

Zeitschrift: Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: - (2003)

Heft: 3

Artikel: Penser la médecine ... penser les soins palliatifs : journée annuelle de la SSMSP du 24 juin 2003 à Berne = Nachdenken über Medizin - Nachdenken über Palliative Care : Jahrestagung der SGPMP am 24. Juni 2003 in Bern = Pensare la medicina ... pensare le ...

Autor: Schärer, Gisèle

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091860>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le 24 juin dernier, c'est par une journée ensoleillée que nous nous sommes retrouvés à Berne pour la journée annuelle, suivie de l'assemblée générale de la SSMSP.

Gisèle Schärer

Penser la médecine...penser les soins palliatifs

Journée annuelle de la SSMSP du 24 juin 2003 à Berne

L'introduction de la journée a été faite par notre président, le Prof. F. Stiefel, qui a retracé les différents aspects des enjeux auxquels nous confrontent les soins palliatifs actuellement.

Il a évoqué tout d'abord l'importance de considérer le patient comme sujet et non comme objet des soins, en abordant d'une part les limites de la médecine par rapport à la vie et la mort, et d'autre part la dimension globale du patient, en mettant l'accent sur l'approche interdisciplinaire. Il nous a ensuite rendus attentifs à la nécessité de se questionner sur la place que devaient avoir les soins palliatifs dans la médecine. Un des autres enjeux nommés a été l'importance de se positionner par rapport à la fin de vie et à l'euthanasie, en gardant un regard critique et réflexif sur notre pratique et en promouvant l'autonomie du patient et des proches, attitude qui ne se limite pas à l'accompagnement en fin de vie. Pour conclure, le Prof. Stiefel a mis l'accent sur la nécessité de promouvoir l'identité, l'évolution et la spécificité des soins palliatifs, et cela au moyen de démarches qualité. Il s'agira là de définir les soins palliatifs de manière à ce qu'ils correspondent à la réalité et à la complexité des situations rencontrées afin qu'ils ne restent pas seulement des déclarations d'intention.

Ce fut ensuite le Prof. W. Stauffacher, président de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), engagé de manière très active dans la promotion des soins palliatifs, qui nous fit partager sa réflexion et son intérêt pour l'avenir de la médecine en Suisse. Il nous livra les premiers avancements d'un projet au long cours: «La médecine en Suisse – demain». Ce projet de longue haleine débuta en 1999 sur l'initiative du directeur médical de l'Hôpital de l'Île à Berne. Ensuite, orchestré par l'ASSM, un groupe de travail réunissant 70 participants issus de diverses disciplines de la santé publique fut créé et un sondage auprès de l'opinion publique fut réalisé. Les premiers résultats reflètent un

constat général des professionnels, qui aspirent à une humanisation de la médecine, à une meilleure définition de celle-ci par rapport à la pluralité des intérêts des différents partenaires et à plus de transparence autour des décisions médicales. Améliorer la prévention et la notion de responsabilisation du patient, d'apprentissage tout au long de la vie, sont également des éléments qui ont été retenus par le groupe de travail.

Concernant la population, les personnes interrogées pensent que les médecins font du bon travail. Elles réclament toutefois plus d'humanité dans les soins, elles sont d'accord que l'on fasse des économies, mais pas au détriment du patient.

La confrontation des acteurs de la santé publique aux implications de ces résultats montre qu'il existe une définition insuffisante des limites de compétences entre les différents acteurs de soins. Le projet se poursuivra jusqu'en 2004, avec un nouveau groupe de travail réunissant de nombreux professionnels de la santé afin de clarifier et définir des termes communs pour la santé publique, de définir les rôles de chacun, de formuler une définition et des objectifs pour la médecine et de préparer la réalisation de ceux-ci. Bien qu'un énorme travail ait déjà été fait, il reste encore un long chemin à parcourir d'autant plus qu'au fur et à mesure de l'avancement des travaux, il apparaît que la médecine et les soins infirmiers représentent deux pôles insuffisamment intégrés des prestations apportées aux patients.

En terme de conclusion, le Prof. W. Stauffacher déclara que la relation médecin-patient représentait l'élément clé de ces réflexions et qu'il souhaitait que la médecine et les soins s'unissent pour répondre aux exigences élevées de la population.

Un autre précieux regard fut apporté par le Prof. A. Mauron, Unité de recherche et d'enseignement en bioéthique à la faculté de médecine, Université de Genève. Celui-ci nous entretint de la médecine palliative en terme de «démarche critique, mais aussi critiquable».

Il fit tout d'abord le parallèle entre le développement des soins palliatifs et celui de l'anesthésie. Toutes deux des spécialités médicales, elles ont en commun le fait qu'elles furent beaucoup critiquées et qu'elles provoquèrent toutes deux, à leur avènement, un effet subversif sur les idées reçues, que ce soit le sens de la mort pour les soins palliatifs ou le sens de la douleur pour l'anesthésie.

Il nous retraça ensuite une critique des soins palliatifs faite par R. H. Higgins. Celui-ci pose un regard tout à fait critique sur l'«invention» du mourant, dit-

il, faite par les soins palliatifs, comme nouvelle médecine pour nouveau patient. Tant les soins palliatifs que l'euthanasie, pour lui, participent à une médicalisation de la mort en excluant le mourant. La mort dans la communauté serait ainsi considérée comme non civilisée, sauvage, en opposition avec la mort individualisée défendue par les partisans des soins palliatifs ou ceux de l'euthanasie. Le mourant, dit-il, est une sorte de bouc émissaire des soins palliatifs, renforçant l'idée que pour «bien mourir» il faut parler ouvertement de sa mort, l'accepter, être un modèle pour les vivants... Ceux qui n'y parviendraient pas représenteraient l'échec de ces nouvelles attentes.

Le professeur A. Mauron termina son exposé en nous rappelant que face à la souffrance et à la mort, et malgré toutes les démarches critiques, il reste un puissant instinct humain de recherche de sens là où le doute fondamental s'est installé.

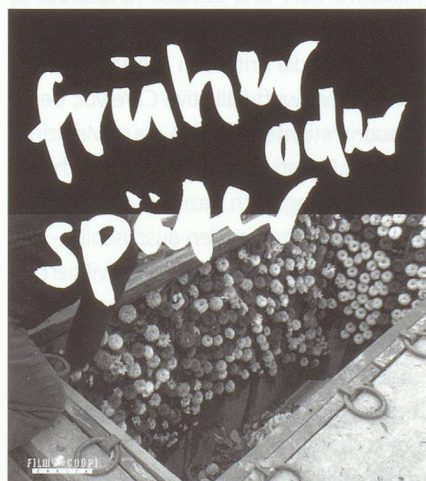
Après le repas, ce fut le «Poster Rounds», animé conjointement par F. Strasser et S. Eychmüller. Ceux-ci nous firent un bref résumé des nombreux posters présentés lors de cette journée. Ceux qui ont eu le temps de les lire ont pu admirer l'originalité et la grande qualité de ces travaux.

Un prix fut attribué par l'ASSM et donné en mains propres par le Prof. W. Stauffacher aux auteurs du poster «Error management in palliative care» (M. Schaller, RN, R. Praxmarer, RN, P. Glare, MD et St. Eychmüller, MD). Le jury privilégia ce poster pour

manifeste l'importance, dans le domaine émergent des soins palliatifs, de la démarche d'amélioration continue. Celle-ci consiste avant tout à analyser et utiliser les erreurs pour apprendre et donc améliorer constamment toutes les prestations proposées.

Avant l'assemblée générale, nous avons encore pris un temps pour que les différentes sections régionales de la SSMSP puissent se présenter. C'est ainsi que nous avons appris entre autres que l'Association Genevoise de Médecine et de Soins Palliatifs (AGMSP) était la doyenne des sections, que la section zurichoise était très active et organisait différentes manifestations afin de faire connaître les soins palliatifs dans sa région, que la Palliative Netzwerk Nordwestschweiz qui comprend Bâle Ville, Bâle Campagne et Soleure organisait une formation continue dans les domaines de l'oncologie et de la gériatrie, que la section de l'Arc Jurassien était née le 26 mars dernier et que deux nouvelles sections allaient voir le jour prochainement: le Palliative Care Netzwerk Bern fondera son association le 27 octobre prochain et le Palliative Netzwerk Ostschweiz (PANOS), qui désire coopérer avec le Liechtenstein et le canton de Thurgovie constituera sa section à Saint-Gall le 27 novembre prochain.

Le but des sections régionales est de relayer, dans la réalité sanitaire spécifique de chaque région, un développement dynamique, cohérent et coordonné des soins palliatifs avec le souci d'un accès optimal pour toute personne concernée.



Der Berner Dokumentarfilmer **Jürg Neuenschwander** zeigt an sieben Beispielen, was Sterben heissen kann, hier bei uns, im Emmental, und weit weg von uns, im Tibet. Er kennt beide Welten. Im Emmental aufgewachsen, drehte er dort den Film «Kräuter und Kräfte» über die lokalen Naturheiler. Im Tibet, das er oft bereist hat, entstand sein Film «Shigatse» über die dortige Medizin.

früher oder später zwingt uns, nicht wegzuschauen. Doch der Film erlaubt uns auch, einen Blick auf das Unangenehme, Verdrängte zu tun, und er nimmt uns die Scham hinzuschauen.

Ein Film zu Vergänglichkeit und Sterben, Tod und Trauer, zu Verzweiflung, Wut, Schmerz, Hilflosigkeit, zu Erlösung und Stille.

www.frueheroderspaeter.ch

AB 23. OKTOBER IM KINO

Am 24. Juni 2003 haben wir uns an einem sonnigen Tag zu unserer Jahrestagung in Bern und anschliessend zur Generalversammlung der SGPMMP getroffen

Gisèle Schärer

Nachdenken über Medizin - Nachdenken über Palliative Care

Jahrestagung der SGPMMP am 24. Juni 2003 in Bern

Die Einführung zu diesem Tag hielt unser Präsident, Prof. F. Stiefel, der die verschiedenen Aspekte der Probleme schilderte, mit denen wir bei der Palliativpflege konfrontiert werden. Er hat zunächst daran erinnert, wie wichtig es ist, den Patienten als Menschen und nicht als Pflegeobjekt anzusehen, indem man die Grenzen der Medizin im Hinblick auf Leben und Tod betrachtet, den Patienten in seiner Globalität sieht und eine interdisziplinäre Sichtweise betont. Ebenso machte er die Notwendigkeit deutlich, über den Platz von Palliative Care in der Medizin nachzudenken und unsere Einstellung zum Lebensende und zur Euthanasie zu klären. Gleichzeitig sollten wir unsere Tätigkeit kritisch betrachten und die Autonomie des Patienten und seiner Angehörigen fördern, also eine Haltung einnehmen, die sich nicht auf ein Begleiten am Lebensende begrenzt. Zum Schluss hat Prof. Stiefel den Akzent auf die Förderung der Identität, die Weiterentwicklung und die Spezifität von Palliative Care gesetzt. Palliative Care sollte so definiert werden, dass sie den komplexen Situationen wirklich gerecht wird und sich nicht mit leeren Absichtserklärungen begnügt.

Danach hat uns Prof. W. Stauffacher, Präsident der SAMW, der sich für die Förderung von Palliative Care sehr engagiert, an seinen Gedanken und seinem Interesse an der Zukunft der Medizin in der Schweiz teilnehmen lassen. Er gab uns einen ersten Einblick in ein Langzeitprojekt: «Zukunft Medizin Schweiz». Dieses Projekt wurde 1999 auf Initiative des medizinischen Direktors des Inselspitals in Bern ins Leben gerufen. Die SAMW ernannte eine Arbeitsgruppe von 70 Personen aus verschiedenen Disziplinen des Gesundheitswesens und gab eine Meinungsumfrage in Auftrag. Die ersten Ergebnisse zeigen, dass die Mediziner allgemein eine Humanisierung der Medizin, eine bessere Abgrenzung gegenüber den vielfältigen Interessen der einzelnen Partner und mehr Transparenz in den medizinischen Entscheidungen wünschen. Die Arbeitsgruppe hat auch

betont, wie wichtig es ist, die Prävention zu verbessern, die Eigenverantwortung der Patienten zu stärken und die Idee eines lebenslangen Lernprozesses zu fördern.

Aus der Meinungsumfrage geht zwar hervor, dass die Ärzte in den Augen der Bevölkerung gute Arbeit leisten. Diese wünscht aber mehr Humanität in der Pflege und dass Sparmassnahmen nicht auf Kosten der Patienten getroffen werden. Konfrontiert man die Mitarbeiter im Gesundheitswesen mit diesen Ergebnissen, so zeigt sich, dass die Kompetenzen der verschiedenen Beteiligten ungenügend definiert sind. Das Projekt wird bis 2004 weitergeführt, und dies mit einer neuen Arbeitsgruppe, in der zahlreiche Berufsgruppen vertreten sind. Sie hat die Aufgabe, ein gemeinsames Ziel für das Gesundheitswesen zu definieren, die Rolle jedes Beteiligten zu definieren, die Ziele der Medizin festzulegen und deren Umsetzung vorzubereiten. Obwohl schon eine enorme Arbeit geleistet wurde, ist noch ein langer Weg zu gehen, insbesondere weil immer klarer wird, dass Medizin und Krankenpflege zwei Pole darstellen, deren Leistungen zugunsten der Patienten noch ungenügend erfasst sind. Zum Abschluss erklärte Prof. W. Stauffacher, dass die Arzt-Patient-Beziehung das Schlüsselement dieser Reflexionen darstellt, und dass seiner Meinung nach Medizin und Pflege zusammengehen sollten, um gemeinsam den hohen Ansprüchen der Bevölkerung entgegenzukommen.

Ein weiterer wertvoller Beitrag kam dann von Prof. A. Mauron von der «Unité de recherche et d'enseignement en bioéthique» an der medizinischen Fakultät der Universität Genf. Er sprach von der Palliativmedizin als einem «kritischen, aber auch kritisierbaren Ansatz». Er zog eine Parallele zwischen der Entwicklung von Palliative Care und der Anästhesie. Beide medizinischen Spezialitäten wurden bei ihrem Aufkommen stark kritisiert, weil sie in subversiver Weise die überkommenen Vorstellungen über der Sinn des Todes bei Palliative Care und des Schmerzes bei der Anästhesie in Frage gestellt haben.

Er bezog sich dann auf die Kritik von Palliative Care durch R.H. Higgins. Dieser wirft Palliative Care vor, den Sterbenden als neuen Patienten für eine neue Medizin «erfunden» zu haben. Palliative Care wie auch Euthanasie tragen seiner Meinung nach dazu bei, den Tod zu medikalisieren und den Sterbenden auszuschliessen. Sterben in der Gemeinschaft wird als unzivilisiert betrachtet, im Gegensatz zum individualisierten Sterben, das von den Befürwortern von Palliative Care wie auch der Euthanasie hochgehalten wird. Der Sterbende wird für Palliative Care zu einer Art Vorwand, um die Idee durchzusetzen, dass man, um «gut zu sterben», offen über seinen Tod sprechen, ihn akzeptieren und so ein

Vorbild für die Lebenden werden soll. Wem dies nicht gelingt, ist gemessen an diesen neuen Erwartungen, gescheitert. Prof. A. Mauron beendete seine Ausführungen, indem er uns daran erinnerte, dass ein mächtiger menschlicher Instinkt bestehen bleibt, trotz aller Zweifel auch im Leiden und im Tod einen Sinn zu suchen.

Nach dem Essen gab es die «Poster Round» mit den Herren F. Strasser und S. Eychmüller. Sie gaben einen kurzen Ueberblick über die zahlreichen Poster, die an diesem Tag präsentiert wurden. Wer Zeit hatte, diese zu lesen, konnte die Originalität und Qualität dieser Arbeiten bewundern. Die SAMW hatte dafür einen Preis ausgeschrieben, der von Prof. W. Stauffacher den Autoren des Posters «Error management in palliative care» (M. Schaller, RN, R. Praxmarer, RN, P. Glare, MD, und St. Eychmüller, MD) überreicht wurde. Die Jury hat diesen Poster auserwählt, um die Wichtigkeit kontinuierlicher Verbesserungen auf dem Gebiet von Palliative Care aufzuzeigen. Der beste Weg dazu besteht darin, aus Fehlern zu lernen und so die Leistungen ständig zu verbessern.

Vor dem Beginn der Generalversammlung haben sich die verschiedenen Regionalsektionen der SGPMP vor-

gestellt. So haben wir erfahren, dass die «Association Genevoise de Médecine et de Soins Palliatifs» (AGMSP) die älteste Sektion ist; dass die Zürcher Sektion sehr aktiv ist und verschiedene Veranstaltungen organisiert, welche Palliative Care in der Gegend bekannt machen sollen; dass das Palliative Netzwerk Nordwestschweiz, welches Basel-Stadt und Land, sowie Solothurn umfasst, Weiterbildungen auf den Gebieten der Onkologie und Geriatrie organisiert; dass die Sektion «Arc Jurassien» am 26. März 2003 entstanden ist; und dass es demnächst zwei neue Sektionen geben wird: das Palliative Care Netzwerk Bern wird am 27. Oktober und das Palliative Netzwerk Ostschweiz (PANOS) am 27. November 2003 in St.Gallen gegründet, letzteres in Zusammenarbeit mit Liechtenstein und dem Kanton Thurgau. Die regionalen Sektionen sollen eine dynamische, kohärente und koordinierte Entwicklung von Palliative Care garantieren, die auf die Besonderheiten des Gesundheitswesens in den Regionen Rücksicht nimmt und sich um einen optimalen Zugang für alle Betroffenen bemüht.

Lo scorso 24 giugno, in una bella giornata di sole, ci siamo ritrovati a Berna per la giornata annuale, seguita dall'assemblea generale della SSMCP.

Gisèle Schärer

Pensare la medicina...pensare le cure palliative

Il nostro presidente, prof. F. STIEFEL ha introdotto la giornata, rivisitando i differenti aspetti delle sfide alle quali sono attualmente confrontate le cure palliative.

Il presidente ha innanzitutto ricordato l'importanza di considerare il paziente come soggetto e non come oggetto delle cure, sottolineando da un lato i limiti della medicina in relazione con la vita e con la morte e d'altro lato la dimensione globale del malato, mettendo in evidenza l'approccio interdisciplinare. In seguito ha attirato l'attenzione sulla necessità di interrogarci su quale posto dovrebbero occupare le cure palliative in medicina. Un'altra sfida è rappresen-

tata dall'importanza di prendere posizione in merito alla fine della vita ed all'eutanasia, mantenendo un atteggiamento critico e riflessivo sul nostro lavoro pratico e agevolando l'autonomia del paziente e dei familiari, atteggiamento che non è limitato all'accompagnamento in fine di vita. Concludendo, il prof. STIEFEL ha sottolineato la necessità di promuovere l'identità, l'evoluzione e la specificità delle cure palliative mediante la qualità. Si tratterà di definire le cure palliative in modo che corrispondano alla realtà ed alla complessità delle situazioni da affrontare perché esse non rimangano allo stato di dichiarazioni d'intenti.

Successivamente, il prof. W. STAUFFACHER, presidente dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM), impegnato attivamente nella promozione delle cure palliative, ci ha reso partecipi della sua riflessione e del suo impegno per l'avvenire della medicina in Svizzera. Egli ci ha illustrato i primi progressi di un progetto a lungo termine concernente le «prospettive dell'avvenire della medicina in Svizzera secondo i desideri della popolazione». Questo progetto di ampio respiro ha preso avvio nel 1999 per iniziativa del direttore medico dell'Insel Spital di Berna. In seguito, orchestrati dall'ASSM, sono stati realizzati un gruppo di lavoro comprendente 70 persone provenienti da diverse discipline della sanità pubblica e un sondaggio dell'opinione pubblica. I primi risultati

riflettono l'opinione generale degli operatori sanitari, che desiderano l'umanizzazione della medicina, una migliore definizione di quest'ultima in rapporto con la pluralità degli interessi dei diversi partners e una maggiore trasparenza in tema di decisioni mediche. Il gruppo di lavoro ha accolto altri suggerimenti quali il miglioramento della prevenzione e il concetto della responsabilizzazione del paziente e dell'apprendimento nel corso della vita.

Per quello che riguarda la popolazione, le persone interrogate ritengono che i medici svolgano un buon lavoro. Tuttavia chiedono più umanità nelle cure e accettano i risparmi ma non a detrimento del paziente.

Il confronto degli operatori della salute pubblica con ciò che comportano questi risultati mostra che sussiste una insufficiente definizione dei limiti di competenza fra i diversi prestatori di cure. Il progetto continuerà fino al 2004 con un nuovo gruppo di lavoro che riunirà numerosi operatori delle professioni sanitarie al fine di chiarire e definire concetti comuni nella sanità pubblica, di definire i ruoli di ciascuno, di formulare una definizione e gli obiettivi della medicina e di preparare la loro realizzazione. Anche se un enorme lavoro è già stato compiuto, resta ancora da percorrere una lunga via, soprattutto perché, in concomitanza con l'avanzamento dell'opera, si constata che la medicina e le cure infermieristiche rappresentano due poli di prestazioni al paziente integrati in misura insufficiente.

In conclusione, il prof. W. STAUFFACHER ha confermato che il rapporto medico-paziente rappresenta l'elemento chiave di queste riflessioni ed auspicato che la medicina e le cure si integrino per rispondere al meglio alle esigenze della popolazione.

Un altro prezioso contributo è stato fornito dal prof. A. MAURON, Unità di ricerca e d'insegnamento della bioetica alla Facoltà di Medicina dell'Università di Ginevra, che ci ha parlato della medicina palliativa nei termini di «approccio critico, ma anche criticabile».

Egli ha innanzitutto rilevato il parallelismo esistente fra lo sviluppo delle cure palliative e quello dell'anestesia. Entrambe specialità mediche, condividono il fatto di essere state molto criticate e di avere provocato con la loro comparsa il sovvertimento di idee preconcepite, il senso della morte per le cure palliative e il senso del dolore per l'anestesia.

In seguito ha ricordato la critica rivolta da R. H. Higgins alle cure palliative. Questi è molto critico sull'«invenzione» del morente, fatta, a suo dire, dalle cure palliative come nuova medicina per un nuovo paziente. Secondo Higgins, sia le cure palliative che l'eutanasia favoriscono la medicalizzazione della morte escludendo il morente. La morte in comunità sarebbe così considerata una morte incivile e selvaggia in

opposizione alla morte individualizzata che auspicano i sostenitori sia delle cure palliative e che dell'eutanasia.

Il morente, dice, è una specie di capro espiatorio delle cure palliative, rafforzando il concetto che per «morire bene» occorra parlare apertamente della propria morte, accettarla, essere un modello per i vivi... Chi non vi riesce, rappresenterebbe il fallimento di queste nuove aspettative.

Il prof. MAURON ha concluso il suo intervento ricordando che, di fronte alla sofferenza ed alla morte, e malgrado tutti i rilievi critici, rimane un forte istinto umano di ricerca del significato laddove si è installato il dubbio fondamentale.

Dopo il pranzo, si è svolto il «Poster Rounds», animato congiuntamente da F. STRASSER e S. EYCHMUELLER, che hanno riassunto brevemente numerosi posters presentati in occasione della giornata. Chi ha avuto il tempo di leggerli ha potuto ammirare l'originalità e la grande qualità dei lavori.

Un premio, attribuito dall'ASSM, è stato consegnato personalmente dal prof. W. STAUFFACHER agli autori del poster «Error management in palliative care» (M. Schaller, RN, R. Praxmarer, RN, P. Glare, MD e St. Eychmüller, MD). La giuria ha scelto questo poster per sottolineare l'importanza del procedimento di miglioramento continuo nello sviluppo delle cure palliative. Esso consiste innanzitutto nell'analisi e nell'impiego degli errori a scopo di apprendimento e quindi di costante miglioramento di tutti i trattamenti proposti.

Prima dell'assemblea generale abbiamo riservato uno spazio alla presentazione delle diverse sezioni regionali della SSMCP. Abbiamo così appreso, fra l'altro, che l'Associazione Ginevrina di Medicina e Cure Palliative (AGMSP) è la decana delle sezioni, che la sezione zurighese è molto attiva ed organizza diverse manifestazioni per fare conoscere le cure palliative nella sua regione, che il Palliative Netzwerk Nordwestschweiz, comprendente Basilea Città e Campagna e Soletta, organizza una formazione continua in ambito oncologico e geriatrico, che la sezione dell'Arc Jurasien è nata lo scorso 26 marzo e che due nuove sezioni sarebbero sorte nell'immediato futuro: il Palliative Netzwerk Bern fonderà la sua associazione il prossimo 27 ottobre e il Palliative Netzwerk Ostschweiz (PANOS), che intende collaborare con il Liechtenstein ed il Cantone Turgovia, fonderà la sua sezione a San Gallo il prossimo 27 novembre.

Lo scopo delle sezioni regionali è di collegare, nella realtà sanitaria specifica di ogni regione, uno sviluppo dinamico, coerente e coordinato delle cure palliative con l'esigenza di un accesso ottimale per tutte le persone interessate.