



NATÜRLICH, WIRKSAM UND UNTERSTÜTZEND

PROGRAMM FÜR MENTALE STÄRKE & RESILIENZ

UM DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT IHRER PATIENTINNEN UND PATIENTEN
ZU VERBESSERN UND DIE WIRKSAMKEIT ANDERER THERAPIEN ZU
VERBESSERN

- KOMBINIERT DIE URINMESSUNG VON 21 NEURO-BIOMARKERN ZUR FESTSTELLUNG VON NÄHRSTOFFDEFIZITEN UND BESTIMMUNG EINER PERSONALISIERTEN NEURO-NÄHRSTOFFTHERAPIE
- KEINE NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL - UNSERE ERNÄHRUNGSPROGRAMME BASIEREN AUF NÄHRSTOFFEN AUS UNVERARBEITETEN LEBENSMITTELN, DIE IN DEN MEISTEN SUPERMÄRKTEN ERHÄLTICH SIND
- ES IST KEIN AUFWAND FÜR SIE ERFORDERLICH. HEALTHY-LONGER STELLT DIE GESAMTE ERFORDERLICHE LOGISTIK, KUNDENBETREUUNG UND BERATUNG ZUR VERFÜGUNG
- UMSATZBETEILIGUNG FÜR JEDE BESTELLUNG

WARUM ERNÄHRUNG?

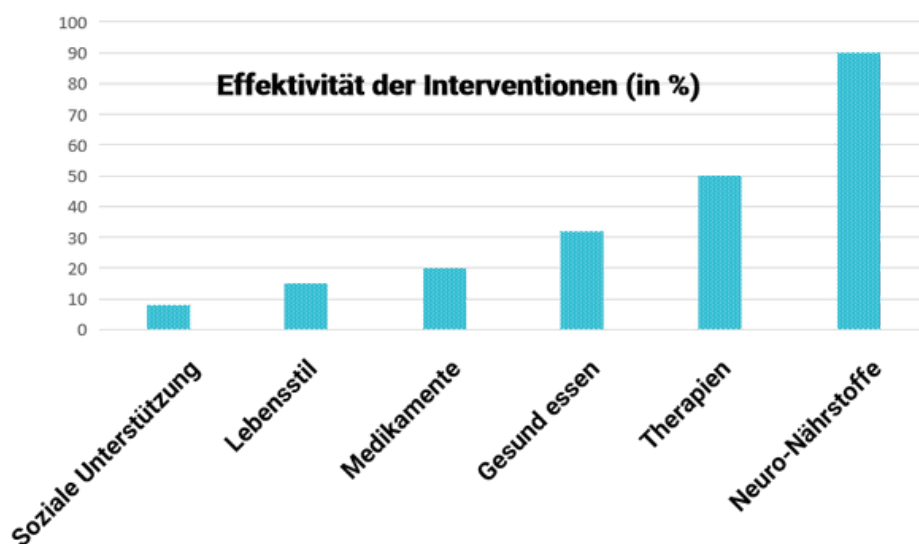
ERNÄHRUNG IST DIE GRUNDLAGE FÜR DIE MENTALE STÄRKE UND RESILIENZ IHRER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Studien bestätigen, dass im Jahr 2030¹ mehr Menschen an psychischen Problemen, insbesondere Depressionen, leiden werden als an jeder anderen Krankheit. Schon heute nehmen schätzungsweise 10 bis 20 % der Bevölkerung Antidepressiva, Schlaftabletten oder Beruhigungsmittel ein.²⁻⁵ Die Fehlzeiten am Arbeitsplatz, um nur eine der erheblichen Folgen psychischer Probleme zu nennen, sind länger als bei jeder anderen Krankheit (durchschnittlich 43 Krankheitstage pro Fall in Europa, 28 Krankheitstage in den USA).⁶⁻⁷

Bei HEALTHY-LONGER unterstützen wir Spezialisten für psychische Gesundheit und Ernährungsberater dabei, die mentale Stärke und Resilienz ihrer Patientinnen und Patienten zu stärken. Durch die Behandlung der Ursachen für eine nachlassende Resilienz und der Warnzeichen (Stressanfälligkeit, geringere Schlafqualität, kognitive Funktionen usw.) können wir handeln, bevor psychische Krankheiten und ihre Auswirkungen auftreten. Mehrere von Fachleuten geprüfte, wissenschaftlich veröffentlichte Studien zeigen 3 wichtige Erkenntnisse:

- Wenn wir essen, ernähren wir in erster Linie unser Gehirn und Nervensystem (20-40 % der Nährstoffe und Kalorien, die wir zu uns nehmen).⁸⁻¹⁰
- In Europa und in der USA fehlen uns bis zu 60 % der Nährstoffe, die für die geistige Gesundheit wichtig sind, selbst wenn wir uns gesund ernähren.¹¹
- Die Ernährung ist eine Intervention, die im Vergleich zu allen anderen Behandlungen die höchste Effektivität bei der Verbesserung unserer mentalen Stärke und Resilienz aufweist. Daher kann die Ernährung als eigenständige Intervention eingesetzt werden, um die Grundlage für mentale Stärke und Resilienz zu schaffen, oder als Ausgangspunkt für andere Interventionen, um deren Wirksamkeit zu erhöhen.¹²⁻²¹

Die folgende Tabelle zeigt die Wirksamkeit von Ernährungsprogrammen zur Verbesserung der mentalen Stärke als eigenständige oder ergänzende Massnahme zur Unterstützung anderer Interventionen:¹²⁻²¹



UNSER PROGRAMM FÜR MENTALE STÄRKE & RESILIENZ

kombiniert die Analyse von 21 Neuro-Biomarkern auf Nährstoffdefizite mit einem personalisierten Neuro-Nährstoffprogramm, das auf unverarbeiteten Lebensmitteln basiert, die in den meisten Lebensmittelgeschäften erhältlich sind.

Das Programm ist zum Preis von CHF 350.



UNSER PROZESS:

- 1 Der/die Patient/in bestellt das Programm vertraulich online,
- 2 füllt unseren Fragebogen zu den Symptomen aus,
- 3 sammelt getrocknete Urinproben zu Hause und schickt sie an unser Labor.

4

Innerhalb von zwei bis drei Wochen erhält der/die Patient/in folgende Informationen:

- Ein umfassender digitaler Bericht (siehe Beispielbericht auf www.healthy-longer.com) mit der Analyse der Neuro-Biomarker und der damit verbundenen Symptome in 10 Kategorien mentaler Stärke & Resilienz (Schlaf, Stress, Burnout, Unruhe, Energie, Appetitbalance, Selbstregulierung, schlechte Stimmung und Depression, kognitive Funktionen und Neuroimmunsystem)
- Die persönlichen Neuro-Nährstoffmängel
- Ein 8-wöchiges personalisiertes, evidenzbasiertes und leicht umsetzbares Neuro-Nährstoffprogramm
- Neuro-Ernährungsberatung
- Eine Online-Symptomkontrolle zur Messung der Fortschritte

Alle Daten sind anonym und vertraulich.



VORTEILE FÜR PATIENTEN/INNEN

- **Effektive** Verbesserung der mentalen Stärke und Resilienz
- **Präventiv** - Möglichkeit zu handeln, bevor sich die psychische Gesundheit verschlechtert und deren Folgen eintreten (Krankschreibung, schlechtere Leistung usw.)
- **Einfache** Umsetzung und höhere Erfolgsquote - erfordert Ergänzungen der täglichen Ernährung und keine vollständige Änderung des Lebensstils
- **Verfügbar und kostengünstig** - das Programm basiert auf preiswerten Nährstoffen aus unverarbeiteten Lebensmitteln
- **Ganz natürlich**, ohne potenzielle Nebenwirkungen
- **Anonym** - alle Patientendaten sind anonym

IHRE VORTEILE

- **Wirkungsverstärker** - erhöht die Wirksamkeit anderer Therapien
- **Differenzierung des Gesundheitsdienstleisters** – viele Patienten/innen sind an Lösungen interessiert, die keine Medikamente erfordern oder diese reduzieren können
- **Präventiv** - Möglichkeit, Unterstützung anzubieten, bevor eine weitere Therapie erforderlich ist
- **Nachhaltig** - schafft ein Bewusstsein für die Zusammenhänge zwischen mentaler Stärke und Belastbarkeit und Ernährung
- **Keine Stigmatisierung** - Patienten/innen werden nicht zu "Menschen mit psychischen Problemen". Stattdessen ermutigt das Programm die Patienten/innen, psychisch stärker und widerstandsfähiger zu werden
- **Anreizbasiert** - beinhaltet eine Umsatzbeteiligung an jedem Auftrag

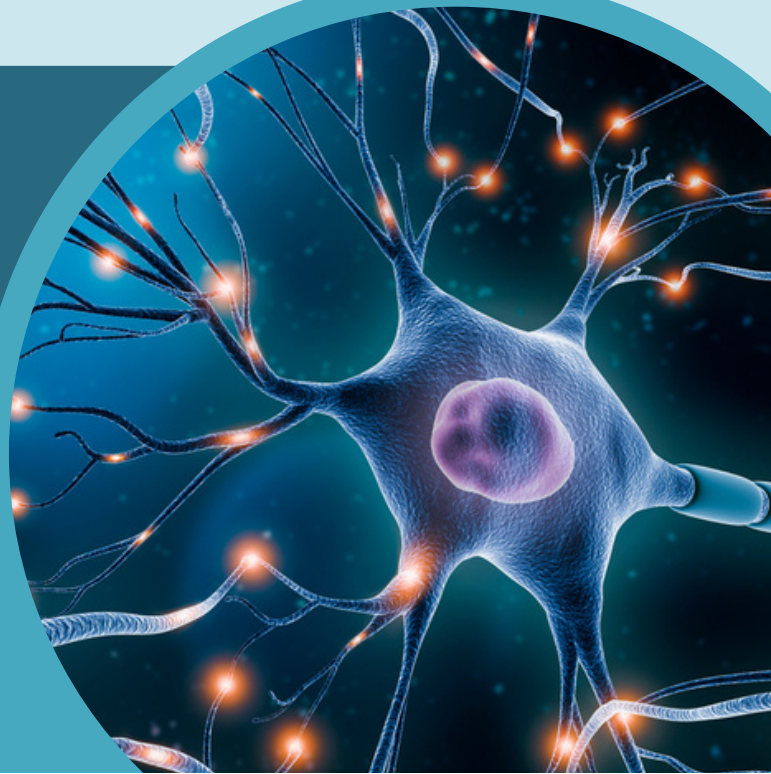
NÄCHSTE SCHRITTE

Möchten Sie mehr erfahren?

Kontaktieren Sie uns:
joanna.ledunger@healthy-longer.com
roland.pfeuti@healthy-longer.com
www.healthy-longer.com
+41 44 320 30 00

ODER einfach

- Als Partner registrieren auf www.healthy-longer.com
- eine Partnernummer erhalten, mit der Ihre Patienten/innen das "Neuro-Nährstoff-Programm" bestellen können
- jeden Monat eine Umsatzbeteiligung erhalten



REFERENZEN

1. WHO, Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx). (Accessed 1 May 2021). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>
2. Wertli, M., Held, U., Signorell, A., Blozik, E., Burgstaller, J. (2020). Analyse der Entwicklung der Verschreibungspraxis von Schmerz- und Schlafmedikamenten zwischen 2013 und 2018 in der Schweiz. Universitätsspital Bern, Bern
3. Wertli, M., Reich, O., Signorell, A., Burgstaller, J.M., Steurer, J., Held, U. (2017). Changes over time in prescription practices of pain medications in Switzerland between 2006 and 2013: an analysis of insurance claims. *BMC Health Services Research*, 17(167)
4. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Behavioral Health, United States, 2012. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2013
5. Moore TJ et al. (2017). Adult Utilization of Psychiatric Drugs and Differences by Sex, Age, and Race, *JAMA Intern Med.*, 177(2):274-275
6. BKK Germany, Gesundheitsreport (2021). Arbeitsunfähigkeit – AU-Kennzahlen der beschäftigten Mitglieder für die zehn wichtigsten Diagnosen (Berichtsjahr 2020); p. 93
7. Kessler RC, PhD et al. (2006). The prevalence and effects of mood disorders on work performance in a nationally representative sample of US workers, *Am J Psychiatry*, 163(9): 1561–1568
8. Cunnane SC et al. (2020). Brain energy rescue: an emerging therapeutic concept for neurodegenerative disorders of ageing, *Nat Rev Drug Discov.*, 19(9): 609–633
9. Goyal MS et al. (2018). Brain Nutrition: A Life Span Approach, *Annual Review of Nutrition*, Vol. 38:381-399
10. Bourre J-M (2004). The role of nutritional factors on the structure and function of the brain: an update on dietary requirements, *Rev Neurol (Paris)*, 160(8-9):767-92
11. Mensink GBM et al. (2013). Mapping low intake of micronutrients across Europe, *Br J Nutr.*, 110(4): 755–773
12. Bayes J et al. (2022). The effect of a Mediterranean diet on the symptoms of depression in young males (the "AMMEND: A Mediterranean Diet in MEN with Depression" study): a randomized controlled trial, *Am J Clin Nutr*, 116(2):572-580
13. Hoepner CT et al. (2021). Impact of Supplementation and Nutritional Interventions on Pathogenic Processes of Mood Disorders: A Review of the Evidence, *Mar Nutrients*, 13(3):767
14. Jacka FN et al. (2017). A randomized controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial), *BMC Medicine*, 15:23
15. George A Eby et al. (2006). Rapid recovery from major depression using magnesium treatment, *Med Hypotheses*, 67(2):362-70
16. Stahl ST, Ph.D. et al.. (2014) Coaching in Healthy Dietary Practices in At-Risk Older Adults - A Case of Indicated Depression Prevention, *Am J Psychiatry*, 171(5): 499–505
17. Mehren A et al. (2020). Physical exercise in attention deficit hyperactivity disorder – evidence and implications for the treatment of borderline personality disorder, *Borderline Personal Disord Emot Dysregul.*, 7: 1
18. Soares E et al. (2012). Circulating Extracellular Vesicles: The Missing Link between Physical Exercise and Depression Management? *Int J Mol Sci.*, 22(2): 542
19. Guerrera CS et al. (2020). Antidepressant Drugs and Physical Activity: A Possible Synergism in the Treatment of Major Depression? *Front Psychol.*, 11: 857
20. Queirazza F et al. (2019). Neural correlates of weighted reward prediction error during reinforcement learning classify response to cognitive behavioral therapy in depression, *Sci Adv*, 5(7):eaav4962
21. Cuijpers P et al. (2016) How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence, *World Psychiatry*, 15(3): 245–258