



graf. Ola Urbańska

Opieka religijna w szpitalu

# Kapelan na dyżurze

Jakub Knychala

Pośród wielu problemów dotyczących prowadzenia i zarządzania placówkami służby zdrowia, temat posługi kapłańskiej w szpitalu wydaje się marginalny. Rzadko jest więc podejmowany w aspekcie relacji: szpital – zatrudniony w nim duchowny – pacjent. Jako kapłan, pracownik jednego z największych szpitali w Wielkopolsce, chcę przedstawić charakterystykę tego zagadnienia, unikając aspektów ideologicznych, w celu poszukiwania optymalnych rozwiązań opieki religijnej w szpitalach.

Opieka duszpasterska nad chorymi pacjentami szpitali ma umocowanie prawne, zawarte w ustawach okołokonkordatowych. Dyrektor danej placówki ma obowiązek zapewnić swoim pacjentom możliwość posługi religijnej. Mówiąc o posłudze religijnej nie mamy na myśli tylko wyznania katolickiego. Ustawa ta jest w znakomitej większości placówek realizowana, dyrektorzy szpitali zatrudniają kapelanów, organizują kaplice czy miejsca modlitwy. Duchowni zatrudnieni w szpitalach na umowę o pracę reali-

zują swoje zadania, wg własnych inwencji i własnych pomysłów.

## Pytania o księdza

Mimo to rodzi się kilka pytań. Jak wygląda praca kapelanów? Czy są naprawdę potrzebni? Czy można tę pracę ocenić, a jeśli tak, to wg jakich kryteriów? Czy potrzebne są jeszcze jakieś dodatkowe regulacje na linii szpital – kapelan?

Od 5 lat jestem kapelanem dużego szpitala, mającego prawie 700 łóżek oraz oddział ratun-

kowy. Rocznie jest w nim leczonych ok. 26 tys. pacjentów. Moja praca polega w znacznym stopniu na dotarciu do pacjentów (nie tylko w sensie dosłownym). Tak więc obecność kapelana na oddziałach, dobra informacja pacjentów o możliwości skorzystania z posługi, w końcu dyspozycyjność w sytuacjach nagłych i wyjątkowych, są pewnymi priorytetami. Bardzo duży przepływ pacjentów przez szpital i stały ostry dyżur wymagają zaangażowania, które wykracza poza zakres etatu. Wobec dużej liczby przyjęć pacjentów w zagrożeniu życia konieczne są nieplanowane interwencje. Takie nagłe wezwania (realizowane oprócz normalnej posługi duszpasterskiej) ma miejsce średnio co 12 godzin. Tak więc kapelan szpitalny średnio w ciągu doby co 3 godziny udziela posługi.

### Duchowa statystyka

Obserwacje codziennej pracy wskazują, że potrzebę kontaktu z kapelanem szpitala odczuwa ok. 70 proc. pacjentów (brak takiej potrzeby

tożsamość podejmowania posługi duszpasterskiej w sytuacjach nagłych).

### Regulacje prawne

W większości sytuacji kapelani szpitali i domów pomocy społecznej zatrudniani są na umowy o pracę w różnym wymiarze godzin. Czasem w bardzo małych placówkach kapelani zatrudniani są na umowę-zlecenie. Są placówki, które zatrudniają więcej niż jednego kapelana, i to różnych wyznań. Można zatem powiedzieć, że opieka religijna w szpitalach jest realizowana. Sytuacja jest optymalna, gdy jest ona oparta na wzajemnym zrozumieniu dyrekcji placówek i kapelanów. Praktyka życia pokazuje jednak, iż w tych kwestiach pojawiają się ciągle jakieś pytania: W jakim wymiarze godzin zatrudniać kapelana? Jak rozwiązać posługę religijną w sytuacji zwolnienia chorobowego czy urlopu jedyne go kapelana? Czy podpisywać umowy o wolontariat z innymi osobami, które w posługę religijną bywają zaangażowane?

” Kapelan szpitalny średnio w ciągu doby co 3 godziny udziela posługi ”

jest realizowany w sposób werbalny lub pozawerbalny!). W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia (zgonu) pacjenta, potrzeby te są zupełnie inne. Mojej posługi odmawia w tych sytuacjach 8,5 proc. pacjentów. W sytuacjach ostatecznych za nieprzytomnego pacjenta mogą decydować jego najbliżsi – potrzebę obecności i rozmowy z kapelanem wyraża również ok. 90 proc. rodzin pacjentów.

Problemem jest ocena duchowej pracy kapelana (oraz w relacji pracodawca – pracownik). Dlatego jest to temat unikany. Dyrektorzy szpitali nie czują się bowiem kompetentni do oceny pracy kapelanów swoich placówek. Ocena duchowej pracy kapelana jest niezmiernie trudna, ze względu na delikatną, wręcz intymną płaszczyznę działania. Tutaj ocena będzie zawsze subiektywna i niewymierna. Istnieje natomiast możliwość oceny pracy kapelana na płaszczyźnie pracodawca – pracownik. Tutaj wymiernymi kryteriami oceny pracy kapelana będzie rzeczywista dostępność duchowego na oddziałach w kaplicy (lub pokoju) czy rozmów odbywanych wg stałego harmonogramu. Innym wymiernym kryterium tej pracy będzie dyspozycyjność, go-

Odowiedź na te pytania wymaga od dyrekcji szpitala znajomości charakterystyki pracy duchowego. Nie ma żadnej regulacji prawnej, dotyczącej wymiaru etatu kapelana zatrudnionego w danej placówce. Osobiście uważam, iż doświadczenie wielu szpitali mówi o jednym etacie kapelana na 350–400 chorych.

### Ksiądz – element całości

Warto spojrzeć na kapelanów w służbie zdrowia jako na pracowników, wykonujących często mało widoczną, trudno policzalną pracę, która jest naszym pacjentom rzeczywiście potrzebna. Może w wielu sytuacjach kapelani powinni na szerszym forum pracowników szpitala dokonać autoprezentacji swojej pracy, po to, aby społeczność szpitala widziała w nich integralną część placówki. Nie lękajmy się czasem spojrzeć na działkę duchową naszych szpitali, podobnie jak na inne, ważne komórki organizacyjne. Ta działka także bowiem potrzebuje zarządzenia i organizacji.

*Autor jest księdzem, kapelanem jednego z poznańskich szpitali*