

## Nie oceniam, pomagam

### **„Panaceum”: Jak Pan trafił do Ulicznej Misji Medycznej?**

Rafał Sokołowski: Moja żona, lekarka dentystka, szukała przestrzeni do realizacji wolontaryjnej. Przejeżdżając ulicą Piotrkowską w Łodzi, w okolicy katedry zobaczyła banner z hasłem „Uliczna misja medyczna”, poczytała o tej inicjatywie i tak od roku wspólnie jesteśmy w nią zaangażowani.

### **Zapracowane małżeństwo lekarskie znajduje czas na wolontariat?**

- W naszym zawodzie, szczególnie pracując w publicznej ochronie zdrowia bardzo łatwo i szybko można stracić empatię - konieczną do dobrego wykonywania obowiązków. Jedni gnają za punktami edukacyjnymi, publikacjami, tytułami, inni za kredytami, nieruchomościami, wakacjami. Pracujemy za dużo i za ciężko. A taki dyżur w Ulicznej Misji Medycznej pozwala przywrócić umysł na właściwe tory.

### **Przyznam, że ja do niedawna znałam tylko „siostrzaną” akcję, czyli „Zupa na Pietrynie”.**

- Zgadza się. Uliczna Misja Medyczna powstała jako odpowiedź na potrzeby osób korzystających z darmowego ciepłego posiłku, który od lat jest wydawany co niedziela u zbiegu ul. Piotrkowskiej i Kostki. Obie te inicjatywy są prowadzone pod kierunkiem Łódzkiego Centrum Służby Rodzinie, a dobrym duchem i pomysłodawcą jest ksiądz Arek Lechowski. W pewnym momencie zorientował się, osoby w kryzysie bezdomności potrzebują specjalistycznej pomocy medycznej. Specjalistycznej, ale z naszej lekarskiej perspektywy – prostej.

### **Jakie interwencje podejmujecie najczęściej?**

- Działamy jako punkt medyczny pierwszej pomocy lekarskiej. Przede wszystkim opatrujemy przewlekłe rany, owrzodzenia, leczymy choroby pasożytnicze skóry – świerzby i wszawicę. Mamy specjalistyczne opatrunki, które można zmieniać raz w tygodniu, przez co udaje się nam wyprowadzić pacjentów z nierzadko naprawdę ostrych infekcji.

### **Czy któraś historia z ostatniego roku wolontariatu w UMM szczególnie zapadła Panu w pamięć?**

- Przyszła kiedyś kobieta z bardzo zaawansowaną wszawicą. Do tego stopnia, że nie była w stanie zdjąć czapki. Była także w złym stanie psychicznym. Nie mogliśmy jej w tamtym

momencie pomóc, ale umówiliśmy się za tydzień. W kolejną niedzielę, już dobrze przygotowani, usunęliśmy czapkę, ogoliliśmy zainfekowane włosy, zaaplikowaliśmy maść antybakteryjną. Tydzień później wróciła do nas odmieniona kobieta – ta zmiana była ogromnie istotna. Dla niej ten stan był problemem, ale nie miała gdzie się zwrócić po pomoc. Gdzie miałyby pójść? Do fryzjera? Do lekarza POZ? Wyciągnęliśmy ją z tej beznadziei – powiedzmy sobie szczerze – dość prosty sposób. Dla mnie też to był ważny moment – poczułem moc pomocy niesionej w UMM.

**Nie mogę o to nie spytać - temat osób bezdomnych pojawia się często w rozmowach lekarskich, ale jednak w nieco innych kontekstach. Raczej jako trauma młodych lekarzy podczas praktyk w karetce albo w historiach o bezdomnych przywożonych na SOR-y... Jak mając takie doświadczenia z codziennej pracy, wznieść się na wyżyny człowieczeństwa i zaangażować się w wolontariat Ulicznej Misji Medycznej?**

- Zgadza się, sam mam mnóstwo doświadczeń z cuchnącymi alkoholem i brudem pacjentami przywożonymi na SOR. I na pewno wielu lekarzy powie, że jest to zbrodnia publicznej ochrony zdrowia. Jednak pamiętajmy, że w takiej sytuacji problem jest bardziej systemowy – co zrobić z takim pacjentem, gdzie go położyć, by nie stanowił zagrożenia, co z jego ubezpieczeniem, co ze stanem upojenia, w którym się znajduje. Okoliczności są tu bardzo ważne. W niedzielne popołudnia jest inaczej. Kieruję się zasadą: nie oceniam, pomagam. Działamy wolontaryjnie, punkt jest organizowany ze zbiórek darczyńców, nie muszę się przejmować procedurami NFZ, czy to będzie rozliczone, co zrobimy z faktem, że pacjent jest nieubezpieczony.

Kryzys bezdomności ma naprawdę różne oblicza – co osoba, to inna historia. Niekażdy bezdomny to życiowy nieudacznik z problemem alkoholowym, jak myśli wielu z nas. Niektóre historie są naprawdę do głębi poruszające, skłaniające do refleksji jak niewiele „trzeba”, by z „normalnego”, szanowanego obywatela, stać się kłoszardem śpiącym na ławce w parku. Poza tym skala tego problemu w naszym mieście jest porażająca.

**Domyślam się, że jednak borykacie się z problemami. Nie ma pacjentów, którzy np. wymagają hospitalizacji?**

- Rzeczywiście cały czas zastanawiamy się nad strategicznym podejściem do tej pomocy. Jak stworzyć minisystem maxipomocy. Już dziś, gdy problem nas przerasta, kierujemy pacjenta do instytucji pomocowych. Chciałbym podkreślić, że w Łodzi naprawdę sporo dzieje się na rzecz osób w kryzysie bezdomności. Jest komórka przy Radzie Miasta, są niezwykle aktywni urzędnicy w Urzędzie Wojewódzkim. Zresztą z ich inicjatywy powstała akcja szczepień przeciwko COVID-19 osób w kryzysie bezdomności. Problem był duży, bo bez szczepień i testów te osoby nie mogły korzystać z noclegowni. Chcielibyśmy

zwiększyć zakres niesionej pomocy. Prowadzone są rozmowy m.in. ze Strażą Miejską, ze Szpitalem Bonifratrów, liczę, że niebawem uda się wypracować odpowiedni schemat.

**Mam nadzieję, że w tym momencie lektury, część Czytelników „Panaceum” myśli już o tym, by do Państwa dołączyć.**

- Byłbym bardzo szczęśliwy, gdyby tak się stało, bo potrzebujemy wsparcia kolejnych lekarzy. Chęci są oczywiście bardzo ważne, ale wiedza medyczna poparta doświadczeniem jednak jest przy tych obowiązkach niezbędna. Nie liczy się specjalność, sam jestem pulmonologiem, ale głównie korzystam z wiedzy internistycznej. Moja żona, dentystka, tylko raz dokonała ekstrakcji zęba zgorzelinowego, bo po prostu tamten przypadek nie mógł już dłużej czekać, ale poza tym zajmujemy się tym, o czym wspomniałem już wcześniej – bieżącą pomocą.

**Jak jest zorganizowany punkt?**

- Mamy namiot, stawiamy leżankę, od niedawna mamy też prosty aparat do USG – kupiony ze zbiórki zainicjowanej przez arcybiskupa Grzegorza Rysia. Od darczyńców mamy specjalistyczne opatrunki, ze zbiorów kupowane są też leki – zwłaszcza antybiotyki, ale też preparaty na świerzb i wszawicę. Darczyńcy przynoszą też odzież, bieliznę, bo często odzież zdjęta podczas udzielania pomocy nie nadaje się już do ponownego założenia.

**Wspomniał Pan wcześniej ks. Lechowskiego, teraz księdza Arcybiskupa – czy trzeba być praktykującym katolikiem lub być zaangażowanym w życie Kościoła, by działać w UMM?**

- Absolutnie nie trzeba. Myślę, że naszym wspólnym mianownikiem jest po prostu ludzka przyzwoitość i chęć niesienia pomocy potrzebującym.

**A co trzeba mieć?**

- Wolę niesienia pomocy. Niestety obserwuję, że z nią coraz trudniej. Na studiach medycznych nie ma przygotowania psychologicznego, nikt nie uczy pracy w grupie, pokory ani empatii – te elementy, trzeba w sobie mieć, by się nie wypalić w naszym zawodzie.

**Pracujmy więc nad tym – jak do Państwa dołączyć?**

- Można się zgłosić za pośrednictwem Facebooka – prowadzimy fanpage pt. Uliczna Misja Medyczna. Można też po prostu przyjść w niedzielę od godz. 16 i zgłosić swój akces. Tak zrobiła ostatnio nasza najmłodsza stażem wolontariuszka – radiolożka, która właśnie

idealnie wpasowała się w moment premiery aparatury do USG.

**Trzeba się zadeklarować na stałe dyżury? Są jeszcze jakieś dodatkowe zobowiązania?**

- Raz w miesiącu mamy spotkanie organizacyjne, a dyżurami dzielimy się w miarę możliwości – przymusu nie stosujemy.

**Wspomniał Pan też o darczyńcach. Być może ktoś nie będzie mógł zostać wolontariuszem, ale i tak chciałby wesprzeć tę piękną ideę. Jak może to zrobić?**

- Najlepiej przez wpłatę darowizny na konto Caritas – z dopiskiem „Uliczna misja medyczna”. Tak, jak wspomniałem, stosujemy specjalistyczne opatrunki, więc niestety przyniesienie tradycyjnych środków opatrunkowych nie zda tu egzaminu. Można też przywieźć odzież – tym razem do Centrum Służby Rodzinie przy ul. Broniewskiego 1.

**- Bardzo serdecznie dziękuję za rozmowę i liczę, że wkrótce grono wolontariuszy UMM się poszerzy.**

**Rozmawiała Agnieszka Danowska-Tomczyk**

**Panaceum 03/22**