



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

SVDE ASDD

# Nutri Info

5/2024

September | Septembre | Settembre



Gemeinschaftsgastronomie – vielseitig, interessant und interprofessionell  
La restauration collective, un domaine varié, captivant et interprofessionnel  
La ristorazione collettiva: versatile, interessante e interprofessionale

# Free From: unbeschwert geniessen.

Mehr als  
**600**  
gluten- und  
lactosefreie  
Produkte



Seit über 15 Jahren finden Sie bei Coop das grösste gluten- und lactosefreie Sortiment der Schweiz.

**coop**

Für mich und dich.

Die Generalversammlung 2025 findet am **4. April 2025** in Aarau statt (keine NutriDays).

L'Assemblée générale 2025 aura lieu le **4 avril 2025** à Aarau (pas de NutriDays).

L'Assemblea generale del 2025 si terrà il **4 aprile 2025** ad Aarau (senza NutriDays).



Die **Nutrition 2025** findet vom 22. bis am 24. Mai 2025 in St. Gallen statt.

Der Kongress wird gemeinsam von der GESKES (Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Metabolismus Schweiz) und dem SVDE (Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen) mit Unterstützung der AKE (Arbeitsgemeinschaft klinische Ernährung, Österreich) und der DGEM (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin) organisiert.

**Informationen und Anmeldung:**

<https://nutrition2025.ch/>



**DEUTSCHSCHWEIZ**

Editorial ..... 2  
 Fachteil..... 4  
 Wort des Präsidenten .....37  
 Aktuelles .....38  
 Fortbildung .....47  
 Kursübersicht.....48

**SUISSE ROMANDE**

Editorial ..... 2  
 Rubrique professionnelle ..... 5  
 Le mot du président ..... 37  
 Actualité.....40  
 Formation continue.....47  
 Vue d'ensemble des cours ..... 48

**SVIZZERA ITALIANA**

Editoriale ..... 2  
 Rubrica professionale ..... 7  
 Parola del presidente .....37  
 Attualità .....42  
 Formazione continua .....47  
 Panoramica dei corsi.....48

**Impressum**

**Offizielles 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 diététiciens-ne-s  
 Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i  
 Altenbergstrasse 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, Regula Kaufmann,  
 Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8,  
 redaction@svde-asdd.ch

**Stellenanzeiger + Inserate / Service d'emploi + Annonces / Offerte d'impiego + Annunci**

SVDE ASDD, Sekretariat, Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

**Abonnement / Abonnement / Abbonamento**

Fr. 72.–/J., für SVDE-Mitglieder kostenlos, Ausland Fr. 85.–/J.  
 Fr. 72.–/an, gratuit pour les membres ASDD,  
 Etranger Fr. 85.–/an.  
 Fr. 72.–/anno, gratis per i soci ASDD, Estero Fr. 85.–/anno

**Auflage / Tirage / Tiratura: 1800**

**Themen / Sujets / Temi**

6/2024 Psychiatrie  
 Psychiatrie  
 Psichiatria  
 1/2025 Lebensmittelpyramide  
 Pyramide alimentaire  
 Piramide alimentare

**Druck / Impression / Stampa**

Multicolor Print AG, Baar

**Redaktions- und Inserateschluss / Délais des insertions et de rédaction / Termine d'inserzione et di redazione:**

6/2024: 9. Oktober 2024  
 1/2025: 2. Dezember 2024

**Erscheinungsdatum:**

6/2024: 18. November 2024  
 1/2025: 20. Januar 2025

**Tariffdokumentation / Documentation tarifaire / Documentazione delle tariffe**  
[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)

**Geschäftsstelle / Secrétariat / Segretariato**

SVDE ASDD  
 Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen  
 Association suisse des diététiciens-ne-s  
 Associazione Svizzera delle-dei Dietiste-i  
 Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8  
 Tel. +41 (0)31 313 88 70  
 service@svde-asdd.ch, www.svde-asdd.ch

**Präsident / Président / Presidente**

Adrian Rufener  
 adrian.rufener@svde-asdd.ch

**Vizepräsidentin / Vice-présidente / Vicepresidentessa**

Barbara Richli  
 barbara.richli@svde-asdd.ch

**Vorstand / Comité / Comitato direttivo**

Berufspolitik / Politique professionnelle / Politica professionale:  
 Adrian Rufener  
 adrian.rufener@svde-asdd.ch

**Kommunikation / Communication / Comunicazione & Sponsoring:**

Barbara Richli  
 barbara.richli@svde-asdd.ch  
 Fabienne Bischof  
 fabienne.bischof@svde-asdd.ch

**Arbeitsstandards: Interprofessionalität / Standards de travail: Interprofessionalité / Standard lavorativi: Interprofessionalità: vakant / vacant / vacante**

Professionsmarketing / Marketing professionnel / Marketing professionale:  
 Dominique Rémy  
 dominique.remy@svde-asdd.ch

**Bildungsstandards / Standards de formation / Standard formativi:**

Larissa Bürki-Flückiger  
 larissa.flueckiger@svde-asdd.ch

**Arbeitsstandards: Qualität / Standards de travail: Qualité / Standard lavorativi: Qualità:**

Manuela Deiss  
 manuela.deiss@svde-asdd.ch

**Digitalisierung / Numérisation / Digitalizzazione:**

Angélique Meier  
 angelique.meier@svde-asdd.ch

**Titelbild / Photo de couverture / Illustrazione di copertina**  
 shutterstock

**ISSN 2813-5881**

Schlüsseltitel: Nutrinfo (Bern)  
 (Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen)



**Stefan Siegenthaler, MSc**

Ernährungsberater SVDE

Diététicien ASDD

Dietista ASDD

Fachspezialist Gastronomie und Gesundheit,

Spécialiste restauration et santé

Specialista in ristorazione e salute

Pro Culina GmbH, Münsingen

## Liebe Leserin, lieber Leser

Täglich verpflegen sich rund eine Million Menschen in Bildungseinrichtungen, Gesundheitsinstitutionen und am Arbeitsplatz. Diese Betriebe der Gemeinschaftsgastronomie haben deshalb eine Verantwortung für ein gesundheitsförderndes Verpflegungsangebot. Dennoch fehlen vor Ort häufig Fachpersonen mit Kompetenzen im Bereich Ernährung, Diätetik und Gesundheit.

Was macht die Gemeinschaftsgastronomie zu einem interessanten und relevanten Berufsfeld für Ernährungsberater/innen? Wieso arbeiten dennoch nur wenige in dieser Branche? Was sind Aufgaben einer Food Service Dietitian? Die Fachartikel im vorliegenden NutrilInfo geben einen Einblick in eine vielseitige Branche und stellen verschiedene Settings sowie wichtige Stakeholder vor. Sie zeigen Möglichkeiten und Herausforderungen bei der Umsetzung einer nachhaltigen und genussvollen Gemeinschaftsgastronomie.

In der Gemeinschaftsgastronomie braucht es neben kulinarischem und betriebswirtschaftlichem Know-how auch vertieftes Ernährungswissen sowie eine evidenzbasierte und pragmatische Ernährungspraxis. Man muss die Sprache der «Küche» sprechen. Die Branche und Ernährungsberater/innen haben gegenseitig oft Vorurteile und Berührungängste. Wenn wir die Gemeinschaftsgastronomie dabei unterstützen wollen, ihr gesundheitsförderndes Potenzial zu nutzen, müssen wir uns durch Interesse und Wertschätzung als Fachpartner auf Augenhöhe anbieten und etablieren.

Ich wünsche Ihnen eine inspirierende Lektüre.

## Chères lectrices, chers lecteurs

Chaque jour, environ un million de personnes se restaurent dans des établissements de formation, des institutions de santé et sur leur lieu de travail. Ces établissements de restauration collective ont par conséquent une responsabilité quant à l'offre en alimentation saine qu'ils proposent. Néanmoins, il manque souvent sur place de professionnel-le-s disposant de compétences dans le domaine de l'alimentation, de la diététique et de la santé.

En quoi la restauration collective peut-elle s'avérer intéressante et importante pour les diététicien-ne-s? Pourquoi sont-ils/elles si peu nombreux/euses à œuvrer dans cette branche? Quelles sont les tâches d'un-e diététicien-ne travaillant dans les services alimentaires? Les articles spécialisés du NutrilInfo donnent un aperçu de ce secteur d'activité varié, et en présentent différents contextes ainsi que les principaux acteurs. Ils traitent des possibilités et des défis de la mise en place d'une restauration collective durable et savoureuse.

Outre un savoir-faire culinaire et des connaissances en économie d'entreprise, la restauration collective requiert un solide savoir en matière de nutrition ainsi qu'une pratique nutritionnelle pragmatique et basée sur des données probantes. Il est, en outre, nécessaire de pouvoir parler la langue «de la cuisine». La branche et les diététicien-ne-s éprouvent souvent des préjugés et des réticences les uns envers les autres. Si nous voulons encourager la restauration collective à développer son potentiel en matière de promotion de la santé, nous devons nous présenter et nous établir sur un pied d'égalité en tant que partenaires spécialisés montrant de l'intérêt et de l'estime.

J'espère que cette lecture vous inspirera.

## Cara Lettrice, caro lettore

Ogni giorno circa un milione di persone consumano pasti in istituti di formazione, istituzioni sanitarie o sul posto di lavoro. Le aziende di ristorazione collettiva hanno quindi il compito di proporre un'offerta di pasti che promuova la salute. Tuttavia, spesso nei loro effettivi manca personale specializzato con competenze nei settori della nutrizione, della dietetica e della salute.

Cosa rende la ristorazione collettiva un ambito professionale interessante e rilevante per dietiste e dietisti? E perché ciononostante pochi di loro lavorano in questo settore? Quali sono i compiti di una/food service dietitian? Gli articoli specialistici in questa edizione di NutrilInfo fanno luce su questo variegato settore e presentano vari setting e importanti stakeholder. Illustrano le opportunità e le sfide che caratterizzano l'attuazione di una ristorazione collettiva sostenibile e gustosa.

Oltre al know-how culinario ed economico-aziendale, nella ristorazione collettiva sono necessarie anche conoscenze nutrizionali approfondite e pratiche nutrizionali pragmatiche e basate sull'evidenza. È importante parlare la lingua della cucina: spesso vi sono pregiudizi e timori reciproci tra cucina e dietiste/i. Se vogliamo aiutare la ristorazione collettiva a sfruttare appieno il suo potenziale di promozione della salute, dobbiamo proporci su un piano di parità e affermarci come partner professionali, mostrando interesse e apprezzamento.

Vi auguro buona lettura!

# HOCHKONZENTRIERTE ORALE NAHRUNGSSUPPLEMENTE (ONS) ALS STANDARD FÜR DIE BEHANDLUNG VON MANGELERNÄHRTEN PATIENT:INNEN – DIE UNTERSCHIEDLICHEN QUALITÄTSMERKMALE.

Bereits 2019 empfahlen die ESPEN Leitlinien Geriatrie für Patient:innen mit einem Risiko für Mangelernährung oder manifeste Mangelernährung eine gezielte Nahrungsanreicherung und den Einsatz von protein- und energiereicherer Ergänzungsnahrung mit mind. 30g Protein und mind. 400kcal pro Tag während mind. 1 Monat. Diese Empfehlung wurde in den Leitlinien 2022 übernommen und zusätzlich in einem Algorithmus veranschaulicht.<sup>1</sup>

Neben dem Proteingehalt lohnt sich ein Blick auf die Proteinqualität. Während die Milchproteine (Kasein & Molkenprotein) eine äusserst hochwertige Proteinquelle darstellen, weil sie alle essentiellen Aminosäuren enthalten und einen hohen

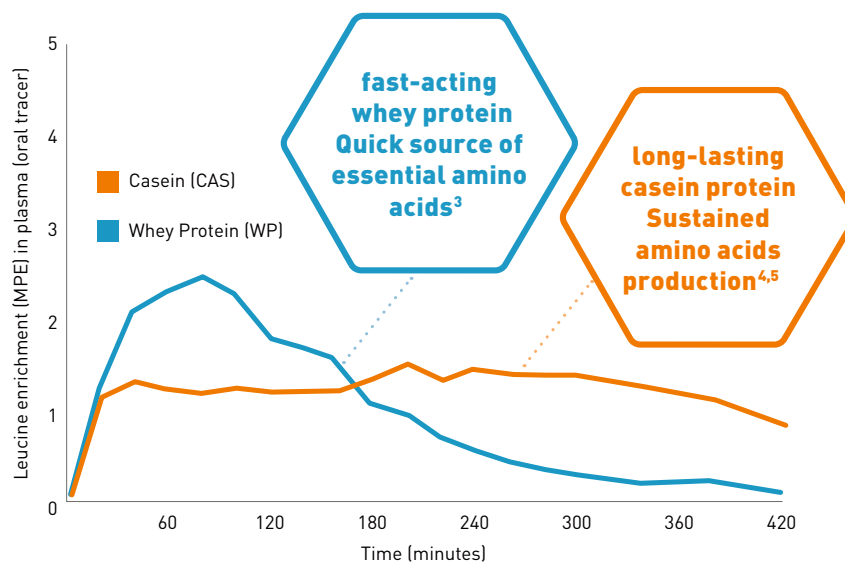
natürlichen Gehalt von verzweigtkettigen Aminosäuren (BCAA) aufweisen – schneiden zum Beispiel Produkte mit einem hohen Gehalt an Kollagen bezüglich Proteinqualität schlecht ab.<sup>2</sup>

Kasein ist hitzeresistent und kalziumreich. Molkenprotein ist säureresistent und leichter / schneller verdaubar. Das macht Molkenprotein zusammen mit dem leicht höheren Gehalt an BCAA insbes. Leucin gerade in der Ernährungsmedizin zu einem häufig verwendeten Protein.

Was ist nun besser? Schnell verfügbares Molkenprotein oder langsames Kasein? Mit Ausnahme von der präoperativen Anwendung wo ein Produkt mit 100% Mol-

kenprotein klar bevorzugt werden sollte – sind für die allgemeine Anwendung von ONS, Produkte mit einer gemischten Proteinfraction nachhaltiger. Sie liefern nämlich sowohl schnelle als auch langsame Protein und stimulieren damit einerseits den effizienten Proteinaufbau, während andererseits die Zufuhr von langsameren Proteinen den Muskelabbau verzögert.<sup>3,4,5</sup>

Das neue Resource Ultra+ enthält 32g Protein und 450kcal pro 200ml. Es enthält ausschliesslich hochwertige Milchproteine: 60% Molkenprotein und 40% Kasein – sowie einen reduzierten Kohlenhydratanteil mit nur 27% kcal – speziell adaptiert an die Bedürfnisse von älteren und chronisch kranken Patient:innen.



## LES SUPPLÉMENTS NUTRITIONNELS ORAUX (SNO) À HAUTE CONCENTRATION COMME RÉFÉRENCE POUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS DÉNUTRIS - LES DIFFÉRENTS CRITÈRES DE QUALITÉ.

En 2019 déjà, les lignes directrices de l'ESPEN pour la gériatrie recommandaient aux patients présentant un risque de dénutrition ou dénutrition manifeste, un enrichissement ciblé de l'alimentation et l'utilisation de SNO riches en protéines et en énergie contenant au moins 30g de protéines et au moins 400 kcal par jour pendant au moins un mois. Cette recommandation a été reprise dans les lignes directrices de 2022, et illustrée par un algorithme.<sup>1</sup>

Il est également intéressant de se pencher sur la qualité des protéines, au-delà de la teneur en protéines. En effet, les protéines de lait (caséine & protéines de lactosérum) constituent une source de protéines de très haute qualité, car elles contiennent tous les acides aminés essentiels et ont une teneur naturellement élevée en acides aminés à chaîne ramifiée

(BCAA). À l'inverse, les produits à haute teneur en collagène, par exemple, obtiennent de mauvais résultats en termes de qualité des protéines.<sup>2</sup>

La caséine est résistante à la chaleur et riche en calcium. La protéine de lactosérum est résistante aux acides et plus facile / rapide à digérer. Cela fait de la protéine de lactosérum, avec sa teneur légèrement plus élevée en BCAA, notamment en leucine, une protéine fréquemment utilisée dans le domaine clinique.

Alors, quelle est la meilleure option? Les protéines de lactosérum digérées plus rapidement ou la caséine, digérée plus lentement? À l'exception de l'utilisation préopératoire, où un produit contenant 100% de protéines de

lactosérum est clairement préférable, les produits contenant une fraction protéique mixte sont à privilégier dans l'utilisation générale des SNO. En effet, elles fournissent à la fois des protéines rapides et des protéines lentes, stimulant d'une part une construction protéique efficace, et retardant d'autre part la dégradation musculaire grâce à l'apport de protéines plus lentes.<sup>3,4,5</sup>

Le nouveau Resource Ultra+ contient 32g de protéines et 450kcal par 200ml. Il contient exclusivement des protéines de lait de haute qualité: 60% de protéines de lactosérum et 40% de caséine - ainsi qu'une teneur réduite en glucides avec seulement 27% kcal - adapté aux besoins des patients âgés et atteints de maladies chroniques.

# Neue Empfehlungen für die Gemeinschaftsgastronomie

Am 15. Juni 2024 hat das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) eine umfassende Aktualisierung der Schweizer Empfehlungen für die Gemeinschaftsgastronomie veröffentlicht. Erstmals werden sie in Form praktischer Leitfäden vorgestellt, die zehn Schlüsselthemen umfassen. Diese neuartige Initiative beleuchtet Bereiche wie Ernährung, Bildung, finanzielle Aspekte und Nachhaltigkeit und soll zu einer kontinuierlichen Verbesserung in diesem Sektor beitragen.



**Raphaël Reinert, BSc**  
 Ernährungsberater SVDE,  
 MAS Public Health UNIGE,  
 Wissenschaftlicher Mitarbeiter,  
 Bundesamt für Lebensmittelsicherheit  
 und Veterinärwesen (BLV),  
 Fachbereich Ernährung



**Aline Troxler, Dr. med. vet.**  
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin,  
 Bundesamt für Lebensmittelsicherheit  
 und Veterinärwesen (BLV),  
 Fachbereich Ernährung

2007 erarbeiteten 30 Länder gemeinsam eine Strategie zur Gesundheitsförderung, gestützt auf die beiden Grundpfeiler Ernährung und Bewegung: die Badenweiler Erklärung (1). Darin wird die Gemeinschaftsgastronomie als entscheidendes

Umfeld definiert, in dem gegen zahlreiche nichtübertragbare Krankheiten vorgegangen und ein gesunder Lebensstil gefördert werden kann.

Die Schweizer Qualitätsstandards für Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit in der Gemeinschaftsgastronomie (2) basieren auf der Badenweiler Erklärung und einem partizipativen Dialog mit Akteurinnen und Akteuren des Sektors und unterstützen die Fachpersonen im kontinuierlichen Verbesserungsprozess (Abbildung 1).

## a) Praxisleitfäden

Die neuen Empfehlungen für die Schweizer Gemeinschaftsgastronomie werden in Form von Praxisleitfäden präsentiert (Tabelle 1). Sie ermöglichen die Festlegung realistischer Ziele und dienen als Anhaltspunkt für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess, bei dem die Bedürfnisse

und Erwartungen der Kundinnen und Kunden sowie die Kriterien der Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit einbezogen werden.

## b) Good Practice

Die Strategie der Good Practice – ein Instrument, das sich in der Gesundheitsförderung bewährt hat – erlaubt den Austausch, das gemeinsame Lernen und Verbessern und damit auch das Ermitteln neuer Herangehensweisen und Lösungen für gemeinsame Herausforderungen.

## c) Onlinetool zur Selbstevaluation

Das Onlinetool zur Selbstbeurteilung ermöglicht die Standortbestimmung in sechs Bereichen und misst die Entwicklung in der Praxis. Das Ziel besteht nicht darin, bereits am Anfang die Höchstpunktzahl zu erreichen, sondern durch die kontinuierliche Verbesserung realistische Ziele zu erreichen. Die Ergebnisse zeigen den Kundinnen und Kunden oder der Geschäftsleitung die geleistete Arbeit.

## d) Fachexpertise

Werden die Ziele erreicht, wird der nächste Schritt festgelegt und die Good Practice im Alltag verankert. Sind die Ergebnisse ungenügend, werden die Analyse der drei vorherigen Schritte und die Fachexpertise herangezogen, um die Ziele anzupassen.

## Die Rolle des/r Ernährungsberaters/in in der Gemeinschaftsgastronomie

Gemäss der European Federation of the Associations of Dietitians ist die Gemeinschaftsgastronomie einer der drei Haupttätigkeitsbereiche für Ernährungsberater/innen. Ihre Rolle besteht darin, zu gewährleisten, dass die Ernährung sicher, geschmackvoll, nachhaltig und der Nährstoffbedarf in angemessener Weise abgedeckt ist.

Ernährungsberater/innen sind die idealen Partner/innen für die Koordination eines Qualitätssystems, das auf Gesundheit und

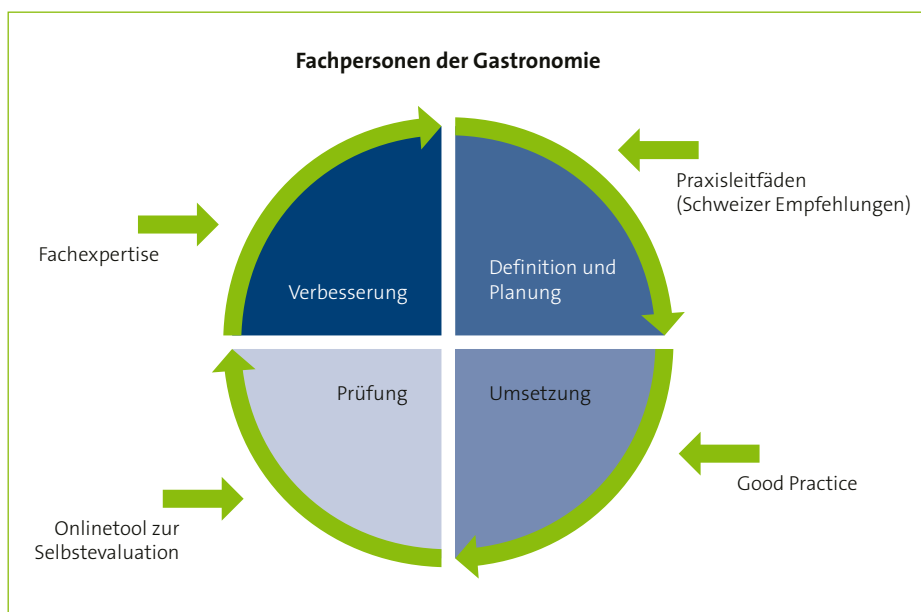


Abbildung 1: Modell der kontinuierlichen Verbesserung über Schweizer Qualitätsstandards.

Ausgewogenes Verpflegungsangebot	Kommunikation mit den Kund/innen
Nachhaltige Ernährung	Organisation
Lebensmittelverschwendung und Verpackungen	Pädagogik beim gemeinsamen Essen
Automatenverpflegung	Gespräche mit Caterern
Lebensmittelallergien und -unverträglichkeiten	Gespräche mit Eltern, Schulleitung und Lehrpersonen

Tabelle 1: Themen der Praxisleitfäden. In Blau die spezifischen Themen des Bereichs «Education» (Essen in Tagesschulen, Tagesstrukturen, betreuten Mittagstischen).

Nachhaltigkeit ausgerichtet ist, sofern sie ihr Wissen den Besonderheiten des Bereichs anpassen (4). Kenntnisse der Ernährung/Diätetik, von nachhaltigen Ernährungssystemen und der Gastronomie sind essenziell. Um Good Practice in Unternehmen umzusetzen, sind Kenntnisse in den Bereichen Prozessmanagement, Entscheidungsfindung auf der Grundlage gesammelter Daten sowie Kommunikation und Zusammenarbeit von zentraler Bedeutung.

### Fazit

Die Schweizer Qualitätsstandards basieren auf einem dynamischen Qualitätsansatz. Die kontinuierliche Verbesserung im Bereich der Gesundheit und der Nachhaltigkeit wird durch praktische Leitfäden, Beispiele für Good Practice sowie Online-tools zur Selbstevaluation unterstützt. Ernährungsberater/innen verfügen über die Kompetenz, einen solchen Verbesserungs-

prozess anzustossen und zu begleiten, wobei sie ihr Wissen an den Bereich der Gemeinschaftsgastronomie anpassen.

Weitere Informationen:



#### Literaturverzeichnis

- 1) Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft. Die Badenweiler Erklärung (en ligne). 2007 (cité 23 juillet 2024). Disponible sur: [http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user\\_upload/EDWText/TextElemente/PHN-Texte/Nutrition\\_Policy/BMELV\\_\\_Badenweiler\\_Erklaerung.pdf](http://ernaehrungsdenkwerkstatt.de/fileadmin/user_upload/EDWText/TextElemente/PHN-Texte/Nutrition_Policy/BMELV__Badenweiler_Erklaerung.pdf)
- 2) Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Restauration collective: promotion de la santé et de la durabilité (en ligne). 2024 (cité 23 juillet 2024). Disponible sur: Restauration collective (admin.ch) siehe QR-Code
- 3) The European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD). Dietitians in Europe Definition, Profession and Education (en ligne). 2016 (cité 23 juillet 2024). Disponible sur: Dietitians in Europe Definition, Profession and Education – EFAD
- 4) The European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD). Revised Dietetic Competence and the six domains of dietetic competency in Europe (en ligne). 2016 (cité 23 juillet 2024). Disponible sur: Revised Dietetic Competence and the six domains of dietetic competency in Europe – EFAD

## Restauration collective – les nouvelles recommandations

**Le 15 juin 2024, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) a publié une mise à jour majeure des recommandations suisses pour la restauration collective. Pour la première fois, elles sont présentées sous forme de guides pratiques, englobant dix thématiques clés. Cette initiative inédite met en lumière des domaines tels que la nutrition, l'éducation, les aspects financiers et la durabilité, et vise à encourager une amélioration continue dans ce secteur.**



**Raphaël Reinert, BSc**  
Diététicien ASDD, MAS Public Health UNIGE collaborateur scientifique, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), section nutrition



**Aline Troxler, Dr med vét**  
Collaboratrice scientifique, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), section nutrition

En 2007, 30 pays ont élaboré une stratégie de promotion de la santé axée sur l'alimentation et l'activité physique: la Déclaration de Badenweiler (1). Elle définit la restauration collective comme un environnement crucial pour agir contre de nombreuses maladies non transmissibles et promouvoir un mode de vie sain.

Fondés sur la Déclaration de Badenweiler et sur un dialogue participatif avec les acteurs du secteur, les standards de qualité suisses pour la promotion de la santé et de

la durabilité en restauration collective (2) soutiennent les professionnels dans leur démarche d'amélioration continue étape par étape (figure 1).

#### a) Guides pratiques

Les nouvelles recommandations suisses en restauration collective se présentent sous la forme de guides pratiques (tableau 1). Ils permettent de définir des objectifs réalistes et servent de repère pour un processus d'amélioration continue en intégrant les besoins et les attentes des clients ainsi que les critères de la promotion de la santé et de la durabilité.

#### b) Bonnes pratiques

La stratégie des «bonnes pratiques», un instrument qui a fait ses preuves en promotion de la santé, permet de partager,

## Rôle des diététicien-ne-s en restauration collective

Selon l'European Federation of the Associations of Dietitians, la restauration collective est l'un des trois grands domaines d'activité des diététicien-ne-s. Leur rôle est de garantir une alimentation sûre, savoureuse, durable et adéquate sur le plan nutritionnel (3).

Les diététicien-ne-s sont des partenaires idéaux pour coordonner un système qualité axé sur la santé et la durabilité, à condition d'adapter leur savoir aux spécificités du domaine (4). Des connaissances en nutrition/diététique, des systèmes alimentaires durables et du milieu de la restauration sont essentielles. Pour mettre en œuvre les bonnes pratiques en entreprise, les connaissances en gestion des processus, en prise de décision basée sur des données récoltées, ainsi qu'en communication et en partenariat sont centrales.

### Conclusion

Les standards de qualité suisses sont basés sur une approche dynamique de la qualité. L'amélioration continue sur le plan de la santé et de la durabilité est soutenue par des guides pratiques, des exemples de bonnes pratiques ainsi que des outils d'auto-évaluation. Les diététicien-ne-s ont les compétences pour mettre en place et gérer un tel processus d'amélioration, en adaptant leur savoir au domaine de la restauration collective.

Plus d'informations:



Bibliographie voir page 5



Figure 1: Modèle d'amélioration continue via les standards de qualité suisses.

d'apprendre et de s'améliorer collectivement et ainsi de découvrir de nouvelles approches et solutions aux défis communs.

### c) Outils d'auto-évaluation

Les outils d'auto-évaluation permettent un état des lieux initial et mesurent l'évolution des pratiques. L'objectif n'est pas d'obtenir un maximum de points dès le début, mais de progresser avec des objectifs réalistes. Les résultats permettent de rendre

visible auprès des clients ou de la direction le travail accompli.

### d) Expertise professionnelle

Si les objectifs sont atteints, la prochaine étape est définie et les bonnes pratiques sont ancrées au quotidien. En cas de résultats insuffisants, l'analyse des trois étapes précédentes et l'expertise de professionnels sont conseillées pour adapter les objectifs.

Offre alimentaire équilibrée	Communication auprès des clients
Alimentation durable	Organisation d'un restaurant scolaire
Gaspillage alimentaire et emballages	Pédagogie pendant les repas
Distributeurs automatiques	Communication avec les fournisseurs de repas
Allergies et intolérances alimentaires	Entretiens avec les parents, la direction de l'école et les enseignants

Tableau 1: Thématiques des guides pratiques. En bleu, les thèmes spécifiques du domaine Education (restaurants scolaires)



## Ristorazione collettiva – le nuove raccomandazioni

**Il 15 giugno 2024 l'Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV) ha pubblicato un importante aggiornamento delle raccomandazioni svizzere per la ristorazione collettiva. Per la prima volta, le raccomandazioni sono presentate sotto forma di guide pratiche che trattano dieci tematiche chiave. Questa iniziativa inedita evidenzia ambiti quali la nutrizione, l'educazione, gli aspetti finanziari e la sostenibilità e mira a incoraggiare il miglioramento continuo in questo settore.**



**Raphaël Reinert, BSc**  
Dietista ASDD, MAS Salute pubblica UNIGE, collaboratore scientifico, Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV), settore Nutrizione



**Aline Troxler, Dr. med. vet.**  
Collaboratrice scientifica, Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV), settore Nutrizione

Nel 2007, 30 Paesi hanno elaborato una strategia di promozione della salute incentrata sull'alimentazione e l'attività fisica: la Dichiarazione di Badenweiler (1). La strategia definisce la ristorazione collettiva come un ambiente cruciale per contrastare mol-

te malattie non trasmissibili e promuovere uno stile di vita sano.

Basati sulla Dichiarazione di Badenweiler e sul dialogo partecipativo con gli attori del settore, gli standard di qualità svizzeri per la promozione della salute e della sostenibilità nella ristorazione collettiva (2) supportano le/i professioniste/i nel loro processo di graduale miglioramento continuo (figura 1).

### a) Guide pratiche

Le nuove raccomandazioni svizzere per la ristorazione collettiva si presentano sotto forma di guide pratiche (tabella 1). Le guide permettono di definire obiettivi realistici e fungono da punto di riferimento per un processo di miglioramento continuo, integrando le esigenze e le aspettative del-

la clientela nonché i criteri di promozione della salute e della sostenibilità.

### b) Buone pratiche

La strategia delle «buone pratiche», uno strumento ormai collaudato nell'ambito della promozione della salute, permette di condividere le esperienze, imparare e migliorare collettivamente, scoprendo nuovi approcci e soluzioni a problematiche comuni.

### c) Strumenti di autovalutazione

Gli strumenti di autovalutazione consentono di fare il punto della situazione iniziale e misurano l'evoluzione delle pratiche. L'obiettivo non è ottenere un massimo di punti sin dall'inizio, ma progredire con obiettivi realistici. I risultati permettono di rendere visibile il lavoro svolto per presentarlo alla clientela o alla dirigenza.

### d) Competenze professionali

Se gli obiettivi sono stati raggiunti, le buone pratiche vengono integrate nel quotidiano e si passa alla definizione della fase successiva. In caso di risultati insufficienti, si consiglia di analizzare le tre fasi precedenti e di ricorrere alle competenze di professionisti per adeguare gli obiettivi.

## Il ruolo delle dietiste e dei dietisti nella ristorazione collettiva

Secondo l'European Federation of the Associations of Dietitians, la ristorazione collettiva è uno dei tre principali ambiti di attività di dietiste e dietisti. Il loro ruolo è garantire un'alimentazione sicura, gustosa, sostenibile e adeguata dal punto di vista nutrizionale (3).

Le dietiste e i dietisti sono partner ideali per coordinare un sistema di qualità incentrato sulla salute e la sostenibilità, a condizione che le loro conoscenze siano adeguate alle specificità del settore (4). È essenziale che abbiano conoscenze in nutrizione/dietetica, sui sistemi alimentari sostenibili e sul settore della ristorazione.

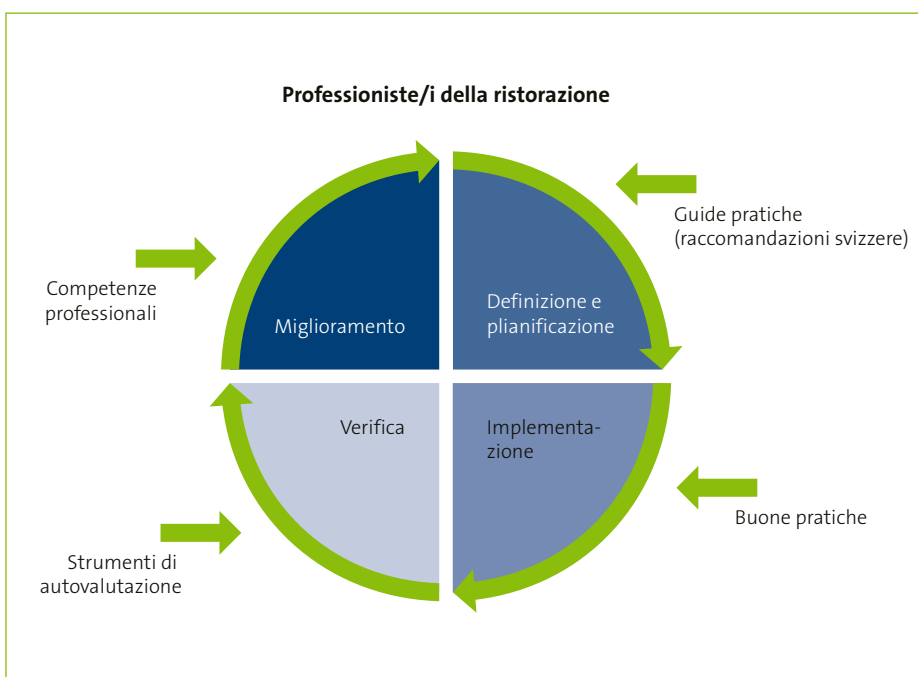


Figura 1: Modello di miglioramento continuo tramite gli standard di qualità svizzeri.

Offerta alimentare equilibrata	Comunicazione alla clientela
Alimentazione sostenibile	Organizzazione di una mensa scolastica
Sprechi alimentari e imballaggi	Pedagogia durante i pasti
Distributori automatici	Comunicazione con i fornitori dei pasti
Allergie e intolleranze alimentari	Colloqui con genitori, direzione scolastica e insegnanti

Tabella 1: Tematiche delle guide pratiche. In blu gli ambiti specifici del settore Educazione (ristorazione scolastica)

de pratiche, esempi di buone pratiche e strumenti di autovalutazione. Le dietiste e i dietisti hanno le competenze per implementare e gestire questo processo di miglioramento, adeguando le loro conoscenze al settore della ristorazione collettiva.

Per ulteriori informazioni:



*Bibliografia sulla pagina 5*

Per implementare le buone pratiche nelle aziende, sono fondamentali conoscenze in gestione dei processi, processi decisionali basati sui dati raccolti e in comunicazione e partenariato.

### Conclusione

Gli standard di qualità svizzeri si basano su un approccio dinamico alla qualità. Il miglioramento continuo sul piano della salute e della sostenibilità è sostenuto da gui-

## Gesünder essen im Justizvollzug?

**Menschen im Justizvollzug sind in ihren Grundrechten eingeschränkt. Das Recht auf eine adäquate Gesundheitsversorgung bleibt. Gerade die dafür notwendige Lebensmittelauswahl ist jedoch stark limitiert und die Versorgung damit unklar. Nun wurde erstmals der Lebensmittelverzehr von Insassen in der Schweiz untersucht. Was geschieht hinter geschlossenen Türen, und was bedeuten Einschränkungen für die Ernährungsqualität?**



#### Lukas Abraham

Des. Ernährungsberater BSc  
 BFH (SVDE)  
 Universität Zürich, Institut  
 für Epidemiologie, Bio-  
 statistik und Prävention



#### David Fäh, Prof. Dr. med.

Dozent BSc/MSc  
 Berner Fachhochschule,  
 Departement Gesundheit,  
 Abteilung Ernährung und  
 Diätetik

Die Abläufe im Justizvollzug sind komplex. Eine Justizvollzugsanstalt (JVA) muss in erster Linie für Sicherheit sorgen, aber auch kosteneffizient wirtschaften, zufriedenstellende Haftbedingungen schaffen und dabei diversen Gesetzen und Verordnungen gerecht werden. Die gesellschaft-

liche Wiedereingliederung von Insassen ist eminent wichtig und einer dieser gesetzlichen Aufträge. Dazu gehören Arbeitspflicht und Bildungsangebote, aber auch geregelte Mahlzeiten. Mit ihrem Verdienst können sich Insassen in einem Kiosk Lebensmittel kaufen.

Im Rahmen einer Bachelorthesis an der Berner Fachhochschule kooperierten die Autoren mit einer JVA für Männer mit dem Ziel, den Lebensmittelverzehr von Insassen zu erheben (1). In einer Wohngruppe des Normalvollzugs wurden an zwei aufeinanderfolgenden Tagen die Hauptmahlzeiten untersucht. Die Lebensmittel wurden jeweils vor und nach der Essensausgabe gewogen. Lebensmittelabfälle wurden abgezogen. Um auch Zwischenmahlzeiten zu berücksichtigen, wurden Kiosk- und Automatenverkäufe miteinbezogen. Für die Auswer-

tung wurden die Lebensmittel in Gruppen zusammengefasst. Der Lebensmittelverzehr der Insassen wurde dann dem Verzehr der männlichen Allgemeinbevölkerung gegenübergestellt. Dazu wurden menuCH-Daten verwendet (2). Als Referenz wurden die Ernährungsempfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung herangezogen (3).

Auf Abbildung 1 ist ersichtlich, dass sich Insassen bei gewissen Lebensmittelgruppen anders zu ernähren scheinen als die Allgemeinbevölkerung. Trotzdem sind auch die Insassen teils weit von den Ernährungsempfehlungen entfernt. Die Insassen verzehrten täglich fast eine Portion mehr Lebensmittel aus der Kategorie «Früchte und Gemüse» als die vergleichbare Allgemeinbevölkerung. Der Grossteil davon wurde auf die Verkäufe von Früchten aus dem Kiosk zurückgeführt. Auffällig ist auch der Unterschied bei den Getreideprodukten. Die vorwiegend körperlich anstrengende Arbeit von Insassen könnte einen erhöhten Energiebedarf und den höheren Konsum dieser Lebensmittelgrup-

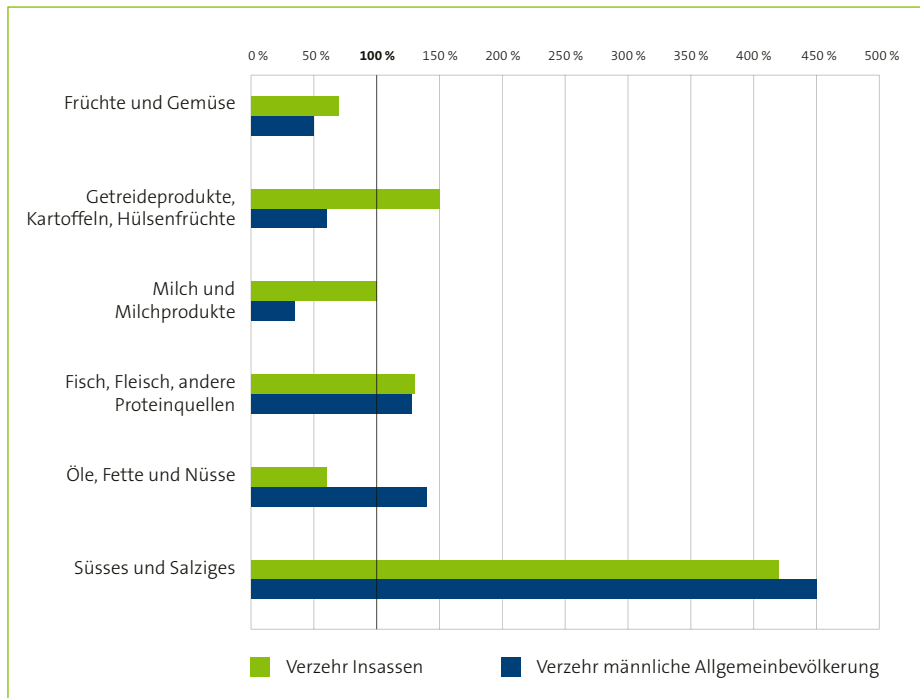


Abbildung 1: Lebensmittelverzehr der JVA-Insassen im Vergleich zur männlichen Allgemeinbevölkerung (menuCH) relativ zu den Empfehlungen (100%) der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung.

pe erklären. Milch und Milchprodukte wurden in der JVA häufiger konsumiert. Dabei war die Milch an sich ausschlaggebend, die zum Frühstück unbegrenzt zur Verfügung steht. Proteinquellen könnten für Insassen aufgrund des häufig ausgeführten Kraft-

trainings eine grössere Bedeutung haben. Der Fleischverzehr hingegen war ähnlich wie bei der Allgemeinbevölkerung. Ein Grund könnte die beschränkte Verfügbarkeit dieser Lebensmittel bei den Hauptmahlzeiten darstellen.

Bei der Interpretation der Daten muss beachtet werden, dass der Verzehr der Insassen nur über einen kurzen Zeitraum und mit kleiner Stichprobe untersucht wurde. Im Falle der Kiosk- und Getränkeautomaten wurde aus Verbrauchsdaten ein angenäherter Verzehr berechnet.

Die Gastronomie im Justizvollzug trägt viel Verantwortung. Sie muss verschiedenen Anspruchsgruppen gerecht werden und arbeitet dabei unter Kostendruck. Einige JVAs haben keine eigenen Küchen mehr und werden von externen Firmen oder anderen JVAs beliefert. Ernährungsberater/innen können mit ihrer Expertise bei Projektarbeiten oder individuellen Beratungen eine wichtige Rolle im nachhaltigen Justizvollzug spielen. Die vorliegenden Daten können verwendet werden, um den Justizvollzug als Berufsfeld weiter zu erschliessen. Detailliertere Erkenntnisse können bei den Autoren angefragt werden.

*Literaturverzeichnis auf Seite 12*

## Manger plus sainement en établissement pénitentiaire?



**Lukas Abraham**  
 Diététicien désigné BSc  
 BFH (ASDD)  
 Université de Zurich,  
 Institut d'épidémiologie,  
 biostatistique et prévention



**David Fäh, Prof. Dr. med.**  
 Enseignant BSc/MSc  
 Haute école spécialisée  
 bernoise, département  
 Santé, filière Nutrition  
 et diététique

**Les personnes en établissement pénitentiaire sont limitées dans leurs droits fondamentaux mais elles conservent leur droit à des soins de santé adaptés. Néanmoins, leur choix en alimentation est très restreint et l'approvisionnement n'est pas clairement défini. Pour la première fois, la consommation alimentaire de détenus en Suisse. Que se passe-t-il derrière les portes verrouillées et comment les limitations influencent-elles la qualité de l'alimentation?**

Les procédures d'exécution des sanctions pénales sont complexes. Une exécution pénale a pour objectif premier d'assurer la sécurité mais aussi d'appliquer des conditions de détention économiques et satisfaisantes, tout en garantissant le respect de diverses lois et ordonnances. La réinsertion sociale des détenu-e-s est essentielle et fait partie des missions légales. Parmi elles également figurent l'obligation de travailler ainsi que des offres de formation, mais aussi des repas réguliers. Avec ce qu'ils/elles gagnent, les

détenu-e-s peuvent acheter de quoi manger dans un kiosque.

Dans le cadre d'un travail de bachelor à la Haute école spécialisée bernoise, les auteurs ont collaboré avec un établissement pénitentiaire pour hommes, dans l'optique d'analyser la consommation alimentaire des détenus (1). Durant deux jours consécutifs, les repas pris dans un foyer résidentiel d'exécution ordinaire des peines ont été passés à la loupe. Les aliments ont été pesés avant et après la distribution des repas. Les déchets alimentaires ont été déduits. Afin de ne pas oublier les collations, les ventes en kiosque et en distributeurs automatiques ont été comptabilisées. Pour l'évaluation, les aliments ont été rassemblés en groupes. La consommation des détenus a ensuite été comparée à celle de la population masculine générale. Pour cela, les données de menuCH ont été utilisées (2). Les recommandations alimentaires de la Société Suisse de Nutrition ont servi de référence (3).

La figure 1 montre que les détenus semblent consommer certains groupes d'aliments différemment que la population générale. Toutefois, les détenus sont également bien loin d'avoir une consommation conforme aux recommandations alimentaires. Les détenus ont consommé quotidiennement presque une portion de plus de la catégorie « fruits et légumes » que la population masculine générale. La majeure partie de cette consommation vient des ventes de fruits au kiosque. La différence en matière de produits céréaliers est également flagrante. Le travail en grande partie physique des détenus pourrait expliquer un besoin énergétique plus élevé et la plus grande consommation de ce groupe d'aliments. Le lait et les produits laitiers ont été consommés plus fréquemment dans l'établissement pénitentiaire. Le lait a été particulièrement consommé car il est en libre-service au petit-déjeuner. Les sources de

protéines pourraient être importantes pour les détenus en raison des exercices de musculation régulièrement pratiqués. La consommation de viande par contre était similaire à celle de la population générale. On peut l'expliquer par le fait que cet aliment ne soit disponible qu'en quantité limitée lors des repas principaux.

L'interprétation des données doit considérer que la consommation des détenus n'a été analysée que sur une courte période et avec un petit échantillon d'analyse. En ce qui concerne les distributeurs de boissons et de kiosque, les données de consommation ont fourni une consommation approximative.

La restauration en établissement pénitentiaire possède une grande responsabilité. Elle doit être adaptée aux divers groupes

concernés et subit en même temps la pression des coûts. Certains établissements pénitentiaires ne disposent pas de leurs propres cuisines et sont livrés par des prestataires externes ou d'autres établissements pénitentiaires. Fort-e-s de leur expertise dans le cadre de travaux de projet ou de conseils personnalisés, les diététicien-ne-s ont un rôle clé à jouer dans les établissements pénitentiaires, en proposant des solutions pérennes. Les données présentes peuvent servir à intégrer le domaine de l'exécution des peines dans le champ professionnel. Les résultats détaillés peuvent être fournis par les auteurs.

*Bibliographie voir page 12*

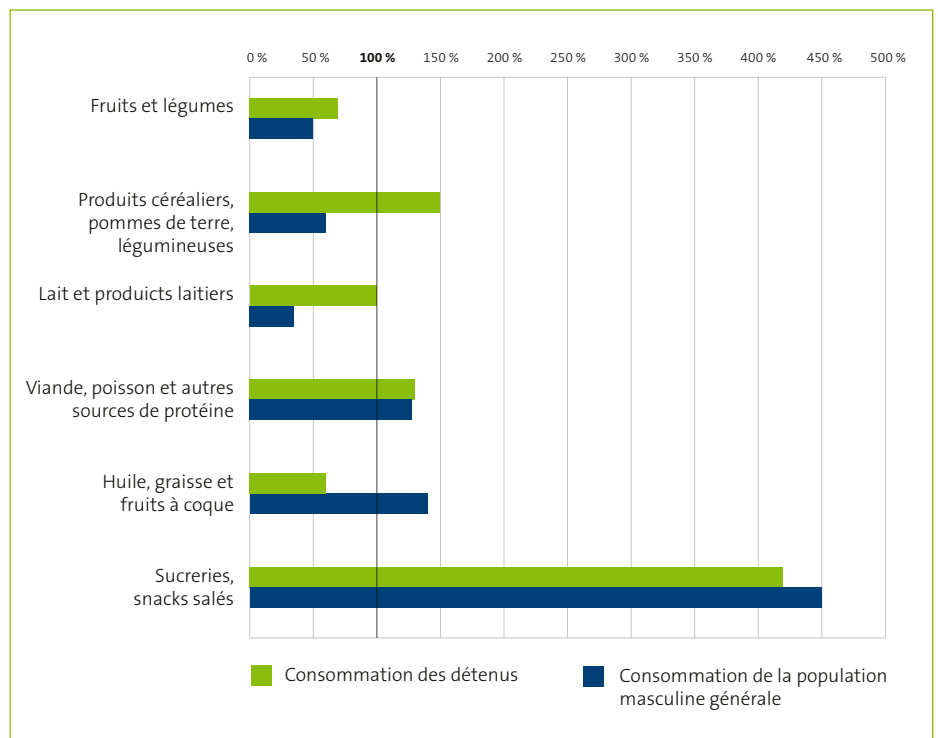


Figure 1: Comparatif de la consommation alimentaire des détenus de l'établissement pénitentiaire par rapport à celle de la population masculine générale (menuCH) en fonction des recommandations (100%) de la Société Suisse de Nutrition.

## Cibo sano nei penitenziari?

**Le persone detenute in carcere sono limitate nei loro diritti fondamentali, ma hanno comunque diritto a un'assistenza sanitaria adeguata. La scelta degli alimenti necessaria a garantirla è però molto limitata e l'assistenza non è quindi chiara. Il consumo alimentare nei penitenziari in Svizzera è ora stato studiato per la prima volta. Cosa succede dietro i cancelli e cosa significano le restrizioni per la qualità dell'alimentazione?**



**Lukas Abraham**  
 Dietista designato BSc  
 BFH (ASDD)  
 Università di Zurigo,  
 Istituto di epidemiologia,  
 biostatistica e prevenzione



**David Fäh, Prof. Dr. med.**  
 Docente BSc/MSc  
 Scuola universitaria  
 professionale di Berna (BFH),  
 dipartimento Salute,  
 divisione Nutrizione e  
 dietetica

I processi nell'esecuzione delle pene sono complessi. Un istituto di detenzione deve innanzi tutto garantire la sicurezza, ma anche operare in modo economico e creare condizioni soddisfacenti per la detenzione. Il tutto nel rispetto di varie leggi e ordinanze. Il reinserimento sociale delle persone detenute è estremamente importante e uno dei mandati stabiliti dalla legge. In questo contesto rientrano l'obbligo di lavoro, le offerte di formazione, ma anche l'offerta di pasti regolamentati. Con i loro guadagni, le persone detenute possono inoltre comprare cibo in un chiosco.

Nell'ambito di una tesi di bachelor presso la Scuola universitaria professionale di Berna, gli autori hanno collaborato con un istituto di detenzione maschile svizzero, con l'obiettivo di rilevare il consumo alimentare dei detenuti (1). In un gruppo abitativo in regime di detenzione normale sono stati esaminati i pasti principali durante due giorni consecutivi. Gli alimenti sono stati pesati prima e dopo la distribuzione dei pasti, deducendo i rifiuti alimentari. Per tenere conto anche degli spuntini, sono state considerate anche le vendite di chioschi e distributori automatici. Per l'analisi gli alimenti sono stati raggruppati in categorie. Il consumo alimentare dei detenuti è poi sta-

to confrontato con il consumo della popolazione maschile generale, utilizzando a tale scopo i dati menuCH (2). Come riferimento sono state prese le raccomandazioni nutrizionali della Società Svizzera di Nutrizione (3).

La figura 1 mostra che, per certe categorie di alimenti, i detenuti sembrano alimentarsi diversamente dalla popolazione generale, risultando comunque a volte lontani dalle raccomandazioni nutrizionali. Rispetto alla popolazione generale comparabile, i detenuti hanno consumato quotidianamente quasi una porzione in più di alimenti della categoria «frutta e verdura», fatto per la maggior parte riconducibile alla vendita di frutta del chiosco.

È degna di nota anche la differenza nei cereali. Il lavoro dei detenuti, in prevalenza fisicamente impegnativo, potrebbe spiegare un fabbisogno energetico aumentato e il maggiore consumo di questa categoria di alimenti. Anche latte e latticini sono stati consumati con maggior frequenza nell'istituto di detenzione. Decisivo in proposito è il fatto che il latte a colazione è disponibile senza limitazioni. I detenuti potrebbero dare maggiore importanza alle fonti di proteine, data l'alta frequenza degli allenamenti di forza. Tuttavia il consumo di carne era simile a quello della popolazione generale. La ragione di questo fatto potrebbe risiedere nella limitata disponibilità di questo alimento ai pasti principali.

Nell'interpretare i dati va tenuto conto del fatto che il consumo dei detenuti è stato esaminato solo per un breve periodo di tempo e con un campione ridotto. Per quel che riguarda il chiosco e i distributori auto-

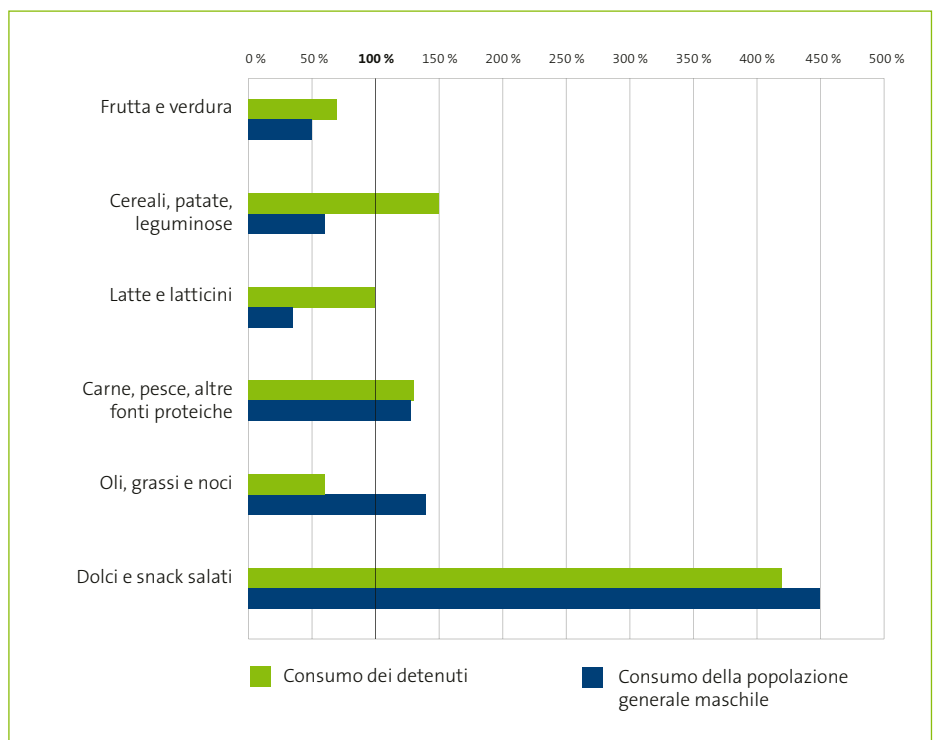


Figura 1: Consumo alimentare dei detenuti dell'istituto di detenzione rispetto alla popolazione generale maschile (menuCH) in riferimento alle raccomandazioni (100%) della Società Svizzera di Nutrizione.

matici di bevande, è stato calcolato un consumo approssimativo in base ai dati sul loro utilizzo.

La ristorazione nei penitenziari ha una grande responsabilità: deve soddisfare le esigenze dei diversi gruppi, pur lavorando sotto pressione finanziaria. Alcuni istituti di detenzione non dispongono più di cucine proprie e sono forniti da società esterne o

da altri penitenziari. Le/i dietiste/i, con la loro competenza professionale, possono svolgere un ruolo importante per la sostenibilità nel settore dell'esecuzione delle pene, collaborando a progetti o con consulenze individualizzate. I dati disponibili possono essere utilizzati per lavorare ulteriormente sul settore dell'esecuzione delle pene come ambito professionale. È possibile richiedere risultati più dettagliati agli autori.

#### **Bibliografia**

- 1) Abraham, L., Fäh, D., Gesünder Essen im Justizvollzug? – Die Ernährung von Insassen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Publikation ausstehend. Departement Gesundheit, Berner Fachhochschule
- 2) Chatelan, A., Beer-Borst, S., Randriamiharisoa, A., Pasquier, J., Blanco, J. M., Siegenthaler, S., Paccaud, F., Slimani, N., Nicolas, G., Camenzind-Frey, E., Zuberbuehler, C. A., und Bochud, M. (2017). Major Differences in Diet across Three Linguistic Regions of Switzerland: Results from the First National Nutrition Survey menuCH. *Nutrients*, 9(11). <https://doi.org/10.3390/nu9111163>
- 3) Hayer, A. (2011). Schweizer Lebensmittelpyramide: Empfehlungen zum ausgewogenen und genussvollen Essen und Trinken für Erwachsene. [https://www.sge-ssn.ch/media/sge\\_pyramid\\_long\\_D\\_2020.pdf](https://www.sge-ssn.ch/media/sge_pyramid_long_D_2020.pdf)



Berner  
Fachhochschule



**Online-Event: «Welche Rollen kann ich mit einem MSc einnehmen?»**  
14. November 2024 um 16.00 Uhr

## Master of Science in Ernährung und Diätetik

Lust auf mehr? Mit dem Master-Studium in Ernährung und Diätetik setzen Sie Ihren Karrierekompass selbst.

Sie entscheiden, in welche Richtung es gehen soll. Wir helfen Ihnen, Ihr Studium entsprechend Ihren Karrierevorstellungen zielführend zu gestalten.

Liegt Ihr Fokus im stationären oder ambulanten Setting? Oder interessiert Sie die Forschung oder die Privatwirtschaft? Möchten Sie neue Einsatzgebiete im Schweizer Gesundheitswesen erschliessen oder sehen Sie sich in einer erweiterten Rolle als Advanced Practice Dietitian?

Das Master-Studium begleitet Sie zu Ihrem Ziel und punktet gleichzeitig mit einem spannenden, flexiblen Curriculum, das professionsspezifische und interprofessionelle Studieninhalte vereint.

➔ **Besuchen Sie unsere Infoveranstaltungen oder vereinbaren Sie ein persönliches Beratungsgespräch.**

[bfh.ch/msc-ernaehrung](https://bfh.ch/msc-ernaehrung)

► Gesundheit



## Eine Charta für die Zukunft



**Sophie Frei, dipl. oec. troph.**  
Ernährungswissenschaftlerin,  
Geschäftsleiterin von  
frei-stil.ch und healthy3.ch

Jeden Tag verpflegen sich in der Schweiz etwa 2,9 Millionen Menschen ausser Haus. Die Gastronomie ist damit ein wichtiges Handlungsfeld der nachhaltigen Entwicklungsziele mit grossem Potenzial für Umwelt und Gesundheit. Denn Gastronom/innen sind wichtige Multiplikator/innen, die mit ihren Handlungen und Entscheidungen beim Einkauf der Lebensmittel, bei der Zubereitung der Menüs und der Vermeidung von Food Waste viel bewirken können. Um dieses Engagement zu unterstützen und sichtbar zu machen, wurde im März 2023 eine Charta für ein klimafreundliches, gesundheitsförderndes und genussvolles Angebot in der Gastronomie lanciert ([www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft/](http://www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft/)).

### Charta als visionäres Dokument

Die Charta wurde von der healthy3-Initiative gemeinsam mit der Stadt Zürich und dem Gastroverband *Gastro Stadt Zürich* letztes Jahr in Zürich lanciert. Die Initiant/innen übernehmen damit schweizweit eine wichtige Vorreiterrolle und engagieren sich mit der Charta für ein zukunftsfähiges Angebot in der Gastronomie.

Mit der Unterzeichnung erklären sich Gastronomiebetriebe der Individual-, System- und Gemeinschaftsgastronomie dazu bereit, Verantwortung zu übernehmen für die Gesundheit des Planeten und der Gäste der jetzigen und der kommenden Generationen.

Konkret verpflichten sie sich beispielsweise dazu,

- das vegetarische und vegane Angebot

auszubauen und es attraktiv, abwechslungsreich, saisonal und ausgewogen zu gestalten,

- das Angebot an Fleischgerichten (inkl. Fleischwaren) hinsichtlich Portionsgrösse sowie der Art, Herkunft und/oder Verwertung des Fleisches kritisch zu überdenken und Anpassungen vorzunehmen,
- mittels wirkungsvoller Anreizsysteme die gesunde und nachhaltigere Wahl für die Gäste zu erleichtern.

### Gastronomiebetriebe übernehmen Vorreiterrolle

Die Charta bietet Gastronom/innen die Möglichkeit, eine Vorreiterrolle mit Signalwirkung einzunehmen, Verantwortung zu übernehmen und zu handeln. Erste Umfrageergebnisse der unterzeichnenden Betriebe zeigen, dass die Charta dazu anregt, Bestehendes zu hinterfragen und Neues auszuprobieren. Zudem unterstützt die Charta die Positionierung innerhalb der Gastrobranche. Zahlreiche Betriebe haben die Charta bereits unterzeichnet, darunter auch Unternehmen der Gemeinschaftsgastronomie wie die Genossenschaft ZFV-Unternehmungen, die SV Group oder die Eldora AG.

*Nachhaltigkeit ist für uns eine Herzensangelegenheit, unser Engagement wird durch die Charta betont. Der Erfahrungsaustausch fördert den Fortschritt der ganzen Branche.* Pierre Veyrat, Direktor Qualität & Nachhaltigkeit, Eldora AG

*Mit unseren wissenschaftsbasierten Klimazielen unterstützen wir die Charta und folgen unserer Vision: «Gastfreundschaft für eine Gesellschaft, in der wir alle leben wollen», indem wir ein attraktives pflanzenbasiertes Angebot fördern, die Klimawirkung von Menüs mit FOOD2050 messen und kommunizieren sowie weitere Anreize für einen nachhaltigeren Konsum schaffen.* Olga Steiger, Leiterin Nachhaltigkeit, ZFV-Unternehmungen.

### Rolle der Ernährungsberatung

Um die Umsetzung der Charta zu unterstützen und zu begleiten, finden regelmässig Erfahrungsaustauschtreffen statt. Ausserdem erhalten die teilnehmenden Betriebe Hilfsmittel wie einen Ideen- und Fragenkatalog mit Reflektionsfragen und Anregungen zur Umsetzung. Insbesondere in der Gemeinschaftsgastronomie wirkt der Einsatz von Ernährungsberater/innen unterstützend und erhöht die Qualität der Umsetzung – beispielsweise wenn es um die Kreation gesundheitlich ausgewogener veganer und vegetarischer Menüs geht.

Worauf sollten Köchinnen und Köche achten, wenn sie tierische durch pflanzliche Proteinquellen ersetzen? Was sind wertvolle, pflanzliche Proteinquellen? Welche Kombinationen sind aus ernährungsphysiologischer Sicht günstig und wie können die spezifischen Bedürfnisse unterschiedlicher Alters- und Zielgruppen in der Gemeinschaftsgastronomie erfüllt werden?

### Initianten der Charta

Initiiert und verfasst wurde die Charta von der healthy3-Stakeholdergruppe zur Transformation des Fleischkonsums. In Zusammenarbeit mit lokalen Partnerschaften und Akteuren im Bereich nachhaltige Gastronomie soll die Charta ab 2025 in weiteren Städten, Gemeinden und Unternehmen verbreitet werden. Auch einzelne, interessierte Gastronomie- und Hotelleriebetriebe können die Charta unterzeichnen.

#### Weitere Informationen:

##### Charta

[www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft](http://www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft)

##### Gastro Stadt Zürich

[www.gszh.ch/charta](http://www.gszh.ch/charta)

## Une charte pour l'avenir



**Sophie Frei,**  
écotrophologue dipl.  
Spécialiste en sciences de la  
nutrition, directrice de  
frei-stil.ch et healthy3.ch

Chaque jour, environ 2,9 millions de personnes en Suisse se restaurent hors de chez elles. La restauration est par conséquent un champ d'activité central en matière d'objectifs de développement durable, et présente un fort potentiel pour l'environnement et la santé. Les restaurateurs/trices sont des multiplicateurs importants qui par leurs actes et leurs décisions au moment de l'achat des aliments, de la préparation des menus et en évitant le gaspillage alimentaire, peuvent influencer sur beaucoup de choses. Afin de soutenir cet engagement et de lui donner toute sa visibilité, une charte pour une offre de restauration respectueuse du climat, bénéfique pour la santé et savoureuse a été publiée en mars 2023.

### La charte, un document visionnaire

La charte a été initiée en 2023 par healthy3 en collaboration avec la ville de Zurich et l'association de restauration Gastro Stadt Zürich. Les initiateurs/trices s'attellent ainsi à une mission pionnière au niveau national, et s'engagent avec la charte en faveur d'une offre de restauration durable.

En adhérant à la charte, les entreprises de la restauration individuelle, de système et collective se déclarent prêtes à contribuer à une meilleure santé de la planète et de leurs hôtes, des générations actuelles et futures.

Concrètement, elles s'engagent par exemple à:

- élargir l'offre végétarienne et végan (ou végétalienne) et la rendre attractive, raffinée, variée, équilibrée, savoureuse et de saison,

- mener une réflexion critique sur l'offre des plats avec de la viande (y compris les produits à base de viande) quant à la taille des portions ainsi que le type de viande, son origine ou sa valorisation, et procéder à des adaptations,
- faciliter, au moyen de systèmes d'incitation efficaces, le choix sain et plus durable de nos hôtes.

### Les établissements de restauration jouent un rôle de précurseurs

La charte donne aux restaurateurs/trices la possibilité de jouer un rôle de précurseur avec une grande visibilité, d'assumer leur responsabilité et d'agir. Les premiers résultats d'une enquête auprès des entreprises signataires montrent que la charte incite à remettre en question ce qui existe et à essayer des nouveautés. En outre, la charte aide à se positionner au sein de la branche de la restauration. De nombreuses entreprises ont déjà signé la charte, dont quelques entreprises de la restauration collective telles que la coopérative ZFV-Unternehmungen, SV Group ou Eldora SA.

*Nous avons à cœur d'œuvrer pour le développement durable. La charte souligne cet engagement. L'échange d'expériences encourage le progrès de la branche tout entière.* Pierre Veyrat, directeur du service Qualité et durabilité, Eldora SA

*Avec nos objectifs climatiques fondés sur des preuves scientifiques, nous soutenons la charte et restons fidèles à notre vision: «L'hospitalité pour une société dans laquelle nous avons tous envie de vivre», en promouvant une offre attrayante à base de plantes, en mesurant et en communiquant l'impact climatique des menus avec FOOD2050 et en créant d'autres occasions de promouvoir une consommation plus durable.* Olga Steiger, responsable du développement durable, ZFV-Unternehmungen

### Le rôle du conseil diététique

Des rencontres d'échange d'expériences sont régulièrement organisées afin d'encourager et d'accompagner la mise en œuvre de la charte. Les entreprises participantes reçoivent des outils, notamment un catalogue d'idées et de questions, permettant de réfléchir activement à la mise en œuvre. L'intervention de diététicien-ne-se révèle particulièrement efficace dans le domaine de la restauration collective et augmente la qualité de la mise en œuvre, par exemple dans la création de menus équilibrés végétans ou végétariens: quels éléments les cuisiniers/ères doivent-ils/elles prendre en compte lorsqu'ils/elles remplacent des sources de protéines animales par des sources végétales? Quelles plantes sont riches en protéines? Quelles combinaisons sont bénéfiques sur le plan de la physiologie nutritionnelle et comment les besoins spécifiques des différents groupes cibles et groupes d'âge peuvent être satisfaits en restauration collective?

### Initiateurs de la charte

La charte a été initiée et rédigée par healthy3 – parties prenantes pour la transformation de la consommation de viande. En collaboration avec des partenaires et acteurs locaux du domaine de la restauration durable, la charte devrait pouvoir gagner du terrain dans d'autres villes, communes et entreprises d'ici 2025. Les entreprises d'hôtellerie-restauration peuvent également signer la charte à titre individuel.

#### Pour plus d'informations:

##### Charta

[www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft](http://www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft)

##### Gastro Stadt Zürich

[www.gszh.ch/charta](http://www.gszh.ch/charta)



## Fermentierte Milchprodukte

Milch und Milchprodukte liefern hochwertige Proteine, verschiedenste Lipide und dienen der einfachen Versorgung mit unentbehrlichen Nährstoffen wie Kalzium, Phosphor, Vitamin B<sub>12</sub> und D. Daneben enthalten sie auch bioaktive Peptide, die antioxidative und antibakterielle Eigenschaften haben und sich dadurch positiv auf die Gesundheit auswirken können.

Um Milch zu konservieren, sie transportfähiger, weniger verderblich, leichter verfügbar und für manche Menschen verdaulicher zu machen (da die Laktose während des Fermentationsprozesses abgebaut wird), haben Menschen seit Jahrtausenden Milch fermentiert und daraus vor allem Joghurt und verschiedene Käse hergestellt. Milchprodukte wurden schon vor 8000 Jahren gegessen; das konnte durch Milcheiweiss im Zahnstein eines in Afrika gefundenen Skeletts nachgewiesen werden. Diese Form der Verarbeitung von Milch war eine wichtige Entwicklung in der frühen Landwirtschaft, die sich bis ins sechste Jahrtausend v. Chr. in Nordeuropa zurückverfolgen lässt.

Fermentierte Molkereiprodukte gelten wegen ihres hohen Nährwerts als «die Perlen der Molkereiindustrie». Während der Fermentierung produzieren die Milchsäure- und Bifidobakterien verschiedenste bioaktive Verbindungen und Stoffwechselprodukte. Eine immer grösser werdende Anzahl wissenschaftlicher Untersuchungen kommt zum Ergebnis, dass die zahlreichen positiven gesundheitlichen Auswirkungen des Konsums von fermentierten Milchprodukten (FMP) zu einem merklichen Teil auf diese natürlicherweise enthaltenen Probiotika zurückzuführen sind. ...



Lesen Sie den gesamten Beitrag, warum fermentierte Milchprodukte gesund sind.



## Produits laitiers fermentés

Le lait et les produits laitiers fournissent des protéines de haute qualité, différents lipides ainsi que des nutriments indispensables comme le calcium, le phosphore, la vitamine B<sub>12</sub> et la vitamine D. En outre, ils contiennent des peptides bioactifs qui ont des propriétés antioxydantes et antibactériennes et peuvent avoir un effet positif sur la santé.

Pour conserver le lait, le rendre transportable, moins périssable, plus disponible et plus digeste pour certaines personnes (car le lactose est dégradé pendant le processus de fermentation), les êtres humains font fermenter le lait depuis des millénaires pour fabriquer principalement des yogourts et différents fromages. On consommait des produits laitiers il y a 8000 ans déjà, comme l'a prouvé la présence de protéines de lait dans le tartre d'un squelette trouvé en Afrique. Cette forme de transformation du lait a représenté une évolution importante dans les débuts de l'agriculture, dont les origines remontent au sixième millénaire avant J.-C. en Europe du Nord.

En raison de leur haute valeur nutritionnelle, les produits laitiers fermentés sont considérés comme «les perles de l'industrie laitière». Pendant la fermentation, les bactéries lactiques et les bifidobactéries produisent une grande diversité de composés bioactifs et de métabolites. Un nombre croissant d'études scientifiques concluent que les nombreux effets positifs sur la santé de la consommation de produits laitiers fermentés (PLF) sont dus en grande partie à ces probiotiques présents naturellement. ...



Lire l'article complet sur les produits laitiers fermentés – pourquoi ils sont bons pour la santé.



## Una Carta per il futuro



**Sophie Frei, dipl. oec. troph.**  
Nutrionista, direttrice  
di frei-stil.ch & healthy3.ch

Ogni giorno, circa 2,9 milioni di persone in Svizzera mangiano fuori casa. La ristorazione è quindi un importante campo d'azione per gli obiettivi di sviluppo sostenibile con un grande potenziale per l'ambiente e la salute. Le ristoratrici e i ristoratori sono importanti moltiplicatori che possono fare molto con le loro azioni e decisioni quando acquistano il cibo, preparano i menù ed evitano gli sprechi alimentari. Al fine di sostenere e rendere visibile questo impegno, nel marzo 2023 è stata lanciata una «Carta per un'offerta gustosa, salutare ed eco-compatibile nella ristorazione».

### La Carta, un documento innovativo

La Carta è stata lanciata a Zurigo nel 2023 dall'iniziativa healthy3 in collaborazione con la Città di Zurigo e l'associazione dei ristoratori Gastro Stadt Zürich. Le promotrici e i promotori della Carta assumono così un importante ruolo pionieristico a livello svizzero e si impegnano per un'offerta sostenibile nel settore della ristorazione.

Con la firma, le aziende attive nella ristorazione individuale, sistemica e collettiva si dichiarano pronte ad assumersi la responsabilità per la salute del pianeta e della clientela, delle generazioni presenti e future.

Nello specifico, si impegnano ad esempio a:

- ampliare l'offerta vegetariana e vegana, rendendola attraente, varia, stagionale ed equilibrata
- riconsiderare criticamente l'offerta di piatti di carne (compresi i prodotti a base di carne) per quanto riguarda la dimen-

sione delle porzioni, il tipo, la provenienza e/o l'utilizzo della carne e a procedere ad adeguamenti

- introdurre sistemi efficaci per incentivare la clientela a fare una scelta sana e più sostenibile.

### Il ruolo pionieristico delle aziende di ristorazione

La Carta offre alle ristoratrici e ai ristoratori la possibilità di rivestire un ruolo pionieristico inviando un chiaro segnale, di assumersi le proprie responsabilità e di agire. I risultati dei primi sondaggi condotti dalle aziende che hanno adottato la Carta dimostrano che incoraggia a mettere in discussione ciò che è stato fatto finora e a sperimentare cose nuove. Inoltre, la Carta aiuta a posizionarsi nel settore della ristorazione. Numerose aziende hanno già firmato la Carta. Tra di esse vi sono anche aziende attive nel campo della ristorazione collettiva come la cooperativa ZFV-Unternehmen, l'SV Group o Eldora AG.

*«La sostenibilità ci sta molto a cuore e la Carta sottolinea il nostro impegno. Lo scambio di esperienze promuove il progresso dell'intero settore.»* Pierre Veyrat, direttore Qualità e sostenibilità, Eldora AG

*«Con i nostri obiettivi climatici basati sulla scienza sosteniamo la Carta e seguiamo la nostra visione – ospitalità per una società nella quale tutti vogliamo vivere –, promuovendo un'offerta allettante a base vegetale, misurando con FOOD2050 l'impatto climatico dei nostri menù e comunicandolo apertamente e creando ulteriori incentivi per un consumo più sostenibile.»* Olga Steiger, direttrice Sostenibilità, ZFV-Unternehmungen

### Il ruolo della consulenza nutrizionale

Al fine di sostenere e accompagnare l'attuazione della Carta, si svolgono regolari incontri per lo scambio di esperienze. Alle

aziende partecipanti vengono inoltre forniti vari strumenti, come un catalogo di idee e domande con spunti di riflessione e suggerimenti per l'implementazione. Soprattutto nella ristorazione collettiva, il ricorso a dietiste e dietisti è di aiuto e aumenta la qualità dell'attuazione, ad esempio quando si tratta di creare menù vegani e vegetariani più sani ed equilibrati: a cosa dovrebbero prestare attenzione le cuoche e i cuochi quando sostituiscono le fonti proteiche animali con fonti proteiche vegetali? Quali sono le fonti proteiche vegetali pregiate? Quali combinazioni sono opportune da un punto di vista fisiologico-nutrizionale e come è possibile soddisfare le esigenze specifiche di diversi gruppi target e diverse fasce d'età nella ristorazione collettiva?

### I promotori e le promotrici della Carta

La Carta è stata redatta e promossa dal «gruppo di stakeholder healthy3 per la trasformazione del consumo di carne». In collaborazione con partner locali e attori del settore della ristorazione sostenibile, la Carta sarà introdotta in altre città, comuni e aziende a partire dal 2025. La Carta può essere firmata anche da singole aziende di ristorazione e alberghiere.

#### Ulteriori informazioni:

##### Charta

[www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft](http://www.healthy3.ch/charta-fuer-die-zukunft)

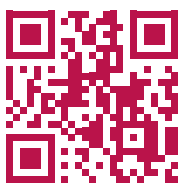
##### Gastro Stadt Zürich

[www.gszh.ch/charta](http://www.gszh.ch/charta)



# Egal ob Wackelpudding oder Knack(b)arsch.

Wir haben das richtige  
Ernährungs-Fachwissen für alle.



Interessiert an fachspezifischen Infos rund um die  
Ernährung, Milch und Gesundheit? Jetzt entdecken:

[swissmilk.ch/nutrition](https://swissmilk.ch/nutrition)

swissmilk

## Analyse der Ernährungssituation in Schweizer Kindertagesstätten (Kitas)

**In der Schweiz werden immer mehr Kinder in Kitas betreut (Bundesamt für Statistik, BFS, 2020, 2023). Im Zusammenhang mit der Tatsache, dass Übergewicht und Adipositas bei Kindern ein globales und immer grösseres Problem darstellen, lohnt es sich, ein Augenmerk auf die Ernährungssituation in Schweizer Kitas zu legen (WHO 2014). Im Rahmen einer Masterthesis wurde die aktuelle Ernährungssituation in Schweizer Kitas analysiert (Wey 2023). Mittels des EPAO-Tools wurden acht Schweizer Kitas untersucht. Die Aspekte Lebensmittelauswahl, Ernährungslehre sowie Ernährungsumgebung wurden analysiert und beurteilt (Ward et al. 2008).**



**Livia Wey, MSc**  
Ernährungsberaterin,  
Produktmanagerin DAR-VIDA,  
HUG AG

Die Lebensmittelauswahl entspricht in den untersuchten Kitas in einem hohen Mass den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE). Insbesondere das Angebot an Früchten wird vorbildlich gehandhabt. Hingegen werden laut Untersuchungsergebnissen aktuell noch zu wenig Eiweissportionen und Vollkornprodukte angeboten. Aspekte der Ernährungsumgebung hingegen schneiden schlechter ab. So sollten Betreuungspersonen vermehrt als Vorbild agieren, um den Kindern wichtige Grundlagen zur gesunden Ernährung mitzugeben. Insbesondere die Verwendung von Lebensmitteln zur Bestrafung, Belohnung oder Bestechung kann die Beziehung der Kinder zum Essen und zur Ernährung beeinträchtigen. Eine Unterstützung der Kinder in ihrer Autonomie im Umgang mit Lebensmitteln kann helfen, sich selbst einschätzen zu lernen. Dies kann gerade in Hinblick auf Hunger- und Sättigungsgefühle entscheidend sein. Diesbezüglich können der Einbezug in Ernährungs- sowie Kochaktivitäten oder mündliche Aufklärung und Information über Ernährung hilfreich sein. Auch die Eltern spielen einen relevanten Part in der Ernährungssituation von Kindern und sollten eingebunden werden. Regelmässige Informationen oder Austausch können helfen,

die Sensibilisierung der Eltern für eine «gute» Ernährung ihrer Kinder zu fördern.

Ein Ernährungskonzept kann für eine Kita absolut Sinn machen, wenn es entsprechend umgesetzt wird. Mit Blick in die Zukunft würde es Sinn machen, in einem ersten Schritt ein für Kitas angepasstes Ernährungskonzept angelehnt an die Empfehlungen der SGE zu erstellen. Dadurch hätten auch Institutionen mit wenig Ernährungswissen die Chance, eine bestmögliche Ernährungssituation für die Kinder zu gewährleisten. Dieses Konzept sollte für sämtliche Kitas als Standard gelten und bei der Eröffnung einer Kita sowie

in regelmässigen Abständen kontrolliert werden. Das Erstellen von Schulungsunterlagen für Kinder, Eltern sowie auch Betreuungspersonen würde Sinn machen. Damit die Implementierung in Kitas auch gelingt, bräuchte es ausserdem eine politische Anerkennung der Relevanz dieser Thematik. Nicht zu vergessen ist jedoch, dass für eine Prävention von Adipositas und Übergewicht auch die körperliche Aktivität miteinbezogen werden muss. In Kitas sollten deshalb auch Aspekte zur Bewegung beachtet werden (Wey 2023).

Bezogen auf Ernährungsberater/innen SVDE könnten solche Empfehlungen in der Erarbeitung von an Kitas angepassten Ernährungskonzepten, bei deren Einführung, dem Controlling und der Schulung der Mitarbeitenden in Kitas verwendet werden (Wey 2023).

*Literaturverzeichnis auf Seite 21*

### **Aufgrund der vorliegenden Masterthesis konnten den Kitas besonders empfehlenswerte Aspekte mitgegeben werden:**

- Wasser oder ungesüssten Tee jederzeit zur Verfügung stellen
- Mindestens 4 Portionen Früchte und Gemüse pro Tag (davon mind. 2 Portionen Gemüse); 1 Portion entspricht der Hand eines Kindes.
- Das Anbieten von Hülsenfrüchten sowie Vollkorngetreideprodukten bevorzugen
- 2 Milchprodukte und 1-mal Fleisch, Fisch, 1 Ei oder andere Eiweissprodukte
- Süssigkeiten nur in Ausnahmefällen (max. 1 kleine Portion pro Tag)
- Saisonale und regionale Produkte
- Regelmässige und klare Mahlzeiten in einem ruhigen Setting
- Abwechslungsreiches Angebot mit Fokus auf pflanzliche Produkte
- Kinder in den Zubereitungsprozess einbinden
- Lebensmittel oder Essen nicht als Belohnung, Bestrafung oder Bestechung verwenden
- Grenzen respektieren und Kinder nicht zwingen zu essen
- Kinder selbstständig schöpfen und die Portionsgrösse bestimmen lassen, Unterstützung nur bei Bedarf
- Kinder regelmässig motivieren, unbeliebtere Speisen oder neue Dinge zu probieren
- Betreuungspersonen essen mit den Kindern am Tisch und interagieren mit ihnen.
- Betreuungspersonen agieren als Vorbild und essen darum mit sichtbarem Genuss von allen gesunden Lebensmitteln.

# Kochen mit NutriDrink Neutral ist kinderleicht!

*Cuisiner avec NutriDrink arôme neutre est un jeu d'enfant!*

**NutriDrink Multi Fibre Neutral 200 ml** und **NutriDrink Compact Multi Fibre Neutral 125 ml** sind die **einzigsten Trinknahrungen mit Milchgeschmack** speziell für Kinder. Sie sind die ideale Grundlage für die Zubereitung leckerer Gerichte, die es in sich haben.

*NutriDrink Multi Fibre arôme neutre 200 ml et NutriDrink Compact Multi Fibre arôme neutre 125 ml sont les seules alimentations buvables au goût de lait spécialement conçues pour les enfants. Elles sont la base idéale pour la préparation de délicieux plats pleins de surprises.*



Hier Muster gratis bestellen!



Commandez ici des échantillons gratuits!



**Viel Spass beim Kochen mit unseren Trinknahrungen!**

*Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir en cuisinant avec nos alimentations buvables!*

Rezeptbüchlein hier downloaden!



Téléchargez le livret de recettes!



Unsere Trinknahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

*Nos alimentations buvables sont des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales. Pour les besoins nutritionnels en cas de carence alimentaire liée à une maladie. À utiliser sous contrôle médical.*

Danone Schweiz AG - Hardturmstrasse 135 - 8005 Zürich  
Telefon 044 306 90 00 - Fax 044 306 89 89 - info.danone.ch@danone.com

**NUTRICIA**

## Analyse de la situation nutritionnelle dans les structures d'accueil collectif pour les enfants en Suisse

**En Suisse, toujours plus d'enfants sont gardés dans des structures d'accueil collectif (Office fédéral de la statistique [OFS] 2020, 2023). Considérant que le surpoids et l'obésité constituent une problématique généralisée et toujours plus importante, il paraît utile d'observer la situation nutritionnelle dans les structures d'accueil de jour en Suisse (OMS 2014). Une thèse de master s'est emparée du thème (Wey 2023). Dans ce cadre, huit structures suisses d'accueil collectif ont été évaluées au moyen de l'outil EPAO. L'analyse et l'évaluation ont porté sur les aspects suivants: choix des aliments, apprentissage nutritionnel et environnement nutritionnel (Ward et al. 2008).**



**Livia Wey, MSc**  
Diététicienne,  
gestion de produit  
DAR-VIDA, HUG AG

Dans les structures d'accueil collectif évaluées, le choix des aliments correspond fortement aux recommandations de la Société Suisse de Nutrition (SSN). L'offre en fruits est particulièrement exemplaire. L'enquête montre toutefois qu'encore trop peu de portions de protéines et de produits à base de céréales complètes sont proposés. En revanche, les aspects liés à l'environnement nutritionnel obtiennent de moins bons résultats. Le personnel d'encadrement devrait ainsi agir encore plus de façon exemplaire afin de transmettre aux enfants les bases importantes d'une alimentation saine. L'usage d'aliments dans un but de punition, de récompense ou de diversion peut troubler la relation des enfants avec les repas et la nutrition. Soutenir les enfants dans leur gestion autonome des denrées alimentaires peut leur permettre d'apprendre à s'auto-évaluer, les aidant ainsi à reconnaître les sensations de faim et de satiété. L'intégration d'activités sur l'alimentation et la cuisine ou bien encore des explications et informations sur l'alimentation peuvent s'avérer très efficaces. Les parents jouent également un rôle important dans la situation nutritionnelle de leurs enfants et devraient donc être impliqués. Des informations et des échanges réguliers peuvent contribuer à la sensibilisation des parents pour promouvoir une «bonne» alimentation des enfants.

Un concept nutritionnel peut être d'un grand intérêt pour une structure d'accueil de jour si celui-ci est appliqué dans la pratique. Pour l'avenir, il serait judicieux de créer dans un premier temps un concept nutritionnel adapté aux structures d'accueil collectif pour enfants s'orientant aux recommandations de la SSN. Ceci donnerait aux institutions ne disposant que peu de connaissances nutritionnelles l'opportunité de garantir une alimentation la meilleure possible pour les enfants. Ce concept devrait servir de standard pour toutes les structures d'accueil collectif et serait contrôlé lors de l'ouverture d'une

structure et à intervalles réguliers par la suite. L'élaboration d'une documentation de formation à l'attention des enfants, des parents mais aussi du personnel d'encadrement s'avérerait fort utile. Afin que l'intégration se déroule au mieux, une reconnaissance politique de l'importance de la thématique serait également nécessaire. Il convient de ne pas oublier toutefois que pour prévenir le surpoids et l'obésité, de l'activité physique doit également être proposée. Ce thème doit donc également être pris en compte dans les structures d'accueil collectif des enfants (Wey 2023).

Les diététicien-ne-s ASDD pourraient utiliser de telles recommandations dans l'élaboration de concepts nutritionnels adaptés aux structures d'accueil collectif des enfants, dans leur mise en œuvre, le controlling et la formation des collaborateurs/trices (Wey 2023).

*Bibliographie voir page 21*

### **La présente thèse de master a permis de transmettre des recommandations aux structures d'accueil collectif des enfants:**

- proposer de l'eau ou des tisanes non sucrées à tout moment
- proposer au moins 4 portions de fruits et légumes par jour (dont 2 portions de légumes au minimum)
- 1 portion correspond à la main d'un enfant
- préférer proposer des légumineuses ainsi que des produits à base de céréales complètes
- prévoir 2 produits laitiers et 1 viande, poisson, œuf ou autres produits protéinés
- donner des sucreries seulement exceptionnellement (max. 1 petite portion par jour)
- prioriser les produits de saison et régionaux
- veiller à des repas réguliers et clairement définis, pris dans un cadre calme
- veiller à une offre riche et variée se concentrant sur des produits végétaux
- inclure les enfants dans le processus de préparation des repas
- ne pas utiliser les aliments ou repas comme moyen de récompense, punition ou diversion
- respecter les limites et ne pas forcer les enfants à manger
- laisser les enfants se servir eux-mêmes et décider des portions, ne les aider que si besoin
- motiver régulièrement les enfants à goûter les plats qu'ils n'aiment pas ou les nouvelles choses
- prévoir que le personnel encadrant mange à table avec les enfants et interagit avec eux
- veiller à ce que le personnel encadrant agisse de façon exemplaire et mange avec plaisir de tous les aliments sains

## Analisi della situazione nutrizionale negli asili nido svizzeri

**In Svizzera, sempre più bambini frequentano gli asili nido (Ufficio federale di statistica [UST] 2020, 2023). Se si considera che sovrappeso e obesità infantili sono un problema globale sempre più grave, vale la pena rivolgere l'attenzione alla situazione nutrizionale negli asili nido svizzeri (WHO 2014). Nell'ambito di una tesi di master si è analizzata l'attuale situazione nutrizionale in questi istituti (Wey 2023). Otto asili nido svizzeri sono stati esaminati utilizzando lo strumento EPAO. Sono stati analizzati e valutati tre aspetti: scelta degli alimenti, dietetica e ambiente nutrizionale (Ward et al. 2008).**



**Livia Wey, MSc**  
Dietista,  
product manager DAR-VIDA,  
HUG AG

La scelta degli alimenti negli asili nido esaminati corrisponde in larga misura alle raccomandazioni della Società Svizzera di Nutrizione (SSN). In particolare l'offerta di frutta è gestita in modo esemplare. Secondo i risultati dello studio, invece, vengono proposte ancora troppo poche porzioni proteiche e prodotti a base di cereali integrali. Per quanto riguarda l'ambiente nutrizionale, i risultati sono meno positivi. Il personale, ad esempio, dovrebbe fare maggiormente da esempio, per dare ai bambini le basi più importanti per un'alimentazione sana. In particolare, l'uso del cibo come punizione, ricompensa o a scopi manipolativi può influenzare negativamente il rapporto dei bambini con il cibo e l'alimentazione. Sostenere i bambini nella gestione autonoma degli alimenti può aiutarli a imparare ad ascoltarsi, fattore essenziale soprattutto per la percezione di fame e sazietà. A questo proposito, può essere utile coinvolgere i bambini in attività nutrizionali e culinarie o dar loro spiegazioni orali e informazioni sull'alimentazione. Anche i genitori contribuiscono in modo importante alla situazione nutrizionale dei bambini e dovrebbero essere coinvolti. Informazioni o scambi regolari possono contribuire a sensibilizzare i genitori sull'alimentazione «giusta» per i figli.

Un concetto nutrizionale può essere estremamente opportuno per un asilo nido, a condizione che venga attuato di conseguen-

za. Guardando al futuro, sarebbe ragionevole come prima cosa elaborare un concetto nutrizionale su misura per gli asili nido sulla base delle raccomandazioni della SSN. Ciò permetterebbe anche alle istituzioni con scarse conoscenze nutrizionali di garantire la migliore situazione nutrizionale possibile per i bambini. Questo concetto dovrebbe valere come standard per tutti gli asili nido e andrebbe verificato sia all'apertura di un asilo nido che a intervalli regolari. Sarebbe inoltre opportuno creare materiale didattico per i bambini, i genitori e il personale. Affinché l'implementazione negli asili nido vada a buon fine, sarebbe necessario anche un riconoscimento politico della rilevanza di questo tema. Non va tuttavia dimenticato che per prevenire l'obesità e il sovrappeso è necessario ricorrere anche all'attività fisica. Pertanto, negli asili nido va prestata attenzione anche a questo aspetto (Wey 2023).

Per quanto riguarda le dietiste e i dietisti ASDD, queste raccomandazioni potrebbero essere utilizzate per mettere a punto concetti nutrizionali su misura per gli asili nido, nelle successive fasi di introduzione e controlling e per la formazione del personale degli asili nido (Wey 2023).

### Bibliografia

- 1) Bundesamt für Statistik (BFS) (2020): Familien- und schulgängende Kinderbetreuung im Jahre 2018. Grosseltern, Kindertagesstätten und schulgängende Einrichtungen leisten den grössten Betreuungsanteil. Neuchâtel.
- 2) Bundesamt für Statistik (BFS) (2023): Familienergänzende Kinderbetreuung. Neuchâtel. Online verfügbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/familien/familienergaezende-kinderbetreuung.html#>, zuletzt geprüft am 19.04.2023.
- 3) Ward, Dianne; Hales, Derek; Haverly, Katie; Marks, Julie; Benjamin, Sara; Ball, Sarah; Trost, Stewart (2008): An instrument to assess the obesogenic environment of child care centers. In: American Journal of Health Behavior 32 (4), S. 380–386. DOI: 10.5555/ajhb.2008.32.4.380.
- 4) Wey, Livia (2023): Analyse der Ernährungssituation in Schweizer Kitas. Masterthesis. Berner Fachhochschule, Zollikofen. Hochschule für Agrar-, Forst-, und Lebensmittelwissenschaften HAFLE.
- 5) WHO (2014): Global nutrition targets 2025. Genf.

### Sulla base della presente tesi di master, è stato possibile fornire agli asili nido le seguenti raccomandazioni degne di nota:

- acqua o tè non zuccherato sempre disponibili
- almeno 4 porzioni di frutta e verdura al giorno (di cui almeno 2 porzioni di verdura)  
1 porzione corrisponde alla mano di un bambino
- proporre di preferenza leguminose e prodotti cereali integrali
- 2 latticini e 1 prodotto proteico (carne, pesce, uova o altro)
- dolci solo in casi eccezionali (al massimo 1 piccola porzione al giorno)
- prodotti stagionali e regionali
- pasti regolari e ben definiti in un ambiente tranquillo
- offerta variegata con particolare attenzione ai prodotti vegetali
- coinvolgere i bambini nel processo di preparazione
- non usare il cibo come ricompensa, punizione o a scopi manipolativi
- rispettare i limiti e non costringere i bambini a mangiare
- permettere ai bambini di servirsi e stabilire da soli le porzioni, aiutarli solo se necessario
- motivare regolarmente i bambini a provare cibi che non amano o cose nuove
- mangiare al tavolo assieme ai bambini e interagire con loro
- fare da esempio e quindi mangiare con evidente piacere tutti gli alimenti sani.



**Nestlé** Good food, Good life

**DIE ERNÄHRUNGSABTEILUNG DER NESTLÉ  
SCHWEIZ STELLT IHNEN VIELFÄLTIGES  
INFORMATIONSMATERIAL ÜBER EINE  
AUSGEWOGENE UND NACHHALTIGE ERNÄHRUNG  
ZUR VERFÜGUNG.**

Entdecken Sie jetzt unsere Broschüre über Ernährung und Fruchtbarkeit und freuen Sie sich auf unsere nächste Broschüre zum Thema Ernährung und Menopause, die im Oktober erscheint.



Alle Broschüren lassen sich direkt von unserer Webseite herunterladen.

<https://www.nestle.ch/de/ernaehrung/ernaerungsbroschueren>





## Fourchette verte senior@home: Ausgewogene Mahlzeiten für ältere Menschen zu Hause

**Das Label senior@home von Fourchette verte sorgt für ausgewogene Mahlzeiten auf Rädern, um die Gesundheit und Vitalität von Menschen ab 65 Jahren zu fördern.**



**Beatrice Liechti, BSc**  
Ernährungsberaterin SVDE,  
Geschäftsinhaberin cleveress  
GmbH und Projektverant-  
wortliche für senior@home  
im Kanton Solothurn



**Beatrice Meier Wahl**  
Dipl. Ernährungsberaterin HF  
SVDE, Projektkoordinatorin  
Fourchette verte Aargau,  
Landwirtschaftliches  
Zentrum LIEBEGG

Gesundheitsfachpersonen betonen in sämtlichen Lebensphasen die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung. Besonders im höheren Lebensalter ist aufgrund reduzierten Energiebedarfs und gleichzeitiger Erhöhung des Protein- und Mikronährstoffbedarfs auf eine besonders nährstoffreiche Ernährungsweise zu achten. Die Auswahl der Nahrungsmittel gewinnt an Bedeutung, um Gesundheitsprobleme zu minimieren und präventiv zu vermeiden.

Aufgrund dessen hat Fourchette verte Schweiz das Label senior@home initiiert, welches ihr bestehendes Label auf Mahlzeitendienste erweitert. Für eine erfolgreiche Umsetzung unterstützen und begleiten die Ernährungsberater/innen von Fourchette verte Betriebe, welche ihren Mahlzeitendienst (MZD) zertifizieren möchten.

In den Kantonen Solothurn und Aargau unterstützen und fördern die Gesundheitsdepartemente die Gesundheit der Bevölkerung im Alter und sind auch Auftraggeber für die Umsetzung der Zertifizierungen FV senior@home.

### Erfahrungsbericht Solothurn

«Gerade Tofu musste ich selbst noch besser kennenlernen. Ein Koch hat eben nie

ausgelernt», gibt der Küchenchef des erst-zertifizierten Betriebs im Kanton Solothurn zu. Nach der ersten Ist-Analyse war klar: Die grösste Herausforderung besteht darin, den Proteingehalt in den vegetarischen Mahlzeiten abzudecken und einen angemessenen Nahrungsfasergehalt durch Abwechslung der Stärkebeilagen zu gewährleisten.

In diversen Schulungen mit den Ernährungsberaterinnen von cleveress, die im Auftrag von Fourchette verte Solothurn operiert, wurden Unterlagen, Tipps und Tricks vermittelt. Durch die praktischen Küchenworkshops konnte das Küchenteam das Gelernte gleich umsetzen, ganz nach dem cleveress-Credo «Vom Wissen zum Tun». Auch die Ausliefernden wurden in

die Schulungen miteinbezogen, denn diese nehmen durch den direkten Kontakt mit den Senior/innen eine zentrale Rolle ein.

Nach den Inputs wurden die Menüs wiederum nach den Fourchette-verte-Kriterien analysiert und gutgeheissen: Eine grüne Gabel verziert nun den Menüplan des Seniorenzentrum Untergäu. Die Vorstellung, im Alter uneingeschränkt essen zu können, um das Leben zu geniessen, ist weit verbreitet. Diesem Irrtum entgegnet Beatrice Liechti: «Das Leben geniessen heisst eben auch gesund leben – und dazu gehört eine ausgewogene Ernährung.»

### Erfahrungsbericht Aargau

Bei Fourchette verte Aargau begleiten und beraten die Ernährungsberater/innen die MZD-Anbieter. Sie liefern Ideen für die praktische Umsetzung der Kriterien, zum



Beispiel wie die geforderte Anzahl Portionen an Milchprodukten eingebaut werden kann (Sauce mit einem Teil Milch statt Rahm, Crème zum Dessert). Auch die ausgewogene Zusammensetzung der vegetarischen Gerichte mit genügendem Proteinanteil ist häufig ein Thema.

Ausserdem geben die Ernährungsberater/innen Tipps, wie das Budget nicht mehr belastet wird und dennoch mit den empfohlenen Lebensmitteln – wie etwa HOLL Rapsöl – gearbeitet werden kann.

Die Menüpläne der MZD-Anbieter basieren oft auf beliebten Gerichten und klassischen Zubereitungsarten. Hier gilt es, konkret die Rezepturen mit den Küchenverantwortlichen zu besprechen und entsprechende Anpassungen zusammen zu erarbeiten, z. B. Aufteilung der einzelnen Komponenten Beilagen, Fleisch und Gemüse.

Die Herausforderung des MZD-Anbieters ist, dass die Kunden mehrere Alterskategorien umfassen und aus unterschiedlichen Bedürfnissen den Mahlzeitendienst in Anspruch nehmen. Es ist ein Austesten von neuen Gerichten im Angebot und den Rückmeldungen der Kundschaft. Genau

diese Punkte gilt es auch bei der Menüplanung zu berücksichtigen.

Die Kunden schätzen das Angebot und haben Vertrauen. Sie fühlen sich bekräftigt, dass sie mit einer gesunden ausgewoge-

nen Ernährung selbst etwas für ihr Wohlbefinden tun können.

«Schön, dass ich nicht nur etwas Feines, sondern auch einen gesunden Teller bekomme», freut sich eine zufriedene Kundin.

Alle Betriebe der Gemeinschaftsgastronomie können das Label Fourchette verte oder das Pendant Fourchette verte – Ama terra übernehmen: Kitas, ausserschulische Einrichtungen, Hochschulen, Heime, Unternehmen, Seniorenheime, ...

Diese Labels richten sich an die gesamte Bevölkerung: von Kleinkindern bis zu Senioren, die Kriterien für ausgewogene Ernährung und Nachhaltigkeit sind an das Alter der Gäste angepasst.

Fourchette verte ist in 18 Kantonen der Schweiz vertreten und zählt rund 1700 Betriebe, die mit dem Label ausgezeichnet sind. Jede kantonale Sektion bietet Coaching und Beratung durch professionelle Ernährungsberater/innen an. Fourchette verte stellt zahlreiche Hilfsmittel zur Verfügung, um die Küchenteams zu unterstützen und ihren Ansatz aufzuwerten.

Kontakt: Fourchette verte Schweiz, [info@fourchetteverte.ch](mailto:info@fourchetteverte.ch)

Mit der Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz und den Kantonen



## Fourchette verte senior@home: des repas équilibrés servis à domicile pour les personnes âgées



**Beatrice Liechti, BSc**  
Diététicienne ASDD,  
propriétaire de cleveress  
GmbH et responsable de projet  
pour senior@home dans  
le canton de Soleure



**Beatrice Meier Wahl**  
Diététicienne dipl. ES ASDD,  
coordinatrice de projet  
Fourchette verte Aargau,  
Landwirtschaftliches  
Zentrum LIEBEGG

**Le label Fourchette verte senior@home a pour objectif de proposer la livraison de repas équilibrés pour promouvoir la santé et la vitalité des personnes âgées de plus de 65 ans.**

Les professionnel-le-s de la santé soulignent l'importance, dans toutes les phases de vie, d'une alimentation équilibrée. Tout particulièrement dans le grand âge, en raison du besoin énergétique réduit et d'une augmentation concomitante du besoin en protéines et en micronutriments, un mode d'alimen-

tation riche en nutriments doit être garanti. Le choix des aliments est déterminant afin de diminuer les problèmes de santé et de les éviter de façon préventive.

Pour ces raisons, Fourchette verte Suisse est à l'initiative du label senior@home, élargissant ainsi son label aux services de livraison de repas. Pour une mise en œuvre réussie, les diététicien-ne-s de Fourchette verte soutiennent et accompagnent les entreprises qui désirent certifier leur service de repas à domicile.



### Retour d'expérience de Soleure

«J'ai dû moi-même mieux découvrir le tofu. Un cuisinier apprend tout au long de sa vie», confie le chef du premier établissement labellisé dans le canton de Soleure. Une chose est claire après ce premier constat: le plus grand défi consiste à fournir la teneur suffisante en protéines dans les plats végétariens, et à garantir une teneur en fibres alimentaires en variant les féculents.

Diverses formations menées par les diététiciennes de cleveress, qui travaille sur mandat de Fourchette verte Soleure, ont permis de transmettre de la documentation, des conseils et astuces. Les ateliers de cuisine ont donné l'occasion à l'équipe de cuisine de mettre tout de suite en pratique les nouvelles connaissances, en suivant le mot d'ordre de cleveress «Du savoir aux actes». Les entreprises chargées de la livraison ont également participé aux formations car elles sont en contact direct avec les seniors et jouent ainsi un rôle central.

Dans les cantons de Soleure et Argovie, les départements de la santé participent à la promotion de la santé de la population âgée et sont aussi mandants pour l'application de la labellisation FV senior@home.

Après les enseignements, les menus ont été analysés selon les critères de Fourchette verte puis validés: le label vert orne désormais les menus de la résidence pour personnes âgées d'Untergäu. L'idée de

Toutes les entreprises de la restauration collective peuvent demander le label Fourchette verte ou son équivalent Fourchette verte – Ama terra: structures d'accueil collectif des enfants, structures extrascolaires, hautes écoles, foyers, entreprises, résidences pour personnes âgées, etc.

Ce label s'adresse à l'ensemble de la population: des jeunes enfants aux seniors, les critères d'une alimentation équilibrée et durable sont adaptés à l'âge des hôtes.

Présente dans 18 cantons, Fourchette verte regroupe près de 1700 établissements labellisés. Chaque section cantonale propose du coaching et des conseils dispensés par des diététicien-ne-s professionnel-le-s. Fourchette verte met à disposition divers outils afin de soutenir les équipes en cuisine et de valoriser leur approche.

Contact: Fourchette verte Suisse, [info@fourchetteverte.ch](mailto:info@fourchetteverte.ch)  
Avec le soutien de Promotion Santé Suisse et des cantons



pouvoir manger sans limites lorsqu'on est âgé-e, pour profiter de la vie, est largement répandue. Et pourtant, c'est une erreur assurée Beatrice Liechti: «Profiter de la vie c'est rester en bonne santé, et une alimentation équilibrée en fait partie.»

### Retour d'expérience d'Argovie

Chez Fourchette verte Aargau, les diététicien-ne-s accompagnent et conseillent les prestataires de service de repas à domicile. Ils/elles apportent des idées pour la mise en œuvre concrète des critères, par exemple pour savoir comment le nombre requis de portions de produits laitiers peut être assuré (sauce à base de lait plutôt que de la crème). La composition équilibrée des plats végétariens avec un apport suffisant en protéines se retrouve souvent au centre des discussions. Les diététicien-ne-s donnent également des astuces pour réduire le budget tout en travaillant avec les denrées alimentaires recommandées, comme notamment l'huile de colza HOLL.

La planification des menus des prestataires de service de repas à domicile repose souvent sur des plats les plus populaires et des modes de préparation classiques. Ici, les recettes sont réellement discutées en cuisine avec les responsables et les adaptations sont réalisées d'un commun accord, p. ex. répartition dans l'assiette: accompagnements, viande et légumes.

Le défi des prestataires de service de repas à domicile réside dans le fait que la clientèle compte différentes catégories d'âges et fait appel à ce service pour des besoins divers. Les nouveaux plats proposés sont testés, puis évalués par la clientèle. Tous ces points doivent être pris en compte lors de l'élaboration des menus.

Les client-e-s apprécient l'offre et ont confiance. Ils/elles se sentent renforcé-e-s dans leur volonté de s'alimenter de façon saine et équilibrée et de contribuer ainsi à leur bien-être.

«Je suis heureuse de pouvoir non seulement manger quelque chose de bon mais aussi quelque chose de sain», se réjouit une cliente satisfaite.



**Nestlé** Good food, Good life

**LE SERVICE NUTRITION DE NESTLÉ SUISSE MET À VOTRE DISPOSITION UNE DOCUMENTATION RICHE ET VARIÉE SUR L'ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET DURABLE.**

Découvrez dès maintenant notre brochure sur la nutrition et la fertilité, et restez à l'affût de notre prochaine brochure sur la nutrition et la ménopause qui sera disponible en octobre.



Toutes nos brochures peuvent directement être téléchargées sur notre site internet grâce au lien ci-dessous.

<https://www.nestle.ch/fr/alimentation/brochuresnutrition>



## Fourchette verte senior@home: servizio di pasti equilibrati a domicilio per persone anziane

**Il marchio senior@home di Fourchette verte consegna pasti equilibrati a domicilio per promuovere la salute e la vitalità delle persone che hanno più di 65 anni.**



**Beatrice Liechti, BSc**  
Dietista ASDD, titolare di cleveress GmbH e responsabile di progetto per senior@home nel Cantone di Soletta



**Beatrice Meier Wahl**  
Dietista diplomata SSS (ASDD), coordinatrice di progetto per Fourchette verte Aargau, Landwirtschaftliches Zentrum LIEBEGG

I professionisti della salute sottolineano l'importanza di una dieta equilibrata in tutte le fasi della vita. In età avanzata, la riduzione del fabbisogno energetico e il simultaneo aumento del fabbisogno di proteine e micronutrienti rendono necessaria una dieta particolarmente ricca di nutrienti. La scelta degli alimenti diventa più importante, al fine di prevenire o ridurre al minimo i problemi di salute.

Per questo Fourchette verte Svizzera ha lanciato senior@home, estendendo il suo marchio già esistente ai servizi di consegna pasti a domicilio. Le dietiste e i dietisti di Fourchette verte supportano e accompagnano le aziende che desiderano certificare il loro servizio pasti a domicilio, assicurandone così la corretta implementazione.

Nei Cantoni di Soletta e Argovia, i Dipartimenti della sanità sostengono e promuovono la salute della popolazione anziana e sono anche mandanti per l'attuazione delle certificazioni FV senior@home.

### Resoconto dell'esperienza nel Cantone di Soletta

«Il tofu, ad esempio, non lo conoscevo abbastanza bene. Eh sì, un cuoco non smette mai di imparare» ammette il capocuoco

della prima azienda certificata nel Cantone di Soletta. Dopo la prima analisi della situazione, era chiaro che la sfida maggiore era coprire l'apporto proteico nei pasti vegetariani e garantire un adeguato contenuto di fibre alimentari variando i contorni a base di amidi.

Nell'ambito di vari corsi di formazione le dietiste di cleveress, che opera su mandato di Fourchette verte Solothurn, hanno consegnato documentazione e fornito suggerimenti e trucchi. Grazie ai workshop pratici, il team di cucina ha potuto attuare subito ciò che aveva imparato, secondo il motto di cleveress «Dalla conoscenza all'azione». Anche il personale che consegna a domicilio è stato coinvolto nei corsi di formazione, visto che riveste un ruolo centrale perché entra direttamente in contatto con le persone anziane.

Dopo gli input, i menù sono stati nuovamente analizzati e approvati in base ai cri-

teri di Fourchette verte: ora una forchetta verde decora il menù del Seniorezentrum Untergäu. L'idea che da anziani godersi la vita significhi poter mangiare come e quanto si vuole è molto diffusa. Beatrice Liechti la smentisce: «Godersi la vita significa anche vivere in modo sano – e questo include una dieta equilibrata».

### Resoconto dell'esperienza nel Cantone di Argovia

A Fourchette verte Aargau, le dietiste e i dietisti accompagnano e consigliano i fornitori di pasti a domicilio. Forniscono idee per l'attuazione pratica dei criteri, ad esempio come inserire il numero richiesto di porzioni di latticini (preparare una salsa sostituendo in parte la panna con il latte, offrire una crema come dessert). Anche la composizione equilibrata di piatti vegetariani con un contenuto proteico sufficiente è spesso un problema.

Le dietiste e i dietisti forniscono inoltre consigli su come lavorare con gli alimenti consigliati, come ad esempio l'olio di colza

Tutte le aziende di ristorazione collettiva possono ottenere il marchio Fourchette verte o l'equivalente Fourchette verte – Ama terra: asili nido, strutture parascolastiche, scuole superiori, case di cura, aziende, case anziani...

Questi marchi si rivolgono a tutta la popolazione: dai bambini piccoli agli anziani, i criteri per l'alimentazione equilibrata e la sostenibilità sono adeguati all'età dell'utenza.

Fourchette verte è rappresentata in 18 Cantoni. Le aziende che hanno ottenuto il marchio sono circa 1700. Ogni sezione cantonale offre coaching e consulenza da parte di dietiste e dietisti professionisti. Fourchette verte fornisce numerosi strumenti per sostenere i team di cucina e migliorare il loro approccio.

Contatto: Fourchette verte Svizzera, [info@fourchetteverte.ch](mailto:info@fourchetteverte.ch)  
Con il sostegno di Promozione Salute Svizzera e dei Cantoni



HOLL, evitando però di gravare ulteriormente sul budget.

I menù dei fornitori di pasti a domicilio sono spesso basati su piatti popolari e metodi di preparazione classici. In questo contesto è necessario discutere concretamente le ricette con le persone responsabili della cucina e definire insieme gli opportuni adeguamenti, come ad esempio la ripartizione delle varie componenti: contorni, carne e verdura.

Problematico per i fornitori di pasti a domicilio è il fatto che la clientela comprende

più fasce d'età e ricorre al servizio pasti per ragioni diverse. Si tratta di testare i nuovi piatti e raccogliere i feedback della clientela. E questi sono proprio i punti che devono essere presi in considerazione anche quando si pianificano i menù.

La clientela apprezza l'offerta e ha fiducia; sente di poter fare qualcosa per il proprio benessere grazie a una dieta sana ed equilibrata.

«È bello che nel piatto trovo qualcosa non solo buono, ma anche sano» afferma una cliente soddisfatta.



# Herausforderungen der Gemeinschaftsgastronomie aus der Sicht der Branche

Interview mit



**Thomas Leu**  
Präsident Schweizer Verband für die Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie (SVG)

Interviewer: *Stefan Siegenthaler, MSc Ernährungberater SVDE Co-Leiter SVDE Interessengruppe RIPE*

**Vor 15 Jahren wurde die erste Version der Schweizer Qualitätsstandards für die Gemeinschaftsgastronomie veröffentlicht. Was hat sich dadurch in der Branche verändert?**

Die Veränderungen der letzten 15 Jahre sind vermutlich weniger das Resultat dieser Standards, sondern sind eher auf zahlreiche Veränderungen ganz allgemein zurückzuführen, z. B. auf ein stärkeres Gesundheitsbewusstsein oder das allgemein zunehmend veränderte Ess- und Konsumverhalten.

**Wie sorgt die Gemeinschaftsgastronomie dafür, dass ihre Küchen «gesundheitsfördernd» und «nachhaltig» sind?**

Die Verantwortung für eine gesunde, ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung ist für die Branche nicht neu und wird schon seit Langem wahrgenommen. Das Thema «Nachhaltigkeit» gewinnt nach und nach mehr an Bedeutung. Die Branche ist extrem heterogen, das Engagement für Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit in den einzelnen Betrieben sehr unterschiedlich. Die weitere Entwicklung ist von zahlreichen Faktoren abhängig, z. B. Budget, Ausbildungsstand der Küchenmitarbeitenden und Firmenphilosophie. Von grossarti-

gen Vorzeigebetrieben bis zu denjenigen, die eher zurückhaltend bis skeptisch unterwegs sind, ist alles vorhanden.

**Wie hat der SVG bei der Erarbeitung des Praxisleitfadens für den Bereich Business mitgearbeitet?**

Dass die Qualitätsstandards in eine «praxistaugliche Küchensprache» übersetzt werden müssen, haben wir schon vor vielen Jahren angeregt und gewünscht. Einfach nur «Standards» zu präsentieren, zeigt in unserer Branche zu wenig Wirkung, und neue Vorschriften haben es grundsätzlich schwer. Wir haben für die Erarbeitung des Praxisleitfadens zwei Fachgruppen zur Verfügung gestellt. Eine Gruppe mit Betriebsleitern und eine Gruppe mit Köch/innen.

**Gibt es Widersprüche zwischen den Bedürfnissen der Gäste und den Empfehlungen im Praxisleitfaden?**

Jein. Fragt man die Gäste, welches ihre Bedürfnisse und Erwartungen an die Ernährung in der Gemeinschaftsgastronomie sind, gibt es keine Widersprüche. Schaut man aber das effektive Verhalten der Gäste an, also die Wahl beim Essen, dann zeigen sich Widersprüche. Sobald Schnitzel und Pommes im Angebot sind, haben es gesündere Alternativen schwer.

**Anders als in Frankreich und Deutschland arbeiten in der Schweiz nur wenige bis keine Ernährungsberater/innen in der Gemeinschaftsgastronomie.**

**Wieso ist das so?**

Ein Gast in der Gemeinschaftsgastronomie hat ähnliche Ansprüche und Vorstellungen für seinen Aufenthalt (z. B. im Personalrestaurant), wie wenn er in seiner Freizeit ins Restaurant geht. Das heisst: Es ist kein Platz für Belehrungen da. Er will seine Mit-

tagspause einfach geniessen, ohne sich Gedanken zum Essen zu machen oder gar ein schlechtes Gewissen dabei zu haben.

Was das Küchenteam betrifft, so wird «Ernährungsberatung» sicher oft mit «krank sein» assoziiert und daher keine Notwendigkeit und kein Nutzen gesehen. Erschwerend wirkt auch der vielerorts enorm hohe Kostendruck, der zusätzliche Ausgaben für Ernährungsberater/innen ganz einfach nicht erlaubt. Hier wären die Auftraggeber in den übergeordneten Unternehmen in der Pflicht.

**Was braucht die Branche für die weitere kontinuierliche Verbesserung ihrer Praxis im Sinne der Schweizer Qualitätsstandards?**

Je einfacher und pragmatischer, je praxistauglicher und branchenspezifischer die Vorgaben sind, umso grösser ist die Chance zur kontinuierlichen Verbesserung. Ein weiterer, wichtiger Hebel sind die Grundausbildungen: Je mehr dort bereits einfließt, umso besser.

**Welchen Beitrag können Ernährungsberater/innen in der Branche leisten? Was hat der SVG für Wünsche und Bedürfnisse an sie?**

Gastronomen lassen sich nicht gerne von anderen «helfen» oder sagen, was sie besser machen müssten. Es ist daher entscheidend, dass Ernährungsberater/innen die Komplexität der täglichen Herausforderungen der Gemeinschaftsgastronomie sehr gut kennen und verstehen. Eine Kommunikation mit Wertschätzung und auf Augenhöhe ist wichtig.

**Lieber Thomas Leu, herzlichen Dank für den interessanten Austausch.**

## Défis de la restauration collective du point de vue de la branche

Interview avec



**Thomas Leu**  
Président de l'Association suisse pour la restauration collective (SVG)

Interviewer: *Stefan Siegenthaler, MSc*  
Service diététique SVDE  
Co-responsable du groupe d'intérêt RIPE de l'ASDD

**Il y a 15 ans de cela paraissait la première version des standards de qualité suisses pour la restauration collective. Comment la branche s'est-elle adaptée?**

Les modifications des 15 dernières années résultent certainement moins de ces standards que des nombreuses évolutions générales de la société, notamment l'apparition d'une plus forte conscience en matière de santé ou de changements importants des habitudes en matière d'alimentation et de consommation.

**Comment la restauration collective fait-elle pour que sa cuisine soit «durable» et «promouvant la santé»?**

La responsabilité de la branche pour une alimentation saine, équilibrée et variée n'est pas nouvelle pour la branche mais bien connue depuis longtemps. Le thème de la «durabilité» ne cesse de gagner en importance. Nous sommes en présence d'une branche extrêmement hétérogène, où l'engagement pour la promotion de la santé et la durabilité peut être très différent d'une entreprise à l'autre. L'évolution dépend de divers facteurs tels que le budget, le niveau de formation des personnes travaillant en cuisine et la philosophie

d'entreprise. Des établissements précurseurs à ceux qui se montrent plus sceptiques, tout existe!

**Comment la SVG a-t-elle contribué à l'élaboration du guide pratique pour le domaine «Business»?**

Depuis de nombreuses années déjà, nous demandons et souhaitons que les standards de qualité soient traduits dans un «langage de cuisine adapté à la pratique». Simplement présenter des standards n'a que peu d'effets dans notre branche et les nouvelles prescriptions ne sont pas toujours bien accueillies. Nous avons mis à disposition deux groupes spécialisés pour la conception du guide: un groupe constitué de chefs d'établissement et un groupe de cuisiniers/ères.

**Existe-t-il des contradictions entre les besoins des hôtes et les recommandations du guide?**

Oui et non. Si l'on demande aux hôtes quels sont leurs besoins et leurs attentes en matière d'alimentation dans la restauration collective, il n'y a pas de contradiction. Mais si l'on regarde le comportement effectif des hôtes, à savoir leurs choix alimentaires, alors on constate des contradictions. Dès que l'on propose des escalopes panées avec des frites, les autres plats plus équilibrés n'ont pas beaucoup de succès.

**Contrairement à ce que l'on observe en France ou en Allemagne, très peu de diététicien-ne-s, voire même aucun-e, travaillent dans la restauration collective. Pourquoi cela?**

L'hôte (par ex. de restaurant collective) collective a les mêmes attentes et représentations que lorsqu'il va, pour son plaisir, au restaurant. Ce qui signifie que ce n'est pas le moment de lui faire la leçon. La personne

souhaite simplement apprécier sa pause de midi, sans réfléchir à ce qu'elle va manger et surtout sans avoir mauvaise conscience.

En ce qui concerne l'équipe de cuisine, le «conseil diététique» est certainement souvent associé au fait «d'être malade»; on ne lui reconnaît ainsi aucune nécessité ou utilité. A cela vient s'ajouter une pression des coûts très forte dans beaucoup d'endroits, qui ne permet pas d'engager des dépenses supplémentaires pour faire appel aux diététicien-ne-s. Les entreprises qui ont un contrat avec les entreprises de restauration collective devraient ici agir.

**De quoi la branche a-t-elle besoin pour continuer de s'améliorer dans sa pratique au sens des standards de qualité suisses?**

Plus les règles sont simples et pragmatiques, adaptées à la pratique et à la branche, plus les chances que la branche s'améliore seront grandes. Les formations initiales constituent aussi un levier central: plus de connaissances y sont intégrées, plus les choses peuvent évoluer dans le bon sens.

**En quoi peut consister la contribution des diététicien-ne-s dans la branche? Quels sont les besoins et souhaits de la SVG à leur intention?**

Les professionnel-le-s de la restauration n'aiment pas beaucoup se faire «aider» ou qu'on leur dise ce qu'ils devraient mieux faire. Il est donc décisif que les diététicien-ne-s connaissent très bien et comprennent la complexité des défis rencontrés au quotidien dans la restauration collective. Une communication valorisante et d'égal à égal est primordiale.

**Cher Thomas Leu, un grand merci à vous pour cet échange captivant.**



# LES PROTÉINES, PLUS COMPLEXES QU'ON NE LE PENSE

**Un apport suffisant en protéines est vital. Mais il ne suffit pas de lire la teneur déclarée sur les emballages ou dans les bases de données pour déterminer la quantité nécessaire, parce qu'elle ne correspond pas à la valeur nutritionnelle des protéines.**

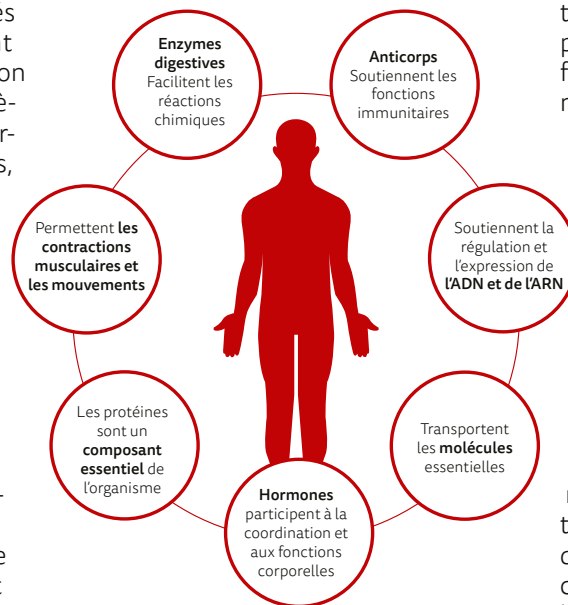
## Les protéines doivent être évaluées en fonction de leurs acides aminés

La diversité des protéines s'explique par les proportions variables des quelque 20 acides aminés qui les composent et qui sont présents dans des quantités et des combinaisons si différentes qu'il n'existe pratiquement pas deux protéines identiques. Comme les acides aminés conditionnent l'effet physiologique de la protéine, c'est impérativement sur eux que l'évaluation doit porter. La quantité et le type d'acides aminés parvenant dans le métabolisme sont décisifs. Ils déterminent la préservation et la structure des protéines endogènes (p. ex. sous forme d'enzymes, d'hormones, de transporteurs, d'anticorps, ou dans les muscles et la peau) et caractérisent la valeur physiologique, ou valeur nutritionnelle réelle, des protéines.

## Comment détermine-t-on la valeur nutritionnelle des protéines?

La valeur nutritionnelle des protéines dépend de la quantité, du type et de la digestibilité des acides aminés essentiels qui entrent dans le métabolisme après un repas. On sait depuis longtemps que les protéines d'origine végétale sont moins bien digérées et que leur composition en acides aminés est moins favorable que celle des protéines animales. Ce qu'on sait en revanche encore assez peu, c'est qu'un repas doit fournir une quantité cible d'acides aminés essentiels pour que le métabolisme puisse exploiter efficacement les protéines. Pour tenir compte de cet aspect, la valeur nutritionnelle des protéines doit être déterminée en fonction de la quantité cible d'acides aminés essentiels et non pour 100 grammes d'aliments.

Avec les protéines d'origine animale, cette quantité cible est atteinte lorsque l'aliment consommé contient environ 20 à 40 grammes de protéines pour 100 grammes. Pour obtenir la même quantité cible d'acides aminés essentiels, les aliments végétaux doivent contenir 50% de protéines, voire plus.



Les protéines assurent de nombreuses fonctions vitales dans l'organisme

## La teneur en protéines déclarée est trompeuse

Il faut savoir que ces quantités de protéines nécessaires en fonction des quantités cibles d'acides aminés essentiels ne correspondent pas à celles déclarées sur l'emballage des produits alimentaires.

La loi impose de calculer la teneur en protéines en analysant la quantité d'azote présente dans l'aliment et en la multipliant par 6,25, mais le résultat obtenu est souvent supérieur à la teneur réelle en protéines.

## La règle approximative pour estimer la véritable valeur nutritionnelle des protéines

Il n'est aujourd'hui pas possible de déterminer la valeur nutritionnelle effective d'une protéine et tant qu'il n'existera pas de recueil ou de base de données, il faudra se contenter de règles approximatives. On peut s'aider des éléments suivants pour évaluer l'équivalent physiologique de la quantité de protéines déclarée:

20 à 30 grammes de protéines de lait correspondent à 100% de la quantité nécessaire dans un repas en termes de valeur nutritionnelle réelle. Pour les autres protéines animales, il faut augmenter cette quantité d'environ 10% pour obtenir la même valeur nutritionnelle réelle, et pour les protéines végétales, il faut l'augmenter d'environ 100%. Il est en revanche difficile de donner une règle générale pour les combinaisons de protéines, parce que leur valeur nutritionnelle dépend fortement de la composition spécifique du mélange.

## viandesuisse.ch

Cet article a été rédigé en collaboration avec le Dr Paolo Colombani, scientifique en nutrition.

### En bref

- La teneur en protéines déclarée ne correspond pas à leur valeur nutritionnelle réelle.
- Globalement, les protéines végétales affichent une valeur inférieure à celle des protéines animales en raison de leur composition en acides aminés.
- Dans l'ensemble, la teneur en protéines déclarée des aliments végétaux est trop élevée.

## Le sfide nella ristorazione collettiva dal punto di vista del settore

Intervista con



**Thomas Leu**  
Presidente dell'Associazione svizzera per la ristorazione collettiva SVG

Intervistatore: Stefan Siegenthaler, MSc  
Consulente nutrizionale SVDE  
Co-leader del gruppo di interesse SVDE RIPE

**La prima versione degli standard di qualità svizzeri per la ristorazione collettiva è stata pubblicata 15 anni fa. Quali cambiamenti hanno portato nel settore?**

L'evoluzione degli ultimi 15 anni non è probabilmente da ascrivere in primo luogo agli standard, ma piuttosto a numerosi cambiamenti in generale, come ad esempio una maggiore attenzione alla salute o l'evoluzione nei comportamenti alimentari e di consumo.

**Come fa la ristorazione collettiva a garantire che le sue cucine siano «promotrici della salute» e «sostenibili»?**

La responsabilità per un'alimentazione sana, varia ed equilibrata non è nuova per il settore, che già da tempo la assume. Il tema della sostenibilità sta invece diventando sempre più importante. Il settore è estremamente eterogeneo e l'impegno in favore della promozione della salute e della sostenibilità varia notevolmente da un'azienda all'altra. L'ulteriore sviluppo dipende da molti fattori, ad esempio dal budget, dal livello di formazione del personale di cucina e dalla filosofia aziendale.

Abbiamo di tutto: da formidabili aziende modello ad aziende più titubanti o addirittura scettiche.

**In che modo la SVG ha collaborato allo sviluppo delle linee guida pratiche per il settore Business?**

Già molti anni fa abbiamo suggerito e auspicato che gli standard di qualità venissero «tradotti» in un linguaggio adatto alla pratica in cucina. La semplice presentazione degli standard non è abbastanza efficace nel nostro settore e in generale nuove norme non hanno mai vita facile. Per la stesura delle linee guida pratiche abbiamo messo a disposizione due gruppi specializzati: uno con dirigenti d'azienda e uno con cuoche e cuochi.

**Ci sono contraddizioni tra le esigenze dell'utenza e le raccomandazioni nelle linee guida pratiche?**

Sì e no. Se si chiede all'utenza quali sono le sue esigenze e aspettative riguardo all'alimentazione nella ristorazione collettiva, non ci sono contraddizioni. Ma se si osserva l'effettivo comportamento dell'utenza, vale a dire la scelta dei cibi, allora si notano delle contraddizioni: non appena il menù propone cotoletta e patatine, le alternative più sane arrancano.

**A differenza di Francia e Germania, in Svizzera il numero di dietiste e dietisti che lavorano nel settore della ristorazione collettiva è bassissimo. Come mai?**

Chi frequenta (per esempio la ristorazione collettiva) ha esigenze e aspettative simili a quelle che ha quando va al ristorante nel tempo libero. Ciò significa che non c'è margine di manovra per un approccio di-

dattico. L'utenza vuole semplicemente godersi la pausa pranzo senza riflettere sul cibo e sicuramente senza avere la coscienza sporca.

Per quanto riguarda il personale di cucina, la consulenza nutrizionale è spesso associata all'idea di malattia, e quindi non se ne vedono né la necessità né i vantaggi. In molti posti le cose sono rese ancora più difficile dall'enorme pressione sui costi, che semplicemente non consente spese aggiuntive per assumere una/un dietista. Qui andrebbero responsabilizzate le aziende preposte committenti.

**Di cosa ha bisogno il settore per continuare a migliorare la sua pratica in linea con gli standard di qualità svizzeri?**

Più le norme sono semplici, pragmatiche, attuabili e specifiche per il settore, maggiori sono le possibilità di miglioramento continuo. Un'altra importante leva sono le formazioni di base: più conoscenze vengono trasmesse in quell'ambito, meglio è.

**Quale contributo possono dare al settore le dietiste e i dietisti? Quali esigenze e aspettative ha la SVG nei loro confronti?**

Le ristoratrici e i ristoratori non si fanno aiutare volentieri da altri, né amano che si dica loro cosa dovrebbero fare meglio. È quindi fondamentale che dietiste e dietisti conoscano e comprendano molto bene la complessità delle sfide quotidiane nella ristorazione collettiva. È importante comunicare mostrando stima e su un piano di parità.

**Caro Thomas Leu, grazie mille per l'interessante chiacchierata.**

## Kurz nachgefragt: Die Gemeinschaftsgastronomie im Studiengang BSc Ernährung und Diätetik



**Stefan Siegenthaler, MSc**  
Ernährungsberater SVDE,  
Co-Leiter SVDE Interessengruppe RIPE

Die Gemeinschaftsgastronomie ist ein vielseitiges, interessantes und relevantes Berufsfeld für Ernährungsberater/innen. Anders als z. B. in Frankreich und Deutschland arbeiten in der Schweiz nur wenige bis keine Ernährungsberater/innen in der Gemeinschaftsgastronomie.

Im Austausch mit den Themenverantwortlichen der Berner Fachhochschule und der Fernfachhochschule Schweiz wollte ich wissen, welche Inhalte der Studiengang BSc Ernährung und Diätetik enthält, die sich auf die Gemeinschaftsgastronomie beziehen und welche Handlungskompetenzen die Studierenden erwerben für die Tätigkeit in der Gemeinschaftsgastronomie.

Die Gemeinschaftsgastronomie ist in den gesetzlich vorgegebenen, professionsspezi-

fischen Abschlusskompetenzen nicht explizit enthalten. Grundsätzlich orientiert sich der Studiengang BSc Ernährung und Diätetik an den Kompetenzen, welche im Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe und in der Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe nach GesBG geregelt sind. Verschiedene Zielgruppen und Settings der Gemeinschaftsgastronomie werden jedoch in unterschiedlichsten Lernsettings aufgegriffen und aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet.

Die Studierenden erwerben vielfältige Handlungskompetenzen, welche sie befähigen, in der Gemeinschaftsgastronomie tätig zu werden. Hierzu gehören z. B. die Grundlagen einer bedarfsdeckenden Ernährung verschiedener Zielgruppen und deren Umsetzung, Wissen zu evidenzbasierten Kostformen, Kommunikationsfertigkeiten, um im interprofessionell geprägten Arbeitssetting sicher agieren zu können oder auch Projektmanagement-Skills, um gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen in der Gemeinschaftsgastronomie umzusetzen. Auch

Wissen rund um Lebensmittel, lebensmittelrechtliche Grundlagen und Aspekte der Lebensmittelhygiene werden thematisiert.

Ernährungsberater/innen haben somit die besten Voraussetzungen, um zukünftig vermehrt direkt in der Gemeinschaftsgastronomie zu arbeiten.

### **Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe**

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/de](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/de)

### **Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe nach GesBG**

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/de](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/de)

### **Professionsspezifische Abschlusskompetenzen BSc Ernährung und Diätetik**

[fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante\\_D\\_21.09.03.pdf](http://fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante_D_21.09.03.pdf)

# PROTEINE – KOMPLEXER ALS GEDACHT

**Eine ausreichende Zufuhr an Proteinen ist lebensnotwendig. Die nötige Menge lässt sich aber nicht anhand des deklarierten Proteingehalts auf Verpackungen oder in Datenbanken ermitteln, denn er entspricht nicht dem Nährwert der Proteine.**

## Proteine müssen über ihre Aminosäuren beurteilt werden

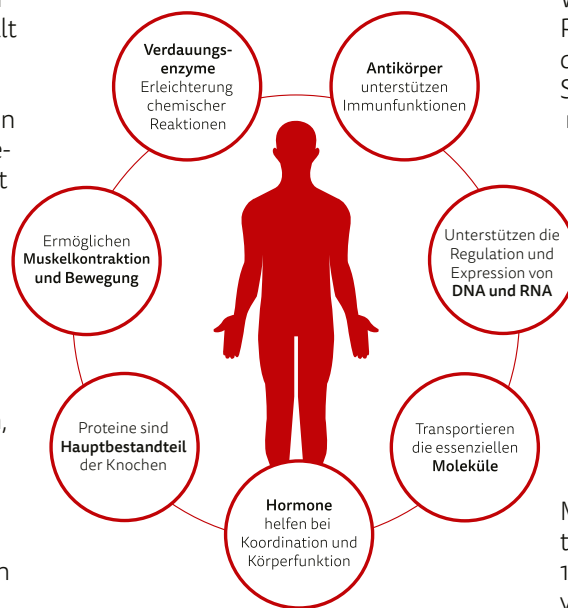
Die Vielfalt der Proteine ist in der Verteilung der rund 20 Aminosäuren begründet, aus denen sie aufgebaut sind. Diese kommen in jedem Protein in so unterschiedlichen Mengen und Kombinationen vor, dass kaum ein Protein dem anderen gleicht. Weil die physiologische Wirkung des Proteins von den einzelnen Aminosäuren bestimmt wird, muss die Beurteilung zwingend über die Aminosäuren erfolgen. Massgebend sind dabei die im Stoffwechsel ankommende Menge und die Art der Aminosäuren. Diese steuern den Erhalt und den Aufbau der körpereigenen Proteine (z.B. als Enzyme, Hormone, Transporter, Immunstoffe oder in den Muskeln und der Haut) und charakterisieren die physiologische Wertigkeit der Proteine, welche auch als echter Nährwert der Proteine bezeichnet wird.

## Wie wird der Nährwert der Proteine bestimmt?

Die Menge, die Art und die Verdaulichkeit der essenziellen Aminosäuren, die nach einer Mahlzeit in den Stoffwechsel gelangen, beeinflussen den Nährwert der Proteine. Seit Langem bekannt sind die geringere Verdaulichkeit der Proteine aus pflanzlichen Lebensmitteln sowie ihre weniger günstige Zusammensetzung der Aminosäuren im Vergleich zu den tierischen Proteinen. Noch kaum bekannt ist hingegen, dass eine Mahlzeit eine Zielmenge an essenziellen Aminosäuren liefern muss, damit die Proteine im Stoffwechsel effizient genutzt werden können. Um diesem Aspekt Rechnung zu tragen, muss die Bestimmung des

Nährwerts der Proteine in Bezug auf die Zielmenge der essenziellen Aminosäuren erfolgen – und nicht pro 100 Gramm Lebensmittel.

Bei Proteinen tierischen Ursprungs wird diese Zielmenge an essenziellen Aminosäuren erreicht, wenn das verzehrte Lebensmittel rund 20 bis 40 Gramm Proteine pro 100 g enthält. Für die gleiche Zielmenge an essenziellen Aminosäuren, müssen pflanzliche Lebensmittel 50 Prozent oder noch mehr Protein enthalten.



Proteine erfüllen zahlreiche lebensnotwendige Funktionen im Körper

## Deklariertes Proteingehalt ist irreführend

Wichtig ist, zu wissen, dass diese benötigten Proteinmengen – basierend auf den Zielmengen der essenziellen

Aminosäuren – nicht den Mengen an Protein entsprechen, die auf Verpackungen von Lebensmitteln deklariert sind.

Der Proteingehalt ist von Gesetzes wegen mittels Analyse des Stickstoffgehalts im Lebensmittel und Multiplikation der Stickstoffmenge mit dem Faktor 6.25 zu berechnen. Diese Berechnung führt aber meist zu einem höheren Proteingehalt als effektiv vorhanden.

## Grobe Faustregel zum Abschätzen des echten Nährwertes der Proteine

Wer heute den echten Nährwert eines Proteins ermitteln will, wird nicht fündig werden. Solange es dazu keine Sammlung oder Datenbank gibt, kann man sich nur mit groben Faustregeln behelfen. Als physiologisch äquivalent können folgende Faktoren für die deklarierte Menge an Protein angenommen werden:

Bezogen auf den echten Nährwert entsprechen 20 bis 30 Gramm Milchproteine 100 Prozent der in einer Mahlzeit benötigten Menge. Bei anderen tierischen Proteinen wird für den gleichen, echten Nährwert eine etwa 10 Prozent höhere Menge benötigt und bei Pflanzenproteinen liegt die benötigte Menge ca. 100 Prozent höher. Für Kombinationen von Proteinen ist selbst die Angabe einer Faustregel schwierig, da deren Nährwert stark von der spezifischen Kombination abhängt.

## [schweizerfleisch.ch](http://schweizerfleisch.ch)

Dieser Beitrag wurde in Zusammenarbeit mit dem Ernährungswissenschaftler Dr. Paolo Colombani erstellt.

### Kurz und bündig

- Der deklarierte Proteingehalt entspricht nicht dem echten Nährwert des Proteins.
- Generell haben pflanzliche Proteine aufgrund ihrer Aminosäurezusammensetzung eine geringere Wertigkeit als tierische Proteine.
- Der deklarierte Proteingehalt pflanzlicher Lebensmittel ist prinzipiell zu hoch.

## En bref: la restauration collective dans la filière BSc Nutrition et diététique



**Stefan Siegenthaler, MSc**  
Diététicien ASDD, coresponsable du groupe d'intérêt RIPE de l'ASDD

En quoi la restauration collective peut-elle s'avérer intéressante et importante pour les diététicien-ne-s? Contrairement à ce que l'on observe en France ou en Allemagne, très peu de diététicien-ne-s, voire même aucun-e, travaillent dans la restauration collective.

En échangeant avec les responsables du sujet au sein de la HES bernoise et de la Haute école spécialisée à distance Suisse, j'ai voulu savoir quels étaient les contenus de la filière BSc Nutrition et diététique en lien avec la restauration collective, et quelles étaient les compétences opérationnelles développées par les étudiant-e-s pour travailler en restauration collective.

La restauration collective n'est pas mentionnée explicitement dans les compé-

tences finales légales et spécifiques à la profession. La filière BSc Nutrition et diététique s'appuie principalement sur les compétences régies dans la «Loi fédérale sur les professions de la santé» et dans «l'Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan». Divers groupes cibles et contextes de la restauration collective sont toutefois abordés dans des contextes d'apprentissage variés et mis en perspectives de différentes façons.

Les étudiant-e-s acquièrent de nombreuses compétences opérationnelles qui leur permettent de travailler en restauration collective. Il s'agit notamment des bases d'une alimentation couvrant les besoins nutritionnels des divers groupes cibles et son application, de connaissances sur les régimes basés sur des données probantes, de compétences en communication permettant d'agir avec assurance dans un contexte de travail interprofessionnel ou encore de compétences en gestion de projet pour mettre en œuvre des mesures de promotion de la santé et de prévention dans le domaine de la restauration collective. Les

connaissances sur les denrées alimentaires, la législation en matière de denrées alimentaires et les aspects relatifs à l'hygiène alimentaire sont également traités.

Les diététicien-ne-s disposent donc des meilleures conditions pour travailler plus souvent directement dans la restauration collective.

### Loi fédérale sur les professions de la santé

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/fr](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/fr)

### Ordonnance relative aux compétences professionnelles spécifiques aux professions de la santé selon la LPSan

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/fr](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/fr)

### Compétences relatives aux professions de la santé BSc Nutrition et diététique

[fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante\\_F\\_21.09.08.pdf](http://fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante_F_21.09.08.pdf)

## Facciamo il punto: la ristorazione collettiva nel corso di studi BSc Nutrizione e dietetica



**Stefan Siegenthaler, MSc**  
Dietista ASDD, co-responsabile del gruppo di interesse ASDD RIPE

La ristorazione collettiva è un ambito professionale interessante, versatile e di rilevanza per le dietiste e i dietisti. Diversamente da quanto avviene ad esempio in Francia e Germania, in Svizzera il numero di dietiste e dietisti che lavorano nel settore della ristorazione collettiva è bassissimo.

Ho chiesto alle persone responsabili per i temi della Scuola universitaria professionale di Berna e della Scuola universitaria professionale a distanza Svizzera quali contenuti riguardanti la ristorazione collettiva siano inclusi nel corso di studi BSc Nutrizione e dietetica, e quali competenze acquisiscano le studentesse e gli studenti per lavorare in questo settore.

La ristorazione collettiva non è esplicitamente inclusa nelle competenze profes-

sionali specifiche finali prescritte dalla legge. In linea di massima, il corso di studi BSc Nutrizione e dietetica si orienta alle competenze regolamentate dalla Legge federale sulle professioni sanitarie e dall'ordinanza sulle competenze professionali specifiche delle professioni sanitarie secondo la LPSan. Tuttavia, diversi gruppi target e setting della ristorazione collettiva vengono trattati in vari contesti di apprendimento e da diversi punti di vista.

Studentesse e studenti acquisiscono varie competenze che consentono loro di lavorare nel settore della ristorazione collettiva. Tra queste figurano, ad esempio, le basi di un'alimentazione che copra i fabbisogni di diversi gruppi target e la loro attuazione; la conoscenza di diete alimentari basate sull'evidenza; competenze comunicative per potersi muovere con sicurezza in un ambiente di lavoro interprofessionale, ma anche competenze di gestione di progetti per implementare nella ristorazione collettiva misure di promozione della salute e preventive. Vengono trasmesse anche conoscenze sulle derrate alimentari, sulle basi della legislazione in materia e su

aspetti relativi all'igiene delle derrate alimentari.

Le dietiste e i dietisti dispongono quindi dei migliori presupposti per poter in futuro lavorare più spesso direttamente nella ristorazione collettiva.

### **Legge federale sulle professioni sanitarie**

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/it](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/16/it)

### **Ordinanza sulle competenze professionali specifiche delle professioni sanitarie secondo la LPSan**

[www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/it](http://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/17/it)

### **Competenze professionali specifiche finali BSc Nutrizione e dietetica**

[fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante\\_D\\_21.09.03.pdf](http://fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante_D_21.09.03.pdf)



**Adrian Rufener**

Präsident  
Président  
Presidente



**SVDE ASDD**

## Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir üben einen äusserst vielfältigen Beruf aus und arbeiten in den unterschiedlichsten Berufssettings. Diese Vielfalt zeichnet unseren Berufsstand aus und das Potenzial, um uns weiterzuentwickeln, ist entsprechend gross. So arbeiten Ernährungsberater/innen heute in den unterschiedlichsten Positionen und wir sind gemeinsam beständig daran, unsere Tätigkeitsfelder zu erweitern und weiterzuentwickeln. Diese Entwicklung lebt in erster Linie vom Mut und von den Bestrebungen jedes einzelnen Mitglieds.

Seitens des Berufsverbands unterstützen wir diese Entwicklungen auf unterschiedlichen Ebenen. Hier möchte ich die Arbeiten der SVDE-Fachgruppe «Nachhaltige Ernährungsweisen» hervorheben. Die Mitglieder dieser Fachgruppe engagieren sich momentan sehr intensiv mit der Erarbeitung eines Positionspapiers über die Rolle der Ernährungsberater/innen in nachhaltigen Ernährungssystemen. Dieses Positionspapier werden wir im kommenden Jahr innerhalb des Rahmenprogramms der GV gemeinsam diskutieren und weiterentwickeln. Daneben werden wir uns an dieser Veranstaltung mit dem Professionsmarketing und dem Outcome-Management beschäftigen. Das Rahmenprogramm der GV steht unter dem Motto «gemeinsam vorwärtskommen» und bietet Begegnungsräume, um aktuelle Themen gemeinsam zu diskutieren und voranzubringen.

Reserviert euch schon jetzt den 4. April 2025 in euren Agenden!

Ich freue mich darauf, möglichst viele Mitglieder an der GV 2025 zu begrüessen und in einen gemeinsamen Austausch einzutauchen.

## Chères collègues, chers collègues

Nous exerçons un métier particulièrement varié et travaillons dans des contextes professionnels très divers. Cette variété est l'une des principales caractéristiques de la profession et notre potentiel de développement n'en est que plus grand. Ainsi, les diététicien-ne-s occupent aujourd'hui divers postes, et nous n'avons de cesse d'œuvrer ensemble pour élargir et développer nos champs d'activité. Cette évolution dépend en premier lieu du courage et des efforts fournis par chaque membre de la profession.

Du côté de l'association professionnelle, nous encourageons les avancées, à différents niveaux. Je souhaite ici saluer les travaux du groupe spécialisé ASDD «Modes d'alimentation durables» qui travaille actuellement d'arrache-pied à l'élaboration d'une prise de position sur le rôle des diététicien-ne-s dans les systèmes d'alimentation durables. Nous discuterons de ce document et le développerons dans le courant de l'année et lors du programme-cadre de l'AG. En outre, nous nous attellerons lors de cette manifestation au marketing professionnel et à la gestion de projet axée sur les résultats. Avec pour mot d'ordre «Avancer ensemble», le programme-cadre de l'AG constitue une opportunité de rencontre, encourageant la discussion collective sur des thèmes d'actualité que nous voulons faire progresser.

Réservez dès maintenant la date du 4 avril 2025 dans vos agendas!

Je me réjouis d'ores et déjà de vous y rencontrer et vous y espère nombreux.

## Care colleghe e cari colleghi

Svolgiamo una professione estremamente diversificata e lavoriamo negli ambiti più disparati. Questa varietà contraddistingue la nostra professione e ne spiega il grande potenziale di miglioramento ed evoluzione. Noi dietiste e dietisti ricopriamo le posizioni più diverse e lavoriamo costantemente insieme per espandere e sviluppare i nostri campi di attività. Fondamentali in tal senso sono principalmente il coraggio e le aspirazioni di ogni singolo membro.

Come associazione professionale, sosteniamo questi sviluppi a diversi livelli. A questo proposito vorrei sottolineare il lavoro del gruppo specializzato ASDD «Regimi alimentari sostenibili». I membri di questo gruppo specializzato lavorano al momento con molto impegnati alla stesura di un documento programmatico sul ruolo delle dietiste e dei dietisti nei sistemi alimentari sostenibili. L'anno prossimo discuteremo e svilupperemo assieme questo documento programmatico nell'ambito dell'AG, durante la quale ci occuperemo anche di marketing professionale e gestione dei risultati. Il programma di attività concomitanti sarà all'insegna del motto «andare avanti insieme» e offrirà spazi per discutere e portare avanti temi di attualità.

Segnatevi già ora il 4 aprile 2025 nelle vostre agende!

Non vedo l'ora accogliere i numerosi membri che parteciperanno all'AG 2025 per discutere insieme su queste tematiche.

# Alkoholkonsum nach bariatrischen Operationen

## Autorinnen der Fachgruppe Bariatrie

**Gabriela Bachmann, BSc**  
ZFH, Ernährungsberaterin SVDE,  
Kantonsspital Frauenfeld

**Marianne Honegger, BSc**  
Ernährungsberaterin SVDE, Stadtpital Zürich

**Natalie Zumbrunn-Loosli, BSc**  
Ernährungsberaterin SVDE, KEP Zürich

## Die Vielfalt des Alkoholkonsums und seine Auswirkungen

«Aperöle», «es Fiirabig-Bierli», ein Drink im Ausgang, Alcopops, Gin und Whisky: Die gesellschaftliche Toleranz und kulturellen Rituale prägen den Alkoholkonsum, doch hinter diesem akzeptierten Genuss verbirgt sich eine komplexe Wirkung auf Körper und Geist. Trotz kultureller Normen bleibt Alkohol ein potenzielles Suchtmittel. Alkohol ist ein Zellgift und wird von den Makronährstoffen jeweils als Erstes abgebaut. Schätzungen zufolge gibt es mindestens 250 000 Alkoholabhängige in der Schweiz, und fast alle über 15-Jährigen konsumieren Alkohol (85 %) (12). Der Konsum von Alkohol erhöht das Risiko für

Fettleber, verschiedene Krebsarten, Adipositas und andere Krankheiten. Bariatrische Operationen erhöhen diese Risiken, was eine differenzierte Betrachtung und Aufklärung über den Umgang mit Alkohol in dieser Patientengruppe unerlässlich macht.

## Nach der Operation: Veränderungen im Stoffwechsel und in der Wahrnehmung

Bariatrische Eingriffe wie der Magenbypass oder die Sleevegastrektomie führen zu signifikanten Veränderungen im Alkoholstoffwechsel. Alkohol wird rascher resorbiert und langsamer abgebaut, was zu einem höheren und länger anhaltenden Blutalkoholgehalt führt (2). Menschen mit Magenbypass oder Sleevegastrektomie erleben daher häufig eine raschere und stärkere Wirkung von Alkohol, die aber subjektiv schnell wieder nachlässt, obwohl der Blutalkoholspiegel weiter hoch liegt. Einige berichten, dass sie die entspannende Wirkung von Alkohol erst nach einer viel höheren Dosis als präoperativ spüren (1). Diese Diskrepanz zwischen Wahrnehmung und Messwerten kann zu einem erhöhten Konsum oder sogar zu unabsichtlicher Trunkenheit am Steuer führen.

## Gewicht und Alkohol

Alkoholkonsum kann ein Hindernis bei der Gewichtsabnahme darstellen oder zu einer erneuten Gewichtszunahme nach einer bariatrischen Operation beitragen. Alkohol hemmt den Fettabbau, erhöht die Energieaufnahme und hemmt den Esskontrollimpuls, was zu grösseren Essensmengen und schlechteren Essentscheidungen führen kann.

## Suchtrisiko

Diverse Studien weisen auf ein deutlich erhöhtes Risiko für Alkoholabhängigkeit nach einer bariatrischen Operation hin, insbesondere ab dem zweiten Jahr nach Eingriff. Auch Menschen, die vor der Operation nur einen moderaten Alkoholkonsum hatten, können eine Alkoholabhängigkeit entwickeln (3). Eine mögliche Erklärung hierfür könnte darin liegen, dass der Griff zum Alkohol den Konsum von Nahrungsmitteln ersetzt. Die Prävalenz von problematischem Alkoholkonsum postoperativ wird mit 7–12 % angegeben (5).

## Wirkung von Alkohol auf die Psyche

Alkohol hat eine komplexe Wirkung auf die Psyche, die positive und negative Effekte umfasst. In neutralen Situationen verstärkt er den «Gefällt mir»-Button im Gehirn und erhöht die Enthemmung, was zu einer erleichterten sozialen Interaktion, erhöhtem Stimmungsniveau und Gefühlen von Erholung und Entspannung führen kann. Beispiele dafür sind gesellige Anlässe wie Feste, Stammtische, Fernsehabe, Diskobesuche oder Treffen mit Freunden.

In unangenehmen Situationen kann Alkohol als Bewältigungsmechanismus dienen, indem er Emotionen dämpft. Situationen wie beruflicher Stress, seelische oder körperliche Probleme, Anspannung, Schlaflosigkeit, Ärger, Konflikte, Einsamkeit oder Langeweile können dazu führen, dass Menschen Alkohol zur Problemlösung nutzen.

## Empfehlung, Edukation für den Umgang mit Alkohol nach einer bariatrischen Operation

- Alkohol meiden, um Sicherheit zu gewährleisten und eine Gewichtszunahme zu verhindern.
- Alkohol nach einer bariatrischen Operation wirkt stärker und länger, auch wenn das subjektive Empfinden dies nicht widerspiegelt.
- Die tolerable Menge für einen risikoarmen Konsum ist deutlich geringer als für Menschen ohne bariatrische Operation. Männer sollten maximal ein Standardglas und Frauen maximal ein halbes Standardglas pro Tag konsumieren (8).
- Ein Standardglas enthält 10–12 Gramm reinen Alkohol und entspricht etwa 3 dl Bier oder Apfelwein, 1,0 bis 1,5 dl Wein oder 4 cl Spirituosen.
- Falls Alkohol konsumiert wird, lautet die Empfehlung, an mindestens zwei Tagen pro Woche darauf zu verzichten (12).
- Alcopops, Liköre und Mixgetränke mit hohem Zuckergehalt sollen gemieden werden, da sie neben Alkohol auch viele flüssige Kohlenhydrate enthalten, die ein Dumping-Syndrom auslösen können.
- Wenn Alkohol konsumiert wird, dann massvoll, zu einer Mahlzeit und mit Genuss.
- Nach dem Konsum von Alkohol ist auf das Lenken von Fahrzeugen zu verzichten, da auch am nächsten Morgen noch Alkohol im Blut nachweisbar sein kann.



Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass, obwohl Alkohol vorübergehend positive Effekte haben kann, der übermäßige Konsum langfristig ernste gesundheitliche und soziale Folgen haben kann. Daher ist ein bewusster und verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol dringend empfohlen. Das medizinische Begleitteam der Patient/innen ist darum dazu aufgefordert, das Thema wiederholt anzusprechen und präsent zu behalten. Und während der Edukation jegliche Bagatellisierung – bezüglich Häufigkeit wie sprachlich – des Alkoholkonsums zu vermeiden.

**Praxistransfer für die Beratung**

- In welchen Situationen wurde die Wirkung von Alkohol für Sie zur Gewohnheit?
- Worin besteht/bestand die angenehme Wirkung für Sie?
- Wie bewältigen Sie solche Situationen ohne Alkohol (auch bei starkem Verlangen)?

**Entstehung von persönlichen Trinkmotiven und der Erwartungseffekt von Alkohol**

Die persönlichen Trinkmotive können durch verschiedene Faktoren beeinflusst werden, wobei der Erwartungseffekt von Alkohol eine bedeutende Rolle spielt. Dieser Effekt wird durch Erfahrungen, Erzählungen, Werbung, Filme, Bücher und direkte Beobachtungen geprägt. Positive Erfahrungen und medial vermittelte Vorstellungen können die Erwartung fördern, dass Alkoholkonsum die Stimmung hebt oder das sexuelle Erlebnis verbessert. Diese Erwartungen können persönliche Trinkmotive verstärken und das Verlangen nach Alkohol steigern. Ein Phänomen, das oft bei alkoholabhängigen Menschen zu beobachten ist, wird mit dem Erinnerungsrirrtum benannt. Dabei werden die angenehmen Anfangswirkungen des Alkohols stärker erinnert, während die unangenehmen Nachwirkungen ausgeblendet werden. Diese selektive Erinnerung kann dazu führen, dass die positiven Effekte des Alkohols überbewertet und die negativen Konsequenzen vernachlässigt werden.

Die Entstehung persönlicher Trinkmotive und der Erwartungseffekt von Alkohol spielen eine entscheidende Rolle bei der Motivation und dem Verhalten in Bezug auf Alkoholkonsum. Ein besseres Verständnis und Bewusstsein dieser Prozesse und ihre Berücksichtigung in der Ernährungsberatung können dazu beitragen, präventive Massnahmen zu entwickeln und individuelle Interventionen für Patient/innen mit problematischem Alkoholkonsum zu gestalten.

**Assessment**

Beim gesamten «Thema Alkohol» liegt es in der Natur der Sache, dass es schambefahet sein kann (gegenseitig!), was einen Einfluss auf die Datenerhebung (frag ich überhaupt?) und Qualität der Erhebungen hat. Zudem gibt es keine alltagstauglichen Laborparameter für die Objektivierung der Alkoholaufnahme. Eine gute Beziehung zu den Patient/innen ist darum einmal mehr von zentraler Bedeutung, um über Alkohol sprechen zu können. Die beraterische Haltung soll dabei weder verniedlichen noch dramatisieren. Assessment, Edukation und Beratung betreffend Alkohol sind wichtige Bestandteile der professionellen Begleitung durch alle Fachdisziplinen hindurch. Das Bewusstsein gegenüber dem Thema ist dabei essenziell.

Zur Erfassung des Alkoholkonsums bietet sich die Ernährungsanamnese an, der Audit-C-Fragebogen oder eigene Fragen. Mit dem Audit-C-Fragebogen (Alcohol Use Disorders Identification Test) (11) steht uns ein validiertes Tool zur Erfassung des Alkoholkonsums für Menschen ohne bariatrische Operation zur Verfügung. Mithilfe von drei Fragen wird dabei der Alkoholkonsum erhoben und evaluiert (wie oft, wie viel, an wie vielen Tagen mehr als 6 Portionen?). Je höher die erreichte Punktzahl von 0 bis 12 ausfällt, desto höher ist das Risiko für Missbrauch von Alkohol und die gesundheitlichen Folgen. Für den Einsatz bei Menschen mit bariatrischer Operation bietet sich die angelehnte Anwendung mit tendenziell tieferen Grenzwerten an (unter 3 für Frauen, unter 4 für Männer).

Eine eigene Frage ist diese: «Kommt es vor, dass sie nach Alkoholkonsum Auto fah-

ren?» Sie kann ein Türöffner für das Thema sein, sowie die Einordnung der Dringlichkeit erlauben (Einschätzung Fremdgefährdung). Formulierungen wie «Ich mache mir Sorgen um Ihre Sicherheit. Gerne würde ich mit Ihnen meine Informationen über die Auswirkungen von Alkoholkonsum nach Magenbypass teilen. Ist das für Sie in Ordnung?» Mit diesem Vorgehen (Auftragsklärung) wird die vertrauensvolle Beratung gestärkt. Fehlt dafür die Zeit, kann zeitnah ein Folgetermin geplant werden.

Wie es bei problematischem Alkohol-Intake zur Krankheitseinsicht kommt, steht auf einem anderen Blatt. Ist bereits eine Psycholog/in mit an Bord, ist das wohl hilfreich. Wenn nicht, soll den Betroffenen das Gespräch mit einer Fachperson oder dem Vertrauensarzt/ der Vertrauensärztin ans Herz gelegt werden. Ein problematischer Alkoholkonsum im Assessment wird dokumentiert und mit dem Behandlungsteam geteilt.

Angesichts der vielschichtigen Auswirkungen von Alkohol ist es entscheidend, als Behandlungsteam aktiv hinzuschauen und gemeinsam Lösungen zu finden. So können präventive Verhaltensweisen gestärkt werden und die individuelle Unterstützung für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol gefördert werden.

**Literaturverzeichnis**

- 1) Acevedo et al. Alcohol sensitivity in women after undergoing bariatric surgery: a cross-sectional study. Authors manuscript published in Surg Obes Relat Dis. (2020)
- 2) Hagedorn JC. et al. Does gastric bypass alter alcohol metabolism? Surg Obes Relat Dis 2007; 3:543–548
- 3) Ibrahim N. et al. New onset alcohol use disorder following bariatric surgery. Surgical Endoscopy (2019) 33:2521–2530, <https://doi.org/10.1007/s00464-018-6545-x>
- 4) Ivezaj V. et al. Changes in Alcohol Use after Metabolic and Bariatric Surgery: Predictors and Mechanisms. Authors manuscript, published Curr. Psychiatry Rep; 21(9) (2020)
- 5) Li, L.; Wu, Li.T. (2016): Substance use after bariatric surgery: A review. In: Journal of psychiatric research 76, S. 16–29 DOI: 10.1016/j.jpsychires.2016.01.009
- 6) Lindenmeyer, J. (2016). Lieber schlau als blau. Beltz-Verlag
- 7) Parikh M.D. et al. ASMBS position statement on alcohol use before and after bariatric surgery. Surg Obes Relat Dis 2016; 12:225-230
- 8) Suter P., Perger L. Alcohol and the Bariatric Patient: When One Drink Becomes Two Drinks. Praxis 2019; 108 (10): 655-662
- 9) Verstoffwechslung Alkohol zum Beispiel hier: <https://www.bads.de/wissen/alkohol/alkoholwissen/alkohol-stoffwechsel/>
- 10) S3-Leitlinie: Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen (2018)
- 11) <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/index.php/de/alkohol/diagnostik/audit-fragebogen>
- 12) <https://www.suchtschweiz.ch>

# Consommation d'alcool après une chirurgie bariatrique

## Auteurs du groupe spécialisé Bariatrie

**Gabriela Bachmann, BSc**  
Diététicienne ASDD, Hôpital cantonal  
de Frauenfeld

**Marianne Honegger, BSc**  
Diététicienne ASDD dipl. ES,  
Hôpital de la ville de Zurich

**Natalie Zumbrunn-Loosli, BSc**  
Diététicienne ASDD, KEP Zurich

## Les diverses formes de consommation d'alcool et leurs effets

«Un petit apéro», «la petite bière après le travail», un drink en soirée, une boisson alcopop, un gin, ou encore un whisky: la tolérance sociétale et les rituels culturels influent sur la consommation d'alcool, même si se cachent derrière ce plaisir accepté des effets complexes sur le corps et l'esprit. Bien qu'il soit entré dans les normes culturelles, l'alcool reste une substance addictive potentielle.

L'alcool est un poison cellulaire qui est décomposé en premier par les macronutriments. Selon les estimations, 250 000 personnes sont dépendantes à l'alcool en Suisse et presque toutes les personnes de plus de 15 ans consomment de l'alcool (85%) (12). La consommation d'alcool augmente les risques de stéatose hépatique, de divers types de cancer, d'obésité et autres maladies. Les opérations bariatriques les augmentent elles aussi ce qui rend indispensable de considérer et de clarifier la consommation d'alcool avec ce groupe de patient-e-s.

## Changements du métabolisme et de la perception après l'opération

Les interventions bariatriques telles que le bypass gastrique ou la gastrectomie longitudinale conduisent à des changements considérables du métabolisme de l'alcool. L'alcool est plus rapidement résorbé et dé-

composé plus lentement, ce qui conduit à un taux d'alcoolémie plus élevé, sur une durée plus longue (2). Les personnes ayant un bypass gastrique ou une gastrectomie longitudinale ressentent donc souvent les effets de l'alcool plus rapidement et fortement, mais ce ressenti subjectif diminue vite bien que le taux d'alcool soit encore élevé. Certaines personnes rapportent qu'elles ressentent l'effet décontractant de l'alcool après une dose bien plus élevée qu'avant l'opération (1). Ce décalage entre la perception et les valeurs mesurées peut mener à une consommation plus importante voire même à une ivresse au volant par inadvertance.

## Poids et alcool

La consommation d'alcool peut être un frein à la perte de poids, voire même contribuer à une nouvelle prise de poids après une opération bariatrique. L'alcool empêche la réduction de graisse, augmente l'apport énergétique et inhibe le contrôle des compulsions alimentaires, ce qui peut entraîner une consommation de grandes quantités de nourriture et de mauvaises décisions alimentaires.

## Risque d'addiction

Diverses études montrent un risque bien plus élevé d'addiction à l'alcool après une opération bariatrique, en particulier à partir de la deuxième année après l'opération. Les personnes dont la consommation d'alcool était modérée avant l'opération peuvent elles aussi développer une addiction à l'alcool (3).

Ce phénomène pourrait s'expliquer par le fait que la prise d'alcool remplace la consommation d'aliments. La prévalence d'une consommation d'alcool problématique après une opération est estimée à 7–12% (5).

## Effet de l'alcool sur le psychisme

Les effets de l'alcool sur le psychisme sont complexes et peuvent être aussi bien positifs que négatifs. Dans des situations neutres, il renforce dans le cerveau la sensation de satisfaction et augmente la désinhibition, ce qui facilite les interactions sociales, favorise la bonne humeur et l'impression de repos et de détente. Les moments conviviaux tels que les fêtes, les soirées au bistrot, les soirées télévision, les

## Recommandations et éducation des patient-e-s

- Éviter l'alcool pour des raisons de sécurité et pour empêcher la prise de poids.
- Après une opération bariatrique, l'alcool agit plus fortement et plus longtemps, même si cela ne correspond pas au ressenti subjectif.
- La quantité tolérée pour une consommation à faible risque est clairement plus faible que pour les personnes sans opération bariatrique. La consommation maximale est d'un verre standard par jour pour les hommes et d'un demi-verre standard par jour pour les femmes (8).
- Un verre standard contient 10–12 grammes d'alcool pur et correspond à peu près à 3 dl de bière ou de cidre, à 1–1,5 dl de vin ou à 4 cl de spiritueux.
- En cas de consommation régulière d'alcool, il est recommandé d'y renoncer au moins deux jours par semaine (12).
- Les alcopops, liqueurs et boissons mixtes contenant une teneur élevée en sucre devraient être évités car ils contiennent, outre l'alcool, beaucoup de glucides liquides pouvant entraîner un syndrome de dumping.
- Si de l'alcool est consommé, il convient de le faire avec modération, pendant les repas et avec plaisir.
- Conduire un véhicule après la consommation n'est pas recommandé car même le lendemain matin, des traces d'alcool peuvent encore être détectées dans le sang.

sorties en discothèque ou les rencontres entre ami-e-s en sont des exemples types.

Dans des situations désagréables, l'alcool peut servir de mécanisme d'adaptation, en ce sens qu'il permet de tempérer les émotions. Les situations telles que le stress au travail, les troubles psychiques ou physiques, les tensions, les insomnies, la colère, les conflits, la solitude ou l'ennui peuvent conduire à ce que les personnes consomment de l'alcool pour résoudre leurs problèmes.

Il est toutefois important de prendre en compte que si l'alcool peut avoir des effets positifs sur le court terme, une consommation excessive peut entraîner des conséquences graves sur la santé et compliquer les relations sociales sur le long terme. Il est donc impératif d'avoir une consommation d'alcool raisonnée et responsable. L'équipe d'accompagnement médical des patient-e-s est par conséquent appelée à discuter de ce thème de façon régulière et suivie. Et pendant l'éducation, à éviter toute banalisation de la consommation d'alcool, aussi bien en termes de fréquence que de langage.

#### Mise en œuvre dans la pratique

- Dans quelles situations l'effet de l'alcool est-il devenu une habitude pour vous?
- En quoi consiste/consistait pour vous l'effet agréable?
- Comment gérez-vous de telles situations sans alcool (aussi en cas de forte demande)?

#### Motifs personnels de consommation et effet attendu de l'alcool

Les motifs personnels de consommation d'alcool peuvent être influencés par divers facteurs, sachant que l'effet attendu de l'alcool joue un rôle central. Cet effet est façonné par les expériences, les récits, la publicité, les films, les livres et les observations directes. Les expériences positives et les représentations communiquées dans

les médias peuvent encourager l'attente d'une consommation d'alcool améliorant l'humeur ou encore les performances sexuelles. Cette attente peut venir renforcer les motifs personnels de consommation d'alcool et augmenter la demande en alcool. On observe souvent un phénomène d'altération de la mémoire chez les personnes dépendantes à l'alcool: les effets agréables du début de la consommation d'alcool restent ancrés dans la mémoire tandis que les conséquences désagréables sont occultées. Cette mémoire sélective peut conduire à une surestimation des effets positifs et une minorisation des conséquences négatives. L'origine des motifs personnels de consommation et les effets attendus de l'alcool jouent un rôle décisif dans la motivation et le comportement en lien avec la consommation d'alcool. Une meilleure compréhension et une prise de conscience de ces processus et leur considération dans le conseil diététique peuvent aider à développer des mesures préventives et à organiser des interventions personnalisées pour les patient-e-s présentant une consommation d'alcool problématique.

#### Evaluation

Par nature, aborder le thème de l'alcool peut être considéré comme «honteux» (des deux côtés!), ce qui a une influence sur la collecte d'informations (est-ce que je pose la question?) et sur la qualité de cette collecte. A cela s'ajoute le fait qu'il n'existe pas de paramètres de laboratoire permettant d'objectiver la consommation d'alcool. Une bonne relation avec le/la patiente joue, une fois de plus, un rôle central pour pouvoir parler d'alcool. Le conseil ne doit ni minimiser ni dramatiser. L'évaluation, l'éducation et le conseil à propos de l'alcool constituent autant d'éléments d'accompagnement professionnel par toutes les disciplines spécialisées. La sensibilisation sur le sujet est essentielle.

L'évaluation de la consommation d'alcool peut se faire grâce à l'anamnèse alimentaire, au questionnaire Audit-C ou à ses propres questions. Le questionnaire Audit-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) (11) s'avère être un outil validé permettant

d'établir la consommation d'alcool des personnes sans opération bariatrique. Trois questions permettent d'établir la consommation d'alcool et de l'évaluer (fréquence, quantité, nombre de jours où sont consommées plus de 6 portions). Plus le nombre de points obtenus de 0 à 12 est élevé et plus grand est le risque d'une consommation abusive d'alcool et de conséquences pour la santé. Après une chirurgie bariatrique, il convient d'adapter le questionnaire avec des valeurs limites tendanciellement plus basses (moins de 3 pour les femmes, moins de 4 pour les hommes).

Une question qui peut être posée: «Vous arrive-t-il de conduire après avoir consommé de l'alcool?» Elle peut aider à aborder le thème et à estimer son degré d'importance (évaluation du risque de mise en danger). Des formulations telles que «Je me fais du souci pour vous. Je souhaiterais partager avec vous des informations sur les effets de la consommation d'alcool après la pose d'un bypass gastrique. Etes-vous d'accord?» permettent de clarifier la mission, et de renforcer le conseil et la confiance. Si le temps manque, il est toujours possible de proposer un rendez-vous ultérieur.

La prise de conscience de la maladie en cas d'alcoolisme problématique est un autre sujet. L'implication d'un-e psychologue peut être s'avérer d'une grande aide. Si ce n'est pas le cas, la personne concernée peut être encouragée à s'adresser à un-e professionnel-le ou à son/sa médecin-conseil. Lorsqu'une consommation problématique d'alcool ressort de l'évaluation, celle-ci est documentée et partagée avec l'équipe thérapeutique.

Compte tenu des conséquences multiples de l'alcool, il est essentiel que l'équipe thérapeutique y prête une attention particulière et cherche ensemble des solutions. Les comportements préventifs peuvent être renforcés et le soutien personnalisé pour une consommation raisonnée d'alcool s'en trouve ainsi encouragé.

*Bibliographie voir page 39*

## Consumo di alcol dopo chirurgia bariatrica

### Autrici del gruppo specializzato Bariatria

#### Gabriela Bachmann, BSc

Dietista ASDD, Ospedale cantonale di Frauenfeld

#### Marianne Honegger, BSc

Dietista ASDD dipl. ES, Ospedale della città di Zurigo

#### Natalie Zumbrunn-Loosli, BSc

Dietista ASDD, KEP Zurigo

### La varietà del consumo di alcol e i suoi effetti

Aperitivo, birra, drink con gli amici, alcopop, gin e whisky: la tolleranza sociale e i rituali culturali caratterizzano il consumo di alcol, ma dietro l'accettato consumo di questo genere di conforto si cela un complesso effetto su corpo e mente. Nonostante le norme culturali, l'alcol rimane una sostanza che potenzialmente genera dipendenza. L'alcol è una tossina cellulare ed è metabolizzato per primo dai macronutrienti. Si stima che ci siano almeno 250 000 persone alcolodipendenti in Svizzera e che quasi tutte le persone di età superiore ai 15 anni consumino alcolici (85%) (12). Il consumo di alcol aumenta il rischio di steatosi epatica, vari tipi di tumori, obesità e altre malattie. La chirurgia bariatrica aumenta questi rischi legati all'alcol, il che rende essenziale valutare in modo differenziato il suo consumo in questo gruppo di pazienti e fornir loro informazioni articolate.

### Dopo l'operazione: cambiamenti nel metabolismo e nella percezione

Operazioni bariatriche come il bypass gastrico o la sleeve gastrectomy comportano cambiamenti significativi nel metabolismo dell'alcol. L'alcol viene assorbito più rapidamente e metabolizzato più lentamente. Ne consegue un'alcolemia più elevata e di più lunga durata (2). Le persone con bypass gastrico o sleeve gastrectomy sperimentano dunque spesso un effetto più immediato e più forte dell'alcol, che però sembra attenuarsi in fretta, malgrado l'al-

colemia sia in realtà ancora elevata. Alcune persone riferiscono di sentire l'effetto rilassante dell'alcol solo dopo una dose molto più alta rispetto a prima dell'intervento (1). Questa discrepanza tra percezione e tasso alcolemico può portare a un aumento del consumo o addirittura all'involontaria guida in stato d'ebbrezza.

### Peso e alcol

Il consumo di alcol può essere un ostacolo alla perdita di peso o addirittura portare a un rinnovato aumento di peso dopo un intervento bariatrico. L'alcol inibisce il metabolismo dei grassi, aumenta l'apporto energetico e inibisce l'impulso del controllo alimentare, il che può portare all'assunzione di maggiori quantità di cibo e a decisioni alimentari peggiori.

### Rischio di dipendenza

Vari studi indicano un netto aumento del rischio di dipendenza da alcol dopo un'operazione bariatrica, soprattutto a partire dal secondo anno dopo l'intervento. Anche le persone che prima dell'operazione presentavano solo un consumo moderato di alcol possono sviluppare una dipendenza da al-

col (3). Una possibile spiegazione per questo fenomeno potrebbe essere che il ricorso all'alcol rimpiazza il consumo di cibo. La prevalenza postoperatoria di un consumo problematico di alcol è data al 7–12% (5).

### Effetto dell'alcol sulla psiche

L'impatto dell'alcol sulla psiche è complesso e include effetti positivi e negativi. In situazioni neutrali stimola il pulsante «mi piace» nel cervello e aumenta la disinibizione; ciò può facilitare l'interazione sociale, migliorare l'umore e generare una sensazione di riposo e rilassamento, ad esempio in occasione di incontri conviviali come feste, aperitivi, serate TV, uscite in discoteche o incontri con gli amici.

In situazioni sgradevoli l'alcol può servire da strategia di coping smorzando le emozioni. Situazioni quali stress professionale, problemi psicologici o fisici, tensione, insonnia, rabbia, conflitti, solitudine o noia possono far sì che si ricorra all'alcol per risolvere i problemi.

È però importante ricordare che, sebbene l'alcol possa avere effetti positivi temporanei, il suo consumo eccessivo può avere a

### Gestione dell'alcol dopo un'operazione bariatrica: raccomandazioni ed educazione nutrizionale

- Evitare l'alcol per garantire la sicurezza e prevenire un aumento di peso.
- Dopo un'operazione bariatrica l'alcol ha un effetto più forte e più prolungato, anche se la percezione soggettiva è diversa.
- La quantità tollerabile per un consumo a basso rischio è significativamente inferiore rispetto alle persone che non hanno subito interventi bariatrici. Al massimo, gli uomini dovrebbero consumare un bicchiere standard e le donne mezzo bicchiere standard al giorno (8).
- Un bicchiere standard contiene 10–12 grammi di alcol puro e corrisponde a circa 3 dl di birra o sidro, 1–1,5 dl di vino o 4 cl di superalcolici.
- Se si consuma alcol, si raccomanda l'astinenza per almeno due giorni a settimana (12).
- Gli alcopop, i liquori e i cocktail ad alto contenuto di zuccheri dovrebbero essere evitati, in quanto contengono non solo alcol ma anche molti carboidrati liquidi che possono innescare una sindrome di dumping.
- Se si consuma alcol, farlo con moderazione, durante i pasti e con piacere.
- Dopo aver bevuto alcol evitare di mettersi alla guida. Non dimenticare che l'alcol potrebbe essere rilevabile nel sangue anche la mattina successiva.

lungo termine gravi conseguenze sociali e sulla salute. Pertanto, si raccomanda fortemente di consumare alcol in modo consapevole e responsabile. Il team medico che segue la/il paziente è quindi chiamato a tematizzare ripetutamente l'argomento, in modo che la persona l'abbia ben presente. E durante l'educazione nutrizionale va evitata qualsiasi banalizzazione del consumo di alcol, sia per quel che riguarda la frequenza sia con il linguaggio.

#### **Attuazione pratica nella consulenza**

- In quali situazioni l'effetto dell'alcol è diventato per lei un'abitudine?
- Come si manifestava / manifesta per lei l'effetto piacevole?
- Come gestisce queste situazioni senza alcol (anche in caso di forte desiderio di bere)?

### **Insorgenza di motivazioni personali a bere ed effetto aspettativa dell'alcol**

Le motivazioni personali per bere possono essere influenzate da vari fattori. Al riguardo, l'effetto aspettativa dell'alcol svolge un ruolo importante. Tale effetto è plasmato da esperienze, narrazioni, pubblicità, film, libri e osservazioni dirette. Le esperienze positive e le idee trasmesse dai media possono alimentare le aspettative secondo cui il consumo di alcol migliora l'umore o l'esperienza sessuale. Queste aspettative possono rafforzare le motivazioni personali a bere e aumentare la voglia di alcol. Un fenomeno che si osserva spesso nelle persone dipendenti dall'alcol è quello dei falsi ricordi, nei quali gli iniziali effetti piacevoli dell'alcol vengono ricordati con maggiore intensità, mentre gli spiacevoli effetti successivi vengono in parte rimossi. Questa

memoria selettiva può portare a sopravvalutare gli effetti positivi dell'alcol, trascurando le conseguenze negative. Lo sviluppo di motivazioni personali a bere e l'effetto aspettativa dell'alcol svolgono un ruolo cruciale nella motivazione e nel comportamento relativi al consumo di alcol. Una migliore comprensione e consapevolezza di questi processi e la loro considerazione nella consulenza nutrizionale possono contribuire alla messa a punto di misure preventive e alla pianificazione di interventi individuali per le/i pazienti con un consumo di alcol problematico.

### **Accertamento**

Il tema alcol nel suo complesso può per natura suscitare pudore (da entrambe le parti!), il che influenza la raccolta dei dati (devo davvero affrontare l'argomento?) e la qualità dei rilievi. Inoltre, non esistono parametri di laboratorio adatti all'uso quotidiano per oggettivare l'assunzione di alcol. Un buon rapporto con la/il paziente è quindi una volta di più fondamentale per poter parlare di alcol. Nella consulenza va assunto un atteggiamento che non minimizza né drammatizza. Accertamento, educazione e consulenza riguardo all'alcol sono componenti importanti della presa a carico professionale da parte di tutte le specialità coinvolte. Per farlo è essenziale essere consapevoli della tematica.

Per rilevare il consumo di alcol si può ricorrere all'anamnesi nutrizionale, al questionario Audit-C o a domande proprie. Con il questionario Audit-C (Alcohol Use Disorders Identification Test) (11) abbiamo a disposizione uno strumento validato per rilevare il consumo di alcol nelle persone senza interventi bariatrici: tre domande permettono di rilevare e valutare il consumo di alcol (con che frequenza viene consumato, quanto ne viene consu-

mato, per quanti giorni si consumano più di 6 porzioni). Più alto risulta il punteggio (tra 0 e 12), maggiore è il rischio di abuso di alcol e più importanti sono le conseguenze sulla salute. Per usarlo nelle/nei pazienti con operazioni bariatriche, si può ricorrere a valori limite tendenzialmente inferiori (meno di 3 per le donne, meno di 4 per gli uomini). Una domanda propria potrebbe essere: «Capita che si metta alla guida dopo aver consumato alcolici?» Può servire a introdurre l'argomento e permette di valutarne l'urgenza (valutazione della messa in pericolo di altre persone). Ad esempio si può dire: «Mi preoccupa la sua sicurezza. Vorrei condividere con lei le informazioni di cui dispongo sugli effetti del consumo di alcol dopo il bypass gastrico. Le va bene?» Procedendo in questo modo (chiarimento del mandato) si rafforza la consulenza basata sulla fiducia. Se non si ha tempo a sufficienza, è possibile fissare un altro appuntamento entro breve termine.

Come arrivare alla consapevolezza della malattia in caso di assunzione problematica di alcol, è un'altra storia. Se una/uno psicologa/o è già parte del team curante, è sicuramente d'aiuto. In caso contrario, alla persona interessata va consigliato caldamente di parlarne con una/o specialista o con il medico di fiducia. Un consumo problematico di alcol riscontrato nell'accertamento è documentato e condiviso con il team curante.

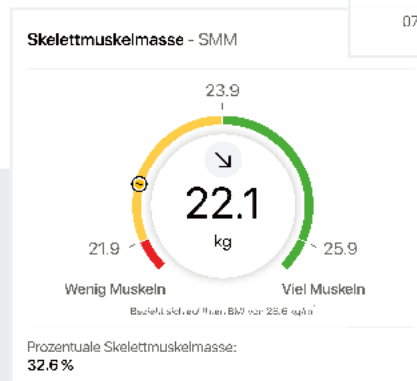
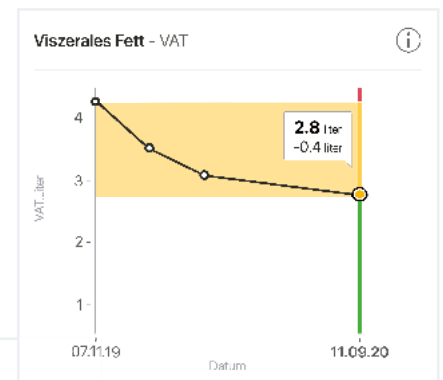
In considerazione degli effetti complessi dell'alcol, è fondamentale che tutto il team curante se ne occupi attivamente e trovi insieme delle soluzioni. È così possibile rafforzare comportamenti preventivi e promuovere il sostegno individuale al consumo responsabile di alcol.

*Bibliografia sulla pagina 39*

## Muskel-Fett-Analyse: Der Eye-Opener für Ernährungsthemen

Mit dem seca mBCA machen Sie die Körperzusammensetzung in Sekunden sichtbar und untermauern ernährungsmedizinische Massnahmen mit klinisch validierten Daten zur Fett- und Muskelmasse.

- + Patienten besser motivieren und involvieren
- + Gesundheitsrisiken und Massnahmen verständlich machen
- + Erfolgskontrolle für therapeutische Massnahmen
- + Klinisch validiert gegen den Goldstandard
- + Einfach bedienbar im Browser mit Cloudsoftware



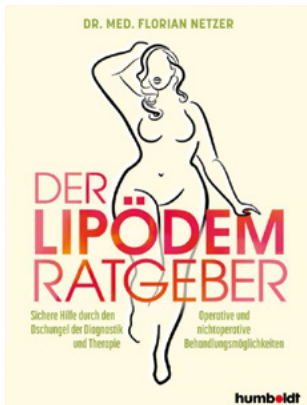
Öffnen Sie Ihren Klienten und Patienten die Augen!  
Wir zeigen Ihnen, wie es geht: **Jetzt Demo anfragen.**



Änderungen bleiben vorbehalten.



## Der Lipödem Ratgeber – Sichere Hilfe durch den Dschungel der Diagnostik und Therapie; operative und nichtoperative Behandlungsmöglichkeiten



Autorin: Reinhild Berger, Hrsg.  
Dr. med. Florian Netzer, Humboldt, 2022,  
ISBN 978-3-8426-3091-8, 185 Seiten

Als Facharzt für Chirurgie mit Spezialisierung auf Lipödem- und Venenchirurgie hat Herr Netzer einen umfassenden Ratgeber zum wenig erforschten Krankheitsbild Lipödem geschrieben. Er geht ausführlich auf Krankheitsbild, Diagnose und Therapie ein, wobei sich das Buch vor allem an Betroffene richtet, immer aber auch Fachhinweise eingestreut sind. Dieses Buch trägt zur fundierten Information von Klientinnen bei und gibt Hinweise,

worauf eine betroffene Frau bei ihrer Behandlung achten sollte. Herr Netzer betont den Krankheitswert und häufig langen Leidensweg, bis ein Lipödem erkannt und anerkannt wird.

Der Ernährungsteil, hier noch als «Diät» betitelt, ist sehr kurzgehalten und enthält keine konkreten Ernährungsempfehlungen, sondern verweist vor allem auf die Betreuung durch eine ausgebildete Fachperson (in diesem Fall Diätassistent/innen, da die Inhalte auf Deutschland ausgelegt sind).

Im ganzen Buchverlauf wird immer wieder auf die Liposuktion als erfolgreiche Therapieoption hingewiesen und auch im hinteren Teil extrem ausführlich beschrieben.

Als Ernährungsberaterin, die adipöse und von Lipödem betroffene Patientinnen begleitet, war ich gespannt auf diesen Ratgeber. Grundsätzlich gutgeschrieben, zeigt er Empathie und Verständnis für die Situation betroffener Frauen. Anfangs war mir manchmal nicht klar, ob er Fachpersonen oder Betroffene anspricht, da die Sprache immer mal wechselt.

Leider erscheint mir der Ernährungsteil etwas «mager», da es meines Wissens mittlerweile bereits Kenntnisse über den Einfluss von entzündungshemmender Ernährung auf den Krankheitsverlauf gibt. Immerhin betont er die Betreuung durch eine ausgebildete Fachkraft und erklärt den Unterschied zwischen Diätassistent/in und «Ernährungsberater-coach». Die deutsche krankenkassenrechtliche Situation bzgl. Kostenübernahme der Therapie der Liposuktion wird häufig thematisiert, was nicht 1:1 auf die Schweizer Situation übertragbar ist.

Insgesamt ein guter und umfassender Ratgeber für betroffene Frauen, den man sicher guten Gewissens weiterempfehlen kann, damit Patientinnen fundierte Informationen über ihre Krankheit in der Hand haben. Als Ernährungsberaterin empfehle ich aber, andere Quellen zurate zu ziehen, da der Ernährungsteil keinerlei Informationen zur Therapie enthält.

Rezensiert von:  
Dominique Rémy,  
dipl. Ernährungsberaterin HF SVDE

NEU

DIABETES-MANAGEMENT<sup>†</sup> NEU DEFINIERT

Glucerna<sup>®</sup>  
ADVANCE  
1.6 kcal

# WUSSTEN SIE?

MENSCHEN MIT DIABETES VERLIEREN  
MUSKELMASSE 2X SCHNELLER  
ALS MENSCHEN OHNE DIABETES<sup>\*,1,2</sup>

^ INSULINRESISTENZ

∨ INSULINVERMITTELTE GLUKOSEVERWERTUNG

**SARKOPENIE**

Verlust von Muskelmasse  
Verminderte Muskelfunktion

**DIABETES**

Insulinmangel  
und -resistenz

^ HYPERKATABOLISMUS

Muskelproteinabbau, inadäquater Energieverbrauch

Abb. 1. Adaptiert nach Landi F, et al. 2013<sup>3</sup>; James HA, et al. 2017<sup>4</sup>

HELFEN SIE IHREN PATIENTEN,  
DEN TEUFELSKREIS  
DIABETES-SARKOPENIE<sup>\*\*3,4</sup>  
ZU DURCHBRECHEN



HIER  
MEHR  
ERFAHREN

<sup>†</sup>Für Diabetes-Patienten mit (Risiko) einer krankheitsbedingten Mangelernährung;  
HMB: β-Hydroxy-β-Methylbutyrat; Prot: Protein; Arg: Arginin; Lys: Lysin; \*Geschätzte Muskelkraft bei Kniestreckung bei älteren  
Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes (-9,0 vs. -13,5 %, p=0,002) \*\*Sarkopenie ist sowohl Ursache als auch Folge von Diabetes<sup>3,4</sup>  
1. Park SW et al. Diabetes Care. 2007;30(6):1507-1513. 2. Park SW et al. Diabetes Care. 2009; Diabetes Care 32:1993-1997. 3. Landi F  
et al. JAMDA. 2013;14:540-541. 4. James HA, et al. 2017; 26(2):310-323

Nur für Gesundheitsfachpersonen.

Abbott AG  
Hotline 0800 88 80 81  
www.nutrition.abbott/ch



CH-GLU-6-2400021 (v2)



## Bevorstehende SVDE-Fortbildungen Prochaines offres ASDD de formation continue

**Titre: Processus de Soins en Nutrition (PSN) et Terminologie Internationale de Diététique et Nutrition (TIDN): du diagnostic à l'intervention**

**Date de cours:**

12.11.2024

**Délai d'inscription:**

Vous pouvez vous inscrire à l'événement jusqu'au 30 septembre 2024 au plus tard.

**Points ASDD:**

Vous recevrez 6 points ASDD pour votre participation.

**Lieu:**

AxelCare, Chemin d'Entre-Bois 29,  
1018 Lausanne

**Thema: Ernährungstherapie bei Nierensteinen**

**Kursdatum:**

07.11.2024

**Anmeldeschluss:**

Sie können sich bis spätestens am 17. Oktober 2024 für die Veranstaltung anmelden.

**SVDE-Punkte:**

Für die Teilnahme erhalten Sie 6 SVDE-Punkte.

**Kursort:**

Kantonsspital Olten, Mehrzweckraum,  
Trakt E EG

[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > **Formation**  
> **Offre de formation continue**  
> **Cours ASDD**

[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > **Bildung**  
> **Fortbildungsangebot**  
> **SVDE-Kurse**

**Erfassen Sie Ihre absolvierte  
Fortbildung im NutriEdu.**

**Mehr dazu unter [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)  
> Bildung > NutriEdu.**

**Enregistrez votre formation  
continue dans NutriEdu.**

**Pour plus d'informations, voir  
[www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch) > Formation  
> NutriEdu.**



**SVDE ASDD**

**Schon reserviert?  
Déjà réservé?  
Già riservato?**

Der nächste Internationale Tag der Ernährungsberater/innen findet am **12. März 2025** statt.

La prochaine Journée internationale des diététicien-ne-s aura lieu le **12 mars 2025**.

La prossima Giornata internazionale delle-dei Dietiste-i avrà luogo il **12 marzo 2025**.



**SVDE ASDD**

# KURSÜBERSICHT VUE D'ENSEMBLE DES COURS PANORAMICA DEI CORSI

Datum Date Data	Ort Lieu Luogo	Veranstaltung Manifestation Manifestazione	SVDE-Punkte Points ASDD Punti ASDD
20.09.2024	Online	Faszinierendes Ökosystem Darm – das Wechselspiel von Ernährung, Hormonen und Metagenom	3
20.09.2024	Zürich	Abbott Nutrition Lunch and Learn – Die Rolle der Muskelmasse bei Diabetes	1
20.09.2024–21.09.2024	Online	Flexi-Carb – Eine zeitgemässe Ernährungsform	11
20.09.2024–18.10.2024	Online	Niereninsuffizienz und Komorbiditäten: Aufbauseminar und Fallkonferenz	6
24.09.2024	Lausanne	Symposium Lausanne «Allaitement maternel – Intégrer les ressources, élargir les perspectives»	4
26.09.2024	Online	Latente Azidose und Schmerz – bewährte Erfahrungen wissenschaftlich belegt	3
26.09.2024–27.09.2024	En ligne	Nutrition et supplémentation des sportifs	14
26.09.2024–28.09.2024	Köln	JA-PED   Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische und adolezente Endokrinologie und Diabetologie	18
26.09.2024–30.01.2025	Fribourg	Troubles de l'oralité de l'enfant	18
27.09.2024	Online	Ernährungstherapie bei Migräne – Stand der Wissenschaft	3
27.09.2024–28.09.2024	Online	Update Fettstoffwechselstörungen	11
27.09.2024–29.09.2024	Châtel-Saint-Denis	Développer une pratique épanouissante (en santé, social et dans l'enseignement, dans un contexte de transition écologique, sociale et sociétale)	18
27.09.2024–04.10.2024	Online	Sarkopene Adipositas – Adipöse Hungerkünstler/innen	5
28.09.2024	Wädenswil	Einführung in die Orthomolekulare Therapie	6
28.09.2024	Online	Hashimoto: Was kann die Ernährung für ein beschwerdefreies Leben leisten?	4
01.10.2024	Lugano	La famiglia che cura, la famiglia curata, la famiglia che si cura	5
01.10.2024	En ligne	Point d'actualité sur les traitements médicamenteux contre l'obésité	2
02.10.2024–06.10.2024	Wien	SOS Feeding Konferenz	18
03.10.2024	Online	Frühe und unbewusste Bindungsverletzungen aufspüren	8
03.10.2024	Bern	Swiss Diabetes Tech Symposium	8
03.10.2024	Online	Männer, Muskeln und Mahlzeiten: Der Weg zu optimaler Ernährung	1
03.10.2024–04.10.2024	En ligne	Nutrition et supplémentation de la femme enceinte	14
04.10.2024	En ligne	Nutrition et supplémentation de la chirurgie bariatrique	7
04.10.2024–05.10.2024	Online	Provozieren – aber richtig!	18
07.10.2024	Online	Ernährungstherapie nach der Adipositas-OP: Vermeidung von Beschwerden und Nährstoffmängeln	3
07.10.2024–30.11.2024	En ligne	Cerveau et alimentation	18
07.10.2024–31.01.2025	En ligne	Émotions et alimentation	18
08.10.2024	Lausanne	La nutrition parentérale dans la pratique quotidienne	6
08.10.2024	Sion	Abbott Nutrition Lunch and Learn – Nutrition et Cicatrisation des Plaies	1
10.10.2024	Lausanne	13 <sup>e</sup> symposium de l'obésité de l'enfant	3
10.10.2024	Bellinzona	Nutrizione Peri-operatoria (GESKES Day)	3
10.10.2024–31.10.2024	En ligne	La nutrition au féminin: cycle menstruel, (péri-)ménopause et alimentation de la femme sportive	15
11.10.2024	Online	Ernährung vor und nach bariatrischer Operation. Praxisumsetzung	3
11.10.2024	En ligne	Nutrition et supplémentation de la perte de poids	7
11.10.2024–12.10.2024	Online	Der Darm und seine Mikrobiota	11
12.10.2024	Online	TOFI – thin outside, fat inside. Warum viele Normalgewichtige zu fett und stoffwechselkrank sind	3
14.10.2024–02.12.2024	Online	Der Austausch macht's – Fall für Fall! – Ernährungstherapie bei Essstörungen/Supervision	7
15.10.2024	En ligne	Nutrition et supplémentation des troubles de la thyroïde	7
16.10.2024	Online	Noch ganz dicht? Wie es zum Leaky Gut kommt und was Stress damit zu tun hat	2
16.10.2024	Genève	NT 602: La cavité buccale: son importance pour la nutrition	4
16.10.2024–17.10.2024	Online	Alles nur heisse Luft? Meteorismus & Flatulenz	6
17.10.2024	Online	Kurz und kompakt   Die wichtigsten Grundsätze zur Sporternährung	2

Alle Kurse und Details finden Sie auf unserer Webseite unter Bildung/Fortbildungsangebot.

Vous trouverez tous les cours et les détails sur notre site web sous Formation/Offre de formation continue.

Tutti i corsi e i dettagli sono disponibili sul nostro sito web alla Formazione/Offre de formation continue (FR).



DER NEUE  
GOLDSTANDARD  
LA NOUVELLE  
RÈGLE D'OR

# BECAUSE WE CARE<sup>+</sup>

## resource<sup>®</sup> ULTRA<sup>+</sup>

**32 g**

Protein/Protéines  
pro/par 200ml



### Formel mit der höchsten Proteinkonzentration

Formule avec la plus haute  
concentration en protéines



### Beste Proteinqualität – 60 % Molkenprotein & 40 % Casein – für eine effizientere und nachhaltigere Muskelsynthese

Meilleure qualité de protéines – 60 % de protéine de  
lactosérum et 40 % de caséine pour une régénération  
musculaire plus efficace et durable



### Erhältlich in 5 Geschmacksvarianten Disponible en 5 arômes



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

NEU  
NOUVEAU

DIABETES-MANAGEMENT<sup>†</sup> NEU DEFINIERT  
LA GESTION DU DIABÈTE<sup>†</sup> REDÉFINIE

Glucerna<sup>®</sup>  
ADVANCE  
1.6 kcal



**DIE ERSTE  
DIABETES-SPEZIFISCHE  
TRINKNAHRUNG<sup>†</sup> MIT HMB<sup>\*</sup>**  
LE PREMIER SUPPLÉMENT NUTRITIF ORAL  
SPÉCIFIQUE AU DIABÈTE<sup>†</sup> AVEC HMB<sup>\*</sup>

**VERBESSERT DIE  
BLUTZUCKER-KONTROLLE<sup>1-10</sup>**  
AMÉLIORE LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE<sup>1-10</sup>

**FÖRdert DIE  
MUSKELGESUNDHEIT<sup>11-16</sup>**  
CONTRIBUE À LA SANTÉ MUSCULAIRE<sup>11-16</sup>

**VERBESSERT DIE  
INSULINSENSITIVITÄT<sup>7-10</sup>**  
AMÉLIORE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE<sup>7-10</sup>



**HIER MEHR  
ERFAHREN  
EN SAVOIR  
PLUS ICI**

**PRO FLASCHE / PAR BOUTEILLE**  
MIT HMB,  
LYSIN, ARGININ  
AVEC HMB,  
LYSINE, ARGININE  
220 ml

**355** kcal  
**18,3** g Proteine / Protéines  
**4,2** g Nahrungsfasern / Fibres  
Langsam resorbierbare Kohlenhydrate / Glucides à absorption lente

<sup>†</sup>Für Diabetes-Patienten mit (Risiko) einer krankheitsbedingten Mangelernährung; <sup>\*</sup>HMB: β-Hydroxy-β-Methylbutyrat; Prot: Protein; Arg: Arginin; Lys: Lysin. / <sup>†</sup>Pour les patients atteints de diabète en cas de malnutrition avérée (ou éventuelle) liée à la maladie; <sup>\*</sup>HMB: β-hydroxy-β-méthylbutyrate; Prot: Protéine; Arg: Arginine; Lys: Lysine.  
1. Fix BM; Lowe W; Coekram LD. Seventeenth International Congress of Nutrition. 2001. 2. Fibersol-2: A soluble, non-digestible, starch-derived dietary fibre. In: McCleary B, Prosky L, eds. Advanced Dietary Fibre Technology. Oxford, UK: Blackwell Science; 2001:509-523. 3. Grysman A G, Wolaver TM. Eur J Clin Nutr. 2008;62:1364-1371. 4. Mimranpour, H, et al., Acta medica Iranica. 2016;54(1): 24-31. 5. Mimranpour, H, et al. Thrombosis research. 2012;130(3): e13-e19. 6. Sulochana, K.N, et al., Glycoconj J 18, 277-282 (2001). 7. Boon, M. R, et al. Diabetologia. 2019;62(1): 112-122. 8. Monti, L.D., Galluccio, E., Villa, V, et al. Eur J Nutr 57, 2805-2817 (2018). 9. Monti, L. D, et al. 201 Diabetes, obesity & metabolism. 2012;14(10): 893-900. 10. Piatti, P. M, et al., Diabetes care, 24(5): 875-880. 11. Flakoll, P, et al., Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif), 2004; 20(5): 445-451. 12. Baier, S, et al., JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition. 2009; 33(1): 71-82. 13. Fuller, J. C, et al., JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition. 2011;35(6): 757-762. 14. Chew, S. T. H, et al., Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 2021;40(4): 1879-1892. 15. Berton, L, et al. PloS one. 2015;10(11): e0141757. 16. Oliveira, G, et al., Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 2016;35(5): 1015-1022.  
Nur für Gesundheitsfachpersonen. / Réservé aux professionnels de santé.