seule solution, pour alimentation orale et entérale. Une administration qui permet de préserver le muscle – dès le premier jour.

Life in full

Abbott



**SVDE ASDD**

Schweizerischer Verband  
der Ernährungsberater/innen  
Association suisse  
des diététicien-ne-s  
Associazione Svizzera  
delle-dei Dietiste-i

# Professionelle und individuelle Ernährungsberatung



Mitglieder des Schweizerischen Verbands der Ernährungsberater/innen SVDE haben eine gesetzlich legitimierte Grundausbildung absolviert und sind im schweizerischen Gesundheitswesen offiziell anerkannt. Die individuelle, persönliche Beratung wird objektiv und professionell durchgeführt und basiert auf wissenschaftlichen Kriterien.

## Wie finde ich eine/n anerkannte/n Ernährungsberater/in in meiner Region?

Auf der Homepage des Berufsverbandes der Ernährungsberater/innen SVDE kann das notwendige offizielle Verordnungsformular heruntergeladen sowie nach freiberuflich tätigen Ernährungsberater/innen gesucht werden. Patienten können auch an anerkannte

Ernährungsberater/innen in Spitalambulatorien zugewiesen werden; benötigt wird auch hier das offizielle Verordnungsformular.

Ärztlich verordnete Ernährungsberatungen, die von anerkannten Ernährungsberater/innen erbracht werden, sind Pflichtleistungen der Grundversicherung, sofern eine der auf dem Verordnungsformular aufgeführten Krankheiten vorliegt.

**[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)**

# Prozesse in der Ernährungstherapie – Qualität spürbar machen

*Patrizia Christen, Teamleiterin Ernährungstherapie und Diabetesfachberatung Klinik Hirslanden, Mitglied der Interessengruppe SpitalernährungsberaterInnen SVDE und Mitglied der Fachgruppe Palliative Care SVDE*

Die letztjährige CIRRNET-Tagung der Patientensicherheit Schweiz und der gleichnamige Artikel von Olga Frank, David Schwappach, Carmen Kerker-Specker hat für das Thema «Fehler bei der oralen Kostverabreichung im Spital» sensibilisiert. Die Kostformverabreichung ist nicht der einzige Prozess der Ernährungstherapie, welcher eine hohe Fehleranfälligkeit aufweist und nur sehr bedingt in einem klinikinternen Critical Incident Reporting System abgebildet wird (CIRS). Ein Projekt aus dem Team der Ernährungstherapie der Klinik Hirslanden beleuchtet weitere Aspekte und ermutigt zur Dokumentation der Schadensereignisse und Beinahe-Ereignisse im eigenen Bereich.

Ein Hauptmerkmal der stationären Arbeit einer Ernährungsberaterin SVDE ist die intensive interprofessionelle Zusammenarbeit. Die ernährungstherapeutischen Interventionen und deren Monitoring können sich auf die Tätigkeiten der Ärzte, der Pflege, der Hotellerie und der Küche auswirken und erfordern deren Mithilfe in der Ausführung. Diese enge Zusammenarbeit ist fehleranfällig und erfordert, dass die stationären Prozesse der Ernährungstherapie den anderen Disziplinen bekannt sind. Im gesamten Behandlungsteam muss deshalb ein hoher Sensibilisierungsgrad für die interprofessionelle Zusammenarbeit bestehen und die Prozesse müssen im Alltag gelebt werden, um die vollständig und korrekt ausgeführte Ernährungstherapie zu gewährleisten.

Im Team der Ernährungstherapie der Klinik Hirslanden führten diese Herausforderungen an den Schnittstellen immer wieder zu hohem zeitlichem Aufwand und zu einer nicht ausreichend hohen Patientensicherheit. Es stellte sich die Frage, wie sich die mangelhaft geführten Essprotokolle, der nicht gemeldete Allergiepatient, die nicht abgegebene Trinknahrung, die igno-

rierten Hinweise auf das Refeedingsyndromrisiko, die nicht gelegte Sonde und die vergessenen parenteralen Mikronährstoffzusätze verhindert werden können und welche Gründe für die hohe Fehleranfälligkeit zu finden sind.

## Die Datenerhebung

Eine erste Recherche im klinikinternen Sicherheitsinformationssystem ergab seit der Einführung 2008 nur eine Handvoll Nennungen bezüglich ernährungsrelevanter Schadensereignisse oder Beinahe-Ereignisse. Diese Tatsache liess nur zwei Schlüsse zu: Entweder nahmen die Ernährungsberaterinnen SVDE die Problematik überzeichnet wahr oder die Fehler wurden nicht erfasst, da diese als nicht schwerwiegend erachtet wurden.

So beschloss das Team, eine eigene Liste zu führen. Es wurden während dreier

Monate alle Vorkommnisse gelistet und deren mögliche Konsequenzen aufgezeigt.

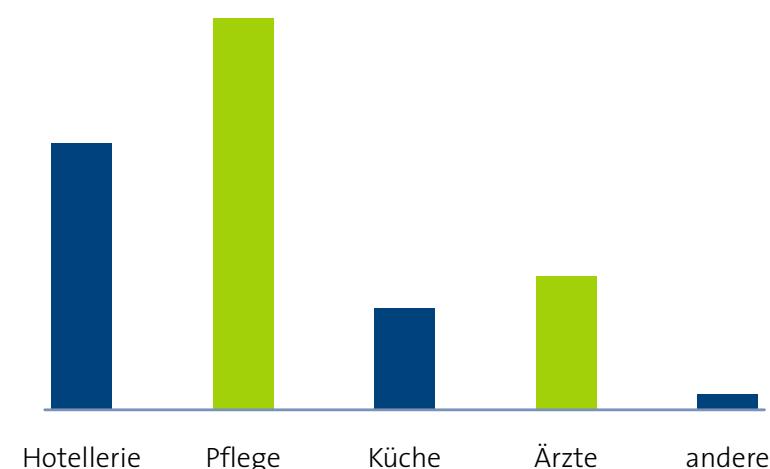
## Die Analyse

Die Konsequenzen der Vorkommnisse führten zu einer verminderten Qualität und Effizienz in der Ernährungstherapie, da Assessment- und Monitoringsdaten fehlten und Interventionen zeitverzögert oder gar nicht starteten. Ernährungstherapeutische Empfehlungen wurden immer in der Patientenakte schriftlich dokumentiert und wo möglich zusätzlich mündlich gegeben. Die ernährungstherapeutischen Massnahmen wurden besonders bei Trinknahrungen und Kostformanpassungen missachtet. Empfehlungen im Bereich der Wundheilung und der Refeedingsyndromprophylaxe wurden weitgehend ignoriert und immer wieder wurde versäumt, Patienten mit Spezialkostformen anzumelden.

In Einzelgesprächen mit Verantwortlichen aus den betroffenen Schnittstellenbereichen und der Analyse mit der Ursache-

Vorkommnis	Konsequenz
Essprotokoll fehlt	Missachten einer therapeutischen Verordnung führt dazu, dass die orale Aufnahme nicht eingeschätzt werden kann.
Energie- und proteinreiche Kost nicht umgesetzt	Missachten einer therapeutischen Verordnung führt dazu, dass der Patient nicht bedarfsdeckend ernährt ist, das Risiko für die Malnutrition steigt und dass die orale Aufnahme falsch eingeschätzt wird. Der Bedarf für eine supportive künstliche Ernährung wird im schlimmsten Fall nicht/zu spät erkannt.
Verdauungsenzyme nicht zum Essen erhalten	Missachten der therapeutischen Verordnung führt dazu, dass der Patient weiterhin unter Steatorrhoe leidet, was das Energiedefizit erhöht, die Malnutrition verstärkt und die Dosierung der Enzyme unnötigerweise steigert, dies wiederum erhöht Kosten und reduziert die Medikamenten-Adhärenz.
Kostform missachtet	Obwohl ärztlich und therapeutisch Vollkost verordnet ist, entscheidet die Pflege eigenmächtig, dass der Patient nur flüssige Kost erhält. Diese Kostform bedeutet eine unnötige Einschränkung der Lebensqualität und da sie bezüglich Energie und Nährstoffe nicht bedarfsdeckend ist, führt sie rasch zur Malnutrition.
Trinknahrung nicht abgegeben	Missachten einer therapeutischen Verordnung führt dazu, dass der Patient nicht bedarfsdeckend ernährt ist, das Risiko für die Malnutrition steigt und dass die orale Aufnahme falsch eingeschätzt wird. Der Bedarf für eine supportive künstliche Ernährung wird nicht oder zu spät gestellt, im schlimmsten Fall nicht/zu spät erkannt.

Wirkungs-Diagramm-Methode wurde deutlich, dass die Hauptursachen für die mangelnde Umsetzung ernährungstherapeutischer Massnahmen das fehlende Bewusstsein dafür war, dass die ernährungstherapeutische Arbeit eine medizinische Relevanz hat und dass vorhandene Arbeitsprozesse nicht genügend bekannt waren oder nicht ausreichend gelebt wurden. Ergänzend ist zu erwähnen, dass die Klinik Hirslanden im Belegarztsystem geführt wird. Die fallführenden Ärzte müssen sich deshalb jederzeit darauf verlassen können, dass die Strukturen und Prozesse die Patientensicherheit gewährleisten, da sie nicht ständig vor Ort sind.

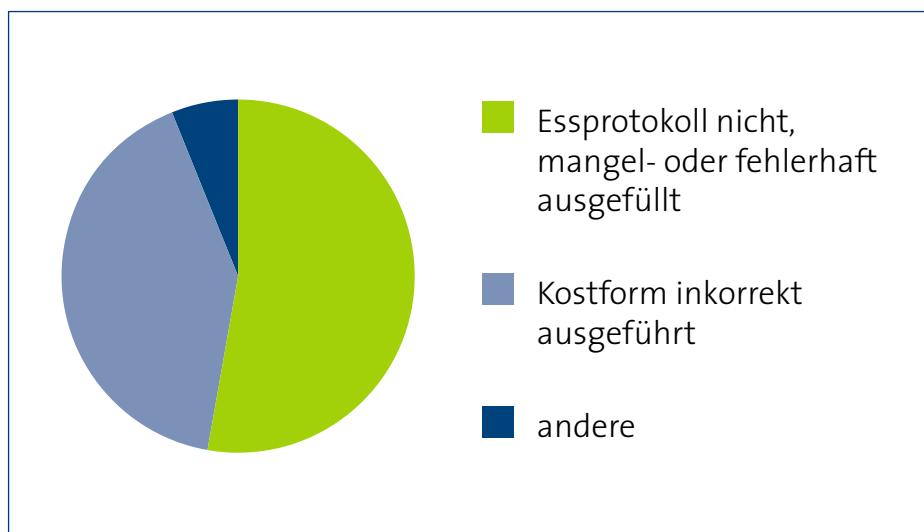


Darstellung 1: Anzahl Vorkommnisse aus der 3-monatigen Erhebungsperiode

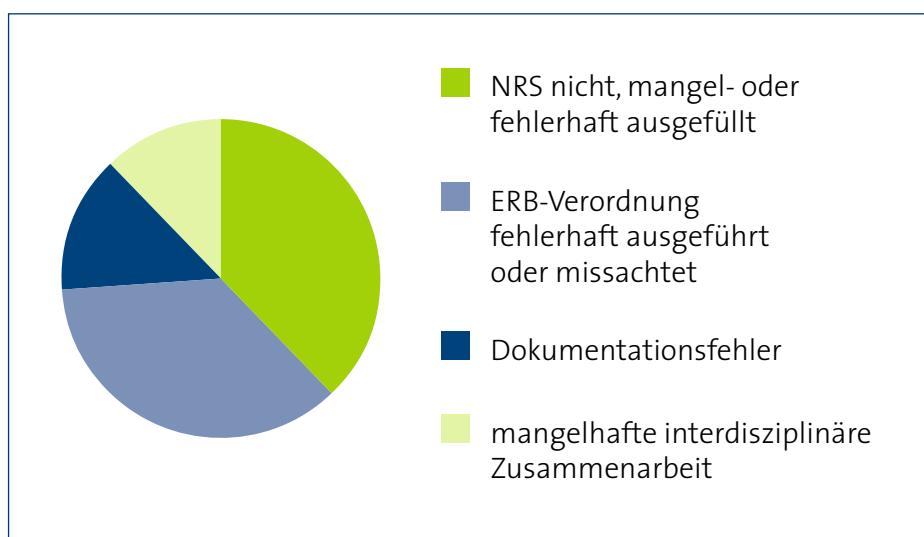
## Die Massnahmen

Mit diesem Wissen und der Tatsache, dass die Vermeidung und Behebung solcher Ereignisse für alle Beteiligten zeitintensiv und für die Arbeitsqualität der Ernährungstherapie limitierend ist, wurde mit der Klinikdirektion ein Gesprächstermin vereinbart und nachfolgende Massnahmen zur Qualitätssteigerung und Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit wurden beschlossen. Alle Massnahmen werden unter dem Jahresmotto der Klinik «Qualität spürbar machen» realisiert und werden im Sinne des PDCA-Zyklus geplant, umgesetzt, überprüft und ggf. erweitert, um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess sicherzustellen.

- Änderung der Funktionsbezeichnung in Ernährungstherapeutin inkl. Kompetenzweiterung (Verordnungskompetenz im juristisch erlaubten Rahmen)
- Teilnahme am NutritionDay worldwide 2017
- Aktion mit partizipierender Wirkung am Tag der Ernährungsberatung im März 2017
- Referat am Ärzteapéro zum peristationären Konzept zur Prävention und Therapie der Malnutrition
- Neukonzeptionierung der Fortbildungen und des Infomaterials für Hotellerie, Küche sowie Pflege und Ärzte
- Überprüfung, Anpassung und Definition der Verantwortlichkeit der einzelnen Prozessschritte.



Darstellung 2: Vorkommnisse der Hotellerie



Darstellung 3: Vorkommnisse der Pflege

## Reevaluation

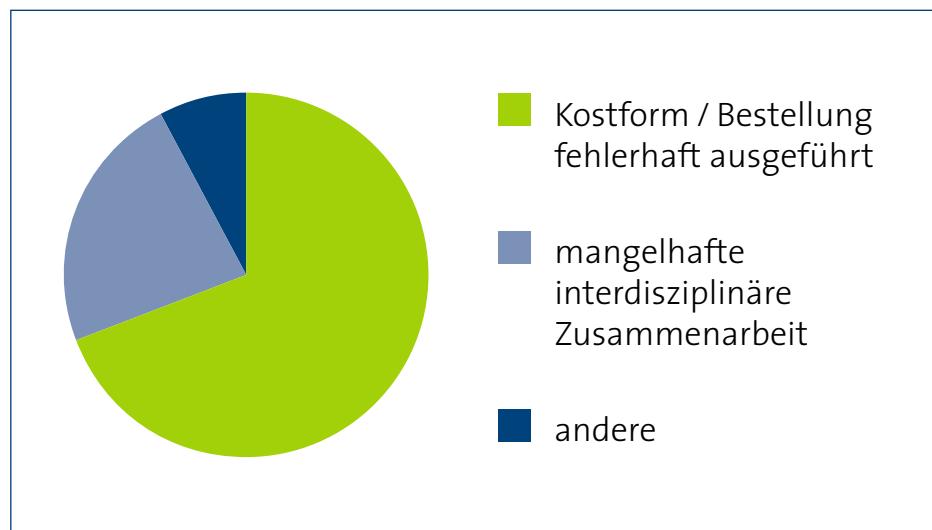
Im Herbst 2017 wird die dreimonatige Reevaluationsphase beginnen und das Team der Ernährungstherapie der Klinik Hirslanden erstellt zuhanden des Klinikdirektors einen Bericht, wie weit die Massnahmen gegriffen haben und ob dies zu einer objektiven Abnahme der ernährungsrelevanten Schadensereignisse geführt hat. Subjektiv profitiert die Ernährungstherapie bereits jetzt von den Massnahmen. Ernährungstherapeutische Mitbetreuung wird vermehrt geschätzt, wo sie früher nur toleriert wurde. Empfehlungen werden häufiger berücksichtigt und wenn nicht, werden sie nicht mehr kommentarlos, sondern mit medizinischer Begründung abgelehnt. Die interprofessionelle Arbeit hat sich verbessert und die Ernährungsberaterin SVDE wird vermehrt als professionelles Mitglied des Behandlungsteams anerkannt.

## Fazit

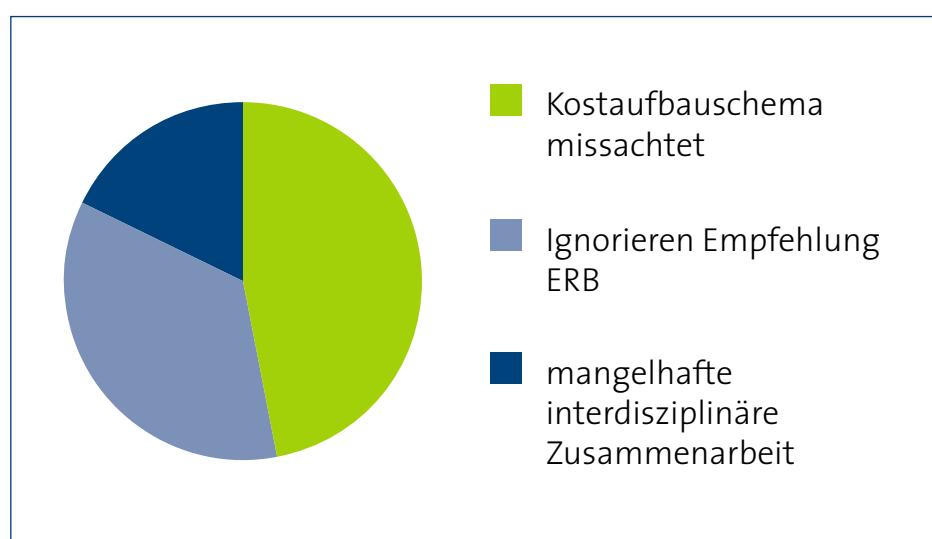
Die ErnährungsberaterInnen SVDE verfügen über einen hohen Anspruch in der Beratungsqualität. Es ist empfehlenswert, diese hohe Qualität auf die Strukturen und Prozesse im Arbeitsumfeld auszudehnen und ggf. auch einzufordern. Projekte, wie in diesem Artikel beschrieben, machen nicht nur Qualität spürbar, sondern die ErnährungsberaterIn SVDE auch sichtbar.



**Patrizia Christen**  
Teamleiterin Ernährungstherapie und Diabetesfachberatung Klinik Hirslanden, Mitglied der Interessengruppe SpitalernährungsberaterInnen SVDE und Mitglied der Fachgruppe Palliative Care SVDE



Darstellung 4: Vorkommnisse der Küche



Darstellung 5: Vorkommnisse der Ärzte

# Processus de thérapie nutritionnelle: mettre en évidence la qualité

*Patrizia Christen, cheffe d'équipe au service de thérapie nutritionnelle et de conseil en diabétologie à la clinique Hirslanden, membre du groupe d'intérêt diététicien-ne-s hospitaliers/ères et membre du groupe spécialisé Soins palliatifs de l'ASDD*

La Journée CIRRN NET organisée l'an passé par la Fondation Sécurité des patients Suisse et l'article éponyme publié par Olga Frank, David Schwappach et Carmen Kerker-Specker ont permis d'attirer l'attention sur le thème des erreurs dans l'administration orale de nourriture à l'hôpital. L'administration de nourriture n'est pas le seul processus de thérapie nutritionnelle à connaître un taux d'erreur élevé et fait rarement l'objet de déclarations CIRS au sein même des cliniques. Un projet mené par l'équipe de thérapie nutritionnelle de la clinique Hirslanden met en lumière d'autres aspects et encourage, dans son propre établissement, la consignation des événements dommageables pour le/la patient-e et des événements qui ont pu être évités.

Le travail d'un-e diététicien-ne ASDD en milieu hospitalier se caractérise notamment par la forte collaboration interprofessionnelle. Les interventions de thérapie nutritionnelle et leur monitoring ont des conséquences sur les actes des médecins, des infirmières, de l'hôtellerie et de la cuisine et ont besoin de leur soutien pour être exécutées. Cette collaboration étroite est sujette à erreur et exige que les processus de thérapie nutritionnelle en milieu hospitalier soient connus des autres disciplines. L'ensemble de l'équipe thérapeutique doit, par conséquent, être fortement sensibilisé à l'importance de la collaboration interprofessionnelle et les processus doivent être vécus au quotidien afin de garantir que la thérapie nutritionnelle soit complètement et correctement réalisée.

Au sein de l'équipe thérapeutique de la clinique Hirslanden, les difficultés liées au relais des informations ont demandé un investissement en temps souvent important et n'ont pas permis d'améliorer la sécurité des patient-e-s de manière satisfaisante. Nous nous sommes posé-e-s la

question de savoir comment éviter les situations telles que des protocoles alimentaires lacunaires, un patient dont l'allergie n'aura pas été déclarée, une alimentation liquide non administrée, des recommandations sur le risque de syndrome de renutrition inappropriée non suivies, une sonde non posée ou l'oubli d'ajouts de micronutriments lors d'une administration par voie entérale. Nous nous sommes aussi demandé quelles pouvaient être les raisons du taux d'erreur élevé.

## Collecte de données

Un premier examen du système d'information sur la sécurité des patients propre à la clinique Hirslanden a montré que, depuis son introduction en 2008, seul un nombre restreint d'erreurs dommageables

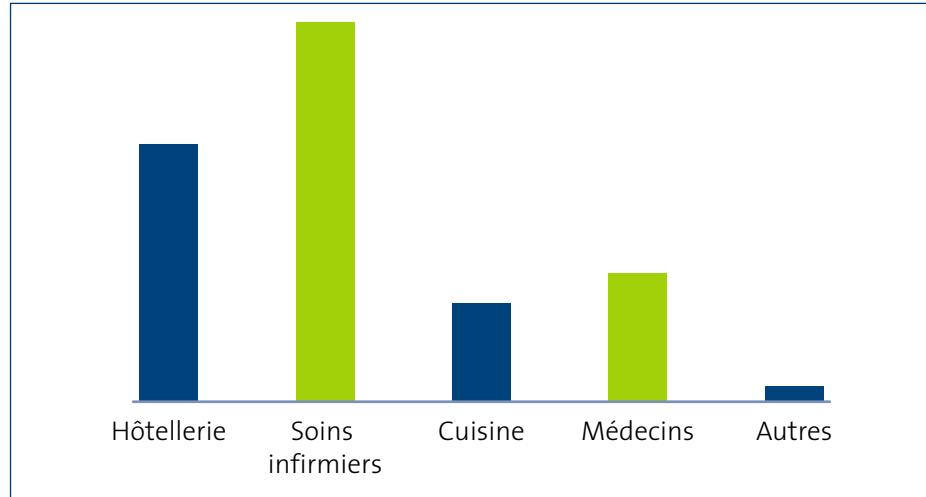
pour le/la patient-e ou d'erreurs qui avaient pu être évitées, sur le plan nutritionnel, avait été consigné. Ce qui nous a amené à deux conclusions possibles: soit les diététicien-ne-s ASDD ont décelé et géré la majorité des problèmes, soit les erreurs n'ont pas été consignées car jugées anodines.

L'équipe a donc décidé de tenir sa propre liste. Pendant trois mois, tous les incidents ont été répertoriés ainsi que les conséquences possibles:

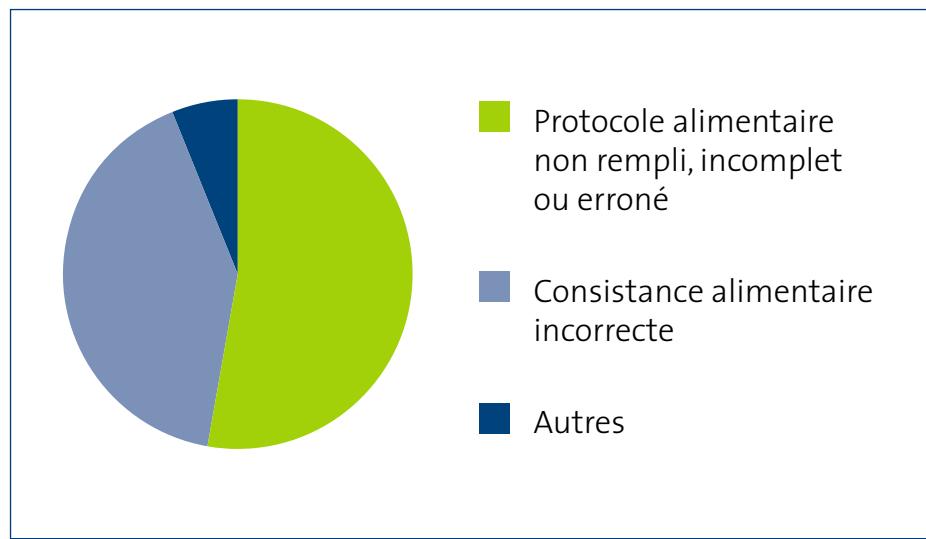
## Analyse

Les conséquences des erreurs commises ont entraîné une baisse de la qualité et de l'efficacité de la thérapie nutritionnelle, les événements survenus n'ayant pas été enregistrés et évalués, retardant ou empêchant ainsi toute intervention. Les recommandations nutritionnelles ont toujours été bien consignées par écrit dans le dossier du/de la patient-e et également

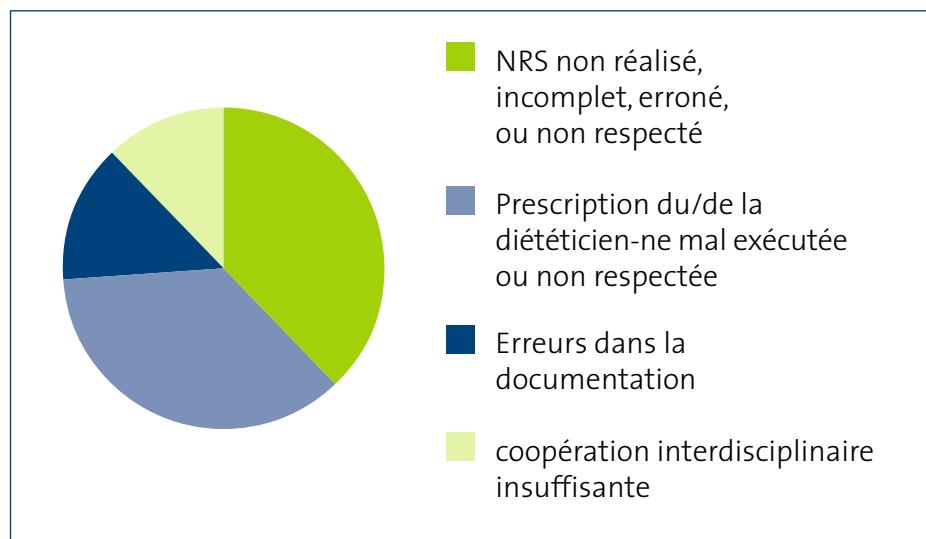
Erreur	Conséquences
Protocole alimentaire manquant	Si la prescription thérapeutique n'est pas correctement suivie, l'ingestion orale ne peut être évaluée.
Alimentation riche en protéines et en calories non respectée	Si la prescription thérapeutique n'est pas correctement suivie, les besoins alimentaires du/de la patient-e ne sont pas couverts, faisant ainsi augmenter le risque de malnutrition. L'évaluation de l'ingestion orale est erronée. Dans les cas extrêmes, la nécessité d'administrer une alimentation artificielle de soutien ne sera pas identifiée, ou le sera trop tard.
Absence d'enzymes digestives dans l'alimentation	Si la prescription thérapeutique n'est pas correctement suivie, le/la patient-e peut alors souffrir de stéatorrhée, ce qui augmente le déficit énergétique, agrave la malnutrition, et augmente inutilement la dose d'enzymes, ce qui, en retour, agrave les conséquences et réduit l'adhérence aux médicaments.
Non-respect de la consistance alimentaire	Même si une alimentation normale est prescrite par le médecin et le/la diététicien-ne, l'équipe des soins infirmiers décide elle-même si le/la patient-e doit recevoir uniquement des aliments sous forme liquide. Cette forme d'administration restreint inutilement la qualité de vie et, ne couvrant pas les besoins en nutriments et en énergie, elle mène rapidement à la malnutrition.
Alimentation liquide non administrée	Si la prescription thérapeutique n'est pas correctement suivie, les besoins alimentaires du/de la patient-e ne sont pas couverts, augmentant ainsi le risque de malnutrition. L'évaluation de l'ingestion orale est erronée. Dans les cas extrêmes, la nécessité d'administrer une alimentation artificielle de soutien ne sera pas identifiée, ou le sera trop tard.



Graphique 1: nombre d'erreurs survenues durant les 3 mois de relevés



Graphique 2: erreurs commises au niveau de l'hôtellerie



Graphique 3: erreurs commises au niveau de l'équipe soignante

transmises oralement, dans la mesure du possible. Les mesures de thérapie nutritionnelle n'ont pas été respectées notamment pour l'alimentation sous forme liquide et les adaptations relatives à la consistance des aliments. Les recommandations concernant la cicatrisation et la prophylaxie du syndrome de renutrition inappropriée ont, pour la plupart, été ignorées et les patient-e-s nécessitant une forme d'administration alimentaire spécifique n'ont pas toujours été signalés.

Les entretiens individuels menés avec les responsables des secteurs concernés travaillant en synergie, et l'analyse effectuée suivant la méthode du diagramme d'Ishikawa de causes et effets ont montré que les principales raisons des lacunes dans la mise en œuvre des mesures de thérapie nutritionnelle étaient liées au fait que l'importance du travail de thérapie nutritionnelle sur le plan médical était sous-estimée et que les processus de travail en place n'étaient pas suffisamment connus ou insuffisamment vécus. Il convient par ailleurs de préciser que la clinique Hirslanden est un établissement fonctionnant avec des médecins agréés. Par conséquent, ne pouvant constamment être sur place, les médecins doivent à tout moment pouvoir s'appuyer sur des structures et des processus garantissant la sécurité des patient-e-s.

## Mesures

Au vu de ces résultats et afin d'éviter que ces erreurs ne se reproduisent pas, ce qui nécessite beaucoup de temps pour toutes les personnes impliquées et limite la qualité du travail des diététicien-ne-s, un entretien a eu lieu avec la direction de la clinique et les mesures qui suivent ont été décidées afin d'améliorer la qualité de la collaboration interdisciplinaire. L'ensemble des mesures sont mises en place sous le slogan adopté cette année pour la clinique «Mettre la qualité en évidence» et sont planifiées, mises en œuvre, contrôlées et, le cas échéant, élargies afin de garantir un processus d'amélioration continu.

- Modification de l'intitulé de la fonction du/de la diététicien-ne incluant ses compétences élargies (compétence en ma-



**Patrizia Christen**  
cheffe d'équipe au service de thérapie nutritionnelle et de conseil en diabétologie à la clinique Hirslanden, membre du groupe d'intérêt diététicien-ne-s hospitaliers/ères et membre du groupe spécialisé Soins palliatifs de l'ASDD.

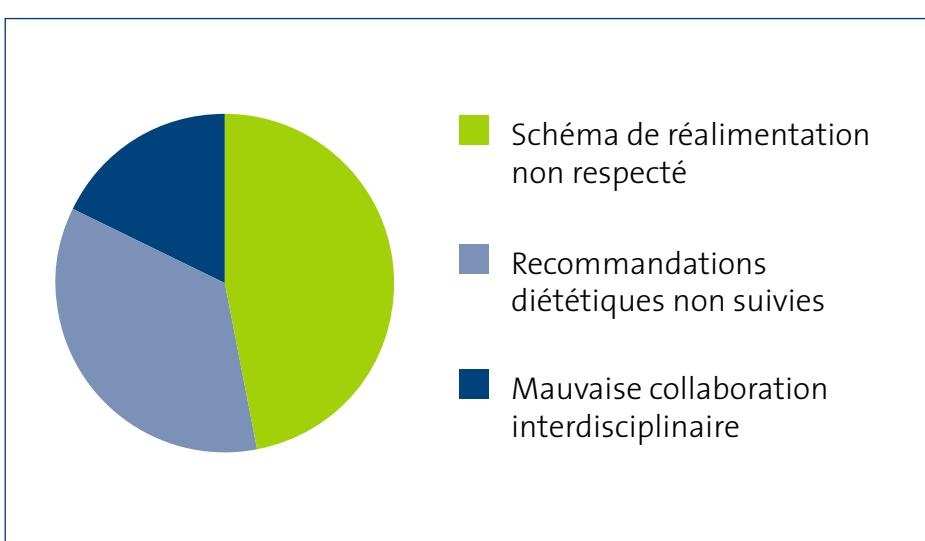
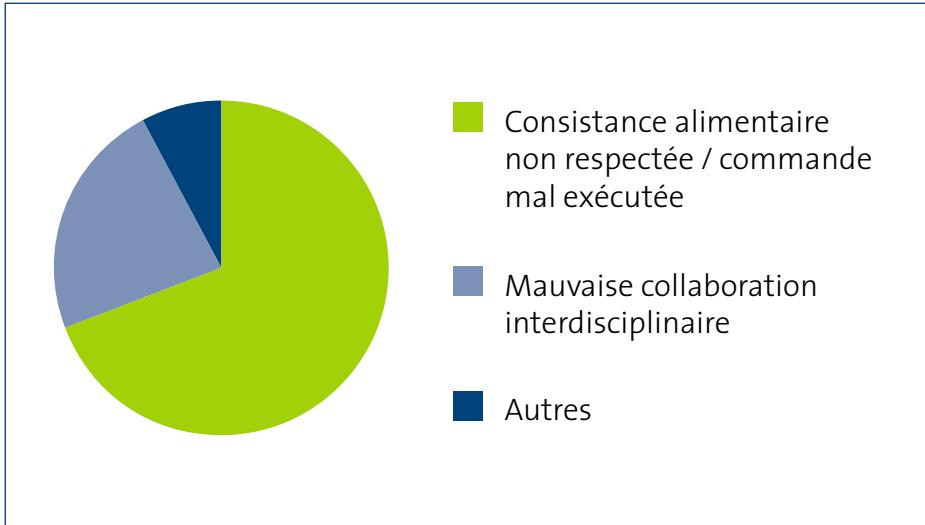
tière de prescriptions dans un cadre juridique autorisé)

- Participation au projet NutritionDay worldwide 2017
- Action lors de la Journée internationale des diététicien-ne-s en mars 2017
- Exposé, lors de l'apéro des médecins, sur le concept péri-hospitalier pour la prévention et le traitement de la malnutrition
- Nouvelle conception des formations continues et du matériel d'information destiné à l'hôtellerie, à la cuisine, au personnel soignant et aux médecins.
- Contrôle, adaptation et définition des responsabilités au cours des différentes étapes du processus.

## Réévaluation

A l'automne 2017 débutera la phase de réévaluation de trois mois et l'équipe de thérapie nutritionnelle de la clinique Hirslanden élaborera, à l'attention du directeur, un rapport sur les progrès réalisés concernant les mesures décidées et indiquera si celles-ci auront permis de limiter objectivement des erreurs significatives au niveau nutritionnel.

Subjectivement, la thérapie nutritionnelle profite déjà de ces mesures. La prise en charge nutritionnelle est davantage estimée alors qu'elle n'était que tolérée auparavant. Les recommandations sont davantage prises en compte et si elles sont ignorées, elles le sont dorénavant sur la base d'une justification médicale. La collaboration interprofessionnelle s'est améliorée et les diététicien-ne-s ASDD sont davantage reconnu-e-s comme membres professionnel-le-s de l'équipe thérapeutique.



Graphique 5: erreurs commises au niveau des médecins

## Conclusion

Les diététicien-ne-s ASDD ont des exigences élevées en matière de qualité de conseil nutritionnel. Il est recommandé d'étendre et, le cas échéant, d'exiger cette exigence aux structures et aux processus dans tout l'environnement de travail. Des projets comme celui décrit dans cet article ne permettent pas uniquement de mettre en évidence la qualité mais permettent également de faire connaître le travail des diététicien-ne-s.

# Processi nella terapia nutrizionale – Rendere tangibile la qualità

*Patrizia Christen, capo team di terapia nutrizionale e consulenza diabetologica specializzata presso la Clinica Hirslanden, membro del gruppo di interesse dietisti in ambito ospedaliero ASDD e membro del gruppo di esperti Palliative Care ASDD*

La conferenza CIRRNED dell'anno scorso organizzata dalla Sicurezza dei pazienti Svizzera e l'omonimo articolo scritto da Olga Frank, David Schwappach e Carmen Kerker-Specker hanno sensibilizzato sul tema «Errori nella somministrazione orale di cibo in ospedale». La somministrazione di diete non è l'unico processo della terapia nutrizionale che comporta un margine d'errore elevato ed è poco rappresentato nei sistemi di segnalazione di errori (critical incident reporting system, CIRS) utilizzati negli ospedali. Un progetto del team di terapia nutrizionale della Clinica Hirslanden analizza ulteriori aspetti, esortando a documentare gli errori e i «quasi-errori» che si verificano nel proprio settore.

Una delle caratteristiche principali del lavoro della dietista in ambito ospedaliero è l'intensa collaborazione interprofessionale. Gli interventi di terapia nutrizionale e il loro monitoraggio possono influire sulle attività del personale medico, infermieristico, dei collaboratori del servizio alberghiero e del servizio cucina, e la loro esecuzione esige il supporto di tutti questi professionisti. Questa stretta collaborazione è soggetta a errori e richiede che le altre discipline siano a conoscenza dei processi della terapia nutrizionale in ambito ospedaliero. Tutto il personale di cura deve perciò essere sensibilizzato alla grande importanza ricoperta dalla collaborazione interprofessionale e i processi devono essere applicati e valutati nell'operato quotidiano per garantire una terapia nutrizionale completa e corretta.

Nel team di terapia nutrizionale della Clinica Hirslanden questi problemi di trasmissione delle informazioni hanno condotto ripetutamente a un notevole dispendio di tempo e a una sicurezza dei pazienti non sufficientemente elevata. Ci si è chiesti come si potrebbero evitare varie situazioni – come i protocolli alimentari la-

cunosi, la mancata segnalazione di allergie del paziente, gli alimenti liquidi non somministrati, le indicazioni sui rischi di sindrome da refeeding ignorate, le sonde non posizionate e gli integratori di micronutrienti parenterali dimenticati – e quali siano le ragioni per questo elevato rischio di errori.

## La rilevazione dei dati

Da una ricerca effettuata nel sistema di informazione sulla sicurezza interno, la prima dall'introduzione di quest'ultimo nel 2008, sono emerse solo poche indicazioni relative a errori o «quasi-errori» rilevanti dal punto di vista nutrizionale. Un dato che

ha permesso di giungere a due sole conclusioni: o le dietiste ASDD erano riuscite a individuare e risolvere la quasi totalità dei problemi, oppure gli errori non erano stati registrati perché considerati non gravi. Il team decise così di creare una propria lista. Durante tre mesi sono così stati registrati tutti gli errori e le loro possibili conseguenze.

## L'analisi

Le conseguenze degli errori commessi hanno portato a un abbassamento della qualità e dell'efficacia della terapia nutrizionale, perché mancavano dati di valutazione e di monitoraggio e il personale è intervenuto in ritardo o, addirittura, gli interventi non hanno avuto luogo. Le raccomandazioni nutrizionali sono sempre state documentate per iscritto nel dossier dei

Errore	Conseguenza
Assenza di protocollo alimentare	L'inosservanza di una prescrizione terapeutica non consente di valutare l'assunzione orale.
Dieta alimentare energetica e proteica non attuata	L'inosservanza di una prescrizione terapeutica non consente di nutrire adeguatamente il paziente; il rischio di malnutrizione aumenta e l'assunzione orale viene valutata in modo errato. Nel peggior dei casi, la necessità di introdurre una dieta alimentare artificiale di supporto non viene riconosciuta o viene riconosciuta troppo tardi.
Enzimi digestivi non assunti con l'alimentazione	L'inosservanza della prescrizione terapeutica comporta che il paziente continui a soffrire di steatorrea, il che aumenta il deficit energetico, rafforza il grado di malnutrizione e accresce inutilmente il dosaggio di enzimi. Tutto ciò, a sua volta, incrementa i costi e riduce l'aderenza al trattamento farmacologico.
Dieta non rispettata	Il personale infermieristico decide di propria iniziativa di somministrare al paziente solo una dieta liquida, nonostante a livello medico e terapeutico sia stata prescritta un'alimentazione completa. Questa dieta limita inutilmente la qualità di vita e non copre adeguatamente il fabbisogno energetico e di sostanze nutritive del paziente. Quest'ultimo rischia quindi di sviluppare rapidamente uno stato di malnutrizione.
Alimenti liquidi non distribuiti	L'inosservanza di una prescrizione medica non permette di alimentare il paziente in base ai suoi bisogni, il che aumenta il rischio di malnutrizione e non consente di valutare correttamente l'assunzione orale. Il fabbisogno di un'alimentazione artificiale di supporto non viene richiesto o viene richiesto troppo tardi; nel peggior dei casi tale necessità non viene riconosciuta o viene riconosciuta troppo tardi.

pazienti e, laddove possibile, trasmesse anche verbalmente. Le misure relative alla terapia nutrizionale non sono state rispettate in particolare per quanto riguarda gli alimenti liquidi e gli adeguamenti delle diete alimentari. Le raccomandazioni concernenti la cicatrizzazione e la profilassi della sindrome da refeeding sono state in gran parte ignorate ed è stata ripetutamente omessa la registrazione di pazienti con esigenze dietetiche speciali.

Dai colloqui individuali con i responsabili dei settori interessati e dall'analisi condotta con il metodo del diagramma causa-effetto è emerso chiaramente che la carente adozione di misure terapeutiche nutrizionali era dovuta principalmente alla mancanza di consapevolezza dell'importanza del lavoro nutrizionale dal punto di vista medico. Inoltre, i processi di lavoro da applicare non erano sufficientemente conosciuti o non adeguatamente attuati. Va ricordato anche che la Clinica Hirslanden è gestita in base al modello dei medici indipendenti accreditati. Gli specialisti che intervengono per occuparsi di un caso devono quindi poter contare su strutture e processi in grado di garantire la sicurezza dei pazienti, visto che non sono presenti in permanenza sul posto.

### Le misure

Alla luce di tali conoscenze e del fatto che la prevenzione e la rettifica di simili eventi richiedano molto tempo da parte di tutte le parti coinvolte e limitino la qualità del lavoro della terapia nutrizionale, è stata fissata una data per un colloquio con la direzione della clinica. Inoltre sono state decise delle misure, che presentiamo di seguito, volte a migliorare la qualità e la collaborazione interdisciplinare. Tutti i provvedimenti sono realizzati all'insegna del motto annuale della clinica «Qualität spürbar machen» (in italiano: «Rendere tangibile la qualità») e pianificati, attuati, controllati ed eventualmente ampliati conformemente al ciclo PDCA, al fine di garantire continuità al processo di miglioramento.

- Modifica della qualifica di dietista, incluso ampliamento delle competenze (facoltà di redigere prescrizioni nell'ambito legale autorizzato)

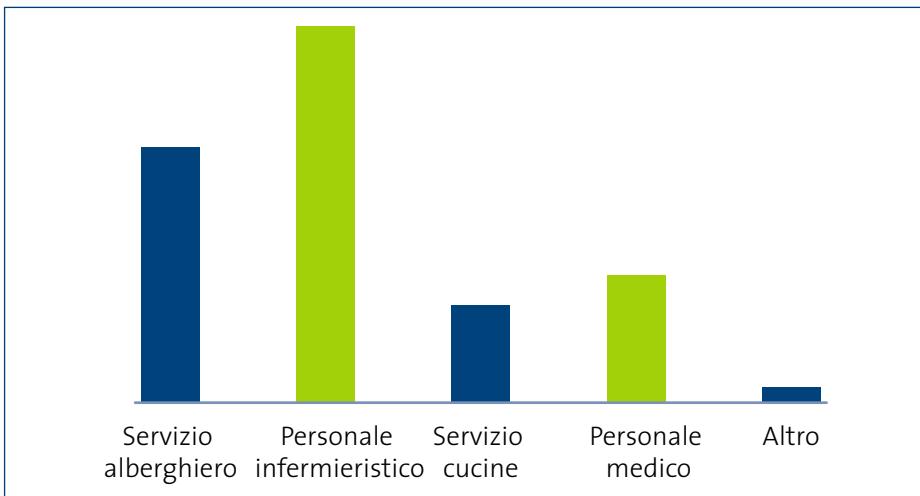


Immagine 1: numero di errori emersi durante il periodo di rilevazione dei dati (3 mesi)

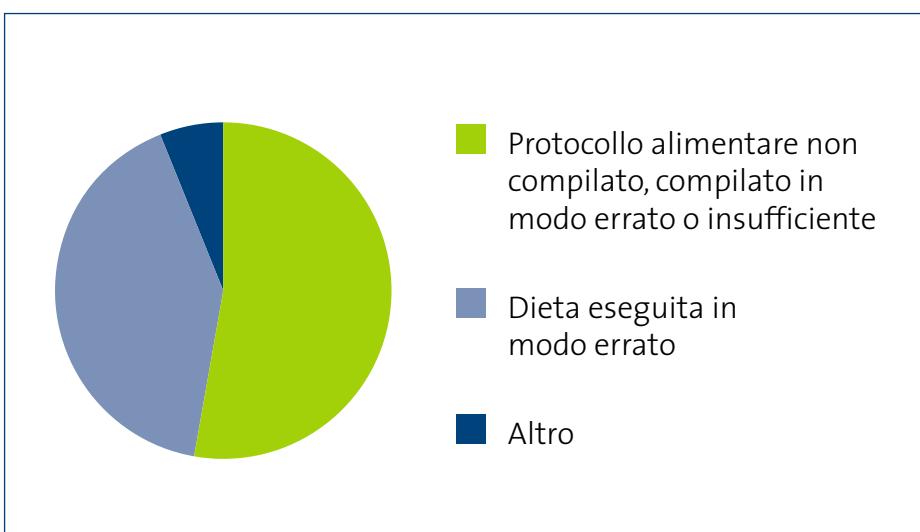


Immagine 2: errori nel servizio alberghiero

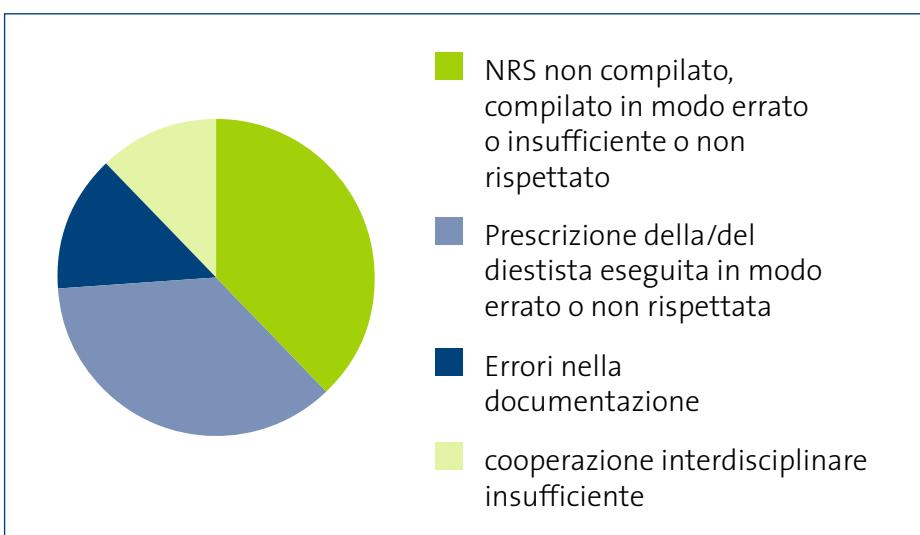


Immagine 3: errori del personale infermieristico

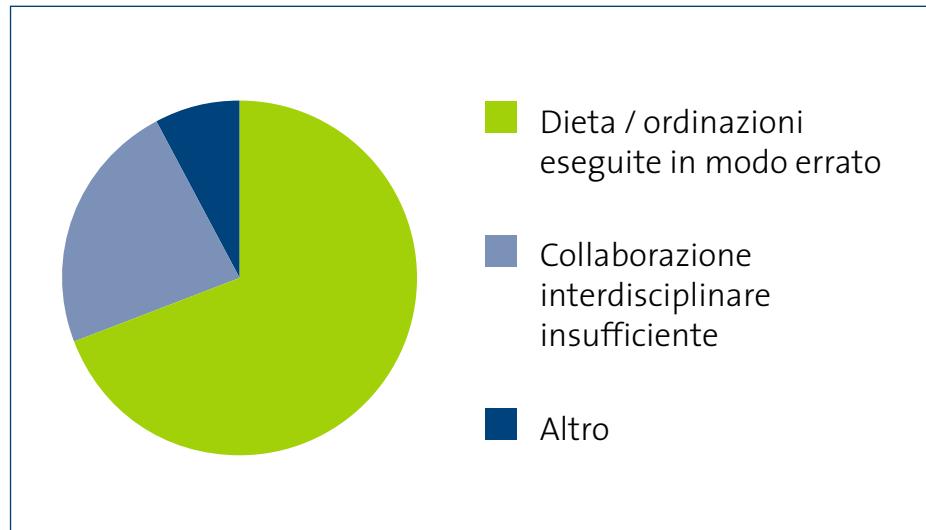


Immagine 4: errori del servizio cucina

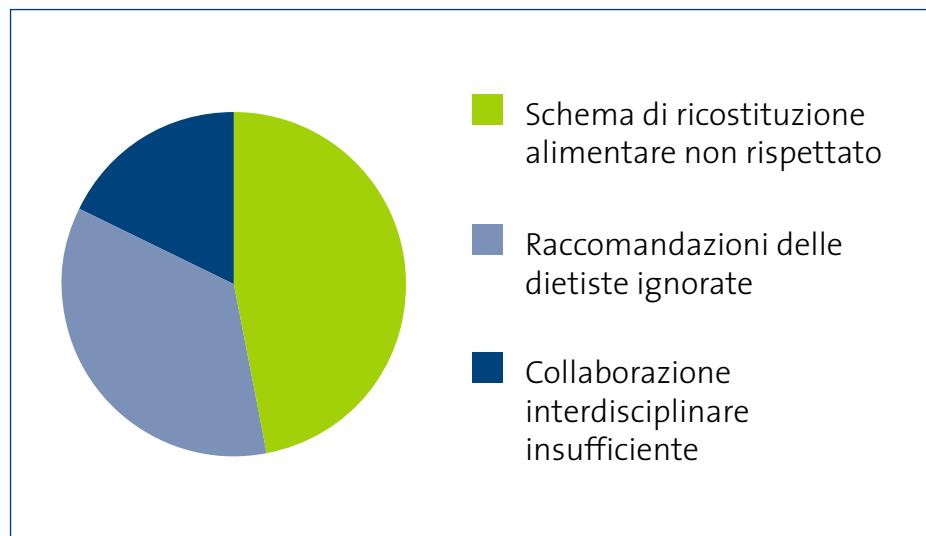


Immagine 5: errori del personale medico

- Partecipazione alla conferenza Nutrition-Day worldwide 2017
- Partecipazione attiva alla Giornata della consulenza nutrizionale organizzata nel mese di marzo 2017
- Intervento in occasione dell'aperitivo dei medici sul concetto perospedaliero per la prevenzione e alla terapia della malnutrizione
- Riorganizzazione della formazione continua e del materiale informativo destinato al servizio alberghiero, al servizio cucina, al personale infermieristico e al personale medico.
- Verifica, adattamento e definizione delle responsabilità di ogni singola fase del processo.

### Riesame

Nell'autunno del 2017 inizia la fase di riesame della durata di tre mesi. Il team di terapia nutrizionale della Clinica Hirslanden presenterà al direttore della stessa un rapporto in cui riferirà quanto siano stati efficaci i provvedimenti adottati e se la loro adozione abbia condotto a una diminuzione obiettiva degli eventi dannosi dal punto di vista nutrizionale. Soggettivamente parlando, la terapia nutrizionale beneficia già degli effetti di queste misure. La presa a carico nutrizionale è molto più apprezzata, mentre in precedenza era solo tollerata. Le raccomandazioni vengono prese in considerazione più spesso e, in caso contrario, non sono più rifiutate.



**Patrizia Christen**  
capo team di terapia nutrizionale e consulenza diabetologica specializzata presso la Clinica Hirslanden, membro del gruppo di interesse dietisti in ambito ospedaliero ASDD e membro del gruppo di esperti Palliative Care ASDD

te senza commenti ma giustificate con motivazioni mediche. La collaborazione interprofessionale è migliorata e la dietista ASDD è sempre più riconosciuta come membro professionista del team di cura.

### Conclusion

Le dietiste ASDD hanno elevate esigenze dal punto di vista della qualità delle consulenze. È opportuno estendere questa elevata qualità, eventualmente esigendola, alle strutture e ai vari processi nell'ambiente di lavoro. Progetti simili a quello descritto in questo articolo non solo permettono di rendere tangibile la qualità, ma conferiscono anche visibilità alla dietista ASDD.

**Die neu geschaffene Rubrik «Mitglieder im Fokus» bietet Ernährungsberater/innen SVDE eine Plattform, um Einblicke in den beruflichen Werdegang und Berufsalltag zu geben sowie persönliche Ansichten und Einschätzungen zu unserer Profession mit Berufskolleginnen und -kollegen zu teilen.**

## Fragen an: Séverine Chédel-Hirt

BSc, Ernährungsberaterin SVDE

FH-Diplom der Schule für Ernährungsberatung, Genf (1998); CAS in Adipositas (Genf, 2010) sowie Universitätsdiplom in Ernährung für Sportlerinnen und Sportler (Paris 2002). Ernährungsberaterin in der Gemeinschaftspraxis «Espace Nutrition» in Neuenburg, zusammen mit zwei weiteren Ernährungsberaterinnen. Mitglied der SSNS (Swiss Sport Nutrition Society) sowie der SVDE-Gruppen «Fortbildung Westschweiz» und «Medien».



### Was war entscheidend für die Berufswahl zur Ernährungsberaterin?

Die Bereiche Gesundheit und Sport haben mich schon immer interessiert. Eines Tages hat mich mein Vater, der an insulin-abhängigem Diabetes litt, zu einem Workshop der Diabetes-Gesellschaft mitgenommen, der von einer Ernährungsberaterin geleitet wurde... Vielleicht war dies der Auslöser?

### Wie sah deine Berufstätigkeit in den ersten Jahren nach der Ausbildung aus?

Direkt nach meiner Ausbildung arbeitete ich in einer freiberuflichen Praxis, wo ich mit sehr unterschiedlichen Tätigkeiten konfrontiert war. In den ersten fünf Jahren kümmerte ich mich hauptsächlich um die Bekanntmachung des Labels Fourchette

verte im Kanton Neuenburg. Meine ersten Schritte machte ich in der Patientenbetreuung und in der Kursleitung, worin mir meine beiden Kolleginnen Unterstützung boten. Dank der Entwicklung verschiedener Tätigkeitsbereiche bei Espace Nutrition (und der Mutterschaftsurlaube meiner Kolleginnen!) hatte ich ein Arbeitspensum von 90 %. Gleichzeitig arbeitete ich mit dem Westschweizer Konsumentenverband zusammen und verfasste Artikel für das damalige Magazin «J'achète mieux». Ich arbeitete bereits mit verschiedenen Fachpersonen zusammen. Die Ernährungsberatung hatte damals eine ganz andere Form. Die Arbeit über das Essverhalten hat kurz nach meinem Einstieg unsere Betreuungsaufgabe vervollständigt: Fertig mit Ernährungsplänen... Willkommen in einer Welt der Körpersignale und der Freude am Essen!

### Wie sieht bei dir ein typischer Tagesablauf aus?

Auch 21 Jahre später arbeite ich noch mit meinen beiden Kolleginnen im Espace Nutrition zusammen. Meine Tätigkeit besteht aus zwei Tagen Einzelberatung in meiner Praxis in Neuenburg, an den anderen Tagen unterrichte ich, halte Vorträge, nehme an Treffen der Fortbildungsgruppen des SVDE in Genf oder Lausanne sowie an Vorstandssitzungen der Schweizerischen Gesellschaft für Sporternährung SSNS in Bern teil. Des Weiteren überwache ich die Menüs für ausserschulische Betreuungseinrichtungen, verfasse Arztberichte

und gebe Interviews in verschiedenen Medien. Manchmal arbeite ich auch von zuhause aus, damit ich für meine zwei Kinder da sein kann.

### Was gefällt dir am besten in deiner aktuellen Tätigkeit?

Ich liebe alles! Am besten gefällt mir die Vielfalt der Tätigkeiten: Der Kontakt mit den Patientinnen und Patienten, die Treffen mit anderen Fachpersonen (Lehrpersonen, Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Pflegefachpersonen, Journalistinnen und Journalisten usw.), die Besprechungen neuer Projekte... und sogar die administrative Arbeit! Diese erinnert mich an die Buchhaltungskurse im Wirtschaftsgymnasium in Biel.

Die Organisation unserer Praxis ermöglicht mir eine äußerst flexible Stundeneinteilung – wofür man als Mutter sehr dankbar ist!

### Welches sind die zukünftigen Herausforderungen für unseren Beruf?

Ich glaube, es ist eine Herausforderung, den Wert unseres Berufs gegenüber den sogenannten Ernährungsspezialistinnen und -spezialisten, die keine Fachpersonen sind, hervorzuheben. Dafür müssen wir nicht nur auf der wissenschaftlichen Ebene, sondern auch in Bezug auf die neuen Kommunikationstechniken, die sozialen Netzwerke usw. auf der Höhe bleiben... ganz zu schweigen von unserer Berufsethik. Ich hoffe, dass sich das Bild der Ernährungsberaterin und des Ernährungsbera-

ters weiter wandelt, dass es sich entstaubt und farbiger und dynamischer wird! Dafür müssen wir überall präsent sein, es wagen, unsere Meinung zu sagen, in gewissen Diskussionen Stellung beziehen. Ich finde, dass der SVDE zurzeit sehr gute Arbeit leistet und sehr gute Impulse gibt. Schliessen wir uns der Bewegung an!

**Was würdest du einer jungen Berufskollegin/einem jungen Berufskollegen mit auf den Weg geben?**

Die Möglichkeiten für Langzeitweiterbildungen sind in der Schweiz äusserst schwach. Ich würde der jungen Generation den Rat geben, sich nach dem Bachelor im Ausland ausbilden zu lassen. In Verbindung mit unserem Beruf werden auf verschiedenen, äusserst interessanten Gebie-

ten CAS und MAS angeboten. Dies erlaubt uns zudem, den internationalen Austausch zwischen Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberatern verschiedener Länder zu stärken und Kräfte zu mobilisieren. Ich würde ihnen ebenfalls empfehlen, in den Medien präsent zu sein, in den sozialen Netzwerken, in politischen Kreisen usw., und sich für den Beruf und den Verband zu engagieren.

**Ganz zum Schluss – hast du einen Wunsch oder eine Mitteilung an den Berufsverband oder die Kolleginnen und Kollegen?**

Ich möchte allen Kolleginnen und Kollegen danken und gratulieren, die ihre Zeit und Energie für die Verbesserung unseres Berufsstands einsetzen, insbesondere mittels

Engagement in unserem Verband. Ein spezielles Dankeschön geht an alle, die mich in der ersten Halbzeit meines beruflichen Werdegangs (es bleiben mir ja noch 20 Jahre bis zur Pensionierung!) begleitet haben...

...Florence und Marie für ihr Vertrauen in meinen ersten Jahren

...Magali für das Entdecken des weiten Gebiets des Ernährungsverhaltens

...Maaike für ihre wissenschaftliche Seite

...Valérie für ihre Begleitung in der Welt des Sports

...Raphael für seinen männlichen Blickwinkel

...sämtlichen Kolleginnen und Kollegen, die ich an Sitzungen, Fortbildungen und Kongressen getroffen habe.

Ich freue mich sehr auf die künftigen Treffen in den kommenden 20 Jahren.

**La nouvelle rubrique «Membres en bref» offre aux diététicien-ne-s ASDD une plate-forme pour présenter leur parcours professionnel et leur quotidien professionnel. Elle permet également d'échanger entre collègues des points de vue personnels et des considérations sur notre profession.**

## **Questions à:** **Séverine Chédel-Hirt**

BSc, diététicienne ASDD

Diplômée de l'Ecole de diététicien/nes de Genève en 1998, détentrice d'un CAS en obésité (Genève 2010) et d'un DU en Nutrition du sportif (Paris 2002). Associée à 2 diététicienne dans le bureau Espace Nutrition à Neuchâtel. Membre du comité de la SSNS (Swiss Sport Nutrition Society), membre des groupes ASDD «Formation Continue Suisse romande» et «Médias».

**Qu'est ce qui t'a incité à choisir la profession de diététicienne?**

Les domaines de la santé et du sport m'ont toujours intéressée. Un jour, mon père, diabétique insulino-dépendant, m'a emmené avec lui à un atelier donné par une diététicienne dans le cadre de l'association du diabète... Est-ce l'élément déclencheur?

**A quoi ressemblait ton activité professionnelle dans les premières années après la formation?**

J'ai travaillé dès la fin de ma formation dans un cabinet indépendant avec des activités très variées. Durant les 5 premières années je m'occupais notamment de l'implantation du label Fourchette Verte dans le canton de Neuchâtel. Je faisais mes premiers pas dans le suivi des patients et l'animation de cours avec le soutien de mes 2 collègues. Grâce au développement de diverses activités du bureau Espace Nutrition (et aux congés maternité de mes collègues!), mon temps de travail était de 90%. En parallèle je collaborais

avec la Fédération Romande des Consommateurs en rédigeant des articles pour le journal de l'époque «J'achète mieux».

Je travaillais déjà en collaboration avec divers professionnels. Les conseils diététiques étaient donnés différemment. Le travail sur le comportement alimentaire est venu complété notre prise en charge assez vite après mes débuts. Fini les plans alimentaires... et bienvenu dans le monde des sensations alimentaires et du plaisir de manger!



**Comment se présente une journée type?**  
21 ans plus tard je travaille toujours avec mes 2 collègues au sein d'Espace Nutrition. Mon activité est repartie sur la semaine avec des consultations individuelles dans mon bureau à Neuchâtel (2 jours). Les autres jours je donne des cours et conférences, participe à des séances pour le groupe de formation continue de l'ASDD à Genève ou Lausanne, à des comités de la Société Suisse de Nutrition Sportive à Berne, j'effectue de la supervision de menus pour des accueils parascolaires, rédige des compte rendus pour les médecins, réponds à des interviews pour différents médias. J'effectue parfois ces travaux depuis mon domicile ... afin d'être présente pour mes deux enfants!

**Qu'est-ce que tu aimes le plus dans ton activité actuelle?**

J'aime tout! Ce que j'apprécie le plus c'est la diversité des activités: le contact avec les patients, les rencontres avec d'autres professionnels (éducateurs, médecins, psychologues, infirmières, journalistes, ...), les séances pour de nouveaux projets... et même la partie administrative! Cela me rappelle mes cours de comptabilité du Gymnase économique de Biel. L'organisation au sein du bureau me permet d'être très souple dans mes horaires. Ce qui est très appréciable quand on est maman!

**Quels sont les défis futurs pour notre profession?**

Je pense que le défi est de valoriser notre profession face à tous les soi-disant «spécialistes» de l'alimentation qui ne sont pas des professionnels. Pour cela nous devons rester dans le coup non seulement au niveau scientifique mais également avec les nouvelles techniques de communication, les réseaux sociaux, ... tout en maintenant notre éthique professionnelle. J'espère que l'image du diététicien/de la diététicienne continue de changer, de se dépoussiérer, de se colorer, de se dynamiser! Pour cela il faut que nous soyons présentes partout, que nous osions donner notre avis, prendre position dans certains débats... Je trouve que l'ASDD mène actuellement très bien ce combat et donne une très bonne impulsion. Suivons le mouvement!

**Quels conseils donnerais-tu à un/e jeune collègue?**

Les possibilités de formation continue longues sont faibles en Suisse. Je conseil-

lerai aux jeunes d'aller se former à l'étranger après leur Bachelor. Des CAS et MAS sont proposés dans divers domaines très intéressants en lien avec notre profession. Cela permettra certainement d'améliorer encore les contacts entre les diététicien/nes de différents pays et ainsi augmenter les forces. Je leur recommande également d'être présent/e dans les médias, les réseaux sociaux, les milieux politiques, ... De se battre pour la profession et pour l'association.

**Pour terminer as-tu un souhait ou un message à l'association professionnelle ou des collègues?**

Je voudrai féliciter et remercier tous/toutes les collègues qui donnent de leur temps et de leur énergie pour améliorer le statut de notre profession, notamment par le biais de notre association. Un clin d'œil à quelques personnes rencontrées durant mon demi-parcours professionnel (il me reste 20 ans jusqu'à la retraite!) ...

... Florence et Marie pour leur confiance à mes débuts

... Magali pour la découverte du vaste domaine du comportement alimentaire

... Maaïke pour son côté scientifique

... Valérie pour son accompagnement dans le monde du sport

... Raphael, pour son regard masculin

... tous/tes les autres collègues rencontrés/ es lors des séances, formations continues, congrès.

Je me réjouis beaucoup des futures rencontres durant les 20 prochaines années.

**La nuova rubrica «Membri in primo piano» offre ai dietiste-i ASDD una piattaforma per dare un'idea del loro percorso professionale e dell'attività quotidiana che svolgono, nonché per condividere con colleghi e colleghi opinioni e valutazioni personali sulla nostra professione.**

## Domande a: Séverine Chédel-Hirt

BSc, dietista ASDD

Diplomata alla Scuola di dietisti di Ginevra nel 1998, CAS in obesità (Ginevra 2010) e Diploma universitario in nutrizione dello sportivo (Parigi 2002). Associate a due dietiste nello studio Espace Nutrition a Neuchâtel.

Membro del comitato della SSNS (Società Svizzera di Nutrizione dello Sport), membro dei gruppi dell'ASDD «Formazione continua Svizzera romanda» e «Media».



**Cosa ti ha spinta a scegliere la professione di dietista?**

La salute e lo sport mi hanno sempre interessata. Un giorno mio padre, diabetico insulino-dipendente, mi ha portato con lui ad un seminario tenuto da una dietista per l'associazione dei diabetici... Che sia scoccata lì la scintilla?

**Com'era il tuo lavoro nei primi anni dopo la formazione?**

Ho iniziato da subito a lavorare in uno studio in proprio svolgendo attività molto varie. Durante i primi cinque anni mi sono occupata in particolare dell'insediamento del marchio Fourchette Verte nel Cantone

di Neuchâtel. Al contempo, muovevo i primi passi nella presa a carico dei pazienti e nell'animazione di corsi, con il sostengo delle mie due colleghes. Grazie allo sviluppo delle diverse attività dello studio Espace Nutrition (e ai congedi maternità delle mie colleghes!) lavoravo al 90 %. Parallelamente collaboravo con la federazione romanda dei consumatori, scrivendo articoli per «J'achète mieux», la loro rivista di allora. Lavoravo già in collaborazione con diversi professionisti. I consigli dietetici allora venivano dati in maniera diversa. Dopo che ho iniziato a lavorare, abbiamo integrato abbastanza rapidamente il lavoro sul comportamento alimentare nella presa a carico dei pazienti. Basta con i piani e gli schemi alimentari... benvenuti nel mondo delle sensazioni e del piacere di mangiare!

**Come è strutturata una tua normale giornata lavorativa?**

Sono passati ventun anni, ma io lavoro ancora con le mie due colleghes presso l'Espace Nutrition. La mia attività di consulenza individuale nello studio di Neuchâtel mi occupa per due giorni alla settimana. Negli altri giorni tengo corsi e conferenze, partecipo a riunioni a Ginevra o Losanna per il gruppo di formazione continua dell'ASDD oppure alle riunioni dei comitati della Società Svizzera di Nutrizione dello Sport a Berna, mi occupo della supervisione dei menu per alcune mense parascolastiche,

scrivo rapporti per i medici, rispondo alle domande di differenti organi di stampa. A volte faccio questi lavori da casa, per essere presente per i miei due figli!

**Cosa ti piace di più della tua attività attuale?**

Mi piace tutto! Quel che apprezzo di più è la diversità delle mansioni: il contatto con i pazienti, gli incontri con altri professionisti (educatori, medici, psicologi, infermieri, giornalisti, ...), le riunioni per i nuovi progetti... ma anche la parte amministrativa! Mi ricorda le lezioni di ragioneria del liceo economico di Bienna.

L'organizzazione che abbiamo nello studio mi permette di avere orari molto flessibili ed è una cosa preziosa quando si è mamma!

**Quali sono le sfide future per la nostra professione?**

Penso che la sfida maggiore sia riuscire a valorizzare la nostra professione a fronte di tutti i sedicenti «specialisti» dell'alimentazione che non sono veri professionisti. Per farlo dobbiamo restare al passo con i tempi, non solo a livello scientifico, ma anche con le nuove tecnologie della comunicazione, i social network, ecc. E dobbiamo mantenere sempre la nostra etica professionale. Mi auguro che l'immagine delle dietiste e dei dietisti continui ad evolversi, svecchiarsi, colorarsi, che diventino sempre più dinamica!

Per questo dobbiamo però essere presenti ovunque, osar dare il nostro parere, prendere posizione in certi dibattiti. Trovo che l'ASDD in questo momento stia portando avanti questa battaglia molto bene, dando un ottimo impulso. Allora seguiamolo!

**Quali consigli daresti ai nuovi colleghi e alle nuove colleghe?**

Le possibilità di seguire una formazione continua lunga in Svizzera sono poche. Consiglierei ai giovani, una volta conseguito il bachelor, di andare all'estero: in altri Paesi vengono infatti proposti CAS e MAS in diversi settori molto interessanti e legati alla nostra professione. Questo permetterà inoltre di migliorare ulteriormente i con-

tatti tra le dietiste e i dietisti di diversi Paesi, rafforzando così la nostra categoria professionale. Consiglio loro anche di essere presenti nei media, nei social network, negli ambienti politici... di battersi per la professione e l'associazione.

**Per finire: hai una richiesta o un messaggio per l'associazione professionale o per i colleghi?**

Vorrei fare i complimenti e ringraziare tutte le colleghes e i colleghi che dedicano tempo ed energia a migliorare lo status della nostra professione, in particolare tramite la nostra associazione. Un pensiero particolare per alcune persone che ho incontrato nella prima metà del mio percor-

so professionale (mi restano vent'anni alla pensione!) ...

... Florence e Marie per la fiducia che hanno riposto in me fin dall'inizio

... Magali per la scoperta del vasto mondo del comportamento alimentare

... Maaike per il suo coté scientifico

... Valérie per avermi accompagnata nel mondo dello sport

... Raphael per il suo punto di vista maschile ... tutte le altre colleghes e i colleghi incontrati durante le riunioni, le formazioni continue, i congressi.

So che continuerò a fare begli incontri anche nei prossimi vent'anni!

# KURSÜBERSICHT

# VUE D'ENSEMBLE DES COURS

# PANORAMICA DEI CORSI

Weitere Informationen der folgenden Veranstaltungen finden Sie auf [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) (Bildung > Fort- und Weiterbildung > Kursübersicht). Die Kursübersicht wird ständig aktualisiert und mit weiteren Veranstaltungen ergänzt.

Pour plus d'informations concernant les manifestations suivantes, consultez [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) (Formation > Formation continue et post-grade > vue d'ensemble des cours). La vue d'ensemble des cours est régulièrement actualisée et complétée avec les nouvelles manifestations.

Per maggiori informazioni sui prossimi eventi consultate [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch). La panoramica dei corsi è costantemente aggiornata e completata con altri importanti avvenimenti.

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
24.10.2017	Bellinzona	<b>12° Simposio Ticinese «Nutrizione clinica e malattie cronico-evolutive»</b> Dr. med. Massimo Quarelghi, Dr. med. Piero Sanna – EOC- Bellinzona	1
26.10.2017	Luzern	<b>3. Pädiatrisches Ernährungssymposium – Ernährungsfachgruppe Pädiatrie</b>	2
27.10.2017–28.10.2017	St.Gallen	<b>6. Symposium Integrative Onkologie und Forschung: Fasten und Ernährung bei Krebs</b> Zentrum für Integrative Medizin, KSSG	1
01.11.2017	Gümligen	<b>Wenn der Mensch vergisst, was er is(s)t – Forum Culinaire, HACO AG</b>	2
02.11.2017	Bern	<b>GESKES-Zertifikatskurs – Ernährung bei chronischen Leber- und Pankreaserkrankungen</b> Prof. Dr. med. Z. Stanga, Fr. A-B. Sterchi	1
03.11.2017–04.11.2017	Prato	<b>Gastrodiet 2017 – Monash University Melbourne</b>	4
03.11.2017–04.11.2017	Zürich	<b>Sport &amp; PNI – NHK Institut für integrative Naturheilkunde</b>	4
09.11.2017	Gümligen	<b>Aktuelle Kostform im Heim und Spital – Fingerfood und Mangelernährung – Forum Culinaire, HACO AG</b>	1
10.11.2017–11.11.2017	Bern	<b>Grundkurs Zöliakie – aha! Allergiezentrum Schweiz mit BFH Berner Fachhochschule</b>	4
10.11.2017–11.11.2017	München	<b>Osteoporose für Ernährungsfachkräfte – Ernährungsberatung Barbara Haidenberger</b>	4
11.11.2017	Glattbrugg	<b>Dysphagie und Mangelernährung bei neurologischen Erkrankungen – Nutricia GmbH &amp; XION</b>	2
15.11.2017–22.11.2017	Zürich	<b>Laborwerte in der naturheilkundlichen Praxis – NHK Institut für integrative Naturheilkunde</b>	4
16.11.2017–18.11.2017	Würzburg	<b>Deutsche Mukoviszidose-Tagung – Mukoviszidose e.V.</b>	6
16.11.2017	Gümligen	<b>Hydrokolloide – binden mit dem Chemiekasten oder wissenschaftliche Inspiration für die klassische Küche? – Forum Culinaire, HACO AG</b>	–
16.11.2017	Zürich	<b>Gewaltfreie Kommunikation und ihre Anwendung in Beratung/Therapie</b> IKP Institut für Körperzentrierte Psychotherapie, Zürich	2
24.11.2017	Thun	<b>Fortbildungstag SMOB – Swiss Society for the Study of morbid Obesity (SMOB)</b>	1
25.11.2017	Zürich	<b>Warum das Thema Eltern-Sein in die Paarberatung gehört</b> IKP Institut für Körperzentrierte Psychotherapie, Zürich	2
30.11.2017	Zürich	<b>Ernährungspanorama – IKP Institut für Körperzentrierte Psychotherapie, Zürich</b>	2
01.12.2017	Basel	<b>Nutrition Care Process Terminologie – Aufbaukurs</b>	2
07.12.2017–09.12.2017	Zürich	<b>Diabetes Update Refresher – Forum für medizinische Fortbildung</b>	6
15.12.2017	Bern	<b>Koordinierte Versorgung von (hoch-)betagten, multimorbidem Patientinnen und Patienten</b> Bundesamt für Gesundheit	–
18.01.2018–19.01.2018	Zürich	<b>Wechselwirkung Stoffwechsel – NHK Institut für integrative Naturheilkunde</b>	4
30.01.2018	Olten	<b>2. Ernährungsfachkongress Mikronährstoffe «Prävention und Therapie»</b> Burgerstein Foundation	2
08.03.2018	Aarau	<b>GESKES Zertifikatskurs «Update klinische Ernährung»</b> Prof. Dr. med. Philipp Schütz, Fr. Christina Möltgen – Ernährungskommission KSA, Kantonsspital Aarau	2
09.03.2018–10.03.2018	Luzern	<b>Humor &amp; Provokation – José Amrein</b>	4
16.03.2018–17.03.2018	Biel	<b>NutriDays – SVDE ASDD</b>	4
23.03.2018–24.03.2018	Luzern	<b>Lösungsorientierte Gesprächsführung – José Amrein</b>	4
09.06.2018	Luzern	<b>Humor &amp; Provokation – José Amrein</b>	2
22.09.2018–20.10.2018	Luzern	<b>Humor &amp; Schlagfertigkeit (2 Tage) – José Amrein</b>	4
26.10.2018–27.10.2018	Luzern	<b>Neue Ideen für die Gesprächsführung – José Amrein</b>	4
02.11.2018–03.11.2018	Luzern	<b>Humor &amp; Provokation – José Amrein</b>	4
03.11.18	Zürich	<b>EFB 8 Der Kühlschrank – mein bester Freund – IKP Zürich</b>	2
08.11.18	Zürich	<b>KFB 10 Achtsamkeit – vertiefende Aspekte – IKP Zürich</b>	2
23.11.18	Zürich	<b>KFB 11 Frühe und unbewusste Bildungsverletzungen aufspüren – IKP Zürich</b>	2
24.11.18	Zürich	<b>KFB 13 Burnout als Verletzungen des narzisstischen Selbst – IKP Zürich</b>	2
24.11.18	Zürich	<b>KFB 12 Frausein und Sexualität – IKP Zürich</b>	2

# NutriniDrink Multi Fibre

## Wenn die normale Ernährung nicht ausreicht!

Quand l'alimentation normale ne suffit pas !

Trinknahrung zur Verbesserung des Ernährungszustandes von Kindern

Alimentation buvable pour l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants

- Optimale Energie in kleinem Volumen  
Energie optimale dans un petit volume
- Mit der einzigartigen und bewährten mf6™ Nahrungsfasermischung zur Verbesserung der Verdauungsfunktion

Avec le mélange unique et éprouvé de fibres alimentaires mf6™ pour l'amélioration de la fonction intestinale



NutriniDrink ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät).  
NutriniDrink est un aliment destiné à des besoins médicaux particuliers (diète équilibrée).



# PEPTAMEN® INTENSE

DIE PROTEINREICHE, KOHLENHYDRATARME  
NÄHRLÖSUNG FÜR KRITISCH KRANGE

## Hilft, ...

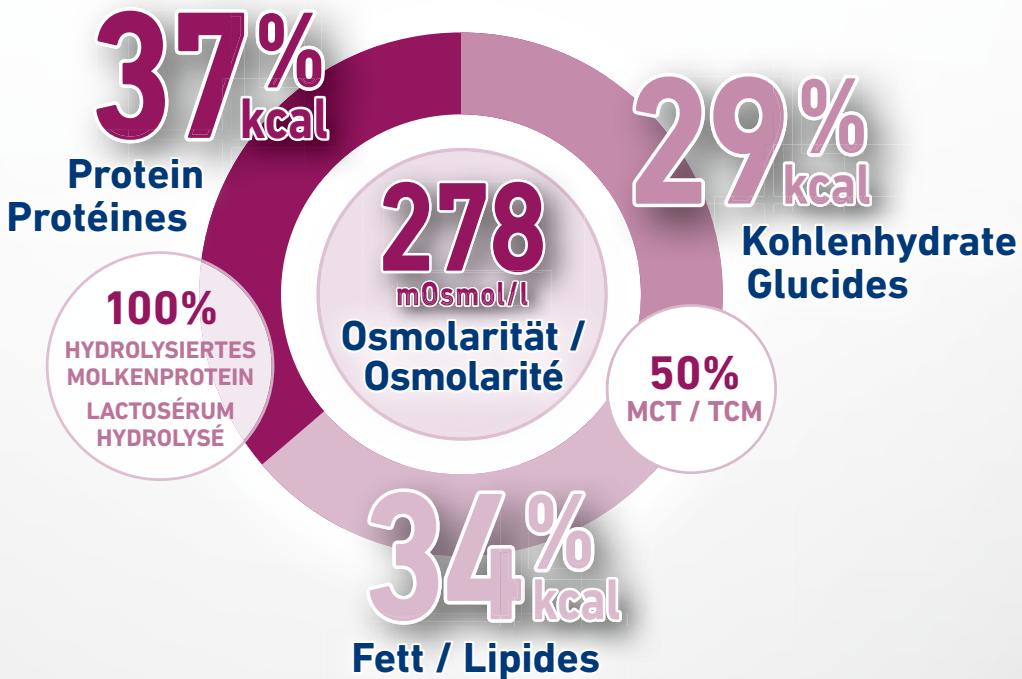
- die hohen Proteinempfehlungen der aktuellen Guidelines zu erreichen.<sup>1</sup>
- das richtige Protein / Energie Verhältnis zu liefern und das Overfeedingrisiko zu senken.<sup>2-6</sup>
- das Blutglukosemanagement bei IPS-Patienten zu vereinfachen.<sup>1,7</sup>
- der gastrointestinalen Intoleranz vorzubeugen.<sup>8-12</sup>

## Aide à ...

- atteindre les recommandations actuelles en matière d'apports en protéines.<sup>1</sup>
- délivrer le bon rapport protéines / énergie, minimisant ainsi le risque d'une suralimentation.<sup>2-6</sup>
- faciliter la gestion de la glycémie chez les patients en soins intensifs.<sup>1,7</sup>
- éviter les intolérances gastrointestinales.<sup>8-12</sup>



UNE SOLUTION NUTRITIVE RICHE EN PROTÉINES ET PAUVRE EN GLUCIDES POUR LES PATIENTS EN ÉTAT CRITIQUE



1. Hopkins B, Alberda C. Achieving protein targets in the ICU with a specialized enteral formula. *Crit Care Clin.* 2016;77(3):pe1-e2. 2. Ochoa J, et al. Hypocaloric high-protein enteral nutrition improves glucose management in critically ill patients. *Clinical Nutrition Week, ASPEN 2017.* 3. Wieser J, et al. Availability of a very high protein enteral nutrition formula leads to change in practice in nutrition prescription. *Clinical Nutrition Week, ASPEN 2017.* 4. Wieser J, et al. Use of a very high protein enteral nutrition formula assists in meeting the protein needs of patients receiving intravenous sedation with propofol. *Clinical Nutrition Week, ASPEN 2017.* 5. Heyland DK, et al. What is "Best achievable" practice in implementing the enhanced protein-energy provision via the enteral route feeding protocol in intensive care units in the United States? Results of a multicenter, quality improvement collaborative. *J Parenter Enteral Nutr.* 2016 Oct 10;pi0148607116673301 6. Hopkins B, Jackson N. Yes, you can achieve very high protein targets in your tube fed ICU patients! *CNW 2017.* 7. McClave S, et al. Appropriateness of a very high protein, low carbohydrate formula in critically ill patients with obesity: A pilot study of design, safety and tolerance. *Distinction ASPEN CNW 2019 (Abstract).* 8. Fried MD, et al. Decrease in gastric emptying time and episodes of regurgitation in children with spastic quadriplegia fed a whey-based formula. *J Pediatr.* 1992;120:569-572. 9. Liu MY, et al. Peptide-based enteral formula improves tolerance and clinical outcomes in abdominal surgery patients relative to a whole protein enteral formula. *World J. Gastrointest Surg.* 2016;8(10):700-705. 10. Jahan-Mihan A, et al. Dietary proteins as determinants of metabolic and physiologic functions of the gastrointestinal tract. *Nutrients.* 2011;3(5):doi:10.3390/nu3050574. 11. Alexander DD, et al. Nutritional and health benefits of semi-elemental diets: A comprehensive summary of the literature. *World J Gastrointest Pharmacol Ther.* 2016;7(2):306-319. 12. Heyland D, et al. Enhanced protein-energy provision via the enteral route feeding protocol in critically ill patients: Results of a cluster randomized trial. *Crit Care Med.* 2013;41(12):1-11.

**PEPTAMEN®  
INTENSE**

Macht den Unterschied.  
Fait la différence.