

Courrier au BMS



Don d'organes et déchirement des proches

Je remercie le Dr Jean Martin d'avoir signalé le livre de Maylis de Kerangal «Réparer les vivants» [1], consacré au don d'organes et au déchirement des proches confrontés le plus souvent à la survenue d'un événement de vie dramatique, totalement inattendu, tel un accident de la route ou, dans le cas de notre famille, comme une thrombose étendue du cerveau de notre fils cadet. Tout a été très vite. Mercredi soir, son coup de téléphone pour nous dire qu'il avait mal à la tête, puis son hospitalisation dans un hôpital régional, pour un état de mal épileptique. Le lendemain, son transfert en coma profond aux soins intensifs d'un hôpital universitaire. Vendredi soir, l'EEG est décrit comme plat. Samedi, notre fils, de 23 ans, est déclaré en mort cérébrale. Découverte dans son porte-monnaie d'une carte de donneur qu'il avait prise dans ma salle d'attente (mais, sans nous l'avoir signalé!). Samedi après-midi, rencontre avec l'infirmière de transplantation, passage en revue de tous les organes transplantables et accord verbal de notre famille. Dimanche à 3 heures du matin, je rédige un hommage à mon fils (il est paru de façon anonyme, p. 164, dans le livre du Dr J.-D. Tissot sur le sang et paru aux éditions Favre). Mardi cérémonie d'adieu et ensevelissement. Mercredi, téléphone de l'infirmière de transplantation pour nous dire que tous les organes, à l'exception des poumons, ont trouvé des receveurs. Oui, tout a été très, trop vite!

Dès lors, un point à améliorer: toujours proposer un soutien psychologique aux familles qui le souhaiteraient, comme cela est l'usage lors d'une grande catastrophe, car perdre un enfant dans de telles conditions, c'est toujours un intense déchirement et aussi une catastrophe personnelle.

Dr Ivan Nemitz, Estavayer-le-Lac

- 1 Martin J. Don d'organes, consentement et déchirement des proches. Bull Méd Suisses. 2014;95(40):1513.



Dynamisch interpretierte Solidarität?

In der SÄZ Nr. 39/2014 [1] bespricht Frau A. Sax den Band 125 der SGGP «Brennpunkt Solidarität» und lobt Viktor von Wyls «dynamische Interpretation der Solidarität»: «Die Jungen von heute haben über den Risikoausgleich zwar einen Beitrag zu leisten, doch auch sie werden älter. Über den ganzen Lebenszyklus hinweg betrachtet könnte ihre Bilanz sogar positiv ausfallen.»

Indessen: Die heute Alten bezahlen, als sie noch jung waren, viel weniger an die Kosten der damals Alten, als die heute Jungen ihnen nun abliefern müssen, und die heute Jungen werden, wenn sie alt sein werden, noch viel mehr von den dann zumal Jungen fordern. Frau Sax hat keinen Gedanken darüber verschwendet, ob Herr von Wyl nicht ein Schneeball-System übersieht, dessen schlechtes Ende wir unseren Kindern und Enkel aufbürden. Solidarität ist bequem; man lebt über seine Verhältnisse, und die andern bezahlen. «Dynamisch interpretiert» klappt das noch besser. Die auf uns Folgenden werden sich für vieles bedanken, was ihnen unsere dynamische Generation eingebracht hat.

Dr. med. Daniel Bracher, Gümliigen

- 1 Sax A. Solidarität von allen Seiten beleuchtet. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(39):1473.



Glut statt Zeitungspapier

Zum Artikel «Umsetzung des LEAN Management System in der Klinischen Pathologie / Swiss Quality Poster Award 2014» [1]

Mit Erstaunen habe ich festgestellt, dass nun auch in der Medizin die Tendenz, Qualität zu quantifizieren, vermehrt Einzug erhält. Die im Rahmen der LEAN-Implementierung am Institut für Pathologie Universität Bern eingeführten Massnahmen wie z. B. die Reduktion der

Durchlaufzeiten für Untersuchungsmaterial, die Verkürzung der Wegstrecken oder die Einsparung von Arbeitsflächen, sind rein quantitative Indikatoren. Sie dienen zur Steigerung von Effizienz und Produktivität, sind aber wenig aussagekräftig bezüglich Qualität der Diagnose. Im Interesse einer nachhaltig wirkenden Organisationsentwicklung und v. a. aus Sicht des Patienten sind Kriterien wie die Fehlerquote bei Diagnosen, der Inhalt und die Güte der Befundberichte, der Wissenstransfer im Team und die Möglichkeit, Fälle mit der notwendigen Zeit und Konzentration diagnostizieren zu können entscheidender für die Qualität der Arbeit als die im Text erwähnten eingesparten 418 Meter pro Präparat.

Unsere Erfahrung bei der Erforschung und Umsetzung von nutzerorientierten Arbeitsumgebungen haben in verschiedenen Studien und Umsetzungsprojekten deutlich gezeigt, dass eine Fokussierung auf Effizienz und Produktivität selten zu einer Erhöhung der Qualität von Arbeitsleistungen im Unternehmen führt. Stattdessen sind häufig Ineffektivität, Fluktuation und eine geringe Identifikation der Mitarbeitenden mit ihrem Unternehmen anzutreffen. Es stellt sich generell die Frage nach der Sinnhaftigkeit, Methoden aus der Produktionstechnik auf eine Expertenorganisation übertragen zu wollen. Die Kunst wird sein, trotz enormen Kosten- und Termindruck «Feuer» – im Sinne von Qualität – mit Glut zu entfachen und nicht mit Zeitungspapier.

Prof. Dr.-Ing. Peter Schwehr; TU, SIA, Leiter Kompetenzzentrum Typologie & Planung in Architektur (CCTP), Hochschule Luzern Technik & Architektur

- 1 Gerber M. Swiss Quality Award 2014 – die Gewinner. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(41):1521–3.

Lettres de lecteurs



Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/