

schen Kollegen geht hervor, daß Patienten des Krankenhauses in Gniezno mehr Eigeninitiative aufweisen als Patienten in der Westfälischen Klinik. Sie bemerkten, daß die schwierige materielle Lage der Abteilungen die Patienten dazu motiviert, Geld für den Ankauf von Grundartikeln wie Wasch- und Putzmitteln, Haushaltsgeräten, medizinischen Instrumenten zu beschaffen. Es fiel ihnen auf, daß auf Anregung von Pflegepersonal und Beschäftigungstherapeuten in manchen Abteilungen kleine Imbißstuben entstanden, in denen Geld verdient wird. Sie entstehen leider nicht in allen Abteilungen. Die Ursache mag ihrer Meinung nach in der Unterschiedlichkeit der Patientengruppe liegen, da es keine separaten geriatrischen Abteilungen gibt. Das Personal beschäftigt sich mit der Pflege alter Menschen, wodurch die Behandlung von akuten Psychosen zu kurz kommt. Im Krankenhaus in Gniezno wird zuviel Geld für die Behandlung von Alkoholikern und Drogensüchtigen ausgegeben, bei denen die Heilungsaussichten zweifelhaft sind. Polnische Kollegen bemerkten, daß ihnen die luxuriöse Ausstattung der Abteilung für Alkohol- und Drogenabhängige, und vor allem des Raumes für die Beschäftigungstherapie künstlich erscheint, insbesondere im Vergleich zu der Ausstattung der Abteilung für chronisch Kranke. Beschäftigungstherapeuten erzeugen mit den teuren Maschinen gemeinsam mit den Patienten wertvolle Gegenstände. Auf diese Weise bringen sie dem Krankenhaus einen zusätzlichen Gewinn, verfälschen dabei aber das Wesentliche. Der Gedanken- und Erfahrungsaustausch unter Fachleuten macht auf sehr wichtige Sachen aufmerksam, die nach Möglichkeit verbessert werden. Durch ein näheres

Kennenlernen der Partner wurden die Effizienz und Kosten der Behandlung deutlich. Dies wurde besonders bei der medizinischen Dokumentation deutlich, die in Gütersloh, im Gegensatz zu Gniezno, computerunterstützt geschieht.

Bei jedem Kontakt werden die Teilnehmer mit der Geschichte und Kultur unserer Nationen bekannt gemacht, denn jedesmal besichtigen sie architektonische und historische Sehenswürdigkeiten, sowie Naturdenkmäler. Man kann also von einer gewissen erzieherischen Beeinflussung sprechen. Während offizieller Besuche werden Bekanntschaften und Freundschaften angeknüpft, die weiter auf der privaten Ebene fortgesetzt werden. Viele Familien aus Deutschland verbringen ihre Ferien und Feiertage in Polen und umgekehrt reisen unsere Mitarbeiter nach Westfalen. Solche Kontakte tragen auch zur Vertiefung der Sprachkenntnisse bei. Die Sprachbarriere bildet ein wichtiges Hindernis in der Annäherung unserer Kolleginnen und Kollegen. So sollte man unserer Meinung nach auf das Fremdsprachenlernen künftig mehr Wert legen, und vielleicht zu diesem Zweck auch finanzielle Mittel bestimmen. Für das Krankenhaus "Dziekanka" in Gniezno ist die durch die Psychiatrische Klinik in Gütersloh angebotene finanzielle und materielle Unterstützung von großer Bedeutung. Wir sind der Ansicht, daß die bisherige Tätigkeit im Rahmen der Partnerschaft sowohl einen wesentlichen Beitrag zur Vervollkommnung der Versorgung unserer Kranken, als auch einen wichtigen Beitrag zur Annäherung zwischen unseren Nationen in der Bemühung, das demokratische Europa zu bauen, leistet.

MARIAN JASKA

Gniezno - Gütersloh

Trzeciego Maja 1987 roku w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie złożyła wizytę kilkunastuosobowa grupa intelektualistów niemieckich, podróżująca po polskich szpitalach, w których podczas drugiej wojny światowej dokonywano zabójstw chorych psychicznie. Ze strony polskiej grupie tej towarzyszył prof. Edmund Chróścielewski z Poznańskiego Instytutu Zachodniego a wśród uczestników znajdował się prof. Klaus Dörner i dr Fryderyk Leidinger. Właśnie wówczas podczas spotkań pracowników obu szpitali powstał projekt nawiązania ściślejszej współpracy między Kliniką Psychiatryczną w Gütersloh a szpitalem w Gnieźnie. Korespondencyjnie ustaliliśmy termin następnego spotkania w Gnieźnie na wiosnę 1988 roku. Na spotkanie to przybył dr Fryderyk Leidinger i pan Herbert Nesecker, ówczesny dyrektor Związku Krajowego Westfalii-Lippe. Podjęliśmy razem decyzję, że partnerska współpraca będzie się odbywała: poprzez systematyczną wymianę pracowników szpitali, opracowywanie i przedstawianie wybranych problemów na wspólnych posiedzeniach. Widząc trudności finansowe szpitala w Gnieźnie, strona niemiecka zadeklarowała chęć pomocy materialnej i finansowej. Postanowiono, aby nasze partnerstwo włączyć do tworzącego się Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

Wcześniej, jesienią 1987 roku opracowałem referat pt. „Los Chorych Psychicznie w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Aleksandra Piotrowskiego”-wygłoszony na I-szym polsko-niemieckim Sympozjum w Gütersloh, a następnie opublikowany w Pamiętniku „Psychiatrisches Handeln gestern und heute-ethisch begründet 40. Gütersloher Fortbildungswoche 1988”.

Siódmego grudnia 1988 roku zostało uroczystie podpisane w Landschaftsverband Westfalen-Lippe w Münster porozumienie między Westfalsche Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie w Gütersloh a Wojewódzkim Szpitalem dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie. Pierwszą sprawą, którą udało się wyjaśnić, dzięki naszej współpracy z kolegami niemieckimi było odnalezienie w szpitalu w Hadamarze historii chorób pacjentów z Dziekanki, którzy zostali tam wywiezieni i zagazowani. W ten sposób zlikwidowano białą plamę w badaniach nad losem chorych z Gniezna w czasie II wojny światowej.

W kwietniu 1990 roku w ramach wymiany przybyła do nas 14-osobowa grupa pracowników z Gütersloh. W zespole tym byli lekarze, psycholog, instruktorzy terapii zajęciowej, przełożona pielęgniarek. We wrześniu tego roku do Gütersloh udała się 12-osobowa grupa naszych pracow-

ników z lekarzem Andrzejem Bogackim. Wymiana ta wywołała dyskusję we wszystkich grupach zawodowych. W jej efekcie ożywiła się także terapia zajęciowa, dzięki temu że w listopadzie otrzymaliśmy z Niemiec drobny sprzęt i materiały dla pracowni introligatorskiej, itp. W maju 1991 r. udała się do Gütersloh 6-osobowa grupa z oddziału leczenia alkoholików, a w sierpniu przybyli do nas kolejni koledzy z Gütersloh.

Siódmego września 1991 roku odbyło się w Gnieźnie II Sympozjum Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego na temat „Reforma w Psychiatrii. Konsekwencje przewidywanej reformy służby zdrowia dla psychiatrii w Polsce oraz doświadczenia reformy w Niemczech”. Niezależnie od dyskusji teoretycznych, goście zwiedzili wszystkie oddziały szpitalne. Odbyła się także dyskusja, która dotyczyła spraw organizacyjnych, a o jej randze świadczy udział pana Ministra Zdrowia Władysława Sidorowicza, który wygłosił odczyt pt. „Miejsce psychiatrii w reformie służby zdrowia w Polsce”.

W listopadzie 1991 roku przybyło do Gniezna kilkanaście uczennic ze szkoły pielęgniarskiej, które przez dwa tygodnie odbywały zajęcia praktyczne we wszystkich oddziałach szpitala. Uczennice jak i wychowawcy po przyjeździe do Gütersloh przysłali nam duże ilości leków i sprzętu medycznego. Wspominając o tym chcę podkreślić olbrzymią rolę personelu pielęgniarskiego w w tworzeniu naszego partnerstwa. Czwartego maja 1992 roku z „Dziekanki” do Gütersloh wyjechała 23-osobowa grupa pielęgniarek oddziałowych z v-ce przełożoną panią Ludwiką Kozicą. Podczas miesięcznego pobytu uczestniczki brały udział w codziennej pracy w szpitalu, ponadto zaznały się z „pośrednimi formami opieki psychiatrycznej” zorganizowanej i prowadzonej w Gütersloh. Jesienią tego roku w ramach rewizyty przyjechało z Westfalii do Gniezna 12 osób, które brały udział w codziennej opiece nad

chorymi, we wszystkich oddziałach. Dało to im możliwość spojrzenia na naszą pracę od strony praktycznej. W połowie października z Niemiec przybyła grupa działaczy samorządowych, którzy zapoznali się z naszą organizacją opieki psychiatrycznej. W 1992 roku na wiosnę udała się do Niemiec 15-osobowa grupa pielęgniarek, a jesienią przybył do nas zespół pielęgniarek i pracowników zajmujących się rehabilitacją chorych psychicznie. W trzecim kwartale 1992 roku w ramach pomocy materialnej Klinika w Gütersloh zakupiła nam bieliznę pościelową za 250 mln. złotych.

W roku 1992 został opracowany „Projekt Modelowy” Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Regionie Wielkopolski. W projekcie tym, zakładamy wymianę doświadczeń z kolegami z Niemiec na etapie realizacji jak również pomoc przy tworzeniu pośrednich form opieki psychiatrycznej. Do współpracy zamierzamy zaprosić również inne szpitale z Niemiec.

W bieżącym roku, tak jak w latach poprzednich dwie grupy pracowników z naszych szpitali przebywały w Westfalii i Gnieźnie. W ramach pomocy materialnej oprócz sprzętu gospodarczego i medycznego otrzymaliśmy 18 000 DM na zakup sprzętu do przewożenia posiłków dla chorych. Kilkuletnie doświadczenia wykazały, że partnerska współpraca między zespołami naszych szpitali okazała się pożyteczna dla obydwóch stron. Pozwala na zapoznanie się pracowników ze sposobem organizowania opieki nad chorymi w różnych warunkach materialnych i środowiskowych. W dyskusjach po każdej wizycie kolegów z Gütersloh w Gnieźnie podkreślają oni, że chorzy w gnieźnieńskim szpitalu wykazują więcej inicjatywy niż pacjenci w Westfalskiej Klinice. Zauważają także, że trudna sytuacja materialna oddziałów wyzwała u chorych autentyczne inicjatywy dla zdobywania pieniędzy na zakup podstawowych produktów jak środki czystościowe, sprzęt gospodarczy i medyczny. Zauważają, że

z inspiracji pielęgniarek i instruktorów terapii zajęciowej funkcjonują kawiarenki oddziałowe, w których zarabia się pieniądze. Dzieje się to na wielu oddziałach w sposób naturalny ale nie wszędzie. Przeszkodę w organizowaniu pracy stanowi różnorodność pacjentów z powodu braku wydzielonych pawilonów geriatrycznych. Personel zajmuje się pielęgnacją ludzi starszych ze szkodą dla ostrych psychoz. W gnieźnieńskim szpitalu za dużo wydaje się środków finansowych np. na leczenie alkoholików i narkomanów, u których efekty lecznicze są wątpliwe. Koledzy z Polski w dyskusji podnoszą, że luksusowe wyposażenie oddziału a zwłaszcza pracowni terapii zajęciowej stwarza wrażenie sztuczności szczególnie w odniesieniu do chorych przewlekłych. Wartościowe produkty na drogich maszynach wykonują instruktorzy terapii zajęciowej często obok chorych.

Daje to dochody dla szpitala, ale również fałszuje istotę rzeczy. Wymiana myśli i doświadczeń wśród fachowców zwraca uwagę na rzeczy istotne, które w miarę możliwości są poprawiane. Zapoznanie się współpracowników z farmakoterapią pozwoliło zwrócić uwagę na efektywność i koszty leczenia, a zwłaszcza na obowiązującą do-

kumentację medyczną - w Gütersloh skomputeryzowaną a w Gnieźnie jeszcze nie.

We wszystkich kontaktach uczestnicy zapoznają się z historią i kulturą naszych narodów, bo każdorazowo zwiedzają zabytki architektury, przyrody i historii, jest to więc swoiste oddziaływanie wychowawcze. Podczas wizyt oficjalnych nawiązuje się znajomości i przyjaźnie, które są kontynuowane na płaszczyźnie prywatnej. Wiele rodzin z Niemiec spędza wakacje, święta w Polsce i na odwrót, nasi pracownicy wyjeżdżają do Westfalii.

Tego typu kontakty przyczyniają się do pogłębiania znajomości języków. Bariera językowa jest bardzo ważnym utrudnieniem w zbliżeniu się naszych koleżanek i kolegów. Dlatego naszym zdaniem, w przyszłości na naukę języków trzeba zwrócić więcej niż dotychczas uwagi, a być może przeznaczyć na ten cel środki finansowe. Dla szpitala „Dziekanka” w Gnieźnie duże znaczenie ma pomoc materialna i finansowa, którą oferuje Klinika Psychiatryczna w Gütersloh. Uważamy, że dotychczasowa działalność partnerska jest istotnym wkładem do udoskonalenia opieki nad naszymi chorymi i zbliżenia między naszymi narodami w dziele budowania demokratycznej Europy.