

OBRZYCE

PAŹDZIERNIK 2005 r. Nr 7/7

bezpłatny miesięcznik informacyjny szpitala

www.psychiatria.miedzyrzecz.pl

e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl

W NUMERZE:

Co z restrukturyzacją, pożyczką i wypłatą...

Grupowe treningi psychologiczne

Pielgrzymka część 5

Karty Historii Przeżycie w Obrzycach

Całodobowy Oddział Psychiatryczny Ogólny Nr 9a

Pożegnania MATHIASA LEIPERTA

Tajemnicze słowo „ALGORYTM”

Zabawa taneczna w Klubie Chorych

WITAJ SZKOŁO!

„Jeszcze w uszach szumią morskie fale,
śpiewa głośno rześki, górski wiatr,
na wakacjach było, było tak wspaniale,
ale już do szkoły nadszedł czas (...)”

Rozpoczął się kolejny rok szkolny. Wszystkie dzieci wróciły do swoich macierzystych szkół. Z największym niepokojem przyszli do szkoły pierwszoklasiści. Dla nich to coś zupełnie nowego. Zostali serdecznie powitani przez kolegów ze starszych klas. Szkoła, w której przyjdzie im spędzić sześć lat, jest miejscem przyjaznym i bezpiecznym, gdzie każdy uczeń znajdzie coś dla siebie. Świeżo upieczeni pierwszoklasiści już wkrótce staną się pełnoprawnymi członkami szkolnej społeczności. Mam nadzieję, że będą przynosić chlubę naszej szkole, a po latach chętnie do niej wrócą. Życzę im samych sukcesów w nauce i wielu szkolnych przyjaciół.

Wychowawczyni klasy I

Uczniowie rozpoczynający naukę w klasie pierwszej w SP4:

Alicja Banak
Karol Domaszewicz
Adam Dymek
Alexandra Harnacke
Maciej Jakubowski
Kamila Kałek
Tomasz Karatysz
Bartosz Kostrzewa
Dominika Kubiak
Zuzanna Kukla
Klaudia Masiewicz
Magdalena Mikołajczak
Agnieszka Napierała
Weronika Smolińska
Marika Szlachtycz
Dominika Środecka
Nina Trochanowska
Dawid Zgliniecki



CZY WIESZ ŻE:

Siódmym Dyrektorem Szpitala był dr Johannes Banse który sprawował tę funkcję od 25 kwietnia 1940 r. do 30 listopada 1941 r...

Zatrudnienie w naszym szpitalu, na dzień 1 września 2005 r. wynosiło:
468 pełnych etatów,
21,6 niepełnych etatów.

Pierwszy dzień szkoły, nierozerwalnie już połączonej z naszym szpitalnym miasteczkiem, co roku jest sporym wydarzeniem i przeżyciem dla rodziców wysyłających swe pociechy w szkolne mury.

Ale tak naprawdę wielkie emocje towarzyszą pierwszakom, które pierwszy raz słuchają odgłosów dzwonka.

Dla nich - od redakcji gazety najcieplejsze z życzeń!

10 PAŹDZIERNIK

ŚWIATOWY DZIEŃ

ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Z TEJ OKAZJI SKŁADAMY

WSZYSTKIM PACJENTOM NASZEGO SZPITALA

NAJSERDECZNIEJSZE ŻYCZENIA

Co z restrukturyzacją, pożyczką i wypłatą zaległych wynagrodzeń pracownikom?

Zgodnie z decyzją Wojewody Lubuskiego dnia 28.07.2005 r. zostało wszczęte postępowanie restrukturyzacyjne naszego Szpitala. Co to oznacza?

Dla nas, pracowników, przede wszystkim wiąże się to z możliwością otrzymania zaległego wynagrodzenia z tytułu tzw. ustawy „203". Przede wszystkim, bowiem, na taki cel może zostać wykorzystana pożyczka z budżetu państwa, którą Szpital otrzymał w związku ze spełnieniem wszelkich wymagań formalnych i pozytywnym rozpatrzeniem naszego wniosku restrukturyzacyjnego.

W przypadku Obrzyc, zgodnie z algorytmem przedstawionym w ustawie z dnia 15.04.2005 r. o restrukturyzacji publicznych ZOZ-ów owa pożyczka opiewa na kwotę 3.182.128,- zł. Natomiast zaległe zobowiązania wobec pracowników z tytułu ustawy „203" dotyczące lat: 2002, 2003 i 2004, biorąc pod uwagę jedynie należności główne, to kwota 3.580.000,- zł.

Zatem jak jasno wynika, Szpital musi samodzielnie wygospodarować kwotę ok. 400.000,- zł., by zaspokoić należność główną z tyt. roszczeń pracowniczych. Do tego należy doliczyć także składkę ZUS od tych wypłat, czyli ok. 723.000,- zł.

Wszyscy doskonale wiemy, że nieterminowe regulowanie zobowiązań, czego bardzo jaskrawym przykładem są zaległe wypłaty dla pracowników, wiąże się z kumulowaniem odsetek. W tym przypadku odsetki na koniec sierpnia, to dla Szpitala, w obecnie bardzo trudnej i niestabilnej sytuacji finansowej, kwota rzędu ok. 1.045.000,- zł.

W myśl ustawy, która z jednej strony stworzyła możliwość rozwiązania problemów wynikających z kłopotliwej ustawy „203" i pozwoliła zaciągnąć pożyczkę na ten cel, wszelkie zaległe zobowiązania z tego tytułu muszą zostać uregulowane w ciągu 24 m-cy od daty rozpoczęcia restrukturyzacji, czyli dla nas od 28.07.2005 r.

W zależności od tego czy odsetek zrzekniemy się, czy nie, Szpital w okresie tych 24 m-cy będzie musiał wypłacić pracownikom odpowiednio bądź kwotę 3.580.000 zł. bądź 4.625.000,- zł. plus 20,18% składki ZUS.

Natomiast, jeśli w okresie tych dwóch lat Szpital nie spłaci długu wobec pracowników, wówczas postępowanie restrukturyzacyjne zostanie umorzone.

Jakie są tego konsekwencje?

W myśl art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 15.04.2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych ZOZ-ów Wojewoda Lubuski występuje do Marszałka Województwa z wnioskiem o likwidację zakładu. A jakie są tego konsekwencje, każdy z nas wie.

Stąd też pojawił się projekt ugody zgodnie, z którym pracownicy godzą się na odstąpienie od odsetek.

Należy także dodać, że projekt ugody, który w ostatnim czasie stał się powodem oburzenia sporej części załogi, powstał nie z inicjatywy dyrekcji Szpitala, ale stanowił załącznik do ustawy opracowany przez Ministerstwo Zdrowia.

To bardzo jasne, zrozumiałe i w pełni zasadne, że każdy z nas ma prawo do odsetek, ale z drugiej strony ich żądanie, może okazać się przysłowiowym „gwoździem do trumny" pod tytułem „likwidacja".

Ponadto fakt, że otrzymaliśmy pożyczkę z budżetu państwa, nieodzownie wiąże się z jej terminowym spłacaniem. Dodać należy, że owa pożyczka oprocentowana jest w skali 3% rocznie, zatem spłata kapitału z odsetkami, to miesięczna rata w wysokości wahającej się między 33.000 a 36.000,- zł.

Poza tym przystąpienie do restrukturyzacji oznacza, że Szpital będzie terminowo odprowadzał bieżące składki ZUS oraz zamierza uporać się z zaległymi, które nie podlegają umorzeniu w myśl ustawy, która jest powodem całego zamieszania.

Podobne argumenty zostały przedstawione na spotkaniu z załogą, które odbyło się 20.09.2005 r., na którym pracownicy zostali zapoznani z sytuacją finansową Szpitala oraz najważniejszymi założeniami ustawy z dnia 15.04.2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 78; poz. 684).

Kończąc pragnę podkreślić, że oczywiście wszyscy mamy prawo do przysługujących nam pieniędzy. W tym przypadku otrzymanie ich w całości może przynieść negatywne skutki dla całego Szpitala, tym samym dla wszystkich pracowników, a zrzeczenie się odsetek oznacza dla większości z nas o ok. 2.000,- zł. mniej. Zatem każde wyjście jest złe, ważne tylko, by wybrać, według własnego sumienia, jego łagodniejszą wersję.

Ewa Nowak

WYBORY 2 0 0 5

Tak jak w całym kraju, 25 września wybieraliśmy swoich przedstawicieli do Sejmu i Senatu.

Wyniki, które napłynęły z komisji wyborczej, pracującej jak zwykle w Klubie Chorych, były dość podobne do tych w całym kraju. Z tym, że u nas najsilniejszą formacją okazała się Platforma Obywatelska, a drugie miejsce PiS. Zwraca uwagę wyraźna przewaga trzeciej siły – SLD, nad Samoobroną i Liga Polskich Rodzin. Poparcie dla słabszych formacji było podobne jak w całym kraju, a więc marginalne

A oto konkrety: Najwięcej głosów otrzymała PO-129, która wyprzedziła PiS-107 głosów. Trzecie miejsce dla SLD- głosów 89, Samoobrona-69 głosów, LPR-36, Partia Demokratyczna- 19, a SLDP-8. Indywidualnie, najwięcej głosów w wyborach do Sejmu otrzymał Czesław Fiedorowicz-37.

Gdyby od nas zależało, kto znajdzie się w Senacie, to byliby to: Elżbieta Rafalska-183 głosy, Jacek Bachalski- 156 głosów i Joanna Kasprzak-Perka-130 głosów

INFORMACJA

Dyrekcja Szpitala informuje, iż Szpital w 2004 r. wytoczył sprawę sądową Narodowemu Funduszowi Zdrowia ze wskazaniem na Skarb Państwa o sfinansowanie wraz z odsetkami roszczeń pracowniczych z tytułu tzw. „ustawy 203".

W sytuacji pomyślnego rozstrzygnięcia sprawy, należne odsetki otrzymają wszyscy pracownicy, których dotyczy podwyżka, bez względu na fakt, czy podpisali ugodę o zrzeczeniu się odsetek, czy też nie.

Dyrektor Szpitala

O pożyczkach, górnikach i Commercial Union

Motorem rozwoju jest bez wątpienia umiejętność zadawania pytań. Banał i żadna nowina, można rzec. A jednak nie znaleziono dotąd innej, lepszej drogi dla poszukiwania odpowiedzi. Więc choć to droga najprostsza, wygląda, że i najbardziej efektywna. Pozwolę sobie na kilka drobnych, niespecjalnie przenikliwych pytań, ostatnio mnie nurtujących i całkiem już prywatnych dygresji.

Nie tak dawno parlament uchwalił, a prezydent podpisał (a Marszałek Sejmu poinformował - powie ktoś złośliwy) ustawę o wcześniejszych emeryturach górniczych. To niebywale ciężka praca, więc z etycznego punktu widzenia ustawa wygląda na sprawiedliwą, skoro podobne przywileje mają i żołnierze, i policjanci, i pracownicy straży pożarnej. Nie spotkałem zbyt wielu osób, które byłyby przeciwne rozwiązaniom przez Sejm przyjętych. Co by było jednak, gdyby powiedział ktoś uczciwie i wprost: „kolejny rząd będzie musiał znaleźć całkiem sporą sumę na realizację tej ustawy". A jeśli będzie musiał znaleźć, to z pewnością nie przez, na przykład, zwiększenie deficytu budżetowego, ale raczej przez obciążenie którejś, a najpewniej wszystkich grup społecznych. Czyli skutki tej ustawy odczujemy, jak mawiał Maklakiewicz w „Rejsie" – „ja, pan pani…społeczeństwo". Czy tak samo przychylni bylibyśmy ustawie, gdyby obliczono i ostrzeżono lojalnie: „w latach takich, a takich, pan, pani otrzymacie realnie o, powiedzmy 400 złotych mniej" (oczywiście może to być, jak zwykło się to czynić, obciążenie pośrednie: podwyżka akcyzy, cen gazu, prądu) ? Dlaczego o tym mówię? O tym za chwilę.

Powróćmy do podpisanej ustawy o górniczych emeryturach. Wyobraźmy sobie, że za czas jakiś prezydent, a wraz z nim parlament reflektują się i krygują w sposób nieco niepoważny: „no tak, emerytury tak, ale nam się trochę zapomniało…pomyliło i nie powiedzieliśmy, że koszt tychże emerytur poniosą…kopalnie". Absurd.

Absurd? Owszem, ale do czasu tylko, jak przypomnimy sobie słynną już ustawę, którą zwykło nazywać się „203". Sejm, Senat i Prezydent (ten sam) zabawili się w dobrego wujka i przyznali pracownikom służby zdrowia podwyżkę. Przyznali ją pracownikom samodzielnych zakładów, które miały swój budżet, swój bilans (najczęściej pod kreską). Tylko, że niestety nie zamierzali tychże zarządzonych odgórnie podwyżek finansować. I dziś także finansować ich nie mają zamiaru.

Nasz szpital otrzyma w ramach pożyczki (a nie przekazu bezzwrotnego) tylko 86% sumy, którą jest winny pracownikom. Oznacza to, że pozostałe 14% musi sam wygospodarować. Żeby było śmieszniej, a może raczej dramatyczniej, dodatkowe 20% musi od powyższej sumy, także z własnych środków, przekazać Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Dla zakładu, który ma dwadzieścia kilka milionów długu i co miesiąc zwiększa go o około 200 tys. te sumy to obciążenie niewiarygodne.

Najlepsi, najlepiej zarządzani się utrzymają, słabsi padną.

A może jednak wcale nie? Może 100 lat Szpitala to taki kawał historii, że prawa ekonomii nas nie dotyczą i będziemy tak trwać i trwać, bez względu na to, czy zwiększać będziemy nasze zadłużenie czy też spróbujemy ten dług redukować. Myślę, że brak odruchu samozachowawczego i przekonanie, że nic nam się stać nie może, są wynikiem najnowszej historii służby zdrowia, która uczy, że szpitale zadłużają się tak długo, aż… nie zostaną oddłużone, a nieudolne zarządzanie (w połączeniu, oczywiście, z rażąco niskim finansowaniem usług), nie niosło za sobą przykrych konsekwencji. Wygląda jednak, że tym razem oddłużać, w takiej formie jak to się zwykło czynić, nie ma już komu, bo i nie ma za co i przyszedł czas, że zamiast wierzyć w powtórzenie starego scenariusza, trzeba zacząć wierzyć w liczby.

Niestety są one dla nas okrutne. Dług o którym wyżej wspomniałem jest większy niż wartość aktywów stałych należących do szpitala. Mówiąc prostym językiem, jak twierdzą ci, którzy obliczali wartość budynków będących szpitala własnością, są one warte mniej niż dług szpitala. W normalnej firmie ogłoszono by upadłość, a na teren zakładu wszedłby syndyk masy upadłościowej i sprzedał co tylko by się dało, by zaspokoić roszczenia wierzycieli (także wszystkie pracownicze, wraz z odsetkami). Na nasze szczęście wiele zakładów leczniczych ma podobne problemy, a rozwiązać połowy z nich po prostu się nie da.

Ale czy postawienie w stan likwidacji, powiedzmy 10% zakładów wyjątkowo generujących dług, tych w których brak przesłanek, że uda się ów destrukcyjny proces zahamować, tych, w końcu, w których są sygnały, że kierownictwu placówki i pozostałemu personelowi nie do końca po drodze także w sprawach płac (a więc kosztów)? Czy takie prawdopodobieństwo istnieje? Powinniśmy zrobić wszystko, by nie być gdzieś tam na końcu z długami większymi niż podobne nam placówki.

Już wiadomo, że wybory wygrały PiS i PO, która nie kryje, że nie ma miejsca dla 16 województw, a 8-9 to liczba optymalna. Między tymi dwiema ostatnimi liczbami nie biega jednak nadzieja na województwo jedno z najbiedniejszych- to w którym żyjemy. W nowej, dla nas, rzeczywistości będziemy się musieli zmierzyć ze szpitalami, które długów nie mają albo mają je niewielkie.

Powróćmy do pytań.

Czy należą się nam odsetki? Należą. Wyrok sądu jest jednoznaczny. Dura lex sed lex. To jest prawo, choć trudne do realizacji. Ja myślę, że należy się tak naprawdę więcej. Czy pielęgniarka powinna zarabiać 1000 złotych (i mniej). Oczywiście nie. Czy 1500 to byłoby jakieś szaleństwo? Przy dzisiejszych kosztach życia to pewnie nawet nie optimum za ciężką przecież pracę. Wyobraźmy więc sobie hipotetyczną sytuację, w której dyrektor bardzo chce pozostać dyrektorem, pracownicy żądają wspomnianych 500 zł, są zwarci i zdeterminowani, a dyrektor ucieka od konfrontacji. Zgadza się więc z postulatami załogi. Za rok dług jest większy niż 30 milionów.

A za 2 lata nas nie ma.

Nikt rozsądnie myślący nie przeczy, że płace powinny być wyższe. Tak jak wszyscy mamy świadomość (nawiązując do początku tego artykuliku), jak ciężką pracą jest praca w kopalni. Tylko, że żeby dać, to najzwyczajniej w świecie trzeba mieć.

Napisałem pewnie coś bardzo niepopularnego. Mam tego świadomość. Mam jednak też świadomość tego, że działanie „na rzecz pracownika i w jego imieniu", może się obrócić przeciwko tymże pracownikom. I niech ci, którzy dziś zmierzają de facto w kierunku zwiększenia długu szpitala wezmą odpowiedzialność także za konsekwencje.

I nie chodzi mi tylko, co gorsza, jedynie o owe 203…

PS. To nie jest tak, że nie rozumiem tych, których status materialny jest wręcz upokarzający. Można jednak zrobić coś dla nich (tu apel do związków, które takie decyzje w porozumieniu z dyrektorem podejmują). Jest tak zwany fundusz socjalny. Piszę tak zwany, bo zamiast być środkiem pomocy dla najubożej sytuowanych stał się sposobem na dodatki „z tytułu". Zmieńmy to i osobom o zarobkach nieco wyższych ustalmy wysokość talonów z okazji świąt na sumę symboliczną np. 40 złotych, a osobom żyjących na granicy ubóstwa sumę zdecydowanie wyższą. To już będzie pomoc wymierna.

Ale to, to już chyba tylko takie moje nierealne bajanie.

P.S 2 Jest jeszcze druga strona medalu. Dopisało ją jak zwykle życie, a raczej liścik jaki otrzymałem z Commercial Union, który zaświadcza, że były miesiące w ubiegłych latach, kiedy to na moje konto emerytalne ZUS przesłał np… 3 grosze. Dług szpitala wobec ZUS-u, o którym wspominamy, to dług, który obejmuje nieopłacone przez pracodawcę składki wobec nas. Jest takie magiczne pojęcie jak „minimalna stopa zwrotu", które to określa jaki zysk (wcale niemały) musi przynieść nasz kapitał zgromadzony w funduszu drugiego filaru emerytalnego. Z tym, że z trzech groszy może to być kwota,powiedzmy szczerze niewielka. Jeśli więc mam jako pracownik tego zakładu, a mniemam, że mam, prawo protestować, to czynię to i nie zgadzam się (nawet jeśli byłoby to możliwe), by dyrektor wypłacał należne pracownikom odsetki, dopóki nie opłaci moich, ale i państwa, drodzy czytelnicy, składek emerytalnych. Podobnie, jak odsetki, nam należnych, ale skutkujących niższą w przyszłości moją i waszą emeryturą.

Łukasz Paczkowski

GRUPOWE TRENINGI PSYCHOLOGICZNE

Mało jaka sfera oddziaływań psychologicznych przeżywa w ostatnich latach w Polsce tak intensywny rozwój jak grupowe treningi psychologiczne służące rozwijaniu kompetencji interpersonalnych i psychospołecznych. Różnego typu treningi i warsztaty, od kilku lat na stałe zagościły w procesach rozwijania kompetencji zawodowych pracowników różnych firm i organizacji non profit, w szkoleniu osób których praca polega lub ma polegać na pomaganiu innym, w terapii. W poniższym artykule (jego druga cześć ukaże się w kolejnym numerze "Obrzyc"), chcę przybliżyć państwu ogóle założenia jakie leżą u podstaw tych form oddziaływań psychospołecznych.

Genezy grupowych treningów psychologicznych, doszukiwać się można przede wszystkim w pracy jednego z najbardziej znanych amerykańskich psychologów i psychoterapeutów Kurta Lewina. W 1946 roku, wraz z grupą swoich współpracowników, rozpoczął on w Connecticut prowadzenie finansowanych przez rząd USA warsztatów dla kadry kierowniczej amerykańskich organizacji biznesowych. Spostrzeżenia i „odkrycia" poczynione w trakcie tej pracy, doprowadziły do opracowania koncepcji tzw. „grup T" (od ang. training group), których celem było rozwijanie kompetencji ważnych w relacjach z innymi ludźmi.

Równolegle z pracami Kurta Lewina, rozwijała się koncepcja tzw. grup spotkaniowych, której twórcą był inny znany psycholog i psychoterapeuta - Carl Rogers. Za główny cel stworzonych przez siebie „grup spotkaniowych", uważał on spotkanie z drugim człowiekiem w klimacie akceptacji i nie oceniania, co w efekcie prowadzić ma do przemiany samego siebie i swoich nawykowych wzorców funkcjonowania psychospołecznego.

To właśnie praca obu tych psychologów – Kurta Lewina i Carla Rogersa, zapoczątkowała dynamiczny rozwój różnych form grupowych oddziaływań psychologicznych, które dziś określamy (w zależności od metody, jaką się posługują i celów jakie zakładają) mianem treningów interpersonalnych, warsztatów kompetencji psychospołecznych, grup rozwoju osobistego, grup terapeutyczno-treningowych, itp.

Swój burzliwy rozwój te formy oddziaływań psychologicznych rozpoczęły jednak w USA dopiero w latach 60-tych XX w. Przyczyniły się do tego dwa istotne czynniki. Pierwszy, natury praktycznej – konsekwencje psychologiczne wojny wietnamskiej oraz ogromna liczba osób (weteranów, ich rodzin, itp.), którzy potrzebowali pomocy psychologicznej, znacznie przerosły możliwości tradycyjnych form pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej. Otworzyło to grunt dla psychologicznych oddziaływań grupowych. Drugi czynnik, natury społecznej – ruchy kontestujace porządek społeczny ówczesnego świata (w dużym uproszczeniu utożsamiane m.in. z ruchem hipisowskim) doprowadziły do radykalnych przemian, nie tylko w sferze moralności i światopoglądu, ale także w psychologii, psychiatrii i innych naukach zajmujących się człowiekiem. Grupowe treningi psychologiczne stały się popularną formą „odkrywania siebie" oraz pracy nad własnym rozwojem psychospołecznym.

Do Polski treningi psychologiczne dotarły w latach 70-tych, za pośrednictwem m.in. takich ośrodków i osób jak Laboratorium Psychologiczne w Warszawie (najbardziej znani przedstawiciele to psycholodzy Jacek Santorski i Wojchiech Eichelberger), Jerzy Mellibruda i jego zespół (gł. w zakresie szkolenia terapeutów uzależnień), czy też zespół psychologów Politechniki Wrocławskiej (gł. prof. Cz. Nosal, dr Z. Pianowski), który zapoczątkował w Polsce wykorzystanie treningów psychologicznych w szkoleniu pracowników i rozwijaniu kompetencji zawodowych.

Dziś, różnego typu grupowe oddziaływania psychologiczne są w Polsce równie popularne jak w USA i krajach Europy Zachodniej. Tak burzliwy rozwój przyniósł oczywiście także zjawiska patologiczne – spora grupa trenerów bez żadnych kwalifikacji, programy nie oparte na porządnej rzetelnej wiedzy psychologicznej, wykroczenia natury etycznej. Są to jednak na szczęście głośne, ale stosunkowo marginalne zjawiska. Rośnie w Polsce liczba osób świetnie przygotowanych do prowadzenia grupowych treningów psychologicznych. Od kilku lat Polskie Towarzystwo Psychologiczne prowadzi system certyfikowania profesjonalistów w tym zakresie. Taka rekomendacja jest cieszącym się dużą renomą w środowisku i jedynym w Polsce potwierdzeniem profesjonalnego przygotowania oraz kwalifikacji trenera grupowych treningów psychologicznych..

Obecnie, zarówno w Polsce jak i na świecie można wskazać trzy najważniejsze obszary wykorzystania grupowych treningów psychologicznych. Pierwszy, rozwijający się chyba najbardziej dynamicznie, to kształcenie kompetencji zawodowych i psychospołecznych menedżerów i pracowników organizacji biznesowych oraz pozarządowych. Grupowe treningi psychologiczne uważane są dziś powszechnie za najbardziej efektywny sposób rozwijania kompetencji pracowników i przeznacza się na ten cel ogromne zasoby finansowe. Druga sfera, to wykorzystanie różnego typu treningów grupowych w procesach kształcenia profesjonalistów w zakresie pomagania – gł. psychoterapeutów, terapeutów uzależnień, trenerów grupowych treningów psychologicznych, itp. Trzecia sfera, która w przeciwieństwie do USA i wielu krajów Europy Zachodniej dopiero „zapuszcza" w Polsce swoje korzenie, to wykorzystanie treningów jako narzędzia terapeutycznego (grupy o charakterze terapeutyczo-treningowycym). Coraz powszechniej grupowe treningi psychologiczne trafiają do szpitali psychiatrycznych, onkologicznych, oddziałów rehabilitacyjnych, ośrodków leczenia uzależnień, itp.

W kolejnym numerze „Obrzyc" postaram się Państwu przybliżyć te trzy formy wykorzystania treningów psychologicznych, z którymi jak mam nadzieję, prędzej czy później zetkną się Państwo także w naszym Szpitalu.

Robert Piela

Pani Krystynie Małeckiej

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci

Ojca

składa Administracja oraz Pielęgniarka Naczelna wraz personelem



PIELGRZYMKA DO OJCA ŚWIĘTEGO część 5

5. Audiencja generalna

28 czerwca 1989 r. godz. 8^{00} – w przepięknej sali Pawła VI około 10 tys. ludzi różnojęzyczna wieża babel. Ojciec święty przywitał i nas (pielgrzymów z parafii pod wezwaniem Miłosierdzia Bożego w Bobowicku, Diecezja Gorzowska). Czy zwykły śmiertelnik jest w stanie opisać atmosferę wywołaną bliskością Rodaka Wszechczasów, Ojca Świętego Jana Pawła II?

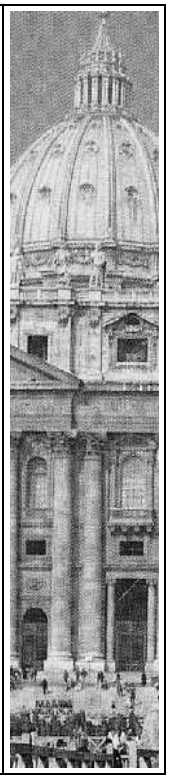
Niektórzy z nas znaleźli się blisko Niego, na długość wyciągniętej ręki. Śpiewamy, cieszymy się z bytności tutaj, płaczemy ze wzruszenia. Dowody rzeczowe – zdjęcia ze spotkania z Ojcem Świętym przechowywać będziemy do końca naszych dni, a po nas nasze dzieci i wnuki.



29. 06. – czwartek – jesteśmy w Bazylice na uroczystościach związanych ze świętem Piotra i Pawła. Prawie wszyscy znaleźli się przy balustradzie, odgradzającej główne przejście, którym o godzinie 10 w otoczeniu kardynałów, przeszedł Ojciec Święty, by odprawić mszę św. Przepiękna uroczystość, połączona z nałożeniem paliuszy 14 metropolitom obecnym i 7 zaocznym. Po opuszczeniu Świątyni przez papieża ruszamy za ks. Proboszczem do grobu św. Piotra, by zobaczyć kwietną dekorację (cuda!), a także do rzeźby postaci św. Piotra tak pięknie w tym przystrojonej w szaty papieskie i tiare. Dotykamy dłońmi jego stóp. Po mszy św. uczestniczymy na placu św. Piotra w modlitwie na Anioł Pański, którą odmawia Ojciec Św. Nieprzebrane tłumy, każdy patrzy na białą postać Ojca Św., który stoi w oknie swojej siedziby i wzywa do modlitwy z okazji 90-rocznicy urodzin praskiego kardynała F. Tomuska. Po południu znów Watykan, tym razem udajemy się na spotkanie z Ojcem św. w gronie samych Polaków. O godz. 17^{30} wchodzimy spiżową bramą na dziedziniec. Ojciec Konrad Hejmo ustawia grupy. Ojciec Św. zaczyna od chorych, po czym przechodzi po kolei do każdej grupy. Nareszcie jest wśród nas! Nasz neoprezbiter ks. Krzysztof wręcza Mu nasz skromny dar – płaskorzeźbę przedstawiającą Pięciu Męczenników Międzyrzeckich, a Fredzia wyciąga z zanadrza zdjęcie, na którym przed laty ówczesny kardynał Karol Wojtyła sfotografował się z grupą studentów. Z tego spotkania zostały nam zdjęcia wywołujące dziś jeszcze uczucie wzruszenia.







KARTY HISTORII

Szanowni czytelnicy!

Wrześniowy numer naszego czasopisma przyniósł Wam 6-ty, ostatni odcinek „Powtórki z historii". W kilku kolejnych numerach pozostaniemy jeszcze w odległych czasach.

Chciałbym mianowicie zaproponować dwa, moim zdaniem istotne dla historii Obrzyc wspomnienia świadków tego, co zdarzyło się tu w latach 1942-1945. Nie są one zapewne znane pracownikom Szpitala, bowiem nigdy nie spotkałem ich tłumaczenia na język polski. Pierwsze z nich, to wspomnienia Hansa Ralfsa, jedno ze źródeł materiałów dowodowych w procesach zbrodniarzy hitlerowskich działających w Obrzycach. Na zeznania tego świadka powoływała się między innymi Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Zielonej Górze, a autorzy „Zbrodni hitlerowskiej służby sanitarnej w Zakładzie dla obłąkanych w Obrzycach" - Józef i Jerzy Radziccy powołują się na nie aż 13 razy.

Kim był autor „Przeżycia w Obrzycach"?

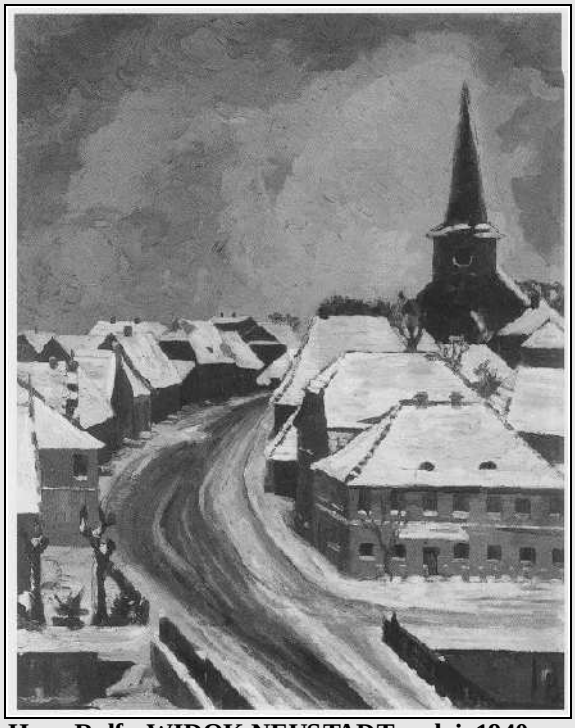


Hans Ralfs – AUTOPORTRET – rysunek kredką, 1926 r.

Hans Ralfs urodził się 28.08.1883 r. w Preetz koło Kilonii. Ukończył Akademię Sztuki w Weimarze. Wszechstronnie utalentowany artysta: malarz, grafik, dramaturg, eseista oraz teoretyk sztuki. Od 1935 r. większość życia spędził w Zakładzie Leczniczym dla Nerwowo Chorych w Neustadt /Holsztyn. Stamtąd 01.06.1942 r. transportem wraz z innymi chorymi z tego samego szpitala trafił do Obrzyc. Po zajęciu Obrzyc przez wojska radzieckie pełnił przez krótki czas funkcję sekretarza – kierownika biura przy dr. Rosenbergu, mianowanym na to stanowisko przez radzieckiego komendanta wojskowego miasta Międzyrzecz. Prezentowane poniżej wspomnienia napisał krótko przed śmiercią leżąc na szpitalnym leżaku. Przy tej czynności został też sfilmowany przez sprowadzonego celowo fotoreportera wojennego. Zmarł w Wielkanoc 1945 r.

O tym, że Hans Ralfs był uznanym twórcą świadczy zainteresowanie jego losem ze strony licznych instytucji niemieckich – muzeów i bibliotek, Zakładu Historii Medycyny Uniwersytetu w Kilonii i Bałtyckiego Centrum Zdrowia Psychicznego w Neustadt oraz miłośników jego talentu.

Joachim Boche



Hans Ralfs WIDOK NEUSTADT – olej, 1940 r.

Przeżycie w Obrzycach

Hans Ralfs

Tłumaczenie z języka niemieckiego
Joachim Boche

Pod rządami Grabowskiego

2 czerwca 1942 r., późnym wieczorem około godz. 23^{00} dotarliśmy głodni – transport 18 mężczyzn z Zakładu w Neustadt w Holsztynie – do Obrzyc koło Międzyrzecza. Głodni, bo ostatnie 11 godzin nie otrzymaliśmy niczego do jedzenia, pomimo, że w Neustadt zaopatrzono nas na drogę w wystarczającą ilość chleba, masła i wędliny ale to zostało zjedzone przez konwojujący nas personel.

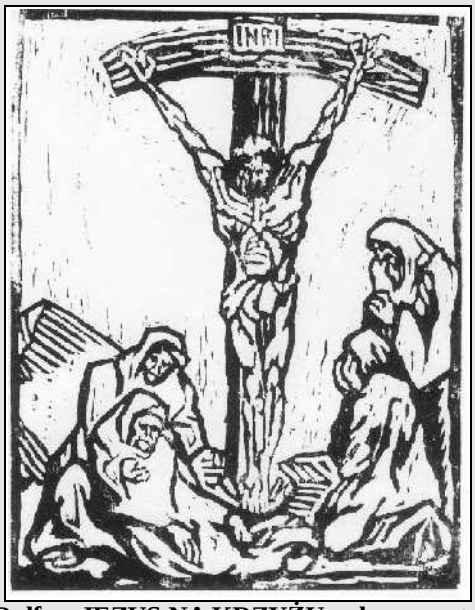
Transport odbywał się w brudnym wagonie do transportu jeńców, gdzie siedzieliśmy po dwóch w ciasnych celach. Przesiedzieliśmy tak również noc spędzoną w Kostrzynie, kiedy to personel chodził na zmianę do miasta i jak się później okazało kupował sobie tytoń na nasze kartki dla palących. Więźniów, których transport musiałby w drodze zatrzymać się na noc ulokowano by w jakimś więzieniu, aby mogli sobie członki rozprostować. My byliśmy chorzy, przynajmniej dotychczas była ta fikcja ciągle podkreślana. Jednak w Obrzycach mieliśmy wkrótce przekonać się, że postrzegani jesteśmy jako zbrodniarze.

Wieczorem tylko nam podano wystarczająco obfity posiłek a potem położyliśmy się do łóżek. Była to przyjemność po podróży bowiem łóżka były dobre. Następnego dnia zabrano nam naszą prywatną odzież i ubrano nas (dosłownie „wpakowano") w stare łachy, które tu i ówdzie nie pasowały. Zostawiono nas w spokoju, siedzieliśmy przy dobrej pogodzie na podwórzu i słuchaliśmy, co nam tutejsi opowiadali o panujących tu stosunkach. To było okropne, czego się to dowiedzieliśmy. Jedzenie było złe, praca wymagała wytężenia wszystkich sił.

c.d. na str. 7

Przeżycie w Obrzycach *c.d.*

Jedynie nasz dentysta dr Rosenberg, którego ze względu na zawód chciano wykorzystać, dostał się niebawem do innego budynku. My pozostali otrzymaliśmy połatane ubrania drelichowe i zostaliśmy przeznaczeni do prac zewnętrznych. Na początku chodziło o to, aby zabagnioną drogę doprowadzić do przejezdności, przenosiliśmy wały faszyny. Tym wszystkim kierował pielęgniarz z karabinem na ramieniu. Wkrótce mieliśmy się dowiedzieć jak nas tu oceniono. W pobliżu powstał niewielki pożar lasu. Miała się tam udać kolumna chłopców i stłumić nieznaczny jeszcze ogień. Użyła do tego naszych szpadli i łopat. Naturalnie coś podobnego nie przebiega bez zdenerwowania. Wtedy nadjechał nadpielęgniarz Weidemann na rowerze i wrzasnął do pielęgniarza Glenetzki'ego: „Rozstrzelaj pan tę bandę, na nic innego nie zasługują! Do czego ma pan strzelbę?". Nic dodać nic ująć. Chorzy pod uzbrojoną strażą jak skazańcy!



Hans Ralfs – JEZUS NA KRZYŻU – drzeworyt, 1940 r.

Trzeba jednak powiedzieć, że obydwaj pielęgniarze okazali się bardzo ludzcy. Mimo, że pracowałem szpadlem lub dziabką a praca stawała się dla mnie coraz cięższą nie mogłem skarżyć się na traktowanie. Kiedy indziej, gdy regulowaliśmy potok pielęgniarz Feireke, człowiek który prawdopodobnie żył kiedyś w lepszych warunkach, posadził mnie z jeszcze jednym pacjentem na osobności, gdzie ostrzyliśmy stępione narzędzia. Stało się – przyłapano nas. Dwaj dobrzy dla nas pielęgniarze zostali zmienieni a na ich miejsce wszedł osławiony Emil Schmidt zwany „Rewolwer – Schmidt".

W międzyczasie nastały żniwa. Kosztowało nas to wiele trudu w prażącym słońcu, wiele znoju i potu. Pola były zachwaszczone, często więcej ostu niż zboża, moje ręce i ramiona były pokłute i ropiały. Całkowicie niewystarczające było wyżywienie.

Wodniste zupy, wodniste zupy i trochę chleba. Pewnej niedzieli otrzymaliśmy tylko suche ziemniaki, gdyż klopsy i sos zabrali dla siebie ludzie ze szpitalnego gospodarstwa – majątku rolnego.

Ugotowano wprawdzie dla nas zupę z kaszki manny, ale złość pozostała.

Żniwa przebiegały nadal. Rewolwerschmidt szalał po polu i rozładowywał swą wściekłą żądzę autorytetu na słabowitych i niezdarnych. Pewnego dnia uderzył polskiego jeńca wojennego kolbą karabinu w głowę tak, że zwisał z niej szeroki pas skóry a koszula i ubranie zbryzgane były krwią. Po dwóch dniach Polak już nie żył. Wytępiony! Schmidt natomiast zgłosił, że Polak napadł na niego i chciał mu wyrwać karabin. Kiedy żniwa dobiegały końca, z powodu nieodpowiedniego obuwia dorobiłem się płaskostopia lewej nogi co zaczęło boleć. Pozostałem na oddziale, miałem też dość wyzwisk i obelg pielęgniarzy na zewnątrz. To, co wówczas usłyszałem z pola było z dnia na dzień coraz bardziej odrażające. W tym czasie, w czasie pobytu na oddziale, zdarzyło się coś niebywałego. Jakiś chorobliwy ważniak spośród naszych kompanów z Neustadt doniósł, że pacjent Wagner i ja wysłaliśmy list do poselstwa szwedzkiego za pośrednictwem przyjaciela Bogsen'a z Kilonii. Wielkie zamieszanie! Radca medyczny Mootz próbował grzecznie – pasowało to do niego jak śpiew do świni – nakłonić nas do przyznania się. Nie miał jednak szczęścia, bo to nie było prawdą. Jednak w celu uniknięcia zatajenia stanu faktycznego sprawy zostałem przeniesiony na oddział 19 i zamknięty na niedzielę w celi, w której okryty jednym kocem leżałem na materacu wprost na podłodze. W poniedziałek rano zostałem wypuszczony. Kto tak zarządził nie udało się ustalić.

Postanowiłem sprawę wyjaśnić. Dlatego też napisałem do Boysena i dowiedziałem się, że wszystkie moje ostatnie listy do niego zostały zatrzymane, a cała ta sprawa to oczywiście urojenie. Całe to osobliwe zdarzenie wydało się żartobliwym światełkiem w szarej – strasznej rzeczywistości, która mnie tu otaczała.

Złe traktowanie chorych w polu, złe w pawilonach: bito ciężkimi pękami kluczy, równo, na oślep. Kopano w siedzenie, po całym ciele, tak długo aż ofiary nie wiły się po podłodze a potem znęcano się dalej. Odznaczali się w tym szczególnie pielęgniarze: Schimmelpfennig, Kaess, Kunde, Emil Schmidt i Plewa. Nie było się, komu poskarżyć, lekarze byli wyłącznie dekoracyjnymi figurami służącymi do zachowania pozorów, że jest to szpital.

Od strony czołowej budynku administracyjnego prezentował się w wielkich pozłacanych literach napis „Krajowy Zakład dla Chorych Międzyrzecz – Obrzyce" („Landeskrankenanstalt Meseritz – Obrawalde"). Zbudowany został, jak wskazuje wzmianka na bocznej ścianie budynku, w latach 1904-1907.

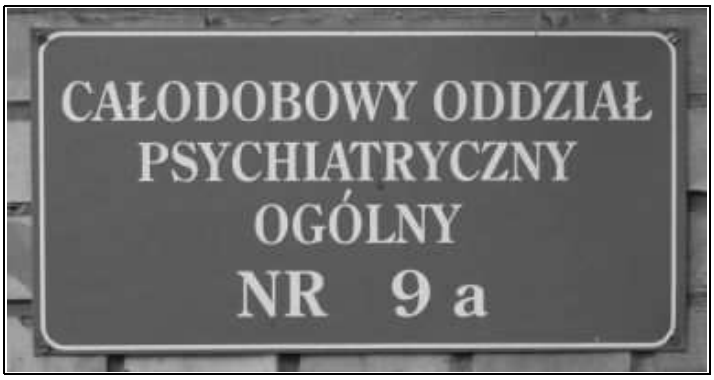
Przypuszczalnie przez 30 lat prowadzony był jako szpital. Podlegał dyrektorowi – lekarzowi. Lekarze kierowali oddziałami: położniczym, ginekologicznym, niemowlęcym i dziecięcym, oddziałem dla kalek, internistycznym i neurologicznym. Istniał instytut rentgenowski, dom starców oraz pawilony – oddziały dla lżej lub bardziej chorych psychicznie.

Pacjenci, którzy byli tu jeszcze za czasów, gdy dyrektorem był lekarz, subiektywnie i barwnie przedstawiali obraz szpitala i panujące w nich warunki, leczenie, traktowanie chorych, wyżywienie, itd., które jak w całej Rzeszy wydawały się być dobre.

Charakter szpitala, szczególnie w oddziałach psychiatrycznych zmienił się zasadniczo, kiedy komisarzem obrony II okręgu Rzeszy mianowany został dotychczasowy prezydent prowincji Pomorze Schwede – Coburg. Od tego momentu wprowadzono w życie „niszczenie aspołecznych i umysłowo chorych elementów". Jak dowodzono stanowili oni w czasie wojny balast nie do udźwignięcia przez społeczeństwo i państwo.

To odgórnie wprowadzone zarządzenie było konsekwencją jedynie władczych kompetencji komisarza obrony Schwede – Coburga.

Nie ukazało się ono w dzienniku urzędowym ministerstwa spraw wewnętrznych. Schwede – Coburg jest, więc tym, który spowodował, że właśnie w Obrzycach z „zakładu dla chorych" uczyniono „dom mordu". Za pośrednictwem właściwego i podległego służbowo kierownika Zarządu Krajowego Pomorza powołany został na stanowisko dyrektora gospodarczego (w październiku 1941 r.) Walter Grabowski. Widziano w nim odpowiednią osobę do zapisania tego smutnego rozdziału w życiu cywilizowanego narodu. I nie pomylono się. ***c.d.n.***



W prezentacji Oddziału IXA odwołuję się do „Dziejów Szpitala" wydanych w 2004 roku.

Zapisano tam, że oddziały IX (dla kobiet) i XIX (dla mężczyzn) zostały zbudowane w latach 1901-1904 /s.15/, że spełniały rolę oddziałów dla pacjentek i pacjentów niespokojnych /s.18/. Wzmiankowano, że w 1972 roku na wniosek prof. dr Stanisława Dąbrowskiego zlikwidowano kraty w oknach niektórych pawilonów szpitalnych oraz rozebrano mury wokół oddziałów IX i XIX /s.69/. Podano, że w 1992 roku oddziały XIXA i XIXB poddano remontowi przenosząc pacjentów na inne oddziały /s.79/, a w 1999 roku Obrzyce przejęły od ZOZ-u w Międzyrzeczu budynek oddziału IX, w którym dotychczas znajdował się Oddział Zakaźny /s.83/.

Z powyższego wynika, że autor „Dziejów" pisał o Obrzycach, choć ani ich nie poznał, ani nie zrozumiał.



ORDYNATOR ODDZIAŁU IXA

Aktualnie funkcjonujemy w pawilonie IX, w którym w ciągu minionego półwiecza był oddział dla niespokojnych kobiet, dla chorych na gruźlicę, a w latach pięćdziesiątych był oddział więzienny dla mężczyzn, którzy zachorowali psychicznie już po zapadłym wyroku. Bunt tych chorych spowodował przewiezienie ich do oddziałów w zakładach karnych, a pawilon wrócił do funkcji oddziału dla niespokojnych chorych kobiet. Użyczona Szpitalowi Miejskiemu część parteru na potrzeby najpierw oddziału zakaźnego, a potem opiekuńczo-leczniczego w 1999 roku została przez Obrzyce odzyskana.

Oddział XIXA po przejściu na piętro pawilonu XIX został 24.04.2001 przeniesiony do pawilonu IX, a w czerwcu 2003 roku zmienił nazwę na IXA.

Dawny Oddział Psychiatryczny dla Chorych Niespokojnych był piętrowy, z 90-ma łóżkami, w połowie obłożony pacjentami internowanymi sądownie, do tego 10-15 podsądnych objętych aresztem było na obserwacji, a pozostali byli chorymi o zwiększonym stopniu trudności w ich prowadzeniu.



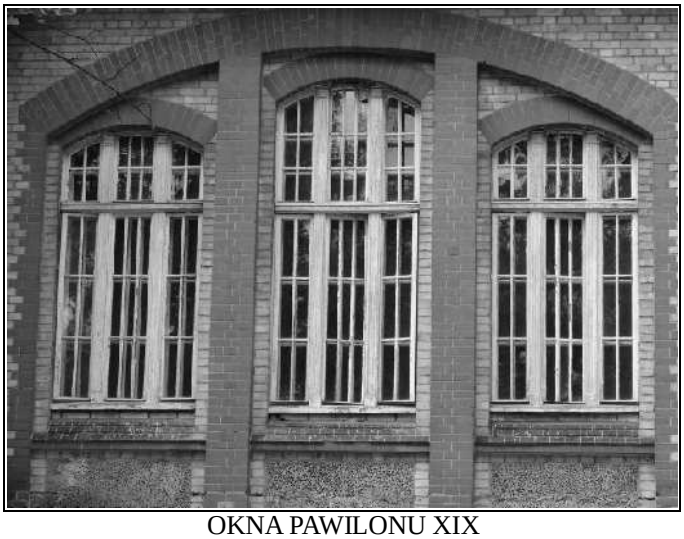
PAWILON XIX

Kiedy po czterech latach bycia asystentem 01.04.1961 roku obejmowałem oddział, żona mojego poprzednika obiecywała odbycie pielgrzymki za szczęśliwe zakończenie pracy męża w tym oddziale. Miało mi to uzmysłowić skalę trudności pracy. Okazało się zresztą, że nasza praca – oddziałowym był wtedy pielęgniarz Jan Jasik- napotkała na kłopoty tak znaczne, że koniecznym było podzielenie oddziału na dwa autonomiczne. Przez kilka lat oddział IXA był formalnie uznanym Oddziałem dla Podsądnych, ale postępująca liberalizacja i przyjęcie zasady Zdzisława Jaroszewskiego, że Szpital nie powinien przypominać więzienia ani w całości, ani w części, doprowadziła do rezygnacji z instytucjonalnego traktowania Oddziału dla Podsądnych, choć nadal przebywali w nim internowani i obserwanci objęci aresztem.

Kolejno oddziałowymi byli pielęgniarz Antoni Wolniewicz, a po nim trzyletnią kadencję na tym stanowisku zaliczyła jedyna - jak dotąd – oddziałowa Maria Marcinkowska.

Oddział, nie zmieniając charakteru zmniejszył liczbę łóżek z 45 poprzez 38 – 35 do 30. Wrócił oddziałowy Antoni Wolniewicz, który w 1984 roku przekazał oddział pielęgniarzowi Janowi Dobrochowskiemu. O ile oddziałowymi zostali znów mężczyźni, to w oddziale zatrudniono pielęgniarki dyplomowane, których kilka pracuje nadal.

Na podstawie badań prowadzonych w oddziale powstały prace, które były prezentowane w ramach sekcji Psychiatrii Sądowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, a wyrazem uznania dla tej działalności Szpitala było powierzenie nam organizacji w 1979 roku Krajowej Konferencji na temat realizacji przez Szpitale środków zabezpieczających.



OKNA PAWILONU XIX

Kasa Chorych początkowo honorowała fakt istnienia Oddziału dla Psychicznie Chorych Niespokojnych. W pewnym momencie uznano jednak, że postęp w terapii psychiatrycznej pozwala na likwidację oddziału dla niespokojnych. Takie traktowanie postępu kojarzy mi się ze zdaniem lekarza – poety, który mawiał, że z rzeczy postępowych najbardziej lubi paraliż.

c.d. na str. 9



SALA NA ODDZIALE IXA

Faktem jest, że IXA jest Całodobowym Psychiatrycznym Oddziałem Ogólnym. Od pozostałych oddziałów ogólnych różni się tym, że mieści się na piętrze, jest oddziałem tylko dla mężczyzn, nie ma swojego rejonu, a okna ma zabezpieczone siatkami między innymi dlatego, że taki jest wymóg rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10.07.2004 roku określający warunki podstawowego zabezpieczenia, a większość sprawców internowanych w naszym Szpitalu wstępny okres detencji odbywa w IXA, która de facto spełnia rolę buforowego oddziału przyjmującego mężczyzn w stanie pobudzenia psychoruchowego,



ODDZIAŁ IXA

także towarzyszącego odurzeniom, bądź - co może wynikać ze stanu psychicznego lub wywiadu – przedstawiających ponadprzeciętne, warunkowane chorobą zagrożenie dla otoczenia, co oddziałom subrejonowym oszczędza zakłóceń prowadzonych procesów terapeutycznych. Po wstępnych działaniach diagnostyczno-terapeutycznych, chorzy ci zostają przekazani do właściwych oddziałów. Ta procedura przesądza o naszej ścisłej współpracy z pozostałymi oddziałami przyjęciowymi, a w miarę potrzeb i wszystkimi innymi.

Oddział dysponuje 25 łóżkami w 4 sypialniach od 2 – 10 łóżek każda. Ma salę świetlicowo-stołówkową i zaplecze sanitarne.

Podstawową formą oddziaływania jest farmako- i psychoterapia.



Zespół terapeutyczny oddziału stanowią oddziałowy – mgr piel. Marcin Puślednik, pielęgniarki – Barbara Frydrych, Teresa Muchajer, Barbara Palinowska, Elżbieta Siemaszko, pielęgniarze – Sebastian Balcerkiewicz, Paweł Ciesek, Radosław Jędrowski, Damian Koloski, Ryszard Majewski, Tomasz Matuszewski, Marek Nowaczyk oraz sanitariusze Józef Gajas, Wiesław Kłos, Zbigniew Nowacki, Leszek Tumala i Mariusz Wittke.

O.M.Danielak





OBRZYCKA KARTKA Z KALENDARZA

📖 **1 października 1922 r.** - władze niemieckie utworzyły z resztek ziem polskich zaboru pruskiego prowincje pod nazwą Grenzmark Posen – Westpreussen (Marchia Graniczna Poznań – Prusy Zachodnie.

📖 **26 października 1945 r.** - szpital w Obrzycach, funkcjonujący pod polska administracją, przyjął pierwszego pacjenta. Była to Stefania Woźniak

📖 **1 października 1957 r.** - rozpoczął pracę w administracji szpitala mgr Joachim Boche, gdzie pracował początkowo jako referent d/s inwentaryzacji, referent gospodarczy, referent d/s zaopatrzenia i transportu, starszy referent ekonomiczny, od 1982 kierownik Działu Ekonomicznego, a od 1983 jako zastępca dyrektora.

📖 **19 października 1973 r.** - w szpitalu odbyła się „Sesja w sprawie zbrodni hitlerowskich dokonanych na pacjentach psychicznie chorych w latach 1942-1945 w Obrzycach.

📖 **24 października 1991 r.** - konkurs na stanowisko dyrektora szpitala w Obrzycach wygrał dr Andrzej Rachowski

📖 **13 października 1997 r.** - przekazanie budynków przy ul. Poznańskiej 105 i 107 na rzecz miasta (komunalizacja).

📖 **21 października 1998 r.** - szpital wspólnie z Parafią Bobowicko otrzymał wyróżnienie Głównego Konserwatora Zabytków za konserwację kościoła szpitalnego

📖 **14 października 1998 r.** - szpital uzyskał osobowość prawną i przyjął nazwę: Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu.

POŻEGNANIE DOKTORA MATHIASA LEIPERTA



DR MATHIAS LEIPERT

24 sierpnia br. do Langenfeld udała się, czteroosobowa delegacja przedstawicieli naszego Szpitala, by na zaproszenie Związku Krajowego Nadrenii w Kolonii wziąć udział w uroczystościach pożegnania przechodzącego na emeryturę dr. Mathiasa Leiperta w dniu 25 sierpnia 2005 r. W skład delegacji wchodzili: dyrektor Szpitala mgr inż. Andrzej Kielich, mgr Maria Rutkowska, dr Andrzej Rachowski oraz autor niniejszej notatki. W dniu poprzedzającym oficjalne pożegnanie odbyło się spotkanie delegacji zaproszonych partnerów Kliniki Langenfeld z dr. Leipertem. Udział w nim wzięły oprócz nas delegacje z Landeskliniki Eberswalde oraz Szpitala Psychiatrycznego w Gostyninie. Główna część uroczystości odbyła się w czwartek 25 sierpnia w sali widowiskowej w budynku administracyjnym Kliniki w Langenfeld. Odchodzącego żegnali w swoich wystąpieniach: Udo Molsberger – Dyrektor Związku Krajowego



Nadrenii, Ursula Schiefer – przewodnicząca Komitetu Szpitalnictwa Związku Krajowego Nadrenii oraz Wolfgang Zimmerman przewodniczący Rady Pracowniczej Kliniki. Następnie dr Leipert przedstawił pokrótce swój życiorys, w którym główny etap stanowiło 21-letnie kierownictwo stroną leczniczą Kliniki Psychiatrycznej w Langenfeld.

Wieczorem odbyło się spotkanie dr Leiperta z pracownikami Kliniki, w którym również i goście wzięli udział. Była to impreza zorganizowana z wielkim rozmachem, pod wielkim namiotem ustawionym na dawnym podwórzu gospodarstwa rolnego Kliniki (z uwagi na deszcz bardzo się namiot przydał). Była też okazja do wystąpień pożegnalnych dla wielu kolejnych osób. Ze strony naszego Szpitala głos zabrał dr Andrzej Rachowski oraz piszący te słowa.

Wystąpienie dr Rachowskiego tłumaczyła na j. niemiecki pani Bożena Hoffman – pracownica Kliniki, a ja wygłosiłem swoje po niemiecku. Jedno i drugie zostało serdecznie przyjęte przez adresata jak i spotkało się z dużym aplauzem publiczności.

Tę część imprezy, która z założenia miała być bardziej wesołą, poprowadził znakomicie znany wielu naszym pracownikom dr Thomas Keller. Prócz licznych wystąpień współpracowników dr Leiperta i gości składała się na bogaty program artystyczny przygotowany przez pracowników Kliniki Langenfeld. Wystąpił zespół muzyczny – orkiestra jazzowa z udziałem 2 lekarzy Kliniki i 3 muzyków zawodowych, złożony z lekarzy i pielęgniarek kabaret, który na wesoło zaprezentował skecze dotyczące psychiatrii i Kliniki, wokaliści. Widzowie obejrzeli też pokaz filmu nakręconego w Klinice, w którym poszczególne grupy pracowników żegnały dr Leiperta oraz komentowany na żywo przez Pana Holgera Hoemanna przegląd zdjęć ilustrujących najważniejsze momenty życia zawodowego dr. Leiperta w 21 letnim okresie Jego pracy na stanowisku lekarza naczelnego Kliniki.

W przerwie wszyscy uczestnicy mieli okazję spożyć posiłek podany w pobliskim świeżo odnowionym zabytkowym budynku byłego gospodarstwa rolnego.

Czuję się zobowiązany przekazać z tego miejsca najlepsze życzenia dla wszystkich pracowników naszego Szpitala od dr. Leiperta, o co prosił w chwili pożegnania.



Delegacja nasza wykorzystała także bardzo pracowicie oba przedpołudnia 25 i 26 sierpnia poświęcając je na zwiedzanie i zapoznanie się z pracą oddziałów szpitalnych, poświęcając zwłaszcza wiele uwagi oddziałowi psychiatrii sądowej.

Joachim Boche

Tajemnicze słowo „ ALGORYTM”

/chodzi o pieniądze!!!/

W mediach pojawiają się informacje, że toczą się spory między województwami o algorytm przeliczeniowy w służbie zdrowia. Wg tego jaki algorytm zostanie przyjęty to **województwo lubuskie dostanie mniej albo jeszcze mniej pieniędzy.**

No i protestujemy.

O co chodzi w tym algorytmie?

O to, że dużo usług medycznych dla niektórych województw /głównie lubuskiego!/ wykonują inne województwa.

No bo u nas nie ma Klinik Akademii Medycznej.

I dlatego proponują algorytm 1,7 tj., że pacjent z obcego województwa kosztuje 1,7 pacjenta ze swojego województwa. Bo są to przypadki specjalistyczne, skomplikowane. Droższe.

/czyli np. usługa warta 100 zł za pacjenta ze swojego województwa, będzie warta 170,- zł za pacjenta z obcego województwa/

A ja zwracam uwagę na inny aspekt sprawy. Bardzo ważny dla naszego szpitala.

Ale nasza sytuacja jest inna. Dla naszego Szpitala algorytm nie jest straszny. Może być korzystny. O ile tylko dopilnujemy naszych interesów. Dlaczego?

Bo My, Nasz Szpital! jesteśmy **jedyną** placówką służby zdrowia województwa lubuskiego posiadającą **stały KONTRAKT** na świadczenie usług specjalistycznych dla innych województw.

Zmniejszamy przez to niekorzystny bilans województwa lubuskiego z innymi województwami np. wielkopolskim, zachodniopomorskim i dolnośląskim.

Zupełnie jak jakaś Klinika!

I warto żeby nasz Oddział Funduszu o tym wiedział i pamiętał!!!

I nas stosownie do tego wynagradzał!!!

Ale to nie stało się tak samo z siebie!!!

Pan Dyrektor Biernat może zaświadczyć ile nas to kosztowało wysiłków i nerwów.

Bo przecież począwszy od roku 1997 systematycznie, administracyjnie byliśmy wypychani z rynku wielkopolskiego przez szpital w Dziekance – Gnieźnie /o tym może zaświadczyć dr A. Rachowski/. A od 1 stycznia 1999 roku dla tego szpitala i szpitala w Kościanie otwarła się dodatkowa szansa, z której skwapliwie i nielojalnie korzystali. Pogotowie w Nowym Tomyślu i Międzychodzie miało zakaz wożenia pacjentów do naszego szpitala.

Walka o utrzymanie się na rynku wielkopolskim i także zachodniopomorskim to nie tylko żmudne i upokarzające negocjacje z tymi Kasami Chorych, ale także mobilizacja pacjentów, ich rodzin, lekarzy rodzinnych i społeczności lokalnych.

Pochlebiam sobie, że byłem ich organizatorem i koordynatorem.

Pacjenci i ich rodziny nadal wybierali nasz szpital, mimo mnożonych przez Wielkopolską Kasę Chorych uciążliwości. Nachodzili ich po promesy, słali pisma i petycje.

Dzięki nim powstawały artykuły w prasie, audycje telewizyjne i radiowe /np. reportaż „Czego się boi Pani Maria” E. Linkiewicz z Radia Zachód o pacjentce naszego szpitala Mariannie G., którą Kasa Chorych chciała przymusowo wysiedlić do szpitala w Zachodniopomorskim /uzyskał wyróżnienie/.

Urzędnicy Kasy Chorych nie kryli zdziwienia, że pacjenci psychiatryczni też potrafią walczyć o respektowanie swoich praw!

Te wielostronne i długotrwałe działania doprowadziły do tego, że od drugiego półrocza 1999 roku udało się wreszcie uzyskać kontrakt na leczenie tych pacjentów i to na stawkach wyższych niż województwa lubuskiego!!!

Nie udało by się to, gdyby jakość oferowanych świadczeń, ocena pacjentów i ich rodzin o Naszym Szpitalu nie była wysoka!

Chwała Panu Dyrektorowi Biernatowi, że podjął ryzyko leczenia pacjentów z tych rejonów mimo odmowy Kasy Wielkopolskiej, bo dzięki temu wybory pacjentów świadczyły za nami.

I dzięki temu słowo „algorytm” nie jest dla nas straszne! Piszę o tym gdyż odchodzą od nas na emeryturę lub do wieczności /dr E. Ziarkowski, dr J Marciniak/ osoby, które były świadkami tych spraw.

A o swoim udziale niezręcznie mi pisać, ale do dziś nie potrafię uporać się z nadciśnieniem.

Nie warto tego trudu zmarnować! Dlatego trzeba o tym ciągle: w każdej sytuacji, przez każdego i na każdym forum przypominać – zwłaszcza urzędnikom Funduszu Zdrowia.

O tym, że świadczymy dużo specjalistycznych usług dla innych województw /ok. 1/3 naszego kontraktu/ i że **jest to korzystne nie tylko dla naszego szpitala, ale także dla województwa lubuskiego!**

Ryszard Maciejewski

DLA ZDROWIA

Bolą Cię plecy?
Masz problemy z krążeniem?
Masz nadwagę?
Chcesz zapobiec osteoporozie?

MUSISZ ĆWICZYĆ

Proponuję zajęcia aktywizujące, zapobiegające bólom kręgosłupa.

Zebranie organizacyjne odbędzie się w **środę 5.10.2005 r. o godz. 18^{00} - sala gimnastyczna** przy Szkole Podstawowej Nr 4 w Obrzycach.

Specjalista rehabilitacji ruchowej mgr Maria Paluch

POMOC KOMPUTEROWA
lukass@lukass.pl
0-502 -614-039

KUPIĘ ZAMIENIĘ

Ogłoszenia dla pracowników szpitala są darmowe. Zapraszamy więc wszystkich zainteresowanych.

AEROBIK CZAS ZACZĄĆ

Wszystkie panie zapraszamy na zajęcia ruchowe na sali gimnastycznej w Obrzycach

w każdy poniedziałek i czwartek
o godz. 18^{30}

I spotkanie już 3 października

ZAPRASZAMY

ZABAWA TANECZNA W KLUBIE CHORYCH





20 września odbyła się w naszym Klubie Chorych zabawa taneczna dla pacjentów naszego szpitala. Prawie 130 osób bawiło się słuchając przebojów najnowszych i tych trochę starszych, wykonywanych przez zespół „Black and withe" z Sulechowa. Pomimo tego że bawiliśmy się przez niemal cztery godziny, praktycznie bez przerw, po uczestnikach zabawy prawie nie było tego widać. Tylko dzień później wielu z nich przyznawało się do mocniejszego niż zwykle snu i mimo wszystko „zakwasów".

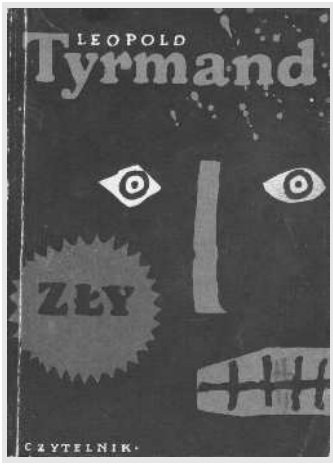
Wszyscy obecni na zabawie pacjenci mieli, jak się wydaje po dostatkiem napojów i „słodkich przyjemności".

Zabawy organizowane są przez Dział Rehabilitacji co dwa tygodnie, skąd więc pomysł, by akurat tę opisywać w naszej gazetce? A dlatego, że ta była bardziej uroczysta, bardziej „wystawna" i przede wszystkim zorganizowana za pieniądze pozyskane podczas czerwcowego Festynu z gazetą „Obrzyce". Jeszcze raz, tą drogą serdecznie dziękujemy za to, że byli państwo uprzejmi kupić losy i w ten sposób przyczynić się do organizacji zabawy dla naszych podopiecznych.



A może książka...

Leopold Tyrmand był twórcą kiepskich opowiadań, powieści naznaczonych cynicznością dialogów i blichtrem żywcem wyjętych z amerykańskich filmów lat czterdziestych, ciekawych książek o ukochanym jazzie i dwóch genialnych, choć skrajnie różnych pozycji : dziennika „Rok 1954" i powieści „Zły". O ile pozycja pierwsza, to uznana, niesłychanie realistyczna diagnoza totalitarnego świata, o tyle łotrzykowski rajd zaułkami powojennej Warszawy budził różne emocje. Książce, głośnej już w momencie wydania (była to pierwsza książka po roku 1949, w której nie było nic o „normach, planie iluśtamletnim i przodownikach pracy"), zarzucano przede wszystkim : skupienie się na wątku sensacyjnym, mało prawdopodobnym, zgoła komiksowym. Brak głębszego psychologicznego rysu postaci i jarmarczność.



Znakomity znawca literatury najnowszej dr Piotr Śliwiński na moje pytanie o „Złego", odpowiedział krótko: "Czytadło". A dla mnie pozostaje to jedna z tych książek, które za każdym razem w niebywały sposób, już po chwili, potrafią rysować świat, którego już nie ma. Przenosić nas w inną czasoprzestrzeń lekko i bez prawa do pół- czucia.

To znakomita książka!

Oczywiste, że o wiele przyjemniej, gdy mój zachwyt podziela, ktoś, kogo zachwycić niełatwo.

„Powieść kryminalna, romans brukowy? Ależ tak i gorzej nawet: romans z bruku zrujnowanego, z ruin i rozdołów. A jednak to lśni, tryska, brzmi, śpiewa…" Tak o „Złym" pisał pół wieku temu sam Witold Gombrowicz.

Więc chyba wielkim pisarzem był ten Tyrmand.

STOPKA REDAKCYJNA

Redaguje zespół w składzie: Jacek Paluch, Joachim Boche, Ewa Nowak, Łukasz Paczkowski, Dariusz Nowak. Kontakt z red.: Klub Chorych, Dział Organizacji, Nadzoru i Zamówień Publicznych. Tel.: 7428 750, 7428 727, e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl, strona intern.: www.psychiatria.miedzyrzecz.pl

nakład: 300 egzemplarzy