



SVDE ASDD

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

SVDE ASDD

Info

3/2020

Juli | Juillet | Luglio



Vegane Ernährung im Beratungsalltag
L'alimentation végane dans le quotidien professionnel
L'alimentazione vegana nella vita professionale quotidiana

GESCHMACK SPÜREN: Medizinische Trinknahrung speziell für Krebspatienten mit Geschmacksveränderungen

Krebspatienten nehmen durch krankheits- oder therapie-spezifische Faktoren wie Übelkeit, Schmerz, Appetitverlust und sensorische Beeinträchtigungen oftmals weniger Energie und Nährstoffe zu sich, als sie benötigen. So zeigen Studien, dass onkologische Patienten durch sensorische Veränderungen Nahrungsmittelabneigungen und eine Reduzierung der Nahrungsvielfalt entwickeln und bis zu 25 % weniger Kilokalorien/Tag aufnehmen.¹

Die Aufnahme von Nährstoffen und Energie kann dann durch eine Ernährungstherapie mit medizinischer Trinknahrung signifikant gesteigert werden.² Da jedoch bis zu 70 % der Krebspatienten unter Geschmacks- und Geruchsveränderung leiden³ und besonders häufig bittere, metallische, chemische und Übelkeit erregende Geschmäcker zu beobachten sind, ist die geschmackliche Akzeptanz der Produkte von essentieller Bedeutung für die Einnahmetreue.

Geschmacksinnovationen von Fortimel® Compact Protein

Im Rahmen einer Sensorik-Studie mit onkologischen Patienten hat Nutricia daher die veränderten Bedürfnisse und Geschmacksprofile dieser Patientengruppe untersucht.⁴ Im Ergebnis zeigte sich, dass eine nicht-aromatisierte, neutrale Geschmacksvariante sowie Produkte mit Aromen aus Peperoni und Menthol-Derivaten bevorzugt wurden. Die hohe Akzeptanz der würzigen und frischen Geschmacksnoten kann darauf zurückgeführt werden, dass die enthaltenen Aromen die trigeminale Wahrnehmung aktivieren und eine angenehme Empfindung von Wärme bzw. Kühlung hervorrufen.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse wurden die neuen Varianten „Wärmender Ingwergeschmack“, „Kühlender Beerengeschmack“ und „Neutral“ von Fortimel® Compact Protein entwickelt: Sie können sowohl bei einem schlechten oder metallischen Geschmack Abhilfe schaffen als auch bei subjektiv empfundener Schleimhautreizung beruhigend wirken. Das gebrauchsfertige Produkt zeichnet sich durch einen hohen Energie- und Proteingehalt (2,4 kcal/ml bzw. 18 g Protein/125-ml-Flasche) aus und ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung.

Nur unter ärztlicher Aufsicht zu verwenden. Nicht geeignet für Kinder unter 3 Jahren. Bei Kindern von 3-6 Jahren mit besonderer Vorsicht anwenden.

¹ Brisbois et al. Characterization of Chemosensory Alterations in Advanced Cancer Reveals Specific Chemosensory Phenotypes Impacting Dietary Intake and Quality of Life. Journal of Pain and Symptom Management Volume 41, Issue 4, April 2011, 673-683. ² Spottern et al. (2017) Subjective and objective taste and smell changes in cancer. Annals of Oncology 28: 969 -984, 2017.

³ Arends J et al, Aktuelle Ernährungsmedizin 2015; 40(05): e1-e74.

⁴ De Haan JJ et al. Impact of taste alterations during systemic anti-tumor therapy on the liking of oral nutritional supplements with adapted flavours. Ann Oncol. 2018;29(suppl_8)

Nutricia S.A.

Hardturmstrasse 135 / CH-8005 Zürich
Telefon 044 543 70 96 / Fax 044 543 70 97 /
info@nutricia.ch / www.nutricia-med.ch

RESSENTIR LE GOÛT : Alimentations buvables médicales, en particulier pour les patients atteints d'un cancer avec des changements de goût

En raison de facteurs spécifiques à la maladie tels que des nausées, des douleurs, une perte de l'appétit et des troubles sensoriels, les patients atteints d'un cancer consomment souvent moins d'énergie et de nutriments qu'ils n'en ont besoin. Par exemple, des études montrent qu'à la suite de changements sensoriels, les patients oncologiques développent une aversion alimentaire, réduisent la diversité des aliments et absorbent jusqu'à 25 % des kilocalories en moins par jour.¹

L'apport en nutriments et en énergie peut alors être considérablement augmentée par le traitement nutritionnel avec des alimentations buvables médicales.² Cependant, puisque jusqu'à 70 % des patients atteints d'un cancer souffrent de changements du goût et de l'odorat³ et que les saveurs amères, métalliques, chimiques ainsi que des nausées sont particulièrement fréquentes, l'acceptation gustative des produits est essentielle à l'adhésion au produit.

Innovations de Fortimel® Compact Protein en termes d'arômes

Dans le cadre d'une étude sensorielle menée chez des patients oncologiques, Nutricia a ainsi analysé les besoins modifiés et les profils de goût de ce groupe de patients.⁴ Les résultats ont montré que des variantes de goût non aromatisées et neutres ainsi que des produits avec des goûts de poivrons et de dérivés mentholés ont été préférés. L'acceptation élevée des saveurs épiciées et fraîches peut être attribuée au fait que les arômes contenus activent la perception trigéminal et provoquent une agréable sensation de chaleur ou de fraîcheur.

Sur la base de ces résultats, les nouvelles variantes « arôme gingembre réchauffant », « arôme baies rafraîchissantes » et « Neutre » de Fortimel® Compact Protein ont été développées : ils peuvent aider aussi bien en présence d'un mauvais goût ou d'un goût métallique ainsi que pour obtenir un effet calmant sur l'irritation des muqueuses perçues subjectivement. Le produit prêt à l'emploi se caractérise par une teneur élevée en énergie et en protéines (2,4 kcal/ml, respectivement 18 g de protéines / bouteille de 125 ml) et il est un aliment destiné à des fins médicales particulières (alimentation équilibrée) pour la gestion de la diète en cas de carence alimentaire liée à une maladie.

Utilisation uniquement sous surveillance médicale. Non adapté aux enfants de moins de 3 ans. Utilisation avec une prudence particulière chez les enfants de 3 à 6 ans.



NUTRICIA
Fortimel

Generalversammlung 2020

Die diesjährige Generalversammlung findet am 16. Oktober 2020 in Bern statt.

Die SVDE-Mitglieder haben die Einladung per Post erhalten. Sie finden die relevanten Dokumente im geschützten Mitgliederbereich der Website unter Verband > Generalversammlung > Dokumente GV.

Assemblée générale 2020

L'Assemblée générale de cette année aura lieu le 16 octobre 2020 à Berne. Les membres de l'ASDD ont reçu l'invitation par courrier. Vous trouverez les documents appropriés dans l'espace membre protégé de notre site internet sous Association > Assemblée générale > Documents de l'AG.



SVDE ASDD

Mein Wohlfühl-Geheimnis

Bei Blähungen, Verstopfung oder Durchfall.

- ⊕ Neutraler Geschmack; einfach in der Anwendung
- ⊕ Reguliert Ihre Darmflora, indem es die guten Bakterien nährt
- ⊕ 100% pflanzliche Nahrungsfasern

Bestellen Sie ein Gratismuster unter optifibre.ch



OptiFibre®

Finden Sie Ihr natürliches Wohlbefinden wieder

Nestlé
HealthScience

DEUTSCHSCHWEIZ

Editorial	2
Fachteil	4
Wort der Präsidentin	26
Verbandsinfo.....	27
Buchrezension	31
Kursübersicht.....	32

SUISSE ROMANDE

Editorial	2
Rubrique professionnelle.....	4
Le mot de la présidente	26
Info de l'ASDD.....	28
Vue d'ensemble des cours.....	32

SVIZZERA ITALIANA

Editoriale.....	2
Rubrica professionale.....	5
Parola della presidentessa.....	26
Attualità.....	29
Panoramica dei corsi.....	32

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
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Redaktion / Rédaction / Redazione
SVDE ASDD, Stefanie Trösch,
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: 1600

Themen / Sujets / Temi
1/2020 Digitale Ernährungsberatung
Conseils nutritionnels numériques
Consulenza nutrizionale digitale

2/2020 Advanced Practice Dietitian

3/2020 Vegane Ernährung im Berufsalltag
L'alimentation végane dans
le quotidien professionnel
L'alimentazione vegana nella vita
professionale quotidiana

4/2020 Gastroenterologie – vielseitige Arbeitsfelder
Les multiples champs d'activité
de la gastroentérologie
I molteplici campi d'attività della gastroenterologia

5/2020 Ernähren bis zuletzt? ET in der Palliative Care
Alimenter jusqu'au bout ?
La thérapie nutritionnelle dans les soins palliatifs
Alimentare fino alla fine?
La terapia nutrizionale nelle cure palliative

Druck / Impression / Stampa
Multicolor Print AG, Baar

Redaktions- und Inserateschluss / Délais des insertions et de rédaction / Termine d' inserzione e di redazione:
4/2020: 12. August, 12 août, 12 agosto 2020

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
service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

Präsidentin / Présidente / Presidentessa
Gabi Fontana
gabi.fontana@svde-asdd.ch

Vizepräsident/in / Vice-présidentes / Vice presidenti
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
Arbeitsstandards / Standards de travail / Standard lavorativi
Lisa Poretti
lisa.poretti@svde-asdd.ch
Fortbildung / Formation continue / Formazione continua
Anne Blancheteau
anne.blancheteau@svde-asdd.ch
Titelbild / Photo de couverture / Illustrazione di copertina

Hilti Akademie

ISSN 2504-1681
Schlüsseltitel: Info
(Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen)



Karolin Rose, BSc

Ernährungsberaterin SVDE und Leitung SVDE-Fachgruppe «Vegetarische Ernährungsformen»
Diététicienne ASDD et responsable du groupe spécialisé suisse-allemand de l'ADDD sur les formes d'alimentation végétariennes
Dietista ASDD e direttrice del gruppo specializzato dell'ASDD «Forme di alimentazione vegetariana»

Geschätzte Berufskolleginnen und -kollegen

Vegetarische Ernährungsformen gewinnen in der Bevölkerung immer mehr an Beliebtheit. Gemäss einer Umfrage der Swissveg aus dem Jahr 2017 verzichtet etwa ein Drittel der erwachsenen Schweizer Bevölkerung teilweise oder komplett auf Fleisch, Fisch, Milchprodukte und/oder Eier.

Für die Ernährungsberatung bietet sich hierbei eine neue Herausforderung. Wo es früher darum ging, das Gegenüber für einen vermehrten oder reduzierten Konsum gewisser Lebensmittel in Richtung ausgewogene Ernährung gemäss Schweizer Lebensmittelpyramide zu motivieren, gilt es heute oft erst mal herauszufinden, was alles nicht gegessen wird. Nicht selten begegnen Ratsuchende dann einer kritischen oder sogar ablehnenden Haltung. Für Informationen wird dann künftig das Internet beigezogen und Fachpersonen nicht mehr aufgesucht. Eine neutrale, wertschätzende Grundhaltung ist bei Klientinnen und Klienten, die sich aus (zumeist) ethischer Überzeugung für den Verzicht tierischer Lebensmittel entschieden haben, äusserst wichtig. Das Argument «Das ist aber nicht gesund» punktet nicht. Vielmehr sollten Möglichkeiten gefunden werden, die verfügbare Lebensmittelauswahl ausgewogen zu gestalten und allenfalls fehlende Nährstoffe zu ergänzen.

Ab wann ist eine vegetarische Ernährungsweise nicht mehr bedarfsdeckend? Wie sollten die Mahlzeiten zusammengestellt werden, wenn gewisse Lebensmittelgruppen fehlen? All diesen und weiteren Fragen widmen wir uns in unserer SVDE-Fachgruppe «Vegetarische Ernährungsformen».

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Heft einige neue Impulse für den vegetarischen Berufsalltag zu geben.

Chère collègue, cher collègue

Les formes d'alimentation végétariennes jouissent d'une popularité croissante. Selon une enquête réalisée par Swissveg en 2017, près d'un tiers de la population suisse adulte renonce partiellement ou complètement à la viande, au poisson, aux produits laitiers ou aux œufs.

Cette situation place le conseil diététique face à un nouveau défi. Alors que notre mission consistait par le passé à inciter notre vis-à-vis à consommer certains aliments en quantité supérieure ou inférieure dans l'optique d'équilibrer son alimentation selon la pyramide alimentaire suisse, il s'agit bien souvent aujourd'hui, lors de la première consultation, de déterminer ce qu'elle/il ne mange pas. Il n'est pas rare que les personnes venant demander conseil aient ensuite une position critique, voire de refus. Cela les poussera à l'avenir à rechercher des informations sur Internet et à ne plus consulter de professionnel-le-s. Une position de base neutre et respectueuse est extrêmement importante à l'égard de client-e-s qui ont décidé, pour des raisons de convictions (en général) éthiques, de renoncer aux aliments d'origine animale. L'argument «mais cela n'est pas sain» n'est pas recevable. Il faudrait plutôt trouver des possibilités de choisir les aliments disponibles de façon équilibrée et le cas échéant de prévoir une supplémentation pour les nutriments manquants.

A partir de quand un régime végétarien ne couvre-t-il plus les besoins? Comment composer les repas en l'absence de certains groupes d'aliments? Nous nous penchons sur toutes ces questions et d'autres encore au sein de notre groupe spécialisé suisse-allemand sur les formes d'alimentation végétariennes.

Stimate colleghi, stimati colleghi

Le forme di alimentazione vegetariana sono sempre più apprezzate dalla popolazione. Secondo un sondaggio effettuato nel 2017 da Swissveg, circa un terzo della popolazione adulta svizzera rinuncia parzialmente o completamente al consumo di carne, pesce, latticini e/o uova.

Ciò rappresenta una nuova sfida per la consulenza nutrizionale. Mentre in passato si trattava di motivare i clienti a consumare determinati alimenti in maggiore o minore quantità seguendo le raccomandazioni della piramide alimentare svizzera per un'alimentazione equilibrata, oggi spesso si tratta in primo luogo di scoprire che cosa proprio non viene mangiato. Non di rado le persone che cercano consiglio si ritrovano confrontate ad atteggiamenti critici o addirittura ostili e finiscono così col rivolgersi a Internet senza più recarsi da uno specialista. Un atteggiamento di base neutrale e aperto è di fondamentale importanza nel rapporto con quei clienti che hanno rinunciato a consumare alimenti di origine animale per convinzione (per lo più) etica. L'argomento «ma non è sano» non sarà accettato. Si tratta piuttosto di vedere come impostare in modo equilibrato la dieta del cliente con gli alimenti disponibili ed eventualmente integrando le sostanze nutritive carenti.

Quando un'alimentazione vegetariana non copre più i fabbisogni? Come andrebbero composti i pasti quando mancano certi alimenti? A tutte queste domande si dedica il gruppo specializzato dell'ASDD «Forme di alimentazione vegetariana».

Speriamo che questo numero della nostra rivista vi dia nuovi impulsi per l'attività quotidiana con i clienti vegetariani e vegani e vi auguriamo buona lettura!

Algenöl als vegane Omega-3-Quelle im Berufsalltag

Die Vereinbarkeit von ausgewogener Ernährung und anspruchsvollem Berufsalltag ist besonders für Menschen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren, eine Herausforderung. Hier kommen hochwertige Nahrungsergänzungsmittel ins Spiel. Vegane Supplemente (z.B. auf Algen-Basis) können zu einer bedarfsgerechten Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren beitragen. Was gibt es hier zu beachten?

STATUS BEI VEGANER ERNÄHRUNG

Vegan lebende Personen weisen oftmals niedrigere Konzentrationen der langketigen, mehrfach ungesättigten Fettsäuren Eicosapentaensäure (EPA) und Docosapentaensäure (DPA) im Blut auf (1).

Die vegane und vegetarische Ernährung bietet zwar sehr gute Quellen für Omega-3-Fettsäuren wie z.B. Leinsaat, Hanfsaat, Chiasamen, Walnüsse sowie deren Öle. Diese enthalten allerdings nur die Omega-3-Fettsäure ALA (Alpha-Linolensäure), welche nicht biologisch aktiv ist. Die biologisch aktiven und für Herz und Gehirn wirksamen Omega-3-Fettsäuren EPA (Eicosapentaensäure) und DHA (Docosahexaensäure) kommen dagegen hauptsächlich in Fisch und in Algen vor. Der menschliche Körper kann zwar ALA in DHA und EPA umwandeln.

Die Umwandlungsrate beträgt aber nur ca. 10 %. D.h. es müsste die 10-fache Menge an ALA aufgenommen werden, um die gleiche biologische Aktivität wie mit EPA/DHA zu erreichen.

Zudem führt der hohe Anteil an pflanzlichen Lebensmitteln mit vielen ungesättigten Fettsäuren in der veganen Nahrung auch zu einer höheren Aufnahme von Omega-6-Fettsäuren. Das empfohlene Verhältnis von Omega-6:Omega-3 von max. 5:1 verschiebt sich in den unausgeglichenen Bereich (2).

Ein ausgewogenes Verhältnis von Omega-6:Omega-3 ist wichtig für die Unterstützung einer normalen Herz- und Hirnfunktion, für gesunde Blutdruck- und Blutfettwerte sowie für die Entwicklung von Augen und Gehirn bei Fötus und Säugling.

OMEGA-3-BEDARF VEGAN DECKEN

Eine rein vegane Ernährungsweise kann den täglichen Bedarf an Omega-3-Fettsäuren (EPA und DHA) nur schwierig decken. Ausser Nüssen, Samen und ausgewählten Pflanzenölen enthalten nur fettreiche Kaltwasser-Meeresfischsorten oder Algen grössere Mengen an den physiologisch wirksamen Fettsäuren EPA und DHA. Vegetariern und Veganern wird daher die regelmässige Supplementie-

rung von Omega-3-Fettsäuren (EPA und DHA) empfohlen (3). Die Unterstützung durch eine qualifizierte Ernährungsberatung kann hier helfen.

ALGEN STATT MEERESFISCH: DIE NACHHALTIGE ALTERNATIVE FÜR VEGANER

Handelsübliche vegane Omega-3-Supplemente enthalten Algenöl und sind frei von tierischen Zusätzen. Sie enthalten die marinen, ungesättigten Fettsäuren EPA und DHA und eignen sich insbesondere für Personengruppen, die auf den Verzehr von Meeresfisch verzichten möchten oder unter einer Allergie gegen Fischeiweiß leiden. Die Kapseln können einfach und jederzeit eingenommen werden – auch am Arbeitsplatz.



OMEGA-LIFE® VEGAN VON DOETSCH GRETER

Doetsch Grether bietet als einer der führenden Anbieter von Omega-3-Produkten das Nahrungsergänzungsmittel OMEGA-life® Vegan an. Für die Produktion von OMEGA-life® Vegan wird die Mikroalge Schizochytrium sp. verwendet. Die Algen werden in sogenannten Aquakulturen kultiviert. Daher bleibt das Ökosystem Meer unbeeinträchtigt und Fisch- und Krillbestände werden geschont.

OMEGA-life® Vegan besitzt ausserdem das Gütesiegel der „Vegan Society England“. Dieses Label erleichtert vegan lebenden Menschen die Produktauswahl. Im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung leistet OMEGA-life® Vegan einen wichtigen Beitrag für die Gesundheit von Berufstätigen und allen anderen Bevölkerungsgruppen.

www.doetschgrether.ch/de

Mehr Informationen finden Sie unter www.omega-life.ch

Quellen:

- 1) Rosell et al. 2005. Am J Clin Nutr
- 2) Welch et al. 2010. Am J Clin Nutr
- 3) SGE 2015

Vegane Ernährung aus der Sicht verschiedener Fachgesellschaften



Joëlle Wickart
Ernährungsberaterin SVDE
See-Spital Horgen
und Oviva AG

Ob eine rein pflanzliche Ernährung aus ernährungsphysiologischer Sicht adäquat ist, wird kontrovers diskutiert. Dies zeigt sich in den unterschiedlichen Empfehlungen der Ernährungsfachgesellschaften. So beschloss die Academy of Nutrition and Dietetics (AND), dass eine gut geplante vegane Ernährung gesund, ernährungsphysiolo-

gisch adäquat und für alle Lebensstadien angemessen ist (5). Die Eidgenössische Ernährungskommission (EEK) zeichnet in ihrem Bericht von 2018 ein differenzierteres Bild: Zwar stimmt sie mit der AND insofern überein, dass eine gut geplante und supplementierte vegane Ernährung den Nährstoffbedarf theoretisch zu decken vermag – allerdings zeige die Realität, dass gewisse Nährstoffmängel verbreitet sind. Ferner sei die Evidenzlage zu gering, um Veganismus als eine per se gesunde Ernährungsform zu bezeichnen und generell zu empfehlen (3). Auch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) folgert in ihrer Position von 2016, dass eine bedarfsgerechte, vegane Er-

nährung nur schwer möglich ist und rät Personen in sensiblen Lebensphasen wie Schwangerschaft oder Wachstum davon ab (6). Entscheidet man sich dennoch für eine rein pflanzliche Ernährung, sollte man dies gemäss der EEK und der DGE nur unter Einbezug von Fachpersonen tun, fundierte Lebensmittel- und Ernährungswissen haben und gewisse Supplemente einnehmen. Letzterem stimmt auch die AND zu und betont, dass eine bedarfsdeckende vegane Ernährung die Supplementation von Vitamin B12 voraussetzt und einer fachkundigen Planung bedarf.

Quellenangaben auf S. 21

L'alimentation végane du point de vue de différentes sociétés spécialisées en nutrition



Joëlle Wickart
Diététicienne ASDD
See-Spital Horgen
et Oviva AG

La question de savoir si une alimentation purement végétale est adéquate, d'un point de vue physiologique et nutritionnel, suscite la controverse. C'est ce qui ressort des différentes recommandations émanant des sociétés spécialisées en nutrition concernant l'alimentation végane (ou végétalienne). Ainsi, l'Academy of Nutrition and Dietetics (AND) conclut qu'une alimentation végane bien planifiée est saine, adé-

quate d'un point de vue physiologique et nutritionnel et adaptée à toutes les étapes de la vie (5). De son côté, la Commission fédérale de la nutrition (CFN) présente une vision contrastée dans son rapport de 2018: tout comme l'AND, elle considère qu'une alimentation végane bien planifiée et bénéficiant d'une supplémentation permet en théorie de couvrir les besoins nutritionnels. Néanmoins, la réalité montre que certaines carences en nutriments sont courantes. En outre, les données probantes permettant de qualifier le véganisme comme une forme d'alimentation intrinsèquement saine et de la recommander d'une manière générale sont trop limitées (3). La Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) a également conclu dans sa position de 2016 qu'une ali-

mentation végane et adaptée aux besoins nutritionnels est très difficile à suivre et la déconseille aux personnes dans des phases sensibles de la vie comme la grossesse ou la croissance (6). Si néanmoins on décide de suivre une alimentation purement végétale, il ne faudrait le faire, selon la CFN et la DGE, qu'en concertation avec des spécialistes, en ayant des connaissances solides en matière d'alimentation et de nutrition, et en prenant certaines supplémentations. L'AND s'accorde aussi sur ce dernier point et souligne qu'une alimentation végane couvrant les besoins nutritionnels requiert une supplémentation en vitamine B12 et nécessite une planification professionnelle.

Bibliographie voir page 21

L'alimentazione vegana secondo diverse associazioni professionali



Joëlle Wickart
Dietista ASDD
See-Spital Horgen
e Oviva AG

Se un'alimentazione esclusivamente a base vegetale sia adeguata da un punto di vista fisiologico-nutrizionale è oggetto di controversie. Questo fatto si rispecchia nelle differenti raccomandazioni emanate dalle varie società di nutrizione. L'Academy of Nutrition and Dietetics (AND) ha stabilito ad esempio che un'alimentazione vegana ben pianificata è sana, adeguata da un punto di vista fisiologico-nutrizionale e adatta ad

ogni stadio della vita (5). La Commissione federale per la nutrizione (CFN) nel suo rapporto del 2018 traccia invece un quadro più differenziato: anche se concorda con l'AND sul fatto che un'alimentazione vegana ben pianificata e integrata potrebbe in teoria coprire il fabbisogno nutritivo, indica però come la realtà dimostri che determinate carenze nutrizionali sono diffuse. Inoltre le evidenze non sono sufficienti per definire il veganismo come una forma di alimentazione di per sé sana e generalmente raccomandabile (3). Anche la società tedesca di nutrizione, Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), nella sua presa di posizione del 2016 giunge alla conclusione che un'alimentazione vegana che copra adeguatamente i fabbisogni è difficile da raggiungere e la sconsi-

glia dunque alle persone che si trovano in fasi della vita delicate, quali gravidanza o crescita (6). Se ci si decide comunque per un'alimentazione esclusivamente a base vegetale, secondo la CFN e la DGE si dovrebbe farlo solo consultando uno specialista, avendo solide conoscenze in materia di nutrizione e alimenti e assumendo determinati integratori. Su quest'ultimo punto è concorde anche l'AND, che sottolinea come un'alimentazione vegana che copre i fabbisogni presupponga una supplementazione con vitamina B12 e richieda una pianificazione competente.

Bibliografia sulla pagina 21

**Die SVDE-Geschäftsstelle bleibt vom
20. Juli bis 7. August 2020 geschlossen.**

Gerne kümmern wir uns ab dem 10. August 2020 wieder um Ihre Anliegen.

Herzlichen Dank und freundliche Grüsse, Ihre Geschäftsstelle



**Le secrétariat ASDD sera fermé
du 20 juillet au 7 août 2020.**

C'est avec plaisir que nous nous occuperons à nouveau de vos demandes à partir du 10 août 2020.

Merci beaucoup et meilleures salutations, votre secrétariat

**La segreteria ASDD rimarrà chiusa
dal 20 luglio al 7 agosto 2020.**

E' con piacere che a partire dal 10 agosto 2020 ci prenderemo di nuovo cura delle vostre richieste.

Cordialmente, La vostra segreteria

Praktische Umsetzung einer ausgewogenen veganen Ernährung



Karolin Rose
 BSc, Ernährungsberaterin
 SVDE
 Hiltl Akademie Zürich und
 Ernährungsberatung Spital
 Männedorf
 karolinrose@gmx.ch

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung sollte den Körper ausreichend mit allen Nährstoffen versorgen, Wachstum, Entwicklung und Leistungsfähigkeit sicherstellen und wenn möglich Zivilisationskrankheiten vorbeugen. Um Ernährungsempfehlungen in der Beratung zu veranschaulichen, haben sich Lebensmittelpyramiden und Tellermodelle bewährt. Für die omnivore Ernährung gibt es eine Vielzahl von Abbildungen, allen voran diejenigen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE). Auch für die ovo-lacto-vegetarische Ernährung lässt sich diese gut nutzen. Werden neben Fleisch und Fisch aber auch Milchprodukte und Eier vom Speiseplan gestrichen, bedarf es eines spezifischen, auf die vegane Ernährung ausgerichteten Hilfsmittels.

Im Folgenden möchten wir die vegane Ernährungspyramide und den veganen Teller der «Hiltl Akademie» vorstellen, welche in Zusammenarbeit mit einer Ernährungsberaterin BSc BFH gestaltet und auf die Deckung der Makro- sowie diverser Mikronährstoffe geprüft wurde. Die dazugehörigen Empfehlungen berücksichtigen den Nährstoffbedarf eines gesunden Erwachsenen mit einem Energiebedarf von 1800–2200 kcal. Dabei gilt es zu beachten, dass vegane Alternativprodukte auf ihre Zutaten überprüft werden sollten (z.B. Salz, Fett, Zusatzstoffe).

Getränke:

Täglich 1,5–2 Liter zuckerfreie Getränke.

- Mineralwasser mit einem hohen Calciumgehalt (> 300 mg/l) können wesentlich zu einer ausreichenden Calciumzufuhr beitragen



Abbildung 1: Vegane Ernährungspyramide der Hiltl Akademie

- Getränke wie Kaffee, Schwarz- und Grüntee sollten aufgrund ihres hemmenden Effekts auf die Eisenresorption nicht während oder unmittelbar nach einer Mahlzeit getrunken werden

Früchte und Gemüse:

Täglich 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte (davon max. 1 Portion Saft à 1 dl)

- Vitamin-C-reiche Gemüse und Früchte (z.B. Kohlgemüse, Peperoni, Beeren, Zitrusfrüchte) möglichst zu jeder Mahlzeit
- Täglich grünes Gemüse (z.B. Broccoli, Rucola, Spinat)

Stärkebeilagen:

Täglich 3 Portionen

- Vollkornvariante bevorzugen

Hülsenfrüchte, Sojaprodukte und weitere pflanzliche Proteinquellen:

Täglich 3 Portionen

- Hülsenfrüchte: Linsen, Kichererbsen, weisse Bohnen, Kidneybohnen etc.
- Sojaprodukte: Tofu, Sojagehacktes, Tempeh, Soja-Joghurt-Alternative, Sojadrink, Edamame etc.
- Weitere pflanzliche Proteinquellen: Kofu (Kichererbsentofu), Seitan, veganes Quorn, Planted (auf Basis von Erbsenprotein) etc.
- Sojadrink vorzugsweise calciumangereichert (Pflanzendrinks aus Getreide oder Nüssen sind keine Proteinlieferanten)

Nüsse, Samen, Kerne:

Täglich 5–6 Esslöffel (EL)

- Ganz, gemahlen oder in Form von Mus

Fette und Öle:

- Täglich 1–2 EL Omega-3-Fettsäuren-reiche Öle (Lein-, Leindotter-, Hanf-, Raps- und Baumnussöl) für die kalte Küche
- HOLL-Rapsöl, High Oleic Sonnenblumenöl oder Olivenöl für die warme Küche
- Omega-6-Fettsäuren-reiche Öle meiden (z.B. Sonnenblumenöl, Kürbiskernöl, Distelöl, Sesamöl, Erdnussöl)

Süßigkeiten, Snacks und Alkohol:

- Max. 1 Portion täglich als Genuss

Als generelle Empfehlung gilt eine abwechslungsreiche Speisenauswahl, insbesondere bei den nährstoffdichten Lebensmittelgruppen in der Mitte der Pyramide (Getreide, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Kerne). Zur Jodbedarfsdeckung sollteiodiertes Salz oder ein Algenprodukt mit definiertem Jodgehalt genommen werden. Zudem muss die Zufuhr mit Vitamin B12 und Vitamin D mit einem Supplement sichergestellt werden.

Im Gegensatz zur Lebensmittelpyramide zeigt der vegane Teller, wie die Ausgewogenheit innerhalb der Mahlzeit erreicht wird. Den grössten Anteil sollten nach wie vor Früchte und/oder Gemüse ausmachen. Zu etwa einem Viertel Vollkorngerechte, Kartoffeln, Süßkartoffeln oder Pseudogerechte. Der andere Viertel sollte zum Grossteil aus Hülsenfrüchten, ergänzt mit Nüssen, Samen und/oder Kernen, bestehen.



Abbildung 2: Veganer Teller der Hiltl Akademie

Mise en pratique d'une alimentation végane équilibrée



Karolin Rose
 BSc, Diététicienne ASDD
 Hiltl Akademie Zurich
 et diététicienne au
 Spital Männedorf
 karolinrose@gmx.ch

Une alimentation saine et équilibrée doit fournir tous les nutriments en suffisance à l'organisme, garantir la croissance, le développement et la performance, et si possible, prévenir les maladies de civilisation. Les pyramides alimentaires et l'assiette-type ont fait leurs preuves pour illustrer les recommandations alimentaires dans le conseil diététique. Les illustrations pour les omnivores sont nombreuses, notamment celles de la Société Suisse de Nutrition (SSN), et peuvent aussi très bien s'utiliser pour les ovo-lacto-végétarien-ne-s. Mais lorsqu'en plus de la viande et le poisson, les produits laitiers et les œufs sont aussi rayés du régime alimentaire, un outil spécifique à l'alimentation végane s'impose.

Ci-après, nous vous présentons la pyramide alimentaire et l'assiette véganes de la «Hiltl Akademie», qui ont été conçues en collaboration avec une diététicienne BSc BFH et contrôlées quant aux besoins en macronutriments et certains micronutriments. Les recommandations correspondantes ont pris en compte les besoins en nutriments d'une personne adulte en bonne santé avec un besoin énergétique de 1800–2200 kcal. A noter qu'il faut contrôler les ingrédients (p.ex. sel, matière grasse, additifs) des alternatives véganes.

Boissons:

1,5–2 litres de boissons sans sucre par jour.

- Les eaux minérales avec une teneur élevée en calcium (> 300 mg/l) peuvent contribuer significativement à fournir un apport suffisant en calcium
- Les boissons telles que le café et le thé noir et vert ne devraient pas être consommées pendant ou immédiatement après les repas en raison de leur effet inhibiteur sur l'absorption du fer



Figure 1: Pyramide alimentaire végane de la «Hiltl Akademie»

Fruits et légumes:

3 portions de légumes et 2 portions de fruits (dont 1 portion au maximum sous forme de jus d'1 dl) par jour

- Légumes et fruits riches en vitamine C (p. ex. choux, poivrons, baies, agrumes), si possible à chaque repas
- Légumes verts (p. ex. brocoli, roquette, épinards) tous les jours

Féculents:

3 portions par jour

- Préférer les céréales complètes

Légumineuses, produits à base de soja et autres sources de protéines végétales:

3 portions par jour

- Légumineuses: lentilles, pois chiches, haricots blancs, haricots rouges, etc.
- Produits à base de soja: tofu, hachis de soja, tempeh, yogourt au soja, boisson au soja, edamame, etc.
- Autres sources de protéines végétales: Kofu (tofu à base de pois chiches), Seitan, Quorn végane, planted (à base de protéines de pois), etc.
- Boisson au soja de préférence enrichie en calcium (les boissons végétales à base de céréales ou de fruits à coque ne constituent pas une source de protéines)

Fruits à coque, graines:

5–6 cs par jour

- Entiers, moulus ou sous forme de compote

Matières grasses et huiles:

- 1–2 cs d'huiles riches en acides gras oméga-3 (huile de lin, de caméline,

de chanvre, de colza et de noix) par jour pour la cuisine froide

- Huile de colza HOLL, huile de tournesol à haute teneur en acide oléique ou huile d'olive pour la cuisine chaude
- Eviter les huiles riches en acides gras oméga-6 (p. ex. huile de tournesol, de pépins de courge, de carthame, de sésame, d'arachides)

Sucreries, snacks et alcool:

- 1 portion au maximum par jour pour le plaisir

De manière générale, il est recommandé de choisir des aliments variés, notamment des catégories riches en nutriments, situées au milieu de la pyramide (céréales, légumineuses, fruits à coque, graines). Pour couvrir les besoins en iodé, il convient d'utiliser du sel iodé ou un produit à base d'algues avec une teneur définie en iodé. En outre, il faut garantir l'apport en vitamine B12 et vitamine D avec une supplémentation.

Contrairement à la pyramide alimentaire, l'assiette végane montre comment parvenir à l'équilibre alimentaire lors des repas. Les fruits et légumes devraient toujours représenter la plus grande part de l'assiette. Les céréales complètes, les pommes de terre, les patates douces ou les pseudocéréales devraient constituer jusqu'à environ un quart de l'assiette. Le dernier quart devrait se composer avant tout de légumineuses, complétées par des fruits à coque ou des graines.



Figure 2: L'assiette végane de la «Hiltl Akademie»

Applicazione pratica di un'alimentazione vegana equilibrata



Karolin Rose
Dietista ASDD, Bsc
Hiltl Akademie di Zurigo
e servizio di consulenza
nutrizionale dell'ospedale
di Männedorf
karolinrose@gmx.ch

Un'alimentazione sana ed equilibrata dovrebbe fornire all'organismo tutte le sostanze nutritive in quantità sufficiente, garantire crescita, sviluppo e capacità di rendimento e se possibile prevenire le malattie della civiltizzazione. Le piramidi alimentari e i modelli del piatto ottimale si sono rivelati molto efficaci per illustrare le raccomandazioni nutrizionali durante la consulenza. Per l'alimentazione onnivora esistono un gran numero di illustrazioni, prime tra tutte quelle della Società Svizzera di Nutrizione (SSN), che possono essere utilizzate efficacemente anche per l'alimentazione ovo-latto-vegetariana. Se però, oltre a carne e pesce, vengono eliminati dalla dieta anche i latticini e le uova si rendono necessari strumenti specifici per l'alimentazione vegana.

Qui di seguito vogliamo presentarvi la piramide alimentare vegana e il piatto vegano della «Hiltl Akademie», elaborati in collaborazione con una dietista diplomata BSc BFH e verificati per quanto riguarda la copertura del fabbisogno in macro- e diversi micronutrienti. Le raccomandazioni ad essi associate tengono conto del fabbisogno nutritivo di un adulto sano con un fabbisogno energetico di 1800–2200 kcal. Va inoltre ricordato che si dovranno sempre verificare gli ingredienti contenuti nei prodotti alternativi vegani (ad es. sale, grassi, additivi alimentari).

Bevande:

1,5–2 litri al giorno di bevande non zuccherate.

- Le acque minerali con un alto tenore di calcio (> 300 mg/l) possono contribuire in maniera sostanziale ad un sufficiente apporto di calcio
- Le bevande quali caffè e tè nero o verde non andrebbero assunte durante o subito



Illustrazione 1: Piramide alimentare vegana della Hiltl Akademie

dopo i pasti a causa del loro effetto inibitore sull'assorbimento del ferro

Frutta e verdura:

3 porzioni di verdura e 2 porzioni di frutta al giorno (di cui al massimo 1 porzione di succo da 1 dl)

- Frutta e verdura ricche di vitamina C (ad es. cavoli, peperoni, bacche, agrumi) possibilmente a ogni pasto
- Verdura verde ogni giorno (ad es. broccoli, rucola, spinaci)

Contorni a base di amidi:

3 porzioni al giorno

- Preferire le varianti integrali

Leguminose, prodotti a base di soia e altre fonti proteiche vegetali:

3 porzioni al giorno

- Leguminose: lenticchie, ceci, fagioli bianchi, fagioli rossi, ecc.
- Prodotti a base di soia: tofu, granulare di soia, tempeh, yogurt alternativi alla soia, soia drink, edamame, ecc.
- Altre fonti proteiche vegetali: tofu di ceci, seitan, quorn vegano, planted (a base di proteine di piselli), ecc.
- Soia drink preferibilmente arricchito in calcio (i drink vegetali a base di cereali o noci non sono alimenti proteici)

Frutta oleaginosa e semi:

5–6 cucchiai al giorno

- Interi, macinati o sotto forma di purea

Grassi e oli:

- 1–2 cucchiai di oli ricchi di acidi grassi omega-3 (olio di lino, camelina, canapa, colza e noci) per i piatti freddi
- Olio di colza HOLL e olio di semi di girasole high oleic oppure olio d'oliva per i piatti caldi
- Evitare gli oli ricchi di acidi grassi omega-6 (ad es. olio di semi di girasole, olio di semi di zucca, olio di cartamo, olio di sesamo, olio di arachidi)

Dolci, snack e alcool:

- Al massimo 1 porzione al giorno per il piacere

Quale raccomandazione generale si consiglia di variare la scelta degli alimenti, in particolare di quelli appartenenti ai gruppi di alimenti ricchi di sostanze nutritive situati al centro della piramide (cereali, leguminose, noci e semi). Per coprire il fabbisogno di iodio si dovrebbe utilizzare sale iodato o un prodotto a base di alghe con un tenore di iodio definito. Inoltre, con un integratore va garantito l'apporto di vitamina B12 e vitamina D.

Diversamente dalla piramide alimentare, il piatto vegano illustra come raggiungere un'alimentazione equilibrata all'interno di un pasto. La percentuale maggiore anche qui dovrebbe essere costituita da frutta e/o verdura. Un quarto circa del pasto consiste in cereali integrali, patate, patate dolci o pseudocereali. Il restante quarto dovrebbe per la maggior parte comporsi di leguminose completate da noci e/o semi.



Illustrazione 2: Piatto vegano della Hiltl Akademie

Nährstoffversorgung in der veganen Ernährung für Erwachsene

Natalie Bez
des. Ernährungsberaterin BSc SVDE
Angewandte Entwicklung und Forschung
in Ernährung und Diätetik (BFH),
natalie.bez@bfh.ch

Marina Milazzo-Dellomonaco
BSc, Ernährungsberaterin SVDE
Nutrisana Ernährungsberatung Winterthur,
marina.milazzo@nutri-sana.ch

Giulia Casale
BSc BFH, Ernährungsberaterin SVDE
Kantonsspital Graubünden in Chur

Joëlle Wickart
Ernährungsberaterin SVDE
See-Spital Horgen und Oviva AG

Eine vegane Ernährung zeichnet sich typischerweise durch eine gute Versorgung mit Folat, Vitamin B1, B6 und C, Kalium und Magnesium sowie von Nahrungsfasern und sekundären Pflanzenstoffen aus. Andererseits kann sie kritisch bezüglich Energie, Protein, Omega-3-Fettsäuren, Eisen, Zink, Jod, Calcium, Vitamin D, Riboflavin und insbesondere Vitamin B12 sein (6; 3).

Tabelle 1: Mögliche kritische Nährstoffe in der veganen Ernährung

Nährstoff	Empfehlung Zufuhr Erwachsene	Vegane Quellen	Besonderes	Monitoring
Vitamin B12	Siehe dazu den folgenden Artikel «Vitamin B12, das Schlüsselement in der veganen Ernährung»			
Protein	0,8 g/kg Körpergewicht (4)	Sojaprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Kerne, Vollkorngetreide, proteinreiche Fleischalternativen	Durch die Kombination verschiedener pflanzlicher Proteinquellen, welche über den Tag verteilt werden, kann die Proteinqualität und damit die Zufuhr aller unentbehrlichen Aminosäuren erhöht und der Bedarf gedeckt werden (6) Das in der pflanzlichen Ernährung als limitierende Aminosäure bekannte Lysin ist reichlich in Hülsenfrüchten und Samen enthalten (21)	Ernährungsanamnese
Calcium	1000 mg/d* *Studien zeigten erniedrigte Knochendichte erst ab <525 mg/d bei veganer Ernährung (14)	Calciumreiches Mineralwasser (>300 mg pro Liter), calciumangereicherte Lebensmittel wie Pflanzen-drinks und Sojajoghurt, Hülsenfrüchte, Tofu (ausser Seidentofu), dunkelgrünes Gemüse (z.B. Broccoli, Pak Choi, Grünkohl, Rucola (1; 2; 6)	Die Bioverfügbarkeit von pflanzlichen Calciumlieferanten kann durch organische Substanzen wie Phytin- und Oxalsäure (3) eingeschränkt sein Die genannten Quellen weisen eine gute Bioverfügbarkeit auf (1; 2) Andere Lebensmittel wie Tahini, Mandeln und Spinat weisen zwar einen hohen Calciumgehalt auf, liefern aber in üblichen Verzehrmengen aufgrund der geringen Bioverfügbarkeit keine nennenswerten Mengen (2)	Ernährungsanamnese (7)
Eisen	F: 15 mg/d M: 10 mg/d (4)	Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Kerne, Vollkorngetreide und verschiedene Gemüse wie z.B. Broccoli, Erbsen, Spinat, Schwarzwurzeln, Eierschwämml, Aprikosen, Mango (6)	Die Eisenverfügbarkeit kann durch den gleichzeitigen Verzehr von Vitamin C oder anderen organischen Säuren verbessert werden Substanzen wie Phytate und Polyphenole (z.B. in Tee und Kaffee) können die Eisenabsorption vermindern	Ernährungsanamnese und Labor Ferritin (3; 7)

FACHTEIL
RUBRIQUE PROFESSIONNELLE
RUBRICA PROFESSIONALE

Nährstoff	Empfehlung Zufuhr Erwachsene	Vegane Quellen	Besonderes	Monitoring
			Schwarztee und Kaffee sollten nicht direkt vor, während und nach eisenhaltigen Mahlzeiten getrunken werden (6)	
Zink	F: 10 mg/d M: 16 mg/d (4)	Vollkorngetreide, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Kerne und fermentierte Sojaprodukte wie Tempeh oder Miso.	Die Absorption von Zink wird durch den Phytatgehalt der Nahrung beeinflusst. Da dieser bei einer veganen Ernährungsweise eher hoch ist, ist der Zinkbedarf erhöht. (4) Zubereitungsarten wie Einweichen und Keimen von Hülsenfrüchten oder Sauerteiggärung von Brot verbessern die Bioverfügbarkeit (3)	Ernährungsanamnese und Labor Zink im Serum (7)
Jod	150–200 µg/d	Jodiertes Speisensalz 125 µg/5 g (11), Lebensmittel, welche mit jodiertem Salz hergestellt wurden z.B. gewisse Brote (12)	Gewisse Algen stellen eine mögliche vegane Jodquelle dar (3), jedoch kann der Gehalt beträchtlich schwanken und sollte daher nicht zur gezielten Verbesserung der Jodzufuhr dienen (12)	Ernährungsanamnese und Labor (TSH)
Omega-3-Fettsäuren	Ca. 0,7 % des Energiebedarfs (ALA) + evtl. 250–500 mg EPA & DHA, max. 2–3 g/d (8)	ALA: Leinsamen, Chiasamen, Walnüsse und Rapsöl (3; 7) EPA/DHA: Synthese aus ALA limitiert, Algen und Algensusplemente	Die endogene Synthese von EPA und DHA aus ALA ist limitiert. Es wird aber diskutiert, ob diese bei geringer EPA/DHA-Zufuhr aus der Nahrung evtl. höher ist (1). Auf der anderen Seite schränkt Linolsäure (deren Zufuhr bei Veganern höher als bei Omnivoren ist) die Konversionsrate ein. Algensusplemente: Angemessene Dosierung ist noch unklar (10)	Ernährungsanamnese
Vitamin B2	M: 1,4 mg F: 1,1 mg Ab 51 Jahren: M: 1,3 mg F: 1,0 mg (6)	Vollkorngetreide, Pilze, Hefe, Spinat, Broccoli, Mandeln, Tofu, Tempeh, angereicherte Pflanzendrinks (6)	Der Bedarf kann durch eine vollwertige und abwechslungsreiche Gestaltung der Ernährung erreicht (und teilweise überschritten) werden (9)	Ernährungsanamnese
Selen	M: 70 µg F: 60 µg (6)	Paranüsse Nordamerikanische Getreidepflanzen sind auch relevante Quellen, z.B. Getreide, Hülsenfrüchte, Kohlarten, Zwiebelgemüse, Pilze, Spargel (6)	Ergänzung der Lebensmittelempfehlungen in Form von Paranüssen sinnvoll (Selengehalte in der Literatur zwischen 1,25 und 512 µg/g, im Mittel bei 36 ± 50 µg/g) (9; 11)	Ernährungsanamnese, evtl. Selenspiegel
Vitamin D	20 µg (4)	Angereicherte Pflanzendrinks und Pflanzendessert, einige Speisepilze Supplement: Erwachsene: 600 IU/d = 15 µg z.B. Luvit D3 mit Pipette <i>1 ml Lösung zum Einnehmen</i> enthält: Cholecalciferolum 4000 I.E. z.B. 0,15 ml/d entspricht 600 IU und 15 µg (9)	Ausreichende Deckung über pflanzliche LM nicht möglich (9) Supplementation in sonnenarmen Monaten (Mitte Oktober bis Mitte März) empfohlen (13) Aufenthalte im Freien zur Vit.-D-Bildung mit Sonne (UVB-Licht) mind. 30 min/d ohne Sonnencreme (Unterarme und Gesicht exponieren) (3)	Labor 25-Hydroxyvitamin-D- Serum (4)

L'apport en nutriments dans l'alimentation végane pour adultes

Natalie Bez
 Diététicienne Bsc ASDD désignée
 recherche appliquée et développement
 en nutrition et diététique (BFH),
 natalie.bez@bfh.ch

Marina Milazzo-Dellomonaco
 BSc, Diététicienne ASDD
 conseil diététique Nutrisana à Winterthour,
 marina.milazzo@nutri-sana.ch

Giulia Casale
 BSc BFH, Diététicienne ASDD
 hôpital cantonal des Grisons à Coire

Joëlle Wickart
 Diététicienne ASDD
 See-Spital à Horgen et Oviva AG

Une alimentation végane se caractérise typiquement par des besoins bien couverts en folate, en vitamine B1, B6 et C, en potassium et magnésium ainsi qu'en fibres alimentaires et substances végétales secondaires. Elle peut, par contre, s'avérer problématique quant à l'apport en énergie, protéines, acides gras oméga-3, fer, zinc, iode, calcium, vitamine D, riboflavine et particulièrement en vitamine B12 (6; 3).

Tableau 1: Nutriments pouvant être critiques dans l'alimentation végane

Nutriments	Apport recommandé chez l'adulte	Source	Particularités	Surveillance
Vitamine B12	Cf. article à la page suivante «La vitamine B12, élément clé de l'alimentation végane»			
Protéine	0,8 g/kg poids corporel (4)	Produits à base de soja, légumineuses, fruits à coque, graines, céréales complètes, substituts de viande riches en protéines	<p>La combinaison de différentes sources de protéines végétales réparties sur toute la journée permet d'améliorer la qualité protéinique et donc l'assimilation de tous les acides aminés essentiels, tout en couvrant les besoins (6)</p> <p>La lysine, acide aminé considéré comme insuffisant dans l'alimentation végétale, est largement disponible dans les fruits à coque et les graines (21)</p>	Anamnèse alimentaire
Calcium	1000 mg/j* * Des études ont montré une densité osseuse réduite seulement à partir de < 525 mg/j dans l'alimentation végane (14)	Eau minérale riche en calcium (> 300 mg par litre), aliments riches en calcium comme les boissons végétales à base de céréales et le yogourt au soja, légumineuses, tofu (sauf le tofu soyeux), légumes vert foncé (p. ex. brocoli, pak choï, choux frisé, roquette) (1; 2; 6)	<p>Des substances organiques telles que l'acide oxalique et l'acide phytique (3) peuvent limiter la biodisponibilité biologique des sources de calcium végétal</p> <p>Les sources mentionnées présentent une bonne biodisponibilité (1; 2)</p> <p>D'autres aliments comme le tahini, les amandes et les épinards présentent certes une teneur en calcium élevée, mais en raison de sa faible biodisponibilité, ils ne fournissent pas un apport important dans les quantités consommées habituellement (2)</p>	Anamnèse alimentaire (7)
Fer	F: 15 mg/j H: 10 mg/j (4)	Légumineuses, fruits à coque, graines, céréales complètes et différents légumes, p. ex. brocoli, pois, épinards, scorsonères, chanterelles, abricots, mangue (6)	<p>L'absorption du fer peut être améliorée par la consommation simultanée de vitamine C ou d'autres acides organiques</p> <p>Des substances telles que les phytates et les polyphénols (contenus p. ex. dans le thé et le café) peuvent réduire l'absorption du fer</p>	Anamnèse alimentaire et analyses de laboratoire (ferritin) (3; 7)

FACHTEIL
RUBRIQUE PROFESSIONNELLE
RUBRICA PROFESSIONALE

Nutriment	Apport recommandé chez l'adulte	Source	Particularités	Surveillance
			Le thé noir et le café ne devraient pas être consommés juste avant, pendant ou après des repas contenant du fer (6)	
Zinc	F: 10 mg/j H: 16 mg/j (4)	Céréales complètes, légumineuses, fruits à coque, graines et produits à base de soja fermenté comme le tempeh ou le miso	L'absorption du zinc étant influencée par la teneur en phytates et celle-ci étant plutôt élevée dans l'alimentation végane, ce type de régime entraîne une augmentation des besoins en zinc (4) Faire tremper et germer des fruits à coque ou la fermentation du levain pour le pain sont des préparations qui améliorent sa biodisponibilité (3)	Anamnèse alimentaire et analyses de laboratoire (zinc sérique) (7)
Iode	150–200 µg/j	Sel de table iodé 125 µg/5 g (11), aliments fabriqués avec du sel iodé, p. ex. certains pains (12)	Certaines algues constituent une source possible d'iode (3), néanmoins leur teneur pouvant varier considérablement, elles ne devraient pas être consommées pour améliorer de manière ciblée l'apport en iode (12)	Anamnèse alimentaire et analyses de laboratoire (TSH)
Acides gras oméga-3	Env. 0,7 % du besoin énergétique (ALA) + évent. 250–500 mg EPA et DHA, 2–3 g/j maximum (8)	ALA: graines de lin, graines de chia, noix et huile de colza (3; 7) EPA/DHA: leur synthèse à partir d'ALA est limitée, algues et suppléments d'algues	La synthèse endogène d'EPA et de DHA à partir d'ALA est limitée. Elle pourrait évent. être plus élevée lorsque l'apport en EPA/DHA par l'alimentation est faible, cette question est encore débattue (1). Mais l'acide linoléique (dont l'apport est plus élevé chez les personnes véganes que chez les omnivores) réduit le taux de conversion. Suppléments d'algues: le dosage approprié n'a pas encore été déterminé (10)	Anamnèse alimentaire
Vitamine B2	H: 1,4 mg F: 1,1 mg A partir de 51 ans: H: 1,3 mg F: 1,0 mg (6)	Céréales complètes, champignons, levure, épinards, brocoli, amandes, tofu, tempeh, boissons végétales enrichies (6)	Une alimentation complète et variée permet de couvrir (et même de dépasser) les besoins (9)	Anamnèse alimentaire
Sélénium	M: 70 µg F: 60 µg (6)	Noix du Brésil Les plantes nord-américaines constituent également des sources importantes, p. ex. céréales, légumineuses, choux, oignons, champignons, asperges (6)	Le complément des recommandations alimentaires sous forme de noix du Brésil est judicieux (dans la littérature, la teneur en sélénium se situe entre 1,25 et 512 µg/g, en moyenne $36 \pm 50 \mu\text{g/g}$) (9; 11)	Anamnèse alimentaire, évent. taux de sélénium
Vitamine D	20 µg (4)	Boissons végétales enrichies et desserts végétaux, certains champignons comestibles Suppléments: adultes: 600 UI/j = 15 µg p. ex. LuVit D ₃ avec pipette 1 ml de solution buvable contient: cholécalciférol 4000 UI p. ex. 0,15 ml/j correspondant à 600 UI et 15 µg (9)	Il n'est pas possible de couvrir les besoins d'une manière suffisante avec des aliments d'origine végétale (9) La supplémentation est recommandée pendant les mois à faible ensoleillement (de mi-octobre à mi-mars) (13) Pour la formation de vitamine D, exposer avant-bras et visage au soleil (rayons UVB) sans crème solaire, pendant au moins 30 min/j (3)	Analyse de laboratoire (25-hydroxyvitamine-D sérique) (4)

Apporto di sostanze nutritive nell'alimentazione vegana per adulti

Natalie Bez
Dietista ASDD designata BSc
ricerca e sviluppo applicati in nutrizione e dietetica (BFH), natalie.bez@bfh.ch

Marina Milazzo-Dellomonaco
BSc, Dietista ASDD
Nutrisana consulenza nutrizionale Winterthur, marina.milazzo@nutri-sana.ch

Giulia Casale
BSc BFH, Dietista ASDD
Ospedale cantonale dei Grigioni di Coira

Joëlle Wickart,
Dietista ASDD
See-Spital Horgen e Oviva AG

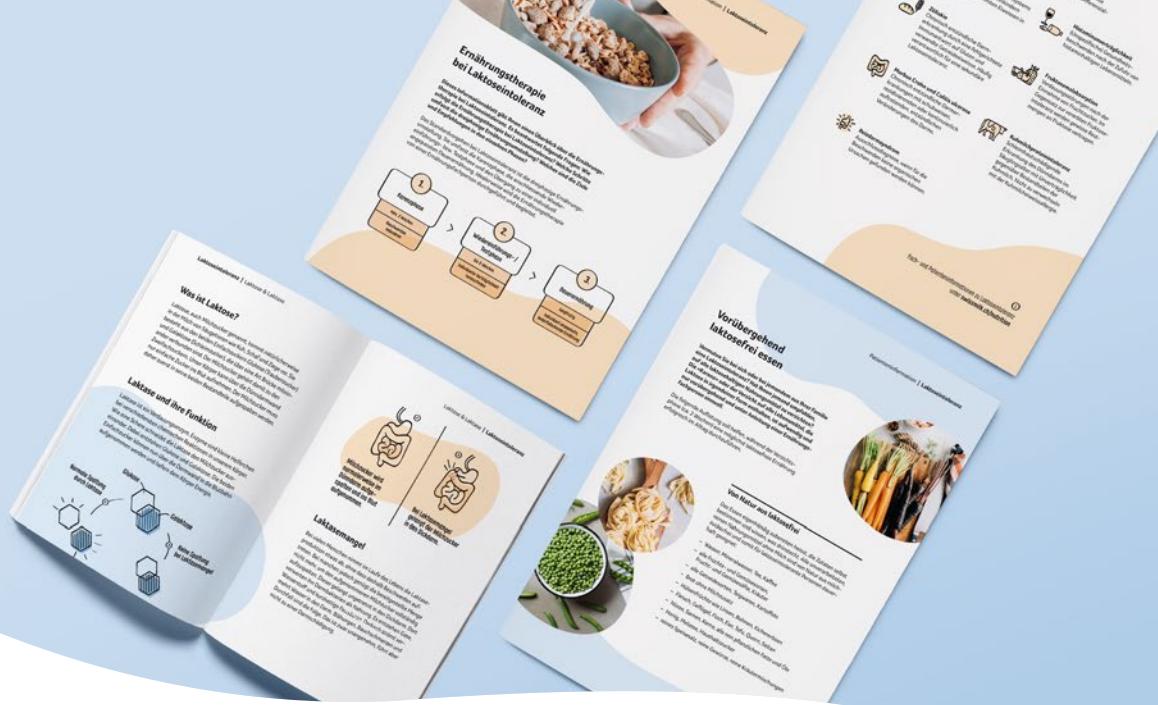
Tipicamente l'alimentazione vegana è contraddistinta da un buon apporto di folato, vitamine B1, B6 e C, potassio e magnesio, fibre alimentari e sostanze vegetali secondarie. Essa può però rivelarsi critica per quanto riguarda l'apporto di energia, proteine, acidi grassi omega-3, ferro, zinco, iodio, calcio, vitamina D, riboflavina e in particolare vitamina B12 (6; 3).

Tabella 1: Possibili sostanze nutritive critiche nell'alimentazione vegana

Sostanza nutritiva	Raccomandazione relativa all'assunzione per gli adulti	Fonti vegane	Particolarità	Monitoraggio
Vitamina B12	A questo proposito si veda l'articolo pubblicato di seguito «Vitamina B12, l'elemento chiave nell'alimentazione vegana»			
Proteine	0,8 g/kg di peso corporeo (4)	Prodotti a base di soia, legumi, noci, semi, cereali integrali, alternative alla carne ricche in proteine	Con la combinazione di differenti fonti proteiche vegetali distribuite nell'arco della giornata è possibile aumentare la qualità delle proteine e quindi anche l'apporto di tutti gli aminoacidi essenziali, coprendo così il fabbisogno (6) L'aminoacido lisina, noto come limitante nell'alimentazione vegetale, è abbondantemente presente nelle leguminose e nei semi (21)	Anamnesi nutrizionale
Calcio	1000 mg/d* *Studi hanno mostrato una densità ossea ridotta solo a partire da < 525 mg/l nell'alimentazione vegana (14)	Acqua minerale ricca di calcio (> 300 mg/l) Alimenti arricchiti di calcio come drink vegetali e yogurt di soia, leguminose, tofu (tranne tofu vellutato), verdure verdi scure (ad es., broccoli, pak choi, cavolo verde, rucola) (1; 2; 6)	La biodisponibilità dei fornitori di calcio può essere limitata da sostanze organiche quali acido fitico e acido ossalico (3) Le fonti citate presentano una buona biodisponibilità (1; 2) Altri alimenti quali tahina, mandorle e spinaci, pur avendo un alto tenore di calcio, nel consumo usuale non forniscono quantitativi degni di nota a causa della bassa biodisponibilità (2)	Anamnesi nutrizionale (7)
Ferro	Donne: 15 mg/d Uomini: 10 mg/d (4)	Leguminose, noci, semi, cereali integrali e diverse verdure quali ad es. broccoli, piselli, spinaci, scorzonera, gallinacci, albicocche, mango (6)	La disponibilità del ferro può essere migliorata con l'assunzione concomitante di vitamina C o altri acidi organici Sostanze quali fitati e polifenoli (ad es. presenti in tè e caffè) possono impedire l'assorbimento del ferro	Anamnesi nutrizionale e laboratorio (ferritina) (3; 7)

FACHTEIL
RUBRIQUE PROFESSIONNELLE
RUBRICA PROFESSIONALE

Sostanza nutritiva	Raccomandazione relativa all'assunzione per gli adulti	Fonti vegane	Particolarità	Monitoraggio
			Non si dovrebbe bere tè nero o caffè subito prima, durante o dopo i pasti contenenti ferro (6)	
Zinco	Donne: 10 mg/d Uomini: 16 mg/d (4)	Cereali integrali, leguminose, noci, semi e prodotti fermentati della soia quali tempeh o miso	L'assorbimento dello zinco è influenzato dal tenore di fitato del cibo. Dato che nell'alimentazione vegana tale tenore è piuttosto alto, il fabbisogno di zinco è aumentato (4) Preparazioni come la messa a mollo semi di leguminose o la fermentazione del lievito madre del pane migliorano la biodisponibilità (3)	Anamnesi nutrizionale e laboratorio (zinco sierico) (7)
Iodio	150–200 µg/d	Sale da cucina iodato 125 µg/5 g (11), alimenti prodotti con sale iodato (ad es. alcuni tipi di pane) (12)	Alcune alghe sono possibili fonti vegane di iodio (3); il tenore di iodio può però variare considerevolmente e per questo non dovrebbero essere usate per migliorare in modo mirato l'apporto di iodio (12)	Anamnesi nutrizionale e laboratorio (TSH)
Acidi grassi omega-3	Ca. 0,7 % del fabbisogno energetico (ALA) + ev. 250–500 mg EPA & DHA, massimo 2–3 g/d (8)	ALA: semi di lino, semi di chia, noci e olio di colza (3; 7) EPA/DHA: sintesi da ALA limitata, alghe e integratori a base di alghe	La sintesi endogena di EPA e DHA a partire da ALA è limitata. È però oggetto di dibattito se tale sintesi endogena non sia eventualmente maggiore in caso di basso apporto di EPA/DHA con il cibo (1). D'altro canto l'acido linoleico (il cui apporto nei vegani è maggiore che non negli onnivori) limita il tasso di conversione. Integratori a base di alghe: non è ancora chiaro quale sia il dosaggio adeguato (10)	Anamnesi nutrizionale
Vitamina B2	Uomini: 1,4 mg Donne: 1,1 mg Oltre i 51 anni: Uomini: 1,3 mg Donne: 1,0 mg (6)	Cereali integrali, funghi, lievito, spinaci, broccoli, mandorle, tofu, tempeh, drink vegetali arricchiti (6)	Il fabbisogno può essere raggiunto (e a volte superato) pianificando un'alimentazione completa e variata (9)	Anamnesi nutrizionale
Selenio	Uomini: 70 µg Donne: 60 µg (6)	Noci del Brasile Anche le piante nordamericane sono fonti rilevanti, ad es. cereali, leguminose, cavoli, ortaggi a bulbo, funghi, asparagi (6)	È opportuno integrare le raccomandazioni alimentari con noci del Brasile (tenore di selenio in letteratura compreso tra 1,25 e 512 µg/g, in media di 36 ± 50 µg/g) (9; 11)	Anamnesi nutrizionale, ev. tasso di selenio
Vitamina D	20 µg (4)	Drink vegetali arricchiti e dessert vegetali, alcuni funghi Integratore: Adulti: 600 UI/d = 15 µg ad es. Luvit D3 con pipetta 1 ml di soluzione contiene: 4000 UI di colecalciferolo ad es. 0,15 ml/d corrispondono a 600 UI e a 15 µg (9)	Con gli alimenti vegetali non è possibile coprire sufficientemente il fabbisogno (9) Supplementazione raccomandata nei mesi con poco sole (da metà ottobre a metà marzo) (13) Stare all'aperto per permettere la sintesi di vitamina D grazie al sole (luce UVB) almeno 30 min./d senza protezione solare (esporre avambracci e viso) (3)	Laboratorio (25-idrossivitamina D sierica) (4)



Laktoseintoleranz

Gratis-Beratungshilfsmittel

Beraten Sie regelmässig Menschen mit Laktoseintoleranz?

Unser Beratungstool beinhaltet verschiedene Hilfsmittel, die Sie in Ihren Beratungsgesprächen unterstützen.

Bestellen Sie es jetzt auf swissmilk.ch/nutrition



Informationen für Fachpersonen

Dokumentenmappe zu den Themen Diagnose, typische Beschwerden, Differentialdiagnosen, Ernährungstherapie, Auswahl geeigneter Milchprodukte.
Art.-Nr. 142095D



Informationen für Interessierte

Dokumentenmappe mit Info- und Arbeitsblättern sowie Rezeptideen zur Abgabe im Beratungsgespräch.
Art.-Nr. 142096D



Clever auswählen

Beschwerdefrei geniessen
Broschüre mit einfachen und kompakten Informationen sowie Tipps und Empfehlungen.
Art.-Nr. 142094D



Fachinformationen online

Interessiert an fachspezifischen Infos rund um Milch und Milchprodukte?
Abonnieren Sie unseren Newsletter für Ernährungsfachleute jetzt:
swissmilk.ch/nutrition

Vitamin B12, das Schlüsselement in der veganen Ernährung

Aljoscha Ivanov
 Des. Ernährungsberater BSc SVDE
 foodteam – Praxis für Ernährung

Gemäss dem EEK-Bericht (3) muss von einer ungenügenden Versorgung mit dem essenziellen Vitamin B12 bei vegan lebenden Personen in der Schweiz ausgegangen werden. In einer Schweizer Verzehrsstudie (15) nahmen lediglich 43% der Teilnehmenden dafür ein Supplement ein. Diese Seite soll deshalb die zentralsten Aspekte zum Thema erläutern und praxisrelevante Informationen zur Verfügung stellen.

Das schwach wasserlösliche Vitamin B12 (Cobalamin) spielt eine wichtige Rolle für die Zellteilung, Blutbildung und das Nervensystem. Bei einer oralen Zufuhr kann es aktiv (max. 1,5–2 µg/Mahlzeit) und passiv (1–5% der zugeführten Menge) resorbiert werden (16). Für die aktive Resorption ist die Bindung an den Intrinsic Factor (IF) notwendig. Da dieser im Magen sekretiert wird, können Schäden an der Magenschleimhaut, etwa durch eine Gastritis, die aktive Resorption beeinträchtigen. Die aktive Resorption des Vitamin-B12-IF-Komplexes über spezialisierte Rezeptoren findet im distalen Ileum mithilfe des Transportproteins Transcobalamin statt. Die passive Resorption funktioniert ohne IF

und ohne spezialisierte Rezeptoren aufgrund der passiven Diffusion durch die Dünndarmschleimhaut. Nach der Resorption in den Pfortaderkreislauf findet intrazellulär eine enzymatische Teilung in die biologisch aktiven Formen Methylcobalamin und Adenosylcobalamin statt. Gespeichert wird das Vitamin B12 hauptsächlich in der Leber (17).

Der Vitamin-B12-Status sollte in regelmässigen Abständen kontrolliert werden, insbesondere bei vulnerablen Gruppen. Als zuverlässige Indikatoren für den Vitamin-B12-Status gelten das Holo-Transcobalamin II (Holo-TC II) und die im Serum oder Urin gemessene Methylmalonsäure (MMA) (3;18). Die Vitamin-B12-Reserven können selbst bei unzureichender Versorgung oft mehrere Jahre ausreichen, bevor klinisch relevante Symptome, wie eine Anämie oder langfristig irreversible neurologische Schäden, auftreten (17). Personen mit einer veganen Ernährungsweise sollten deshalb darauf sensibilisiert werden, dass eine Supplementation trotz normwertigem Labor notwendig ist (3).

Vitamin B12 wird von Bakterien produziert und ist in pflanzlichen Lebensmitteln nicht ausreichend enthalten. Entsprechend ist bei einer veganen Ernährungsweise oder

bei geringem Konsum von tierischen Lebensmitteln eine Supplementation oder der Konsum von angereicherten Lebensmitteln notwendig, um die Vitamin-B12-Versorgung zu gewährleisten (3). Eine orale Substitution mit einem Monopräparat als Tablette ist am zuverlässigsten. Besonders einfach und günstig ist dabei die wöchentliche Einnahme eines hochdosierten Präparats. Bei einer Malabsorption muss das Vitamin B12 jedoch subkutan oder intramuskulär verabreicht werden. Die Bestimmung der Dosis bei einer oralen Supplementation ist unter anderem abhängig vom Vitamin-B12-Status, Alter, Dosierungsintervall und Resorptionskapazität. Die nachfolgende Tabelle kann als Anhaltspunkt für eine angemessene orale Supplementation bei Personen ohne vorhandenem Vitamin-B12-Mangel dienen.

Anmerkung: Vitamin B12 in Form von Cyanocobalamin scheint am besten untersucht zu sein. Andere Formen wie Methylcobalamin wurden bislang unzureichend auf deren Effektivität bei einer oralen Gabe erforscht und brauchen möglicherweise eine andere Dosierung. Negative Auswirkungen einer Überdosierung sind nicht bekannt (20).

Quellenangaben auf S. 21

Tabelle 1: Bedarf und Dosierung von Vitamin B12 adaptiert nach (3)

Alter	Bedarf in µg (19)	Dosierung 1x/Tag in µg (3)	Dosierung 1x/Woche in µg (20)
0–4 Monate	0,5		
6–12 Monate	0,5–1,4	5	
1–3 Jahre	1,5	5	
4–6 Jahre	2	25	
7–10 Jahre	2,5	25	
11–14 Jahre	3,5–4	50	
16–64 Jahre	4	50	2000
65+ Jahre	4	50	
Schwangere	4,5	50	
Stillende	5,5	50	

La vitamine B12, élément clé de l'alimentation végane

Aljoscha Ivanov
 Diététicien BSc désigné ASDD
 foodteam – Praxis für Ernährung

Selon le rapport de la CFN (3), il faut partir du principe qu'en Suisse, les personnes véganes présentent un apport insuffisant en vitamine B12. Une étude suisse sur la consommation (15) a montré que seulement 43% des participant-e-s prenaient une supplémentation de cette vitamine essentielle. Nous allons aborder dans cet article les éléments principaux et présenter les informations pertinentes pour la pratique.

La vitamine B12 (cobalamine), faiblement hydro-soluble, joue un rôle important dans la division cellulaire, la formation du sang et le système nerveux. Par voie orale, son absorption peut être active (au maximum 1,5–2 µg/repas) et passive (1–5% de la quantité ingérée) (16). Pour l'absorption active, la vitamine B12 doit se lier au facteur intrinsèque (FI). Celui-ci étant sécrété dans l'estomac, l'absorption active peut être perturbée si la muqueuse gastrique est endommagée, par exemple par une gastrite. L'absorption active du complexe vitamine B12-FI par des récepteurs spécialisés se produit dans l'iléon distal à l'aide de la transcobalamine, une protéine de transport. L'absorption passive se réalise

sans FI et sans récepteurs spécialisés grâce à la diffusion passive à travers la muqueuse de l'intestin grêle. Après l'absorption dans le système portal, une division enzymatique intracellulaire permet la production des formes biologiquement actives: la méthylcobalamine et l'adénosylcobalamine. La vitamine B12 est principalement stockée dans le foie (17).

Le statut en vitamine B12 doit être contrôlé régulièrement, en particulier chez les groupes vulnérables. L'holotranscobalamine II (holoTC II) ainsi que l'acide méthylmalonique (MMA), qui est mesuré dans le sérum et l'urine (3;18), sont des indicateurs fiables du statut en vitamine B12. Même en cas d'un apport insuffisant, les stocks de vitamine B12 peuvent souvent suffire pendant plusieurs années avant que des symptômes cliniquement pertinents surviennent, tels qu'une anémie ou des dommages neurologiques irréversibles sur le long terme (17). Les personnes qui adoptent une alimentation végane, devraient donc être sensibilisées sur le besoin d'une supplémentation, malgré un examen de laboratoire avec des valeurs normales (3).

La vitamine B12 est produite par des bactéries et elle ne se trouve pas en suffisance dans les aliments d'origine végétale. Une

supplémentation en vitamine B12 ou la prise d'aliments enrichis est donc nécessaire, afin d'en garantir son apport dans le cadre d'une alimentation végane ou d'une consommation faible d'aliments d'origine animale (3). Une substitution orale avec une mono-préparation sous forme de comprimés est la plus fiable. La prise hebdomadaire d'une préparation à haute dose est particulièrement simple et peu coûteuse. Cependant, en cas de malabsorption, la vitamine B12 doit être administrée par voie sous-cutanée ou intramusculaire. La détermination de la dose d'une supplémentation par voie orale dépend notamment du statut en vitamine B12, de l'âge, de l'intervalle de dosage et de la capacité d'absorption. Le tableau suivant peut servir de repère pour une supplémentation orale adaptée aux personnes sans une carence avérée en vitamine B12.

Remarque: la vitamine B12 sous forme de cyanocobalamine semble être la plus étudiée. Le dosage d'autres formes, telles que la méthylcobalamine, dont l'efficacité en administration orale n'a jusqu'à présent pas été suffisamment étudiée, doit probablement être modifié. Les effets négatifs d'un surdosage ne sont pas connus (20).

Bibliographie voir page 21

Tableau 1 : Vitamine B12, besoins et dosage adapté d'après (3)

Age	Besoin en µg (19)	Dosage 1x/jour en µg (3)	Dosage 1x/semaine en µg (20)
0–4 mois	0,5		
6–12 mois	0,5–1,4	5	
1–3 ans	1,5	5	
4–6 ans	2	25	
7–10 ans	2,5	25	
11–14 ans	3,5–4	50	
16–64 ans	4	50	2000
65+ ans	4	50	
Femmes enceintes	4,5	50	
Femmes allaitantes	5,5	50	

Vitamina B12, l'elemento chiave nell'alimentazione vegana

Aljoscha Ivanov
 Dietista ASDD designata Bsc
 foodteam – Praxis für Ernährung

Secondo il rapporto della CFN (3) si deve presupporre che le persone che seguono una dieta vegana in Svizzera abbiano un apporto insufficiente della vitamina essenziale B12. In uno studio sui consumi effettuato in Svizzera (15) solo il 43% dei partecipanti assumeva un integratore per soppiare a questo apporto insufficiente. Questa pagina intende quindi illustrare i più importanti aspetti di questa tematica e rendere disponibili informazioni rilevanti per la pratica.

La vitamina B12 (cobalamina), debolmente idrosolubile, riveste un ruolo importante nella divisione cellulare, nell'ematopoesi e nel sistema nervoso. Dopo l'assunzione orale può essere riassorbita attivamente (al massimo 1,5–2 µg/pasto) e passivamente (1–5% della quantità assunta) (16). Per il riassorbimento attivo è necessario che si leggi al fattore intrinseco (FI). Dato che esso viene secreto nello stomaco è possibile che danni alla mucosa gastrica, ad esempio dovuti a una gastrite, compromettano il riassorbimento attivo. Il riassorbimento attivo del complesso vitamina B12-FI tramite recettori specifici avviene nell'ileo distale con

l'aiuto della proteina di trasporto transcobalamina. Il riassorbimento passivo funziona senza FI e senza recettori specifici tramite diffusione passiva attraverso la mucosa dell'intestino tenue. Dopo il riassorbimento nella circolazione portale avviene una scissione enzimatica intracellulare da cui derivano le due forme biologicamente attive metilcobalamina e adenosilcobalamina. La vitamina B12 viene immagazzinata principalmente nel fegato (17).

Lo stato della vitamina B12 dovrebbe essere controllato ad intervalli regolari, in particolare nei gruppi vulnerabili. Sono considerati indicatori affidabili dello stato della vitamina B12 la olotranscobalamina II (HoloTc II) e l'acido metilmalic (MMA) misurato nel siero o nelle urine (3;18). Anche in caso di apporto insufficiente, le riserve di vitamina B12 possono spesso bastare per diversi anni prima che insorgano sintomi clinicamente rilevanti quali anemia o danni neurologici irreversibili a lungo termine (17). Le persone che seguono una dieta vegana dovrebbero dunque essere sensibilizzate sul fatto che una supplementazione è necessaria anche se le analisi di laboratorio risultano nella norma (3).

La vitamina B12 viene prodotta da batteri e non è contenuta a sufficienza negli alimenti

di origine vegetale. Di conseguenza, in caso di dieta vegana o di basso consumo di alimenti di origine animale per garantire l'apporto di vitamina B12 sono necessari una supplementazione o il consumo di alimenti arricchiti (3). La sostituzione orale con un monopreparato sotto forma di compressa è la soluzione più affidabile. L'assunzione settimanale di un preparato ad alto dosaggio è particolarmente semplice e conveniente. In caso di malassorbimento la vitamina B12 deve però essere somministrata per via sottocutanea o intramuscolare. Il dosaggio per la supplementazione orale dipende tra le altre cose da stato della vitamina B12, età, intervallo fra le dosi e capacità di riassorbimento. La seguente tabella può essere utilizzata come punto di riferimento per determinare la supplementazione orale adeguata nelle persone che non presentano carenze di vitamina B12.

Osservazione: la vitamina B12 sotto forma di cianocobalamina sembra essere la meglio studiata. L'efficacia in caso di assunzione orale di altre forme come la metilcobalamina non è finora stata studiata a sufficienza. Tali forme necessitano eventualmente di altri dosaggi. Non sono noti effetti negativi di un sovradosaggio (20).

Bibliografia sulla pagina 21

Tabella 1: Fabbisogno e dosaggio della vitamina B12, adattato da (3)

Età	Fabbisogno in µg (19)	Dosaggio 1 volta/giorno in µg (3)	Dosaggio 1 volta/settimana in µg (20)
0–4 mesi	0,5		
6–12 mesi	0,5–1,4	5	
1–3 anni	1,5	5	
4–6 anni	2	25	
7–10 anni	2,5	25	
11–14 anni	3,5–4	50	
16–64 anni	4	50	2000
65+ anni	4	50	
Donne in gravidanza	4,5	50	
Donne che allattano	5,5	50	

Mehr Orientierung mit dem Nutri-Score

NUTRI-SCORE

A B C D E



ALDI SUISSE ALS PARTNER FÜR EINE BEWUSSTERE ERNÄHRUNG

Mit der neuen, freiwilligen Kennzeichnung stellen wir Konsumentinnen und Konsumenten eine Orientierungshilfe zur Verfügung, die ihnen die gesunde Wahl beim Einkauf erleichtert. Unser Sortiment der Exklusivmarken «FRESH CUT» und «GOOD CHOICE» wird mit der Nährwertkennzeichnung Nutri-Score stetig ausgebaut.

ALDI SUISSE löst damit sein Aktionsversprechen im Rahmen von actionsanté zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung ein und ist erster Schweizer Detailhändler auf dem Markt, der die Nährwertkennzeichnung auf den eigenen Produkten transparent aufzeigt.



dauerhaft erhältlich
disponible en permanence
pro Packung/le paquet

2.95



**ASIATISCHE
FERTIGGERICHTE
PLATS CUISINÉS
ASIAIQUES**
diverse Sorten
différentes sortes
350 g
CHF 0.84/100 g

GEKÜHLT
AU RAYON
FRAIS



Le Nutri-Score
en plus

dauerhaft erhältlich
disponible en permanence
pro Packung/le paquet

2.39



**VEGETARISCHE
SALATE
SALADES VÉGÉ-
TARIENNES**

- Rüeblisalat / salade de carottes, **300 g**,
 - Coleslaw Salat / salade coleslaw, **210 g** oder / ou
 - Asia Salat / salade Asia, **250 g**
- CHF -.80/- .96/1.14/100 g



GEKÜHLT
AU RAYON
FRAIS

Inklusive
Nutri-Score

Une meilleure orientation
grâce au
Nutri-Score

**ALDI SUISSE EN TANT QUE PARTENAIRE
POUR UNE ALIMENTATION PLUS CONSCIENTE**

Le nouveau système d'étiquetage volontaire permettra aux consommateurs de s'orienter plus facilement vers les produits sains lorsqu'ils effectuent leurs achats. L'assortiment de nos marques exclusives «FRESH CUT» et «GOOD CHOICE» avec le système d'étiquetage nutritionnel Nutri-Score sera constamment élargi.

De cette manière, **ALDI SUISSE** tiendra ses promesses dans le cadre d'actionsanté pour promouvoir une alimentation plus équilibrée. Nous sommes le premier détaillant en suisse sur le marché à indiquer en toute transparence l'étiquetage nutritionnel sur nos produits propres.

NUTRI-SCORE
A B C D E



Nachhaltig engagiert.
heutefürmorgen.ch
Un engagement durable.
aujourdhuipourdemain.ch

Interview – Vegane Ernährung in der Pädiatrie



Natalie Bez
des. Ernährungsberaterin
BSc SVDE, Angewandte
Entwicklung und Forschung
in Ernährung und Diätetik
BFH, natalie.bez@bfh.ch

Am 24. April 2020 hatten wir die Möglichkeit, ein Interview mit Dr. med. Pascal Müller, leitender Arzt Ernährungsmedizin, päd. Gastroenterologie und Hepatologie am Ostschweizer Kinderspital St. Gallen, durchzuführen.

Immer mehr Menschen wollen sich und ihre Kinder aus verschiedenen Gründen vegan ernähren. Welche Relevanz hat dieses Thema in Ihrer Berufspraxis?

In unserem Klinikalltag hat das Thema letztlich nicht so eine grosse Relevanz. Durchschnittlich begegnet mir in meinem Berufsalltag ca. einmal pro Woche eine Familie, deren Kind vegan ernährt wird.

Welche gesundheitlichen Chancen und Risiken einer veganen Ernährungsweise bei Kindern sehen Sie aus Sicht als Ernährungsmediziner?

Grundsätzlich beziehe ich mich auf den Ernährungsbericht der Eidgenössischen Ernährungskommission (3), da dieser die aktuellste Evidenz aufweist. Aus meiner Sicht ist ein positiver Aspekt, dass sich Eltern vermehrt mit der Ernährung auseinandersetzen. Sie fragen sich öfters, wo ihre Nahrung herkommt und wie sie alle Nährstoffe decken können. Dies führt zu einer bewussten und im Idealfall zu einer gesunden Ernährung. Allerdings besteht auch das Risiko, dass sich Personen fast nur noch mit «der richtigen Ernährungsauswahl» beschäftigen, was dann als sogenannte Orthorexie bezeichnet werden kann. Im Beratungsgespräch ist es immer wichtig, das Thema offen anzusprechen und den Ursachen auf den Grund zu gehen. Potenzielle Risiken einer veganen Ernährung können Nährstoffmangel sein, wenn auf gewisse Stoffe nicht geachtet oder nicht suppliert wird. Immer wieder gab und gibt

es vereinzelt klinisch relevante Fälle, welche u.a. an den Folgen eines Vitamin-B12-Mangels litten. In den letzten Jahren bin ich solchen Fällen jedoch gefühlt weniger begegnet. Dies lässt sich wahrscheinlich auf die Verbreitung von Informationen durch die Medien und/oder auf die vermehrt angereicherten Lebensmittel zurückführen. Heutzutage sehe ich eher präodersubklinische Fälle von Vitamin-B12- und Jodmangel (z.B. Hypothyreose) als schwere Mänglerscheinungen.

Welche Interventionen vollziehen Sie, wenn Eltern ihr Kind vegan ernähren?

Da für die meisten Leute eher die ethischen, sozialen und ökologischen und nicht die gesundheitlichen Aspekte im Vordergrund stehen, ist es mir zu Beginn immer wichtig, die Motivation hinter einer veganen Ernährungsweise zu verstehen. Ohne deren Hintergründe zu beurteilen, versuche ich zu erfahren, woher die Informationen über die vegane Ernährung herbeigezogen werden und wie gross ihr Wissen darüber ist. Dabei sehe ich die ganze Bandbreite an Informationsquellen, die von genauer Recherche bis zu Videos von Influencern auf YouTube reichen. Je nach Situation lasse ich die Personen ein Ernährungsprotokoll ausfüllen, welches im Anschluss von der Ernährungsberatung quantitativ und qualitativ ausgewertet wird. Ein Basislabor wird ebenfalls immer durchgeführt, so wie es nun auch in den Handlungsanweisungen der Swiss Society Paediatrics (22) empfohlen wird. Danach folgen regelmässige Verlaufskontrollen, wobei auch immer wieder eine Bedarfsabklärung erfragt wird. Manchmal besteht noch der Bedarf an genauen Ernährungs-empfehlungen oder Supplementen.

Was halten Sie von einer obligatorischen Ernährungsberatung bei vegan ernährten Kindern?

Ich halte wenig von Obligatorien, da diese vermehrt zu Misstrauen und Verweigerung führen könnten und so nicht zielführend sind. Es ist viel wichtiger aufzuzeigen, warum eine Ernährungsberatung in

Betracht gezogen werden soll. Die Bereitschaft seitens der Familie muss vorhanden sein. Schliesslich soll eine Ernährungsberatung kein Muss, sondern lustvoll und freudig sein. Wir Fachpersonen sollen ein Netz bilden, in dem Eltern begleitet werden können.

Würden Sie eine vegane Ernährungsweise bei Kindern unterstützen, wenn sie unter ärztlicher Begleitung und Ernährungsberatung stattfinden würde?

Ich würde mehr sagen, dass wir sie begleiten und wenn nötig, Leitplanken setzen. Wenn eine vegane Ernährung der Wunsch und Motivation der Eltern ist, raten wir nicht grundsätzlich ab, sondern versuchen immer den bestmöglichen, sprich für das Kind (nährstoff-)sicheren Weg zu finden.

Sie stehen einer veganen Ernährungsweise relativ neutral gegenüber. Sehen das Ihre Berufskollegen/innen auch so?

Die Meinungen sind sehr heterogen und unterscheiden sich auch regional. Insgesamt erlebe ich eine Entwicklung in Richtung Offenheit und Toleranz gegenüber Neuem. Dies zeigt sich beispielsweise an den differenzierten Handlungsanweisungen der Swiss Society Paediatrics (22), an welchen verschiedene Berufsgruppen kritisch mitdiskutiert und -geschrieben haben. Dabei waren sich alle einig, dass durch die Handlungsanweisungen eine vegane Ernährung zwar nicht gefördert, aber ermöglicht werden soll und unter professioneller Begleitung als sicher erachtet werden kann.

Was empfehlen Sie Berufskollegen im Umgang mit veganen Familien?

Fachpersonen sollen in diesen Gebieten beraten, in denen sie sich kompetent fühlen und auch eine gewisse Freude empfinden. Wenn dies nicht der Fall ist, soll die Familie an eine andere Fachperson weitergeleitet werden. Wir haben die Verantwortung und müssen, wenn nötig, auch die Familien konfrontieren. Die Erfahrung hat dabei gezeigt, dass mit Offenheit immer ein Weg gefunden werden kann.

Viele Fachleute äussern sich kritisch der veganen Kinderernährung gegenüber.
 Was bedarf es Ihrer Ansicht nach für eine bessere Akzeptanz?

Der EEK-Bericht sowie die Handlungsanweisungen helfen, sich eine Meinung bilden zu können. Weiter ist aber vor allem das Streuen von wissenschaftlichen Fakten, Informationen und Wissen hilfreich. Eine Leitlinie für beratende Fachpersonen würde Unterstützung bieten, wie sie vorgehen können. Am Ende denke ich, ist es aber sicherlich auch eine Frage der Zeit.

Dieses Interview werden viele Ernährungsberater/innen lesen. Möchten Sie unserer Berufsgruppe noch etwas zum Thema mitteilen, dass Sie besonders wichtig finden?

Eine Offenheit und Toleranz kombiniert mit fundiertem Fachwissen helfen, die Eltern zu begleiten und wenn nötig Leitplanken

zu setzen – letztlich haben Eltern und wir Betreuungspersonen grundsätzlich dasselbe Ziel, nämlich dass das Kind gesund aufwachsen und sich entwickeln kann.

Quellen

- 1: Leitzmann, C., und Keller, M. (2013). *Vegetarische Ernährung*. Stuttgart: UTB GmbH.
- 2: Titchenal, C. und Dobbs, J. (2007). A system to assess the quality of food sources of calcium. *Journal of Food Composition and Analysis*, 20, 717–724. doi: 10.1016/j.jfca.2006.04.013
- 3: Eidgenössische Ernährungskommission (EEK). (2018). Vegan diets: review of nutritional benefits and risks. Expert report of the FCN. Bern: Federal Food Safety and Veterinary Office
- 4: D-A-CH Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE), Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE). (2017). Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Abgerufen am 27.7.2018 unter <http://www.sge-ssn.ch/grundlagen/lebensmittel-und-nahrstoffe/nahrstoffempfehlungen/dachreferenzwerte/>
- 5: Academy of Nutrition and Dietetics [AND]. Melina, V., Craig, W., and Levin, S. (2016). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(12), 1970–1980. doi: 10.1016/j.jand.2016.09.025
- 6: Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). Richter, M., Boeing, H., Grünewald-Funk, D., Heseker, H., Kroke, A., Leschik-Bonnet, E., ... Watzl, B. (2016). Vegane Ernährung. Position der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). *Ernährungs-Umschau*, 63(05), 92–102. doi: 10.4455/eu.2016.021
- 7: Italian Society of Human Nutrition. Agnoli, D., Baroni, L., Ciappellano, S., Fabbri, A., Papa, M., Pellegrini, N., ... Sieri, S. (2017). Position paper on vegetarian diets from the working group of the Italian Society of Human Nutrition. *Nutrition, Metabolism und Cardiovascular Diseases* 27, 1037–1052. doi: 10.1016/j.numecd.2017.10.020
- 8: Uauy R, et al. Interim Summary of Conclusions and Dietary Recommendations on Total Fat and Fatty Acids. Joint FAO/WHO Expert Consultation on Fats and Fatty Acids in Human Nutrition, November 10–14, 2008, WHO HQ, Geneva. 2010; <http://www.fao.org/ag/agn/nutrition/docs/Fats%20nd%20Fatty%20Acids%20Summary.pdf>; pages 1–14.
- 9: Weder S, Schaefer C, Keller M (2018). The Giessen vegan food pyramid. *Ernährungs-Umschau* 65(8): 134–143, DOI: 10.4455/eu.2018.03
- 10: Craddock J., Neale E., Probst Y., and Peoples G. (2017). Algal supplementation of vegetarian eating patterns improves plasma and serum docosahexaenoic acid concentrations and omega-3 indices: a systematic literature review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 30(6), 693–699. doi: 10.1111/jhn.12474
- 11: Schweizer Salinen AG. (08.05.2019). Schweizer Salinen. Von Schweizer Salinen: <https://www.salz.ch/wp-content/uploads/2019/06/SPZ-1633.pdf> abgerufen
- 12: BLV, B.J. (November 2018). Von Empfehlungen zu Jod: file:///C:/Users/natal/Downloads/Empfehlungen_Jod_DE.pdf abgerufen
- 13: Bundesamt für Gesundheit BAG (10.03.2017). Faktenblatt Vitamin D und Sonnenstrahlung. Abgerufen am 29.05.2020 unter www.srf.ch/static/radio/modules/data/attachments/2018/180716_rg_Faktenblatt_VitaminD.pdf. file:///C:/Users/marin/AppData/Local/Temp/Faktenblatt%20VitaminD%20D%20D.pdf



free
from

Für Genuss und Wohlbefinden.

Vertragen Sie selbst oder jemand in Ihrem Umfeld gewisse Lebensmittel nicht? Coop bietet Ihnen ein breites Backsortiment mit glutenfreien Mehlsorten, Backmischungen und weiteren Produkten.

Seit über zehn Jahren engagiert sich Coop mit Free From dafür, dass Sie unkompliziert einkaufen und unbeschwert geniessen können. Dies unter anderem mit mehr als 500 Produkten, die sich für Menschen mit einer Unverträglichkeit eignen.

Mehr erfahren: coop.ch/freefrom

coop

Für mich und dich.

- 14: Appleby P, Roddam A, Allen N et al.: Comparative fracture risk in vegetarians and nonvegetarians in EPIC-Oxford. *Eur J Clin Nutr* 61 (2007) 1400–1406
- 15: Schüpbach R., et al. (2015). Micronutrient status and intake in omnivores, vegetarians and vegans in Switzerland. *European Journal of Nutrition*, 56, 283–293. DOI 10.1007/s00394-015-1079-7
- 16: Rizzo G., et al. (2016). Vitamin B12 among Vegetarians: Status, Assessment and Supplementation. *Nutrients*, 8(12), 767. <https://doi.org/10.3390/nu8120767>
- 17: Andrès E., Loukili N.H., Noel E., et al. (2004). Vitamin B12 (cobalamin) deficiency in elderly patients. *CMAJ*, 171(3), 251–259. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1031155>
- 18: Valente, E., Scott, J.M., Ueland, P.M., Cunningham, C., Casey, M. and Molloy, A.M. (2011). Diagnostic Accuracy of Holotranscobalamin, Methylmalonic Acid, Serum Cobalamin, and Other Indicators of Tissue Vitamin B12 Status in the Elderly. *Clinical Chemistry*, 57(6), 856–863. <https://doi.org/10.1373/clinchem.2010.158154>
- 19: D-A-CH Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE), Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE). (2018). Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Abgerufen am 19.5.2020 unter <http://www.sge-ssn.ch/grundlagen/lebensmittel-und-nahrstoffe/nahrstoffempfehlungen/dachreferenzwerte/>
- 20: Del Bo C., Riso P., Gardana C., Brusamolino A., Battezzati A., Ciappellano S. (2019). Effect of two different sublingual dosages of vitamin B12 on cobalamin nutritional status in vegans and vegetarians with a marginal deficiency: A randomized controlled trial. *Clinical Nutrition*, 38(2), 575–583. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.02.008>
- 21: Englert, Heike; Siebert, Sigrit. (2016). *Vegane Ernährung*. Bern: utb. ISBN 978-3-8252-4402-6.
- 22: Müller, P., Rose, K., Hayer, A., Petit, L.-M. and Laimbacher, J. (2020). *Handlungsanweisungen vegetarische und vegane Ernährung im Säuglings- und Kleinkindesalter*.

Interview: L'alimentation végane en pédiatrie



Natalie Bez
Diététicienne BSc désignée ASDD, recherche appliquée et développement en nutrition et diététique BFH, natalie.bez@bfh.ch

Le 24 avril 2020, nous avons eu la chance d'interviewer le Dr Pascal Müller, médecin adjoint en médecine nutritionniste, spécialiste en gastro-entérologie et hépatologie pédiatriques à l'hôpital pédiatrique de Suisse orientale à St-Gall.

De plus en plus de personnes souhaitent s'alimenter elles-mêmes et leurs enfants de manière végane pour diverses raisons. Quelle est l'importance de ce thème dans votre pratique professionnelle?

Globalement, ce thème ne revêt pas une grande importance dans notre quotidien clinique. En moyenne, je croise environ une fois par semaine une famille qui nourrit son enfant de manière végane dans mon quotidien professionnel.

De votre point de vue en tant que médecin nutritionniste, quelles opportunités et quels risques une alimentation végane comporte-t-elle pour la santé des enfants?

De manière générale, je me réfère au Rapport sur la nutrition de la Commission fédérale de la nutrition (3), qui présente les dernières données probantes. A mon avis, c'est positif que les parents s'intéressent davant-

tage à l'alimentation. Ils s'interrogent plus souvent sur l'origine des aliments et sur la manière de couvrir tous les besoins en nutriments. Cela les conduit à s'alimenter d'une manière consciente et, dans l'idéal, sainement. Cependant, le risque existe que des personnes se concentrent trop fortement sur «le bon choix alimentaire», ce qui peut être alors qualifié d'orthorexie. Il est toujours important d'aborder le thème ouvertement et d'analyser les causes pendant la consultation. Si on ne fait pas attention à certains nutriments ou si on ne bénéficie pas d'une supplémentation, une alimentation végane peut entraîner un risque potentiel de carence. Nous rencontrons sporadiquement des cas cliniquement pertinents, qui présentent notamment les conséquences d'une carence en vitamine B12. Ces dernières années, je rencontre beaucoup moins de tels cas. Ceci est probablement dû à la diffusion d'informations par les médias ou aux aliments qui sont de plus en plus enrichis. De nos jours, je m'occupe davantage de cas précliniques ou subcliniques présentant une carence en vitamine B12 et en iode (p.ex. hypothyroïdie) que de carences sévères.

Quelles interventions favorisez-vous, lorsque les parents font suivre un régime végan à leur enfant?

La plupart des gens donnent la priorité plutôt aux questions éthiques, sociales et écologiques, et pas nécessairement aux aspects liés à la santé. Pour moi, il est donc toujours important, au début, de com-

prendre ce qui les motive à adopter un mode d'alimentation végan. Sans juger ces idées, j'essaie de comprendre l'origine des informations sur l'alimentation végane et l'ampleur de leurs connaissances. Je découvre ainsi toute la variété des sources d'information, qui vont d'une recherche ciblée jusqu'aux vidéos d'influenceurs/euses sur YouTube. Selon la situation, je demande aux personnes de tenir un journal alimentaire, qui sera ensuite évalué d'un point de vue quantitatif et qualitatif pour un-e diététicien-ne. En outre, on réalise toujours des analyses de laboratoire, comme le recommande le guide de la Swiss Society Paediatrics (22). Viennent ensuite des contrôles de suivi réguliers où les besoins sont à chaque fois réévalués. Parfois, il existe un besoin en recommandations alimentaires détaillées ou en supplémentations spécifiques.

Que pensez-vous de l'obligation d'un conseil diététique pour les enfants alimenté-e-s d'une manière végane?
Je ne suis pas convaincu par de telles obligations, car elles pourraient mener davantage à la méfiance et au refus qu'à une solution efficace. C'est beaucoup plus important de souligner pourquoi le conseil diététique devrait être envisagé. La famille doit y être favorable. Le conseil diététique ne devrait pas être une obligation, mais un plaisir et une joie. C'est à nous, les professionnel-le-s, de créer un réseau qui nous permette d'accompagner les parents.

Soutiendrez-vous un mode d'alimentation végan chez les enfants s'il est encadré par un accompagnement médical et un conseil diététique?

Je dirais plutôt que nous les accompagnons et que, si nécessaire, nous mettons en place des garde-fous. Si les parents souhaitent offrir une alimentation végane à leur enfant et qu'ils sont motivés, en principe, nous ne la déconseillons pas. Nous essayons toujours de trouver la meilleure voie possible, et, pour l'enfant, les nutriments les plus sûrs.

Vous avez une opinion relativement neutre de l'alimentation végane. Qu'en est-il de vos collègues?

Les avis sont très différents et varient aussi en fonction des régions. Dans l'ensemble, je constate une évolution vers une ouverture et une tolérance envers la nouveauté. Cela se reflète par exemple dans les conseils pra-

tiques du guide de la Swiss Society Paediatrics (22), qui sont rédigés par différents groupes professionnels et qui sont le résultat de discussions critiques. Ils se sont accordés sur le fait que les conseils pratiques ne doivent pas promouvoir une alimentation végane, mais la rendre possible et faire en sorte que, dans le cadre d'un accompagnement professionnel, elle puisse être considérée comme étant sûre.

Que conseillez-vous à vos collègues dans le suivi des familles véganes?

Les professionnel-le-s doivent conseiller dans les domaines où ils/elles se sentent compétent-e-s en la matière et doivent le faire avec plaisir. Si ce n'est pas le cas, la famille doit être orientée vers un-e autre professionnel-le. Nous avons la responsabilité et si nécessaire, nous devons aussi confronter les familles. Dans ce cas, l'expérience a montré qu'en faisant preuve d'ou-

verture d'esprit, il est toujours possible de trouver une solution.

Beaucoup de spécialistes s'expriment de manière critique sur l'alimentation végane chez les enfants. D'après vous, qu'est-ce qui est nécessaire pour qu'elle soit mieux acceptée?

Le rapport de la CFN ainsi que le guide de la Swiss Society Paediatrics peuvent aider à se forger une opinion. Après, c'est la diffusion de données, d'informations et de connaissances scientifiques qui s'avère utile. Des lignes directrices pour les professionnel-le-s leur apporteraient un soutien sur les procédures à suivre pour le conseil diététique. Au final, je pense que ce n'est qu'une question de temps.

Cette interview sera lue par de beaucoup de diététicien-ne-s. Souhaitez-vous transmettre quelque chose de particu-



Pour allier plaisir et bien-être.

Vous ou un membre de votre entourage souffrez d'une intolérance alimentaire? Coop vous propose un vaste choix de produits pour la pâtisserie spécialement conçus pour répondre à vos besoins, comme des farines et mélanges pour pains et gâteaux sans gluten.

Depuis plus de dix ans, Coop s'engage activement avec Free From pour faciliter la vie des personnes souffrant d'une intolérance alimentaire et leur permettre de se faire plaisir en toute sérénité. Et ce, grâce à plus de 500 produits qui conviennent aux personnes souffrant d'une intolérance.

Pour en savoir plus: coop.ch/freefrom

**free
from**

coop

Pour moi et pour toi.

lièrement important pour vous sur le thème à notre groupe professionnel? Une ouverture d'esprit et une tolérance associées à de solides connaissances spéciali-

sées contribuent à l'accompagnement des parents et si nécessaire, à la mise en place de garde-fous. Finalement, les parents et nous, personnes de référence, poursuivons

le même objectif, à savoir que l'enfant grandisse et se développe en bonne santé.

Bibliographie voir page 21

Intervista: L'alimentazione vegana in pediatria



Natalie Bez
Dietista ASDD designata
BSc, ricerca e sviluppo
applicati in nutrizione
e dietetica BFH,
natalie.bez@bfh.ch

Il 24 aprile 2020 abbiamo avuto l'opportunità di intervistare il Dr. med. Pascal Müller, caposervizio di medicina nutrizionale, gastroenterologia ed epatologia pediatrica presso l'Ostschweizer Kinderspital di San Gallo.

Per diverse ragioni sempre più persone vogliono seguire e far seguire ai propri figli una dieta vegana. Quanto è importante questo tema nella sua pratica professionale?

Nella nostra attività clinica quotidiana il tema in fondo non è di particolare importanza. In media, nella mia attività professionale sono confrontato circa una volta alla settimana con una famiglia i cui bambini seguono una dieta vegana.

In quanto caposervizio di medicina nutrizionale, quali ritiene siano le opportunità e i rischi per la salute legati a una dieta vegana nei bambini?

In linea di principio faccio riferimento al rapporto sull'alimentazione della Commissione federale per la nutrizione (3) poiché presenta le evidenze più attuali. Ritengo che un aspetto positivo sia il fatto che i genitori riflettano maggiormente sull'alimentazione. Si chiedono più spesso da dove provenga il loro cibo e come coprire il fabbisogno di tutte le sostanze nutritive. Ciò porta a un'alimentazione consapevole e, nel migliore dei casi, sana.

Vi è tuttavia anche il rischio che alcuni finiscano per occuparsi praticamente solo di «scegliere la giusta alimentazione», fenomeno chiamato ortoressia. Durante la consultazione è sempre importante affrontare apertamente il tema e analizzarne a fondo le cause. Il rischio potenziale di un'alimentazione vegana è lo sviluppo di carenze nutritizionali se non si presta attenzione a determinate sostanze nutritive o non le si integra. A più riprese ci sono stati e ci sono tuttora singoli casi clinicamente rilevanti che soffrono, tra le altre cose, delle conseguenze di una carenza di vitamina B12. Negli ultimi anni mi sembra però di essere stato confrontato meno di frequente a questi casi, probabilmente grazie alla diffusione delle informazioni da parte dei media e/o alla maggiore offerta di alimenti arricchiti. Oggi vedo piuttosto casi pre- o subclinici di carenza di vitamina B12 e di iodio (ad es. ipotireosi) invece di gravi manifestazioni carenziali.

Come interviene nel caso di genitori che fanno seguire ai propri figli una dieta vegana?

Dato che per la maggior parte delle persone ad essere preponderanti sono aspetti etici, sociali ed ecologici piuttosto che non quelli legati alla salute, all'inizio trovo importante capire le motivazioni alla base della scelta della dieta vegana. Senza giudicare cerco di capire da dove attingano le informazioni sull'alimentazione vegana e quanto ampie siano le loro conoscenze in materia. Questa ricerca ha come risultato l'intera gamma di fonti di informazione: dalla ricerca più accurata ai video di influencer su YouTube. A seconda della situazione faccio compilare alle persone un

protocollo nutritizionale che viene poi analizzato quantitativamente e qualitativamente alla fine della consulenza nutritizionale. Effettuo sempre anche esami di laboratorio di base, così come raccomandato ora anche dalla guida della Swiss Society Paediatrics (22). In seguito effettuo regolari visite di controllo, chiedendo sempre se ci sia bisogno di chiarimenti. A volte la famiglia ha ancora bisogno di una precisa raccomandazione nutritizionale o di integratori.

Come vede l'idea di una consulenza nutritizionale obbligatoria per tutti i bambini che seguono una dieta vegana?
Non ho una grande opinione degli obblighi imposti perché potrebbero causare maggiore diffidenza e rifiuto e rivelarsi così controproducenti. È molto più importante mostrare perché si dovrebbe prendere in considerazione l'idea di beneficiare di una consulenza nutritizionale. La famiglia deve essere ben disposta: una consulenza nutritizionale in fondo non deve essere un obbligo ma qualcosa da affrontare con voglia e piacere. Noi specialisti dovremmo creare una rete che possa accompagnare e sostenere i genitori.

Sarebbe a favore della dieta vegana nei bambini se avvenisse sotto controllo medico e fosse accompagnata da una consulenza nutritizionale?

Direi piuttosto che la accompagniamo e, se necessario, stabiliamo dei limiti. Se l'alimentazione vegana avviene su motivazione e desiderio dei genitori, di base non la sconsigliamo ma cerchiamo piuttosto di trovare la via migliore, vale a dire quella più sicura (dal punto di vista nutritivo) per il bambino.

La sua posizione nei confronti dell'alimentazione vegana è piuttosto neutrale. Anche i suoi colleghi e colleghi sono dello stesso avviso?

Le opinioni sono molto eterogenee e variano anche da regione a regione. Complessivamente trovo che si stia andando verso una maggior apertura e tolleranza nei confronti del nuovo. Lo si nota ad esempio nella guida differenziata della Swiss Society Paediatrics (22) alla cui creazione hanno partecipato con spirito critico diverse categorie professionali. Tutte le parti coinvolte nella redazione erano concordi sul fatto che la guida non aveva quale obiettivo di promuovere l'alimentazione vegana bensì di renderla possibile e considerabile come sicura se seguita professionalmente.

Cosa consiglia alle colleghi e ai colleghi confrontati a famiglie vegane?

I professionisti dovrebbero fornire consulenza in quei settori in cui si sentono competenti e che sono in qualche modo loro congeniali. Se non è così, le famiglie dovrebbero essere indirizzate verso un altro specialista. È nostra responsabilità e dobbiamo, se necessario, confrontare le famiglie con la realtà. L'esperienza ha mostrato che un atteggiamento aperto permette sempre di trovare una via percorribile.

Molti specialisti sono critici nei confronti dell'alimentazione vegana nei bambini. Secondo lei, di cosa c'è bisogno per raggiungere un maggiore consenso?

Il rapporto della CFN e la guida sono utili per farsi un'opinione. Ad essere soprattut-

to utile però è la diffusione di dati di fatto scientifici, informazioni e conoscenze. Delle linee guida per il personale che fornisce consulenza sarebbero d'aiuto per sapere come procedere. Per finire penso che sia sicuramente anche una questione di tempo.

Molte dietiste e dietisti leggeranno questa intervista. C'è ancora qualcosa che ritiene di particolare importanza e che vuole comunicare alla nostra categoria professionale?

Apertura e tolleranza, combinate a solide conoscenze professionali, sono d'aiuto per accompagnare i genitori e quando necessario stabilire dei limiti. In fondo i genitori hanno il nostro stesso obiettivo: che i bambini possano crescere e svilupparsi sani.

Bibliografia sulla pagina 21

Vegane Vielfalt. Diversité végane.

ORIGINAL
DAR·VIDA





Gabi Fontana

Präsidentin

Présidente

Presidentessa

Liebe Leserin, lieber Leser

Am 20. Januar 2020 fand die Gründungsversammlung der «Allianz Ernährung und Gesundheit» statt. Der SVDE gehört zu den Gründungsmitgliedern und ist im Vorstand vertreten. Die nationale Allianz Ernährung und Gesundheit bezweckt, partnerschaftlich und gemeinsam die Anliegen einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Ernährung in der Politik zu fördern. Der SVDE engagiert sich in vielen weiteren Organisationen, um die Anliegen der Ernährungsberater/innen SVDE einzubringen. So ist der SVDE auch Mitglied des Schweizerischen Verbands der Organisationen im Gesundheitswesen (SVBG) und Gründungsmitglied der Plattform Interprofessionalität. Weiter sind wir vertreten im Stiftungsrat der Schweizerischen Adipositas Stiftung (SAPS), im Vorstand der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) und des Fachverbands Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ). Mit wichtigen Partnerorganisationen unterhält der SVDE schriftliche Zusammenarbeitsvereinbarungen wie mit der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) und der Gesellschaft für Klinische Ernährung Schweiz (GESKES). Die Meinung und Kompetenz des SVDE und seiner Mitglieder ist gefragt! Wir versuchen, die angebotenen Sitze wahrzunehmen. Mindestens einmal jährlich prüft der SVDE-Vorstand systematisch alle Kooperationen und Mitgliedschaften, sucht nach Lücken und füllt diese, wenn möglich. Herzlichen Dank an alle Mitglieder, die auf Anfrage des Vorstands bereit sind, Vertretungen zu übernehmen.

Unsere Partner sehen Sie hier: www.svde-asdd.ch > Verband > Unsere Partner

Chère lectrice, cher lecteur,

Le 20 janvier 2020 s'est tenue l'assemblée constitutive de l'Alliance nutrition et santé. L'ASDD fait partie des membres fondateurs et est représentée au comité. L'organisation nationale Alliance nutrition et santé, basée sur le partenariat, a pour but d'ancrer le thème d'une alimentation durable et favorisant la santé dans la politique. L'ASDD est déjà engagée dans de nombreuses autres organisations pour faire entendre les préoccupations des diététicien-ne-s ASDD. Ainsi, l'ASDD est également membre de la Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS) et membre fondateur de la plateforme Interprofessionnalité. Nous sommes par ailleurs représenté-e-s au conseil de fondation de la Fondation Suisse pour l'Obésité (FOSO) ainsi qu'aux comités de la Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) et de l'Association Obésité de l'enfant et de l'adolescent (AKJ). L'ASDD est liée par des conventions de collaboration écrites à d'importantes organisations partenaires comme la Société Suisse de Nutrition (SSN) et la Société Suisse de Nutrition Clinique (SSNC). L'opinion et la compétence de l'ASDD et de ses membres sont demandées! Nous essayons de pourvoir les sièges proposés. Au moins une fois par année, le comité de l'ASDD examine systématiquement l'ensemble des coopérations et affiliations, cherche les lacunes et les comble dans la mesure du possible. Merci à tou-te-s les membres qui sont disposé-e-s, à la demande du comité, à assumer des mandats de représentation.

Pour connaître nos partenaires: www.svde-asdd.ch > Association > Nos partenaires

Cara lettrice, caro lettore,

Il 20 gennaio 2020 si è tenuta l'assemblea di fondazione dell'associazione «Alleanza alimentazione e salute». L'ASDD è tra i suoi membri fondatori ed è rappresentata nel comitato esecutivo. L'associazione nazionale Alleanza alimentazione e salute ha quale obiettivo di promuovere a livello politico collettivamente e in modo collaborativo il tema di un'alimentazione sostenibile e che promuova la salute. L'ASDD è attiva in seno a molte altre organizzazioni al fine di portare avanti i temi importanti per le dietiste e i dietisti suoi membri. L'ASDD è infatti membro anche della Federazione Svizzera delle Associazioni professionali sanitarie (FSAS) e membro fondatore della piattaforma Interprofessionalità. Abbiamo nostri rappresentanti pure nel consiglio di fondazione della Fondazione svizzera dell'obesità (FOSO), nel comitato direttivo della Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) e in quello dell'Associazione obesità nell'infanzia e nell'adolescenza (AKJ). L'ASDD ha sottoscritto delle convenzioni quadro di collaborazione con importanti organizzazioni partner, come ad esempio la Società Svizzera di Nutrizione (SSN) e la Società Svizzera di Nutrizione Clinica (SSNC). L'opinione e le competenze dell'ASDD e dei suoi membri sono molto richieste! E noi ci impegniamo a occupare i posti che ci vengono offerti. Almeno una volta all'anno il Comitato direttivo dell'ASDD verifica in modo sistematico tutte le collaborazioni e le adesioni, cerca eventuali lacune e se possibile le colma. Un grazie di cuore a tutti i membri che su richiesta del Comitato direttivo sono disposti ad assumere il ruolo di rappresentanti dell'ASDD.

L'elenco dei nostri partner è consultabile all'indirizzo: www.svde-asdd.ch > Verband > Unsere Partner oppure > Association > Partenaire

«BIGERB» – die SVDE-Regiogruppe Zürich stellt sich vor



Maja Dorfschmid
BSc BFH, Ernährungsberaterin SVDE, Leiterin
Ernährungsberatung
Stadtspital Triemli
maja.dorfschmid@triemli.ch



Patrik Jauch
BSc BFH, Ernährungsberater
SVDE, Leiter Ernährungsberatung, Kantonsspital Uri,
Leiter der Regiogruppe
BIGERB Zürich
patrik.jauch@ksuri.ch

Die SVDE-Regiogruppe Zürich richtet sich an Ernährungsberater/innen mit Interesse an Berufspolitik und ist schon längst nicht mehr nur auf Mitglieder aus dem Kanton Zürich beschränkt. Der Name «BIGERB» hat nämlich nichts mit BIG im Sinne von «Gross» zu tun, sondern ist die Kurzform für **Berufspolitisch Interessierte Gruppierung** von Ernährungsberater/innen.

Entstanden ist die Gruppe vor 20 Jahren auf Initiative von Monica Rechsteiner. Dies, da für Lohnverhandlungen mit der Stadt Zürich keine Einzelpersonen zugelassen waren, sondern ausschliesslich Mitgliedergruppen des Berufsverbandes. Aus der Gruppe von ERB-Leitungspersonen in Zürcher Spitäler entstand aber bald mehr. Die Gruppe ist sehr gut vernetzt, was wir als integralen Bestandteil der «Berufspolitik» sehen. Häufige Traktanden an den Gruppensitzungen sind das Zusammentragen und Weitergeben von Informationen aus anderen Gruppierungen, in welchen die Mitglieder Einsitz haben – zum Beispiel aus der SVDE-Interessengruppe SpitERB oder der BK MTTB, einer Vereinigung der **Medizinisch-Technischen und Therapeutischen Berufe** im Raum Zürich. Die Informationen und die Erfahrungen aus den verschiedenen Spitäler werden als Diskussionsgrundlage für die Sitzungen genommen. Zudem können auf einfache und unkomplizierte Weise die Meinung und Erfahrung der Mitglieder zu einer aktuellen Fragestellung eingeholt werden. So vielfältig wie unser Be-

rufsalltag sind auch die diskutierten Themen: von der Umsetzung eines Projekts über die Erfassung des Ernährungszustandes der Patient/innen bis hin zu Fragen der Patientenverpflegung.

Die Lohnverhandlungen aus der Anfangszeit sind in den Hintergrund gerückt. Im Vordergrund stehen aktuell Themen wie Positionierung und Rolle der Ernährungsberatung/-therapie, Leistungserfassung und Codierung in SWISS DRG sowie organisatorische und strukturelle Fragestellungen. Durch unsere Vernetzung sind wir jedoch gut gewappnet, wenn es zu erneuten Verhandlungen zu Lohn oder Anstellungsbedingungen kommen sollte. Die BIGERB könnte man auch als Think-Tank bezeichnen. Entstanden doch in dieser Gruppe schon früh Ideen, die das Berufsbild nachhaltig beeinflusst haben. Daher sind auch Anlässe wie der Spital-Reha-Tag oder früher die Zukunftswerkstatt für die Mitglieder der Gruppe wichtige Daten im Jahreskalender.

Unter Berufspolitik kann man aber auch die Diskussion rund um unsere Berufsbezeich-

nung verstehen. Ein Antrag diesbezüglich aus der Gruppe an der GV 2018 wurde an der GV abgelehnt, hat jedoch einen Beitrag zu einem lösungsorientierten Dialog und einheitlicher Handhabe geleistet.

Der Begriff Berufspolitik wird oft assoziiert mit trockenen Reglementen und Paragraphen oder hitzigen Wortgefechten. Wir leben «Berufspolitik» jedoch viel mehr in einem konstruktiven Austausch und geben einander gerne Erfahrungen und Ideen weiter – als Beispiel sei hier die Möglichkeit der Anstellung einer Praktikantin der Handelsmittelschule aufgeführt, die für ein Ernährungsberatungsteam die Sekretariatsarbeiten erledigen kann.

Wie erwähnt ist die Vernetzung ein wichtiger Bestandteil der Berufspolitik. Es würde uns daher sehr freuen, wenn wir bei einigen von euch das Interesse an der Berufspolitik wecken könnten, und wenn auch andere Regio-Gruppen vermehrt berufspolitische Themen traktieren und behandeln würden und in Zukunft vielleicht sogar ein überregionaler Austausch möglich wäre.



SVDE ASDD

*Schon reserviert?
Déjà réservé?
Già riservato?*

Der internationale Tag der Ernährungsberater/innen findet am 10. März 2021 statt.

La journée internationale des diététicien-ne-s aura lieu le 10 mars 2021.

La giornata internazionale delle-dei Dietiste-i avrà luogo il 10 marzo 2021.

«BIGERB»: le groupe régional ASDD Zurich se présente



Maja Dorfschmid
BSc BFH, Diététicienne
ASDD, responsable
du service de diététique
Stadtspital Triemli
maja.dorfschmid@triemli.
zuerich.ch



Patrik Jauch
BSc BFH, Diététicien ASDD,
responsable du service de
diététique, hôpital cantonal
d'Uri, Responsable du groupe
régional BIGERB Zurich
patrik.jauch@ksuri.ch

Le groupe régional ASDD Zurich s'adresse aux diététicien-ne-s qui manifestent de l'intérêt pour la politique professionnelle. Cela fait très longtemps qu'il ne se limite plus aux membres du canton de Zurich seulement. Le nom «BIGERB» n'a en fait rien à voir avec BIG, dans le sens de «grand», mais est l'acronyme de **Berufspolitisch Interessierte Gruppierung von Ernährungsberater/innen**, en français: groupement de diététicien-ne-s intéressé-e-s par la politique professionnelle.

Ce groupe a vu le jour il y a 20 ans à l'initiative de Monica Rechsteiner. Motif: aucune personne individuelle n'était autorisée à mener des négociations salariales avec la ville de Zurich, et cela était réservé à un groupe de membres de l'association professionnelle. Depuis lors toutefois, le groupe des diététicien-ne-s occupant des fonctions dirigeantes dans les hôpitaux zurichoises a bien évolué. Aujourd'hui, il peut se prévaloir d'un très bon réseau, et nous considérons que cela fait partie intégrante de la politique professionnelle. Par-

mi les affaires portées fréquemment à l'ordre du jour des réunions de groupe figure la communication des informations provenant d'autres groupements où siègent les membres du BIGERB, par exemple le groupe d'intérêts ASDD SpitERB ou la commission de formation **MTTB** (une association de professions médico-techniques et thérapeutiques de la région de Zurich). Ces informations ainsi que les expériences vécues dans les différents hôpitaux servent de point de départ des discussions menées lors des séances. Il arrive en outre que les membres soient amenés à faire part de leur opinion et de leur expérience au sujet d'une problématique actuelle. Les thèmes abordés sont aussi variés et multiples que notre quotidien professionnel, de la mise en œuvre d'un projet aux questions relatives à la restauration des patient-e-s en passant par l'évaluation de l'état nutritionnel.

Ainsi, les négociations salariales de la période initiale sont passées en arrière-plan. Les thèmes suivants sont prioritaires pour le moment: positionnement et rôle du conseil diététique/de la thérapie nutritionnelle, évaluation des prestations et codage dans les SWISS DRG ainsi que problématiques organisationnelles et structurelles. Grâce à notre réseau, nous sommes toutefois paré-e-s dans l'hypothèse où des négociations devaient à nouveau être menées sur le salaire et les conditions d'embauche. On pourrait qualifier le BIGERB de think tank. Très tôt déjà, des idées qui ont influencé durablement le profil professionnel ont vu le jour au sein de ce groupe. C'est pourquoi des manifestations comme la journée portes ouvertes des cliniques de

réadaptation ou, si l'on remonte un peu plus loin, les ateliers de l'avenir (Zukunfts werkstatt) sont pour les membres du groupe des dates importantes du calendrier annuel.

Mais la politique professionnelle fait également référence au débat relatif à notre dénomination professionnelle. Une proposition y relative émanant de notre groupe a été rejetée lors de l'AG en 2018, mais elle a contribué à développer une approche homogène de la question et à donner naissance à un dialogue tourné vers les solutions.

Le terme politique professionnelle est souvent associé à des règlements et alinéas arides ou à des échanges de paroles virulentes. Nous considérons plutôt la politique professionnelle comme une opportunité de débattre de façon constructive et éprouvons du plaisir à transmettre nos expériences et nos idées. Mentionnons par exemple la possibilité d'engager un-e stagiaire de l'école de commerce pour effectuer les tâches de secrétariat d'une équipe de diététicien-ne-s.

Comme nous l'avons déjà dit, le réseautage est important et fait partie intégrante de la politique professionnelle. C'est pourquoi nous serions très heureux/euses d'éveiller en vous un intérêt pour la politique professionnelle. Ce serait une très bonne chose que d'autres groupes régionaux se consacrent eux aussi davantage aux sujets de politique professionnelle, ce qui permettrait peut-être à l'avenir d'avoir des échanges y relatifs entre les régions.

«BIGERB» – il gruppo regionale dell'ASDD di Zurigo si presenta



Maja Dorfschmid
BSc BFH, Dietista ASDD,
direttrice del servizio di
consulenza nutrizionale
dell'Ospedale cittadino
Triemli di Zurigo
maja.dorfschmid@triemli.
zuerich.ch



Patrik Jauch
BSc BFH, Dietista ASDD,
direttore del servizio di con-
sulenza nutrizionale del-
l'Ospedale cantonale di Uri,
Direttore del gruppo
regionale BIGERB Zurigo
patrik.jauch@ksuri.ch

Il gruppo regionale dell'ASDD di Zurigo si rivolge a dietiste e dietisti interessati alla politica professionale e già da tempo è aperto anche a membri provenienti da altri cantoni. Il nome «BIGERB» non ha infatti nulla a che vedere con «big» nel senso di grande, bensì è l'abbreviazione di «**B**erufspolitisch **I**nteressierte **G**ruppierung von Ernährungsberater/innen» (gruppo di dietiste e dietisti interessati alla politica professionale).

Il gruppo è nato vent'anni fa su iniziativa di Monica Rechsteiner perché allora alle trattative salariali con la città di Zurigo erano ammessi unicamente i gruppi di membri di associazioni professionali ma non le singole persone. Quel gruppo di dietisti dirigenti degli ospedali zurighesi si è poi rapidamente ampliato ed ha sviluppato un'ottima rete di contatti, cosa che ritengiamo essere parte integrante della

«politica professionale». All'ordine del giorno delle riunioni del gruppo vi sono spesso la raccolta e la trasmissione di informazioni provenienti da altri gruppi di cui fanno parte i nostri membri, ad esempio il gruppo di interesse dell'ASDD Spiterb o la commissione BK MTTB, un'associazione che riunisce le professioni mediche tecniche e terapeutiche (**M**edizinisch-**T**echnische und **T**herapeutische **B**erufe) nella regione di Zurigo. Le informazioni e le esperienze provenienti dai diversi ospedali fungono da base di discussione per le riunioni. Inoltre è possibile, in modo semplice e senza complicazioni, raccogliere le opinioni e le esperienze dei membri su problematiche di attualità. La nostra attività clinica quotidiana è molto varia e lo sono quindi anche i temi discussi: si va dalla realizzazione di un progetto, passando per la determinazione dello stato nutrizionale dei pazienti fino a questioni relative al vitto per i pazienti.

Le trattative salariali dei primi tempi sono passate in secondo piano; l'attenzione è ora rivolta a temi quali il posizionamento e il ruolo della consulenza e della terapia nutrizionali, la registrazione delle prestazioni e la codifica in SWISS-DRG, così come questioni organizzative e strutturali. Grazie ai nostri contatti siamo però ben preparati nel caso in cui ci dovessimo nuovamente trovare confrontati a trattative salariali o concernenti le condizioni di lavoro. BIGERB può benissimo essere considerato anche un think tank, visto che già in passato in questo gruppo sono nate idee che hanno lasciato un'impronta

ta durevole sul nostro profilo professionale. Per questo anche eventi quali la giornata della riabilitazione ospedaliera o un tempo il laboratorio per il futuro sono date importanti nell'agenda dei nostri membri.

Anche la discussione relativa alla denominazione della nostra professione può essere vista come un tema di politica professionale. Pur essendo stata respinta, un'istanza del gruppo a tal proposito presentata all'AG 2018 ha contribuito a promuovere un dialogo costruttivo e un'applicazione unitaria.

Il termine «politica professionale» è spesso associato a freddi regolamenti o paragrafi e ad accese schermaglie verbali. Noi viviamo invece la politica professionale in un clima di dialogo costruttivo e condividiamo volentieri esperienze ed idee: ad esempio la possibilità di assumere tirocinanti della scuola media di commercio per svolgere lavori di segretariato per i team di dietiste e dietisti.

Come detto in precedenza, l'interconnessione è una componente fondamentale della politica professionale. Ci farebbe quindi molto piacere se con la nostra presentazione fossimo riusciti a risvegliare in alcuni di voi l'interesse per la politica professionale e se anche altri gruppi regionali mettessero all'ordine del giorno un maggior numero di temi politico-professionali. Chissà, un giorno potremmo avere uno scambio anche al di là dei confini regionali!

Versicherungsschutz/Rechtsauskünfte

Benötigen Sie Versicherungslösungen als selbstständige/r Unternehmer/in oder auch privat? Ob zu Haftpflicht, persönlicher Altersvorsorge, Rechtsschutz oder weiteren Versicherungsangeboten, richten Sie Ihre Fragen unverbindlich an die Geschäftsstelle des SVDE, welche Sie an

unseren Partner RVA Versicherungsbroker AG weiterleitet. Eine allgemeine erste Beratung – auch im Schadensfall – ist unverbindlich und kostenlos.

Für alle angestellten SVDE-Mitglieder: Rechtsauskünfte u.a. in arbeitsrechtlichen

Fragen können Sie über den Verband ebenfalls beim Partner RVA Versicherungsbroker AG einholen. Die entsprechende Kollektivversicherung für die Mitglieder des SVDE steht für erste kostenlose Beratungsgespräche zur Verfügung.

Couverture d'assurance et renseignements juridiques

Avez-vous besoin de solutions d'assurance en tant que chef-fe d'entreprise indépendant-e ou en tant que personne privée? Responsabilité civile, prévoyance vieillesse personnelle, protection juridique ou autres offres d'assurance: adressez vos questions (sans engagement) au secrétariat de l'ASDD, qui vous mettra en relation avec

notre partenaire RVA Versicherungsbroker AG. Un premier conseil d'ordre général est gratuit et ne vous engage à rien, même en cas de sinistre.

Pour tou-te-s les membres de l'ASDD avec le statut d'employé-e: vous pouvez obtenir des renseignements juridiques, notam-

ment sur des questions relevant du droit du travail, aussi auprès de notre partenaire RVA Versicherungsbroker AG en passant par l'association. L'assurance collective correspondante pour les membres de l'ASDD permet un premier entretien-conseil gratuit.

Copertura assicurativa/informazioni legali

Siete imprenditori indipendenti o privati e avete bisogno di soluzioni assicurative? Per qualsiasi domanda su responsabilità civile, previdenza per la vecchiaia personale, protezione giuridica o altre offerte assicurative rivolgetevi, senza impegno, alla sede dell'ASDD, che le inoltrerà al nostro partner RVA

Versicherungsbroker AG. La prima consulenza generica è gratuita e non vincolante, anche in caso di sinistro.

Per tutti i membri ASDD assunti: per avere informazioni legali riguardo a varie questioni tra cui il diritto del lavoro, potete ri-

volgere le vostre domande attraverso l'associazione al partner RVA Versicherungsbroker AG. Per i primi colloqui di consulenza gratuiti, i membri dell'ASDD possono usufruire dell'apposita assicurazione collettiva.



RVA Versicherungsbroker AG

«Rechtskunde kompakt»-Rechtshandbuch für Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz

Das Buch ist in 10 Teile gegliedert, welche alle relevanten Rechtsfragen aufnehmen. Im Teil 1 wird vorab Begriffserklärung und das in der Schweiz gültige Gesundheitswesen und -recht erklärt. Bei den genannten Akteuren sind nicht alle aufgeführt, es fehlen z.B. der Dachverband der Gesundheitsberufe, der SVDE und andere Berufsverbände oder die Vereinigung Smartermedecine Schweiz, die heute im Brennpunkt steht zum Beispiel im Hinblick auf Kosten-/Qualitätsfragen der Medizin, aber auch andere Organisationen, die zu Rechtsfragen im Gesundheitswesen Stellung nehmen und wichtige Akteure geworden sind. Es wird auf die Spaltung des Gesundheitsrechtes zwischen Bund und Kantonen hingewiesen, welches relevante Themen für den Berufsalltag aufgreift und für praktizierende Ernährungsfachpersonen z.T. wichtig sind. Teil 2 und 3 widmen sich den Pflichten und Rechten der Leistungserbringer. Es wird hier auch über Fragen des Arbeitsrechtes, der Pflicht zu erbringenden Überstunden und Berufsgeheimnis geschrieben. Hier fehlt etwas die gesamtschweizerische Übersicht. Es wird vor allem auf Situationen in den Deutschschweizerkantonen eingegangen, weniger auf die Westschweiz, praktisch nicht auf die italienische und rätoromanische Schweiz. Teil 4 ist den Patientenrechten und -pflichten gewidmet und beschreibt gut, wie diese dem Patienten nahegebracht werden sollten in der Funktion als behandelnde Gesundheitsfachperson. Interessant und ausführlich ist Teil 5,

welcher dem Datenschutz gewidmet ist und diesen recht ausführlich abhandelt. Der Autor nennt hier die Patientendaten «das neue Öl bzw. die neue Währung des Internets» und verweist auf die grosse Verantwortung aller im Gesundheitswesen tätigen Fach- und Hilfspersonen, welche diesen Richtlinien im Berufsalltag heute Rechnung tragen müssen. Es wird z.B. darauf hingewiesen, dass aus Beweisgründen, wann immer möglich, eine schriftliche Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters einzuholen ist vor der Behandlung, oder im Patientendossier ein schriftlicher Vermerk angebracht werden sollte. Es wird auf die Problematik des Datenschutzes bei Heimarbeit oder bei Arbeit oder Speicherung von persönlichen (geschützten) Daten im Ausland hingewiesen, welche das Einverständnis des Patienten benötigen. «In Bezug auf Geheimhaltungsgehalt können E-Mails mit Ansichtskarten verglichen werden...», schreibt der Autor pointiert und verweist auf die nötige Verschlüsselung und geschützte Übermittlungssysteme wie HIN oder ähnliche Systeme, welche auch für einzelne freiberufliche Gesundheitsfachpersonen im kleinen Rahmen genauso gelten wie für Spitäler oder Gemeinschaftspraxen. Teil 6 bis 10 widmen sich Themen wie Behandlungsfehler, Heilmittelrecht, Forschung am Menschen und rechtliche Probleme am Lebensanfang bzw. -ende. Besonders die Teile zur Forschung am Menschen (Teil 8), heute auch Thema in der Ernährungsberatung,



Christian Peter, 2018, 320 Seiten, kartoniert, CHF 48.50, ISBN-Nr. 978-3-456-85882-1
www.hogrefe.ch

und die Palliative Care (Teil 10) sind hochaktuelle Themen, die sowohl als Ergänzungswissen für Ernährungsberater/-innen als auch als Nachschlagewerk, vor allem in Gesundheits- und/oder Forschungs- und Ausbildungsinstitutionen, dienen können. Für praktizierende Ernährungsberater/-innen ist das Buch wohl als Grundlage oder Nachschlagewerk nützlich.

Präzise und knapp geschrieben, enthält das Buch nützliche Infos zum geltenden Gesundheitsrecht.

Evelyne Battaglia-Richi
BSc, Ernährungsberaterin SVDE,
Spez. Gesundheitsförderung, MAS SUPSII

KURSÜBERSICHT
VUE D'ENSEMBLE DES COURS
PANORAMICA DEI CORSI

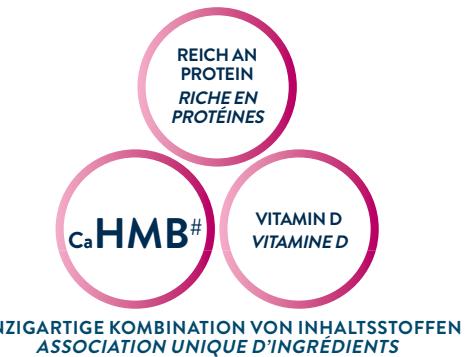
Am 1. Januar 2020 traten das Fortbildungsreglement (FBR-SVDE) sowie die Zertifizierungsrichtlinien in Kraft. Anlässe und Fortbildungen ab 1. Januar 2020 unterstehen daher dem neuen Punktesystem.

Le 1^{er} janvier 2020 entreront en vigueur le règlement de formation continue (RFC-ASDD) ainsi que les lignes directrices en matière de certification. Toutes les manifestations et formations continues sont soumises au nouveau système de points à partir du 1^{er} janvier 2020.

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
26.08.2020–28.08.2020	Zürich	Innovative Versorgungsformen in der Gesundheitsversorgung	18
28.08.2020–29.08.2020	Zürich	Metabolisches Syndrom, Teil 2 (B8)	14
01.09.2020	Gümligen	FODMAP – sei lieb zu deinem Darm, ernähre dich fodmaparm	5
01.09.2020	Lausanne	Bases de la nutrition parentérale	6
03.09.2020–26.11.2020	Olten	OM-Zyklus	18
03.09.2020	Gümligen	Wenn der Mensch vergisst, was er is(s)t!	6
04.09.2020	Bern	Fachtagung SGE – «Mega-Trends und ihr Einfluss auf die Ernährungs-Zukunft»	7
07.09.2020–09.09.2020	Zürich	Einführung in Public Health	18
09.09.2020	Gümligen	Vegetarisch, kulinarisch – trendig, ausgewogen, nachhaltig	5
09.09.2020	Bern	Bedeutung der Ernährung in der Onkologie	5
12.09.2020–09.01.2021	Bern	Modul «Lehren und Lernen im Gesundheitswesen»	18
15.09.2020–18.09.2020	Cape Town	ICDA 2020	18
17.09.2020	Zürich	«Hilfe, ein Gast mit Allergiel» Sicherer Umgang mit Allergien und Intoleranzen	6
17.09.2020	Gümligen	Workshop Glutenfreier Genuss	4
18.09.2020	Zürich	Ernährung, Stress und Stressstoffwechsel	6
18.09.2020	Baden	Qualitätstag SDG/SIDB	6
19.09.2020–31.10.2020	Luzern	Humor und Schlagfertigkeit (2 Tage)	12
30.09.2020–02.12.2020	London	Dietary Management and the Low FODMAP Diet in IBS – ADVANCED course (2020)	18
01.10.2020	Lugano	La parte degli angeli. Spiritualità e cura.	4
02.10.2020–03.10.2020	Zürich	Psychosomatische Störungen (B9)	14
02.10.2020–03.10.2020	Zürich	«Ich wüsste schon was, aber nicht wie» – ein Einstieg in die professionelle Prozessbegleitung in der Ernährungsberatung und Ernährungstherapie	12
08.10.2020	Lausanne	Symposium d'obésité pédiatrique	3
23.10.2020–24.10.2020	Zürich	Provokieren – aber richtig! (KFB9)	18
23.10.2020–24.10.2020	Luzern	Neue Ideen für die Gesprächsführung	12
26.10.2020–13.11.2020	Zürich	Umwelt und Gesundheit	18
26.10.2020	Bern	Darmgesundheit 2.0	6
27.10.2020	Gümligen	Zusatzstoffe und Allergene	3
28.10.2020–31.10.2020	Stels	Grundkurs Lösungsorientiertes Beraten	18
29.10.2020	Gümligen	Aktuelle Kostform im Heim und Spital – Fingerfood und Mangelernährung	5
29.10.2020–31.10.2020	Baar	Diabetes Update Refresher	18
02.11.2020	Zürich	Spital-ERB/Reha Tag	6
06.11.2020–07.11.2020	Zürich	Verdauungserkrankungen/Nahrungsmittelunverträglichkeiten: physiologische und psychologische Aspekte (B10)	14
12.11.2020	Bussigny-près-Lausanne	STAGE EN PHYTOTHÉRAPIE MÉDICALE LES TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS: Chez la femme et l'enfant	7
16.11.2020	Neuchâtel	Workshop SSNS	3
27.11.2020–28.11.2020	Luzern	Humor und Provokation in Therapie und Beratung	12
03.12.2020	Lausanne	Journée de formation pour la thérapie individuelle multidisciplinaire de l'obésité de l'enfant	6
22.01.2021–23.01.2021	Zürich	Ernährungspsychologie meets Bariatrie (B11)	14
05.03.2021–06.03.2021	Luzern	Humor und Provokation in Therapie und Beratung	6
12.03.2021–13.03.2021	Luzern	Lösungsorientierte Gesprächsführung	6

DIE KRAFT, WIEDER AUF DIE BEINE ZU KOMMEN.

DE LA FORCE POUR SE REMETTRE SUR PIED.



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

Der frühzeitige Einsatz von Ensure® Plus Advance hilft, die Muskelmasse¹ und -kraft zu erhalten.^{1,2} Sowohl die Trink- als auch die neue Sondennahrung bieten eine einzigartige Kombination von Inhaltsstoffen, die den Muskel schützen^{1–4} und die Regeneration fördern.^{1–4} Es ist klinisch erwiesen, dass Ensure® Plus Advance Trinknahrung die Mortalität um 50% reduziert.^{5†} **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 muscles¹ et leur force.^{1,2} L'alimentation par voie orale et par sonde offrent tout deux une association unique d'ingrédients qui préservent le muscle^{1–4} et soutiennent la convalescence.^{1–4} Il a été prouvé cliniquement que l'alimentation par voie orale Ensure® Plus Advance permet de réduire la mortalité de 50%.^{5†} **Ensure® Plus Advance. La force intérieure.**



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.

† 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 (40 g Protein, 1,5 g CaHMB, und 350 kcal pro Portion zu 237 ml) unterscheidet sich von der Formulierung der Ensure Plus Advance Sondennahrung (40 g Protein, 1,5 g CaHMB, 750 kcal pro Portion zu 500 ml).

† 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, et 350 kcal par portion de 237 ml) diffère de celle d'Ensure Plus Advance RTH (40 g protéines, 1,5 g CaHMB, 750 kcal par portion de 500 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.



NEU
Haselnuss
Noisette



resource® ULTRA BECAUSE WE CARE.

Die hochkonzentrierte Trinknahrung
für maximale Akzeptanz und ein optimales
Ernährungsmanagement.

Supplément nutritif oral hautement concentré,
pour une observance maximale et une thérapie
nutritionnelle optimale.