**LEGENDA:**

(śmiech) - didaskalia

… - urwana myśl, przerwana wypowiedź

*kursywa* *-* niepewna pisownia nazwiska lub słowa (zapis fonetyczny)

(ns) - niesłyszalny fragment nagrania

**Dwa słowa, co robicie, czym się zajmujecie? Wiem, że pielęgniarki, natomiast szpital, rodzaj szpitala, dwa słowa o sobie.**

Halina: Szpital, pod oddziałem stacji dializ, jestem pielęgniarką oddziałową. Jeśli chodzi o całą historię, to mieliśmy, ponieważ zostaliśmy szpitalem covidowym

**Za sekundkę. Zaraz dojdziemy. Przejdźmy, każda z was jakby mogła powiedzieć o sobie.**

Ela: Mam 36 lat, 13 lat pracuję w zawodzie. Pracuję w szpitalu, na oddziale chorób wewnętrznych.

**Dziękuję. Pozostałe osoby.**

Ewa: Pracuję w szpitalu. Na oddziale interny i geriatrii. Staż 40 lat.

Ziuta: Szpital specjalistyczny, oddział drugi wewnętrzny i gastroenterologii, 28 lat w zawodzie, jestem pielęgniarką oddziałową.

**Pani Julka.**

Julka: Mam na imię Julka, mam 23 lata stażu w zawodzie i pracuję obecnie na erce kardiologicznej (ns).

**Dobra.**

Zuza: Szpital. Pracuję na internie, pierwsza w szpitalu grochowskim, przez osiem miesięcy, to był oddział przekształcony w oddział covidowy, jestem pielęgniarką koordynującą.

**Dziękuję.**

Edek: Mam na imię Edek, pracuję w szpitalu na dwóch oddziałach. Na erce kardiologicznej (ns). w zawodzie pracuję około 15 lat.

**Też jako pielęgniarz?**

Edek: Tak, zdecydowanie tak.

**Chyba wszyscy. zaczynamy od tego, co się od samego początku. zacznijmy od początku historii. Co się wydarzyło w waszym miejscu pracy, w momencie wybuchu pandemii. Pani Halino.**

Halina: Mieliśmy bardzo krótki czas, praktycznie trzy dni na przekazanie pacjentów do innych szpitali. Tak że akcja praktycznie jak się zaczęła dowiedzieliśmy się w czwartek, piątek, sobota, do późnego, do godziny 12.00 w nocy musieliśmy oddać wszystkich pacjentów, ewakuować cały szpital po to, żeby przygotować szpital, żeby był szpitalem covidowym. Pierwsze dni czekaliśmy na tych pacjentów. Oczywiście było tak, że nie było problemu ze sprzętem. Znaczy z odzieżą ochronną przede wszystkim. Bo otrzymaliśmy kombinezony, maski. Za chwilę oczywiście obuwie ochronne, kalosze, różne takie rzeczy. To bardzo szybciutko otrzymaliśmy. I powiedzmy no dwa trzy dni zaczęli do nas napływać pacjenci. W tym czasie były zrobione już śluzy. Śluzy nie mówię w całym szpitalu, ale tak jak na naszym odcinku to były zrobione w przeciągu półtora tygodnia. Zaczęliśmy wprowadzać nowe procedury. Oddziały proponowały swoje, ale oczywiście w większości wprowadzał procedury u nas akurat dział zakażeń szpitalnych. Tak że panika przede wszystkim była. Problem był jak już mieliśmy pacjentów, mieliśmy odzież ochronną. Wśród personelu pielęgniarskiego, personel pielęgniarski, wiadomo, że też każdy był zestresowany, ale podszedł do tego w miarę spokojnie. Natomiast gorszy problem mieliśmy z personelem pomocniczym. Gdzie panie od razu poszły na zwolnienie. Bo się bały. I co? Później trzeba było zorganizować pracę, bo nie było tych pacjentów tylu, że tak jak do tej pory, gdzie oddziały mieściły około 40 czy nawet 42 pacjentów, to tych pacjentów było mniej. Najpierw było pięciu, góra 10-12. Przy tej oczywiście pierwszej fali. Druga fala, znaczy…

**Druga fala za chwilę. Dobra. Jak to było w pozostałych szpitalach? jakie macie doświadczenia w porównaniu do tego co powiedziała pani Halina, coś potoczyło się w inny sposób?**

Ziuta: My 8 października otrzymaliśmy informację pana wojewody, że zostaliśmy oddziałem covidowym, więc też wielki szok i niedowierzanie. Otworzyliśmy się 12 października. 8 października cały oddział pacjentów, więc też musieliśmy część została wypisana do domów, część musiała być przeniesiona na inne oddziały. Tutaj wkroczyła ekipa budowlana. Technicy, budowa ścianek, strefa czysta, strefa covidowa. Też podział oddziału. Mieliśmy taką możliwość, ponieważ mamy dwa wjazdy do oddziału, prawa strona czysta, lewa strona brudna. Więc też tutaj podział tego oddziału. Personel pielęgniarski stanął na wysokości. Nikt nie poszedł na zwolnienie. Wręcz dziewczyny wyrażały chęci że będą pracować. Dwie osoby, które miały przeszłość nowotworową zostały przesunięte na inny oddział, ale też otrzymaliśmy wsparcie z innych oddziałów. Mieliśmy, jeżeli chodzi o środki ochrony osobistej wszystko. począwszy od kombinezonów, wszystkie rozmiary od xs, do 3xl, ochraniacze, fartuchy barierowe, maski różne rodzaje, ffp3, chirurgiczne. Także jeżeli chodzi o środki ochrony osobistej, mieliśmy wszystko, i 12 października o godz. 12.00 zaczęli wjeżdżać pierwsi pacjenci. Przedtem w szkolenia zespołu do spraw zakażeń szpitalnych, wszystkie szkolenia personelu, non stop, codziennie, to były szkolenia, ubierania, rozbierania, postępowania z pacjentami. Więc tych szkoleń było bardzo dużo. łącznie z tym, że aplikacje były wysyłane do personelu, na telefony i te szkolenia na laptopach, w domu, na telefonach, też się odbywały.

**Dobra, pani Zuza też się zgłaszała.**

Zuza: Szpital. W naszym szpitalu podobnie wyglądała ta cała organizacja tego działu covidowego. Dowiedzieliśmy się w czwartek, bo założenia w szpitalu były innego typu, inny oddział miał być oddziałem covidowym. A w czwartek, 15-ego października dowiedział się nasz oddział, że to my będziemy organizować ten oddział. I od czwartku… A pierwsi pacjenci byli w poniedziałek już o godzinie 12.00 i to zaczęło się od trzech respiratorów. Też była budowa ścianek, śluz, stref i jeśli chodzi o zaopatrzenie to podobnie jak u koleżanek, to nie mieliśmy problemu ze sprzętem, i z materiałami, szkolenia i całe procedury to też tutaj zespół do spraw zakażeń się włączył i szkolenia się odbywały systematycznie. Szczególnie pod kątem zabezpieczenia i się ubierania, rozbierania kombinezonów i tych innych spraw. I jeśli chodzi o rozpoczęcie, to podobnie, stres był olbrzymi. I wśród koleżanek, przez weekend organizowałyśmy ten oddział same, żeby dziewczyny były bardzo zaniepokojone. Bo nie było takiej wiedzy w jaki sposób jak to będzie przebiegało. I wielki niepokój, a dodatkowa jeszcze sytuacja się nałożyła, że w tym czasie kadra lekarska rozchorowała nam się, łącznie z ordynatorem, i oddział się otwierał przy jednym stażyście i dwóch rezydentach. Tak to wyglądało. Ale dałyśmy radę. Wtedy była taka fala, że bardzo dużo osób z personelu chorowało. Trzy pielęgniarki były chore przed otwarciem tego oddziału i podobna była sytuacja z paniami salowymi. I z kadrą pomocniczą, jak u koleżanka nadmieniała. Też to były osoby, które niechętnie chciały wchodzić do tego, na oddziale.

**Dziękuję, pozostałe osoby, co widzieliście, jak się u was potoczyło?**

Ewa: U nas, w szpitalu najpierw oddział był na chirurgii plastycznej, tam zrobiony, ale pielęgniarki z oddziału plastycznego wiadomo, że nie znają pracy, tak jak na internie, więc w szybkim czasie postanowiono, że będzie na internie oddział covidowy. I też tak jak u koleżanek, najpierw śluza, była podstawa też sprzęt, materiały opatrunkowe, stroje, wszystko było zapewnione. W zasadzie u nas nikt w tym czasie nie rozchorował się, więc sporadycznie tylko dochodziły do nas koleżanki z innych oddziałów. A tak umieliśmy zapanować nad tym. W zasadzie wszystko odbywało się jak powinno.

**A ja mam pytanie, czy któryś z waszych szpitali był szpitalem covidowym w pierwszej fali, znaczy od licząc od marca 2020 roku? czyli już?**

Halina: My byliśmy od marca.

**Z pozostałych osób, ktoś miał przyjemność?**

Ziuta: nie.

Ewa: My też byliśmy w marcu, tak.

**Pani Elu, poprosiłbym o dwa słowa.**

Ela: U mnie zaczęło się od tego, że sama ciężko przeszłam covid, zachorowałam w czerwcu 2020 roku. Pół roku zajęło mi dojście do siebie. Następnie podjęłam pracę w grudniu w 2020 roku, na oddziale covidowym. Przez sześć miesięcy od grudnia do maja byliśmy oddziałem covidowym, następnie później w tej ostatniej fali od listopada do grudnia też pracowałam na oddziale covidowym. Jeżeli chodzi o sprzęt o zabezpieczenie było pełne od maseczek po rękawiczki, po buty. Wszystko mieliśmy. Stres był ogromny, dla mnie też, najpierw zrobiłam sobie badania na przeciwciała, czy mam wysokie, czy nie. więc okazało się, że mam wysokie, te przeciwciała, że nabyłam tej odporności i summa summarum sama zgłosiłam się do pracy na tym oddziale. Bo też były braki, a wiadomo, że kadra musiała się zwiększyć. Bo nie było potrzeba dwóch pielęgniarek, tylko cztery na zmianę.

**Jasne.**

Ewa: I tak wyglądało.

**Pani Julko, jak to było u pani.**

Julka: U nas wybuchło około 20 marca dokładnie, bo nawet pamiętamy datę. I zaczęło się od tego, że pierwsza osoba z personelu zachorowała, potem poszło lawinowo, wszyscy zrobili sobie testy, okazało się, że oddział trzeba było praktycznie za chwilę zamknąć, pacjenci też byli chorzy. Ale na początku ze sprzętem było ciężko, bo mieliśmy tylko jeden strój barierowy dla na cały oddział, nie wiadomo było kto pierwszy ma to założyć. Ale to zaraz szybko sytuacja się poprawiła. Bo zaraz były sprzęty. Ale oddział praktycznie, przez miesiąc nie istniał, był zamknięty przez to wszystko, bo personel się zupełnie posypał.

**A to było tak, że najpierw zostaliście oddziałem covidowym i potem okazało się…**

Julka: My w ogóle nie byliśmy oddziałem covidowym. Pierwszy przypadek covida mieliśmy u siebie.

**Czyli… A co się potem wydarzyło? Czy potem zostaliście oddziałem covidowym, czy nie, czy byliście oddziałem?**

Julka: Wróciliśmy z powrotem jako oddział kardiologiczny, z tym, że zaczęły być robione wtedy śluzy, izolatki dla takich pacjentów i do tej pory one funkcjonują. Cały czas.

**Dobra. Panie Edku.**

Edek: pracowałem na dwóch oddziałach, pierwszy to właśnie macierzysty erka kardiologiczna, właśnie jak Julka powiedziała, bo razem pracujemy. Tak wyglądało, że wszyscy się posypali, wszystko pozamykane. Jakieś dziwne kwarantanny, (ns) jak to ma wyglądać, jak ma funkcjonować itd. (ns). I później zaczęliśmy wracać po tygodniu, po półtorej, zależy jak się tam komu udawało, jakoś po jakimś czasie zaczęło funkcjonować, ale w międzyczasie zacząłem prace n a(ns) właśnie i to wyglądało dużo lepiej. Wyposażony, były porobione śluzy, izolatki. I to wyglądało w miarę jak powinno wyglądać. I później łączyłem pracę, trochę tutaj, trochę tutaj, i zależy od oddziału. Jeden był lepiej zorganizowany, drugi gorzej, ale do tej pory cały czas, na kardiologii są też izolatki porobione. Pacjenci są cały czas. U nas nie było żadnej przerwy. Zawsze, (ns) te testy były robione po przyjęciu tak naprawdę, jak okazało się, że pacjent ma covida, tak że dalej to funkcjonuje w ten sposób, trochę lepiej. Uspokoiło się.

**Pani Basia w międzyczasie do nas dołączyła.**

Basia: Dzień dobry, ja również pracowałam oczywiście na oddziale covidowym na początku pandemii, ale wtedy pracowałam w X, w X-kim szpitalu, specjalistycznym, gdzie w sąsiednim szpitalu oczywiście wybuchło ognisko pandemii. Dość znaczne. Nasz szpital wtedy przekształcili w szpital covidowy. Z dnia na dzień można powiedzieć, bo już w kwietniu byliśmy szpitalem covidowym. Ta sytuacja była nieciekawa.

**Kwiecień 2020?**

Basia: Tak, tak, kwiecień 2020 już byliśmy szpitalem covidowym. I wtedy zaczęliśmy otwierać oczywiście poszczególne oddziały. Ja zgłosiłam się wtedy na ochotniczkę, gdyż zabrakło połowy personelu medycznego z uwagi na zakażenia, jak również personel, który zwyczajnie poszedł na opiekę, z powodu strachu przed wirusem. Zostaliśmy postawieni przed faktem dokonanym, bo musieliśmy nagle zacząć pracować z covidem, gdzie szpital nie był do tego przystosowany w żaden sposób. Na ochotniczkę pracowałam w tym pierwszym rzucie, zgłosiłam się jako jedna z koleżanek, z oddziału, razem z innymi i można powiedzieć, że pracowało nas cztery na zmianę, na dyżur 24-godzinny. Co bardzo ciężko przeszłyśmy niestety. Brakowało personelu i to był ciężki czas.

**Do tego nawiązuje moje kolejne pytanie, które chciałem zadać. Jak ten pierwszy moment wpłynął na waszą pracę? jak zmieniły się wasze warunki pracy, jak zmieniła się praca, wasze obowiązki? Jakby co się pojawiło nowego, ja rozumiem, że (ns) czy się zgłaszaliście na ochotnika, czy się dowiedzieliście, czy być może zostaliście zamknięci, bo… Jak się zmieniła praca?**

Basia: Był to przede wszystkim nadmiar obowiązków. Cztery osoby na zmianę, na 30 pacjentów, leżących praktycznie całkowicie unieruchomionych. Gdzie trzeba zrobić toalety, pobrać krew, podać leki. Wypełnić wszystkie zlecenia, to graniczyło, przekraczało nasze możliwości. Cztery godziny maksymalnie mogłyśmy przebywać w kombinezonie, przyznają, ze często przekraczałyśmy ten czas, z uwagi na brak personelu. To były osoby ciężko chore. Praktycznie każdy się dusił. Każdy wymagał tlenoterapii. Był to bardzo ciężki okres, pracowałyśmy ponad swoje siły niektóre koleżanki mdlały w kombinezonach. Był to naprawdę trudny okres. Mogę jedynie przyznać, że poznałam wspaniałych ludzi, bo był to personel stałego szpitala, który nagle musiał się zjednoczyć do walki z covidem i być pomóc tym wszystkim ludziom, ale przetrwaliśmy ten okres, i wiem, że daliśmy z siebie wszystko.

**Dobra, pozostałe osoby, jak się zmieniła praca?**

Ziuta: Może powiem jak u nas było. u nas dziewczyny różnie pracowały, na dyżury dzienne, na dyżury nocne, nie każdy chciał pracować na doby. Ale mieliśmy troszeczkę więcej tego personelu, ponieważ mieliśmy 35 łóżek, z czego 31 łóżek, to były łóżka internistyczne. Mieliśmy cztery respiratory na oddziale. Ale to był oddzielny pion. Czyli tutaj zajmowały się tymi pacjentami pielęgniarki anestezjologiczne i lekarz anestezjolog. Od 6 do 7 pielęgniarek na dyżurze dziennym, plus rankowa. 6 na dyżurze nocnym. Dziewczyny wchodziły w grupach 3-4 osobowych. Na 3 godziny. 3 godziny. Wychodziły. Na zakładkę wchodziły. Kolejna grupa. Oprócz tego rano wchodziło czterech sanitariuszy, łamanych na opiekunów później mieliśmy ratowników wodnych. Więc cztery osoby chodziły, bo jak tutaj koleżanka Basia mówiła, że rano toalety, posiłki, więc tych obowiązków był ogrom. Więc rano wchodziła taka naprawdę porządna ekipa trzy godziny, i personel się zmieniał. Tak że u nas te zmiany były co trzy godziny. Personel wychodził. Prysznic, przebierały się panie, spożywały posiłek, odpoczywały. Był pokój odpoczynku, było pomieszczenie, gdzie my pracowałyśmy na tabletach, komputerach, więc część osób uzupełniało w tej strefie covidowej, dokumentację, jeżeli nie zdążyłyśmy uzupełnić, to w strefie brudnej, więc wychodziło się do strefy czystej. I było uzupełnianie dokumentacji na w strefie czystej.

**Dobra, pozostałe osoby?**

Ziuta: Jeszcze powiem później mieliśmy jeszcze do pomocy żołnierzy, tak że transport sprzętu, też nam bardzo dużo żołnierzy pomagali.

**Druga pani Zuza, jak wrażenia?**

Zuza: To znaczy tak, na początku nasz oddział liczył 17 łóżek, plus trzy łóżka respiratorowe. Potem zwiększała się ilość łóżek covidowych, ale to już wchodziło w zakres innego oddziału. Ale podobnie sytuacja wyglądała i na tamtych oddziałach i na tych 17 łóżkach początkowo właśnie było cztery pielęgniarki na dniu. Wchodziły na zmianę, dwie na trzy godziny, a potem zamiennie dwie. Oprócz tego na salę respiratorową, były dwie pielęgniarki, na zmianę, co 3 godziny. Które obsługiwały respirator. I tam był lekarz anestezjolog do pomocy. Oprócz pań pielęgniarek też były panie salowe ze sprzątania, opiekun, albo dwóch opiekunów i jeszcze dwie pielęgniarki, na ranek wchodziły do pomocy. I uzupełniali tę pomoc jeszcze panowie z rehabilitacji. I pacjenci byli rehabilitowani i też wchodziło dwóch panów, po 3 godziny na zmianę. Podobnie jak u koleżanki Ziuty.

**Dobra.**

Zuza: Na nocy były trzy na ten oddział pacjentów tych 17 łóżek, a na tych trzy łózka wchodziły też dwie pielęgniarki anestezjolog na zmianę.

**Pani Elu jak wrażenia?**

Ela: Jak wrażenia, tu koleżanka, my razem pracujemy. Na jednym oddziale. Już większość rzeczy powiedziała. Był podział pracy między nami. Koleżanki, które zostawały na czystej strefie, szykowały nam zabiegi. My które rano wchodziłyśmy, na brudną strefę robiłyśmy toalety, szykowałyśmy pacjentów do posiłku. Rozdawałyśmy tabletki. Następnie koleżanki podawały nam zastrzyki. I wchodziły i te zastrzyki one już podłączały. Na nocy też wymienialiśmy się, to też było uzależnione od sytuacji. Ten cały covid, ta cała pandemia i okres w którym u nas był oddział covidowy, w naszym szpitalu, można podzielić, najcięższy u nas przynajmniej był luty i marzec 2021 roku. To były młode osoby, o które warto było po prostu walczyć, nie obciążone żadnymi jednostkami chorobowymi. I które też dla nas to był ogromny stres i walka o tych pacjentów. Bo to byli nasi rówieśnicy. I to było trudne. I na koniec dużo respiratorów mieliśmy. Miejsca na OIOM-ach nie było, one szpitale też miały swoich pacjentów. Więc te respiratory. Nie każda z koleżanek miała możliwość pracy przy pacjencie z respiratorem. Tutaj koleżanki anestezjologiczne nas wspomagały. I to tyle. Resztę koleżanka już powiedziała.

**Dobra. Może powinienem was połączyć w podzespoły, żeby łatwiej ustalać wspólną wersję. Pan Edek, Julka, byliście w oddziale, który został zamknięty, jak od tej strony sytuacja wyglądała? Jak tutaj się ta sytuacja potoczyła?**

Edek: Jak oddział został zamknięty, pacjenci zostali ewakuowani do innych szpitali wtedy, bo nasz szpital brudnowski w tej pierwszej fali marca 2022 r. przeniosło. (ns) To jest bardzo duży szpital, tak że została nas garstka i później dopiero zaczęło się coś tworzyć, jakieś oddziały covidowe, kilka było wtedy i na pozostałych oddziałach, (ns) oddziały, które przyjmowały pacjentów, izolatki, dla pacjentów z covidami. Jak to wyglądało u nas? Wielki chaos na początku. na pewno, bo to wszystko było nowe, i nikt nie wiedział, co, jak po kolei, były informacje, szkolenia itd., ale to dużo by było co opowiadać. A (ns). było 14 łóżek respiratorowych, najgorszy okres luty do czerwca 2021 r. gdzie potrafiło być z 14 łóżek 6-8 zgonów na dobę. Ludzie w różnym wieku. Młodsi, starzy, wysportowani. Trenerzy personalni. Różne osoby były, nie było żadnej kategoryzacji, żadnych kryteriów. Nie było żadnej reguły tak naprawdę. Zdrowi, chorzy, obciążeni,. Najśmieszniejsze było historia pacjenta, który leżał pięć miesięcy, był bardzo obciążony, i wyszedł. Wiem, że przyszedł z podziękowaniami do personelu a miał niewielkie, bo nie było rehabilitantów, nie było nikogo, tak naprawdę tylko pielęgniarki się zajmowały i (ns) zajmowały się te kobiety. I wyszedł o własnych nogach. Druga, trzecia doba, (ns). i tak to wyglądało. Było na 14 łóżek, 6 osób na też się dzieliliśmy, po 5-6 osób wchodziliśmy, po 3-4 godziny. I dzień, noc tak samo.

**Pani Ewo, jak to było u pani?**

Ewa: Tak, u nas, podobnie było, trzy osoby na zmianę. Z tym, że rano jeszcze jedna osoba, dodatkowo, do karmienia. A pozostałe dyżury i nocne i dzienne po trzy osoby na zmianę. Dziewczyny wpisywały się, dużo osób pracowało na doby. Zmieniałyśmy się, w zasadzie co 3 godziny. Rzadko było dłużej. I był to rzeczywiście wyczyn, dlatego, że w tych kombinezonach było bardzo ciężko, dużo dziewczyn było alergiczkami. Ciężko im się oddychało. Często musiały nawet zdejmować te maski. Na chwilkę chociaż. Pamiętam, że w tych butach jak żeśmy szły pod prysznic, to z butów wylewała się woda. Tak, żeśmy były spocone. Bo rzeczywiście stan pacjentów był bardzo ciężki. Wszyscy w zasadzie pacjenci byli leżący. Koło każdego pacjenta, tych pacjentów nie było tak dużo jak normalnie na internie, ale praca była nad wyraz bardzo dużo pracy, każdy pacjent wymagał czegoś. Każdy pacjent wymagał kroplówki, każdy pacjent wymagał tabletek. Przekręcania, pomagania, natleniania. Zmiany, bez przerwy pomiary. Tak że to była naprawdę wyczynowa praca.

**Słuchajcie, a część z was zaczęła wspominać o niedoborach i o wsparciu. Rozumiem, że część niedoborów wynikała z tego, że część osób zachorowała. Z tego co mówiliście. Może to dotyczyć zarówno lekarzy jak i samych pielęgniarek. Rozumiem, że część niedoborów mogła wynikać z tego, że część osób poszła na zwolnienia ze strachu. Na ile te niedobory dawało się odczuć w trakcie pandemii? Szczególnie na początku, ale też potem, jak to odczuwałyście?**

Ewa: Tych niedoborów u nas nie było, bo jak gdyby my dbałyśmy o siebie, tak, żeśmy ustawiały układały grafiki, same sobie, żeby broń Boże nie zostały cztery osoby na dyżurze, tylko, żeby było właśnie sześć na zmianę. Trzy na dyżur znaczy trzy na wejście i potem znowu trzy na wejście. Dbałyśmy o to.

**Pozostałe osoby, niedobory, były, nie było? jak bardzo tego doświadczyliście i na ile to było inne niż jakby taka sytuacja sprzed pandemii?**

Ziuta: U nas wyszło zarządzenie pana dyrektora że personel co tydzień był testowany, a zwłaszcza personel, który pracował na covidzie. Więc wymazywaliśmy się co tydzień i jak ktoś z personelu wyszedł dodatni, to wtedy moment był przesuwany personel z innego oddziału, więc może na początku dosyć sporo tego personelu było dodatniego, ale nie było problemu z personelem, żeby wejść, pracować na oddziale covidowym. Wręcz później jak dojdziemy do momentu, będziemy mówić o pieniążkach, czyli ten dodatek covidowy było bardzo dużo personelu chętnego do pracy na oddziale covidowym.

**będziemy o tym rozmawiać.**

Julka: Na początku u nas było bardzo ciężko, zostało nas praktycznie 6 osób na cały oddział, odcinek został połączony w jeden, pracowałyśmy na doby praktycznie, nie wiedziałyśmy, kiedy przyjdziemy do pracy, bo cały czas oczekiwałyśmy na telefon od oddziałowej, żeby jakoś dało radę w ogóle zacząć grafik. Bo wykończyły nas kwarantanny i testowanie się wszystkich. Osoby z kontaktu musiały iść na kwarantannę, więc została nas garstka i bardzo ciężko wtedy było. Non stop dowiadywaliśmy się o nowych zakażeniach, pacjenci, którzy leżeli okazywało się, że są dodatni. I to trwało właśnie. Potem, po zamknięciu oddziału zostaliśmy przeniesieni na inny odziały, które jeszcze funkcjonowały. Ale nasz szpital Q bardzo boleśnie to odczuł. Byliśmy jednym z pierwszych, który tak boleśnie to odczuł i na samym początku to się zaczęło u nas chyba. Nawet byliśmy w TVN24.

**Dobra, ale z drugiej strony też zrozumiałem, że to w pewnym momencie doczekaliście się wsparcia jak rozumiem, były przesunięcia raczej miedzy oddziałami. Z tego co zrozumiałem były przesunięcia miedzy szpitalami. Pojawiło się wojsko. Na ile te uzupełnienia były tym wsparciem?**

Ziuta: Były przesunięcia miedzy oddziałami, ponieważ nie było zabiegów operacyjnych, czyli laryngologia nie pracowała, okulistyka nie pracowała. Więc ten personel był przesunięty na oddziały covidowe. Więc dlatego mieliśmy wsparcie.

**Dobra.**

Zuza: Podobna sytuacja była u nas na Z, dlatego, że oddziały nie było planowych przyjęć. Na niektórych oddziałach. Jak na oddziale neurorehabilitacji i personel z tego oddziału był przeniesiony właśnie na oddziały covidowe, niektóre chciały, niektóre nie chciały. To było troszeczkę też na zasadzie takiej dobrowolności takiej różnej. Tak bym to określiła. Nie każdy był zadowolony z tego tytułu, ale jakoś tak nie było, że któraś wymówiła pracę z tego tytułu. A jak były jakieś inne niedobory, to były uzupełniane dyżurami zleconymi. Z innych oddziałów, umowy zlecenie, ale najwięcej było dyżurów nadliczbowych i ile dziewczyny chciały to po prostu brały, tak to wyglądało.

**Pani Basiu, jak to było w X.**

Basia: W X wyglądało na początku troszeczkę inaczej, z uwagi na to, że było nas bardzo mało. Moja koleżanka zmieniła, pozostałe koleżanki pielęgniarki, trzy właściwie które obstawiały ten oddział, bo reszta zachorowała i musiała udać się do domu, w związku z czym zmieniła je po 36 godzinach pracy sama. Dopiero później dostała wsparcie poprzez zmuszenie innych do przyjścia na ten oddział. Były na początku ściągane osoby, które poszły na ochotnika, na ten oddział, czyli ja również tam trafiłam, bo tam się zgłosiłam. Aczkolwiek było nas cztery. Jedynie cztery na dobę. To jest bardzo mało na 30 osób, kiedy byłyśmy tam 4 godziny, musiałyśmy wyjść bardzo szybko i wejść z powrotem. I tak wyglądał nasz 24-godzinny dyżur, a pracowałyśmy co drugą dobę. Dopiero później rzeczywiście ten personel się zwiększył, ale z uwagi na to, że dyrektor szpitala oczywiście zarządził, że osoby z każdego oddziału mają przychodzić do pracy z covidem. Więc już wszyscy po kolei musieli rozpocząć taką pracę, chcąc nie chcąc. Oczywiście troszeczkę było to zweryfikowane groźbą dyscyplinarnego zwolnienia i wtedy troszeczkę inaczej zaczęto na to patrzeć. Tak niestety to wyglądało.

**To jest bardzo ważny wątek, może o tym chwilkę porozmawiajmy. Jak to wyglądało z takim poczuciem pewności zatrudnienia tego, na ile byliście pewni swojego zatrudnienia, miejsca pracy, utraty pracy, tego, czy będą nadgodziny, czy nie będzie, czy będzie się pojawiała rotacja pracowników? Stałości zatrudnienia jak to wyglądało? Mieliście pewność tego jak wygląda wasza praca, nie mieliście? Właśnie jak w przypadku pani powiedziała, była konieczność użycia żeby zagrozić pracownikom. Jak to wyglądało u was, jak się czuliście z tym wtedy?**

Zuza: Może zacznę na ten temat, nie wiem jak to w innych szpitalach wyglądało, w każdym, bądź razie przed otwarciem tego oddziału covidowego, przynajmniej u mnie tak było, to dziewczyny było takie krótkie zebranie, i spytałam każdą, która ma jakieś duże wątpliwości, albo po prostu nie chce, ze względów zdrowotnych, że będzie wszystko robione, że jeśli nie chce i nie może, to będzie na inny oddział przesunięta, z innego oddziału będzie któraś dziewczyna chętna, która przyjdzie do pracy. Faktem jest, że żadna nie zrezygnowała, a pomimo tego, że tam pięć dziewczyn było pielęgniarek, które miały małe dzieci, które mogły iść na opiekę, bo wtedy była ta forma opieki nad dzieckiem, to tylko dwie były na tej opiece i bardzo przez krótki okres wymieniały się ze swoimi współmałżonkami. Tak że… ale nie było na zasadzie takiego naprawdę zmuszania, albo straszenia dyscyplinarnym zwolnieniem. Nic takiego, przynajmniej na moim oddziale nie było. nie wiem jak gdzieś indziej.

**Pani Halina.**

Halina: Ja może powiem jak u nas było. U nas pierwszego dnia, jak otrzymaliśmy informacje, ze będziemy oddziałem covidowym, pan dyrektor powiedział, że każdy z personelu który będzie na oddziale covidowym pracował, dostanie 50 procent swojej pensji. Nie wiedzieliśmy jeszcze o dodatku covidowym, tak że od razu pierwszego dnia to było powiedziane.

**To 50 procent więcej?**

Halina: 50 procent uposażenie dodatkowo. Czyli 50 procent dodatkowo uposażenia. I tak jak tutaj koleżanka też zrobiliśmy spotkania z koleżankami i pielęgniarkami, opiekunkami, sanitariuszkami, i tak jak mówiłam, jedynie dwie osoby, co miały przeszłość nowotworową, przez powiedziały, że nie będą pracować, i zostały przeniesione na inny oddział, a pozostałe panie powiedziały, że zostaną na oddziale covidowym.

**Pani Olu, jak to było u pani.**

Ola: U mnie tak było, że nas wystarczało w zasadzie, dlatego, że nasz oddział składał się z dwóch odcinków, i z erki kardiologicznej. Więc z erki kardiologicznej z jednego odcinka, koleżanki zostały przesunięte jak gdyby na jeden odcinek. Gdy były braki niestety musieliśmy ze swojego czasu przychodzić dlatego, że nie było zebrania takiego, że z innych oddziałów nas wspomogą. I nie chciały koleżanki z innych oddziałów przychodzić do nas. Tak że my żeśmy same to obstawiały. Ale dlatego, że nas było dużo, jedna osoba tylko była na zwolnieniu na dziecko, pozostałe osoby nie chodziły i w tym czasie, kiedy pracowałyśmy na covidzie, nikt nie zachorował, nikt nie był pozytywny, pomimo, że co tydzień były wymazy, udało nam się, nie zachorować.

**Dobra.**

Ewa: U nas nie było takiego problemu, ponieważ szpital jest duży, były na początku wyznaczone oddziały, które będą covidowe, i z czasem, kiedy pacjenci zaczęli przybywać do szpitala, to otwierał się każdy oddział, ale też nie wszystkie oddziały były tymi oddziałami covidowymi. I w tym momencie nie było tego problemu, bo jeżeli np. w danym oddziale było ognisko tak, że okazało się, też mieliśmy dostęp do testów przede wszystkim i jeżeli się oddział w danym oddziale wymazało się, okazało się, że jest dziewczyny są zakażone, poszły na zwolnienie, to po prostu przychodziły pielęgniarki z innych oddziałów, które nie miały w ogóle pacjentów covidowych. Jeszcze też taki ważny u nas problem, był, bo znaczy problem, miały niektóre osoby problem psychiczny. Dyrekcja zorganizowała nam spotkania z psychologami. Tak że dwie panie psycholog przychodziły na oddziały, rozmawiałyśmy, bo był czas wtedy na rozmowę, bo wiadomo, inne koleżanki weszły do pacjentów, druga część koleżanek była w strefie czystej. I w tym momencie miałyśmy zorganizowane spotkania z psychologiem, jeżeli np. dana osoba źle się czuła, nie radziła sobie z tą sytuacją, to miała możliwość umówić się z tym psychologiem i cały czas korzystać z tej pomocy psychologicznej. A na oddziale nie było u nas dużo zakażeń, bo od 16 marca, do dnia dzisiejszego, było siedem pań pielęgniarek, które były zarażone covidem. Dwie panie salowe, ale to już w tym roku. i jeden lekarz. My od tego praktycznie 16 marca zaczęłyśmy nosić maski. I generalnie cały czas do tej pory jak do tej pory we wszystkich szpitalach my cały czas siedziałyśmy w maseczkach. Dostałyśmy polecenie, żeby rozproszyć personel, żeby nie siedzieć, zachowywać odległość, żeby jak najmniej było w danym pomieszczeniu pielęgniarek, dlatego, że pewne pomieszczenia zostały przekształcone na śluzy. I nie było, dyżurka pielęgniarska, która była, to była akurat po stronie brudnej. Nie mogłyśmy z niej korzystać. Tylko te panie, które powiedzmy były akurat w tym czasie na sali. Tak że trzeba było rozproszyć ten personel, pielęgniarski szczególnie i personel pomocniczy. Żeby jak najmniej osób przebywało w pomieszczeniu, bo jeżeli np. było osiem pielęgniarek, na dyżurze, dwie wchodziły do pacjentów. Nie było określone, czy przez izby czy przez ministerstwo, ile mamy godzin np. ile można siedzieć, przebywać w kombinezonie. U nas było ustalone, że trzy godziny. I właśnie panie jedne wchodziły, druga część po prostu była w strefie czystej.

**Słuchajcie, w międzyczasie poruszyliście tak dużo różnych ciekawych wątków, że nie wiem, czy będę w stanie wszystkie powtórzyć. Na początek dwie rzeczy, które wydaje mi się, że rozumiem, ale chciałbym, żebyście potwierdzili, czy rzeczywiście dobrze zrozumiałem. Jedna rzecz jest taka, że o ile dobrze zrozumiałem, to część wytycznych jak postępować, wynikała z tego co pochodziło od góry albo postanowiła dyrekcja szpitala, ale rozumiem też, że w tej całej jakby sytuacji, dużo było takich miejsc i zasad, procedur, które ustalaliście trochę sami, wytyczną własnego doświadczenia, wiedzy, ustalania w zespole, jak to najlepiej zrobić. dużo w tym było waszej inwencji, o ile dobrze zrozumiałem. Kiwacie głową, że tak. to jest jedna rzecz. Druga rzecz, o ile dobrze rozumiem, to, że są niedobory zatrudnienia w służbie zdrowia, to wiadomo od dawna, ale z tego co zrozumiałem, to były takie miejsca, które się posypały, były trochę zaskoczone pandemia i sytuacją, jak pani Basia opowiadała i pani Julka. Ale rozumiem też, że były takie szpitale, które przestawiły się na ten tryb covidowy, i tamten teoretycznie niedobory, które istniały były łatane tym, że szpitale były nastawione tylko na covid, część zabiegów nie była wykonywana, więc z innych oddziałów, można było czerpać zasoby, można było uzupełniać te braki, które się pojawiały, więc w tej wyjątkowej sytuacji w niektórych miejscach gdzie została przygotowana taka procedura, te niedobory kadrowe nie były aż tak dokuczające. Teraz poprawcie mnie, czy się mylę.**

Ziuta: Tak, tak jak u nas laryngologia nie miała tak bardzo dużo operacji, bo nie było planowych zabiegów, okulistyka, nawet ginekologia, położnictwo bo mieliśmy na oddziale położne, które chętnie przychodziły i pracowały na oddziale covidowym. Oprócz tego z innych szpitali później już na umowę zlecenie, czy na kontrakt pielęgniarki które też pracowały tak samo dołączyły do zespołu

**Ale też były przypadki, jak pani Basia opowiadała, pani Julka i pan Edek, gdzie jak jakiejś procedury nie wprowadzono i ten szpital nie był do końca gotowy na te wydarzenia, to rozumiem, że tam były kłopoty z dostępem do osób i tam były kłopoty z ilością osób, które mogły pracować. Nie wiem, czy dobrze zrozumiałem waszą historię?**

Julka: Tak, na początku samym tak było, bo jakby nas to zaskoczyło wtedy, ale potem w trakcie już pandemii, przygotowywane zostały już izolatki, mamy też nie wiem, czy na innych oddziałach tak jest, tutaj panie macie takie doświadczenia. mamy zrobiony monitoring, więc ta sala izolacyjna jest w ogóle monitorowana z głośnikiem. Jest też zrobiona taka szyba, chyba każdy ma, ale też pomaga taki monitoring, bo wtedy pacjent może się z nami komunikować czy ktoś, kto jest w środku w izolacji, też może się w izolatce z personelem komunikować z kimś z zewnątrz, żeby coś podać. Więc później było to trochę lepiej zorganizowane, wiadomo, że to nie jest taki poziom jak powinien być, nie tak jakbyśmy chcieli, ale pewnie tak wszyscy mają, ale zaczęło to jakoś funkcjonować.

**Dobra. Z tego co zrozumiałem, to ta praca na oddziałach covidowych, była najzwyczajniej w świecie cholernie ciężka pod takim czysto fizycznym względem. To było męczące też psychicznie, mówiłyście o zmęczeniu, o pocie, więc rozumiem, że to też była osobna historia. Chciałbym zapytać o dwie rzeczy, które tutaj pojedyncze osoby wspomniały, ale myślę, że są też ważne. To obciążenie psychiczne. Na ile ono było uciążliwe, na ile poważne? I też w przypadku pani Halina opowiadała o wsparciu psychologicznym, to czy też taka praktyka istniała w innych szpitalach? więc raz, na ile ta sytuacja była trudna pod takim względem mentalnym i psychologicznym, i czy rzeczywiście udało się ten trud (ns)? jakie macie obserwacje?**

Ewa: U nas wsparcia psychologicznego nie było. nie wiem, czy była taka potrzeba, czy nie było. Może i była, ale nikt tego nie zaproponował. Rzeczywiście miałyśmy z panię pielęgniarką epidemiologiczną, która przychodziła robiła nam szkolenia codzienne. Personel, który zostawał na strefie czystej, czy oddziałowa, czy koordynująca, czy panie ordynator, czy pan profesor wspierali nas bardzo słowem. I to też było psychologiczne podejście. Bardzo dobre. Nawet do tego stopnia, że żeśmy szły pod prysznic, przychodziłyśmy, to już była zrobiona herbatka, była zrobiona kawka, nawet i posiłki, dostawałyśmy dużą pomoc od różnych firm cateringowych. Było dużo napojów. Dużo było posiłków. Jak ktoś nie miał, albo więcej musiałyśmy spożyć tego, bo dużo energii traciłyśmy więc to też się bardzo liczyło. Ale tej psychologicznej takiej psychologa nie mieliśmy.

Edek: Ja uważam, że największym wsparciem byliśmy my sami dla siebie, bo tak naprawdę my byliśmy zamknięci w tych oddziałach, w tych punktach, gdzie byli pacjenci z covidem, mi się wydaje, że dla siebie byliśmy wsparciem, widzieliśmy co się dzieje, rozumieliśmy siebie. Jak byliśmy pozamykani w kwarantannach to się komunikowaliśmy i każdy wiedział, co się tam dzieje. I rozumiał. (ns). Ludzie się bali ludzi, którzy pracują z pacjentami z covidem. Mam przykład z rodziny, gdzie (ns) bo się mnie bał. A w pracy wiadomo, my żyliśmy sami ze sobą. Jak ktoś coś się działo, to jak pani opowiadała się wspierał, nawet takie głupie gesty, herbatę zrobić komuś, powiedzieć to ty sobie pół godziny odpocznij. To wszystko, pracujemy z ludźmi, jesteśmy ludźmi, i tak to wyglądało. Mamy taki zawód, który wymaga jakby nie patrzeć empatii. Więc mi się wydaje, zdominowany przez kobiety, więc tym bardziej empatyczne osobny i to tak wyglądało, dużo żartów, dużo humoru.

**Tak jak opowiadacie to mam wrażenie, że to w pewnym sensie też trochę was zjednoczyło. Patrząc z boku, brzmicie jak weterani, którzy przetrwali wielką bitwę. Trochę tak to brzmi. Ale rozumiem, że w tym jest jakaś wartość pozytywna dla was. tak to brzmi. Czy ktoś chciałby dodać?**

Zuza: Na początku nie było mowy o takiej pomocy psychologicznej, ale przyszedł taki moment, taki bardzo trudny dla naszego oddziału, bo naszego kolegi pielęgniarza żona była pod respiratorem, pielęgniarka z innego oddziału. Młoda kobieta 37-letnia, trzy miesiące wcześniej wzięli ślub. I ona bardzo ciężko przechodziła tego covida. Z tego respiratora nie wyszła oczywiście. Pojechała na Y, tam zmarła. I to dla nas jako koleżanek, które znałyśmy ją i które pracowały, bo ona leżała u nas na oddziale. I z racji tego, że to była żona naszego kolegi to był dla nas straszny cios. I wtedy ja wystąpiłam do pani dyrektor z prośbą o możliwość właśnie takiej konsultacji psychologicznej z racji tego, że nasz szpital ma psychologów na oddziale neurorehabilitacji i miałyśmy zgodę. Nie wiem, czy ktoś z tej pomocy skorzystał. Często to było tak, że nawzajem się dziewczyny pocieszały. Bo były takie dni, że wychodziły ze strefy brudnej, po kąpieli, siadały i płakały. Nieraz to było na zasadzie, że była przyczyna, a nieraz emocje puszczały. I często byłyśmy same dla siebie wsparciem, starałyśmy się pocieszyć.

Ziuta: Obciążenie psychicznie było bardzo duże. Dlaczego? Ponieważ trafiali do nas ludzie w różnym wieku, ludzie, którzy w ogóle nie byli obciążeni żadną chorobą, a covid doprowadzał ich do takiego stanu, że nie byli w stanie przejść z łózka kilka kroków do ubikacji. Trafiały do nas całe rodziny, trafiały małżeństwa, trafiali rodzice z dziećmi, pełnoletnimi, i to dla nas było takie obciążenie psychiczne, bo z tyłu głowy mieliśmy, że to też mogą być nasze rodziny. Bo naprawdę w tym wieku. Plusy to jak koleżanka mówiła, dostawałyśmy laurki, dostawałyśmy pocztówki, dostawaliśmy podziękowania. Też i przeróżne firmy, a to jakieś soczki, a to jakieś napoje. Więc małe rzeczy też, ale liczyły się dla nas.

**Dobra. Kolejny duży temat. On się przewijał w trakcie spotkań. Kwestie wynagrodzeń podczas pandemii. O ile dobrze zrozumiałem część szpitali zareagowała wcześniej sama. Potem weszły rozporządzenia odgórne, i jak to wyglądało, jak wpływ pandemia miała na wynagrodzenia?**

Ziuta: Tak jak u nas pierwszego dnia jak tylko była decyzja pana wojewody, to pan dyrektor powiedział, nikt jeszcze nie mówił o dodatku covidowym, że 50 procent dodatkowo uposażenia. Dodatek covidowy wszedł od listopada. Ale też go nie było, nie było, dopiero chyba za listopad nie wiem, czy dostaliśmy w styczniu.

Halina: My już zaczęliśmy pierwszy miesiąc marzec i kwiecień to też to było 50 procent, a dodatek covidowy zaczęliśmy dostawać od maja. Potem była przerwa w 2020 roku. Za dwa miesiące, potem było znowu wyrównanie, bo u nas było tak też, że ci pacjenci np. jak mówię o tych ciężkich pacjentach, to do momentu intubacji to byli w oddziałem, a potem już były zrobione miejsca na OIOM-ach, ci pacjenci trafiali głównie pod (ns). I właściwie na tej zasadzie oddziały się otwierały. Dodatek praktycznie mieliśmy cały czas.

Ewa: U nas dodatku nie było, u nas po dłuższym czasie dostaliśmy dodatek, znaczy nie mieliśmy tego uposażenia 50 procent pensji, a dodatek covidowy, ale po dłuższym czasie i tak płacony niesystematycznie w różnych miesiącach. Nawet często upominałyśmy się o to.

**Ok, jakie dla was znaczenie miało to, że ten dodatek był?**

Halina: Poprawa sytuacji materialnej przede wszystkim.

Ewa: Zachęta dla pielęgniarek z innych oddziałów, że by przychodziły na dyżury.

**Pani Ewa, sytuacja, w której musiałyście się upomnieć o dodatek, jakie to były emocje?**

Ewa: My u nas nie było to tak fajne, fajnego rozwiązania, dlatego, że na początku to żeśmy ten dodatek dostały i ja akurat o sobie mogę powiedzieć, że nie tak dużo, bo ja akurat dużo nie mogłam pracować, bo mam inne obowiązki w domu. Więc pracowałam tylko tyle, ile mogłam. Ale koleżanki rzeczywiście tam jak pracowały dużo, to mówiły, że fajnie, że się przydadzą te pieniądze. Ale później nie wiem, czy w innych szpitalach tak było, że w zasadzie później my żeśmy były oddziałem covidowym. Ale też na każdym oddziale innym była jakaś sala covidowa, i co się później okazało? Że nawet jak była na każdym oddziale sala covidowa to wszyscy, wszyscy dostawali bez wyjątku dodatek covidowy. Więc my żeśmy były zaniepokojone tą sytuacją, dlatego, że my dużo pracy, dużo energii, dużo właśnie zmian w organizmie psychologicznych, a w zasadzie dostałyśmy to, co inne oddziały nie będąc covidem. Dlatego to nam się nie podobało. Ale taka decyzję podjęli dyrekcja szpitala i dlatego do nas koleżanki nie przychodziły, bo po co mają przychodzić, jak mają i tak dodatek.

**Pani Basiu, jak to było w X?**

Basia: W X troszeczkę inaczej to wyglądało. Na początku ten pierwszy miesiąc, kiedy poszłam na ochotniczkę, razem z innymi koleżankami, oczywiście szpital, dyrekcja szpitala powiedziała, że zapłaci nadgodziny itd. Potem dostałam pismo, które mówiło, że moje warunki umowy o pracę pozostają bez zmian, jeżeli nie podpiszę dostaję dyscyplinarne zwolnienie. Na szczęście miałam bardzo dobrą oddziałową, panią oddziałową w covidzie, i to ona wywalczyła dla nas te nadgodziny, żeby jednak szpital zapłacił. Później nie było już o tym mowy. Było dawane to w urlopach. Dodatek covidowy dostałyśmy jednorazowy po licznych pismach, które składałyśmy razem z wieloma koleżankami, zbierałyśmy podpisy w całym szpitalu. Dopiero w lipcu. Tak że ten dodatek z NFZ już dopiero co był od listopada, to wiadomo, że to wyrównanie było w następnym roku, więc nie mogłyśmy liczyć na uprzejmość ze strony dyrekcji. Aż taką.

**Ok.**

Ela: U nas dodatek covidowy od listopada 2021 roku był systematycznie wypłacany, łącznie z wszystkimi nadgodzinami, które miałyśmy, czyli dyżurami zleconymi i medycznymi. Pierwszy dodatek wpłynął nam na konto pod koniec grudnia. Później nastąpiła jakaś przerwa, ale była to przerwa miesięczna. Ale jeżeli chodzi o te wypłaty to mieliśmy systematycznie wypłacane. Za cały okres. oczywiście, jeżeli ktoś był na urlopie albo na zwolnieniu to za ten okres tego dodatku nie dostawał, ale wszystkie nadgodziny, wszystko było wypłacane tak 100 procent tej sumy, którą zarobiłyśmy.

Zuza: Może jeszcze powiem o innych oddziałach, na których były pacjenci z covidem. Były sale oprócz oddziału covidowego, trafiali się pacjenci na innych oddziałach, gdzie trzeba było ich izolować, do czasu przeniesienia na oddział covidowy. I często było tak, że jedną dobę przebywali na tym oddziale, czy nieraz dwie doby, jak nie było tych miejsc na tych oddziałach covidowych. To personel z tego oddziału, gdzie był ten pacjent covidowy też dostawał ekwiwalent za te godziny, które przepracował przy tym łóżku pacjenta. To było troszeczkę inaczej rozliczane, ale ten personel też dostawał, te pielęgniarki.

**Dobra. Jak wcześniej szykowaliśmy się do tego projektu, to słyszeliśmy o innym zjawisku, bo jakby efekcie, który wywołała pandemia. Słyszeliśmy o tym, że część pielęgniarek pracowała nie tylko w jednym szpitalu, tylko np. w dwóch etatach, mogąc zarabiać w dwóch miejscach równocześnie. Natomiast pandemia wymusiła na nich ograniczenie swojej pracy do tylko jednego miejsca, co siłą rzeczy odcięło im część dochodu. Czy takie zjawisko też wystąpiło? Czy z takim czymś też się spotkałyście?**

Halina: Tak, u nas też musiałyśmy podpisać oświadczenia, że właśnie pracujemy tylko w jednym szpitalu. Ale generalnie to co dostawałyśmy covidowe to wynagrodziło stratę tej pracy w drugim miejscu.

**Dobra.**

Halina: Bo np. teraz na sam koniec to już były utworzone trzy oddziały, i dodatek, który personel dostawał to dostawał do końca marca. Już teraz w kwietniu nie będzie dostawał, do końca marca, za marzec jeszcze nie dostały pielęgniarki, bo dostały teraz za luty, ale zapewnione mamy, że do końca marca, za marzec 2022 to będzie ostatni dodatek covidowy.

Ziuta: U nas tak samo było. ale to dotyczyło nie tylko personelu pielęgniarskiego, ale też i personelu lekarskiego.

Halina: U nas też.

**Ponieważ, pani Julko, u was wasz szpital został zaskoczony. Czy w tym przypadku ta kwestia wynagrodzeń wyglądała inaczej? jak to było rozwiązane? Jak to się potoczyło u was?**

Julka: U nas dopiero jak wszedł ustawowo ten dodatek to zaczęliśmy dostawać z opóźnieniem, bo wszedł dodatek od listopada myśmy dostali, nie pamiętam kiedy? Luty, marzec? Następnego roku, zaczęło się wypłacanie i do tej pory jesteśmy na bieżąco. Znaczy na bieżąco, teraz jeszcze czekamy mieliśmy ostatni dodatek grudniowy, teraz w tej chwili jest wypłacony, ale mamy nadzieję, że będzie sukcesywnie wypłacany do końca, do tych ostatnich transz z marca, które mają być ostatnie. Ale to kwoty są różne, nie było zawsze 100 procent na wszystkich, nie było tak. Było to liczone, rozliczone indywidualnie każdy dostawał swoje.

**To jest ciekawy wątek, o tym też gdzieś czytałem, że część tych wypłat wypadła już uznaniowo i były takie szpitale w których delikatnie mówiąc powstawały wątpliwości dotyczące zasad wypłat. I jak to wyglądało u was? na ile macie poczucie, że w szpitalach, w których pracowałyście te zasady wypłat były fair? Jak do tego?**

Ziuta: Było to wypłacane na podstawie ilości przepracowanych godzin, bo jeżeli pracownik szedł na urlopie, to na urlop, więc wiadomo, był o ten czas pomniejszany, czy na zwolnienie, to wiadomo, pieniążki były o ten czas pomniejszane, niewypłacane. A tak to w zależności od wypracowanych godzin. Zestawienia szły na pracownika do kadr, do księgowości, kto ile godzin wypracował, kto ile miał nadgodzin, godzin świątecznych, nocnych, to mamy w system elektroniczny. Więc adekwatnie do wypracowanych godzin.

**Jak pozostałe?**

Halina: U nas na Grochowie było bardzo podobnie, to znaczy tak samo jak u koleżanki Ani.

**Pani Basiu?**

Basia: Jeżeli chodzi o ten pierwszy okres, to tylko dostałam jednorazowy dodatek, z tym, że pracowałam w trzech miejscach i niestety zostałam ograniczona do jednego, więc można powiedzieć, że sporo straciłam. I z uwagi też na to, że zostałyśmy ograniczone do jednego miejsca pracy, to jedna czwarta pielęgniarek odeszła ze szpitala. U nas bynajmniej. Więc rozmawiałam z pielęgniarkami, które pracowały wiele lat, naprawdę wiele lat, i odchodziły z pracy bez mrugnięcia okiem, po prostu.

**A to jest ważny wątek. Czy to są osoby, które odeszły i już nie wróciły? Czy one wróciły po pandemii?**

Basia: Dużo osób nie wróciło.

**To w takim razie, jak teraz wygląda ta struktura zatrudnienia, jeszcze bardziej widać braki kadrowe, czy nie? czy pojawiły się nowe osoby, jak się to potoczyło?**

Basia: Myślę, że pojawiły się oczywiście nowe osoby. Pensje jak bo ja stamtąd odeszłam, byłam jedną z tych osób. Które również złożyły wypowiedzenie z pracy z uwagi na postępowanie dyrekcji. To przyznam szczerze, mówiąc iż, jeśli chodzi o te nowe osoby, to na początku były bardzo duże braki. Ludzie przychodzili z oddziałów innych, zatrzymując się na innym oddziale, czyli można było jak wcześniej nie było miejsc na jakimś oddziale, na którym dane osoby chciały pracować. Tak nagle to miejsce się stworzyło. Bo ode mnie z oddziału odeszło 12 osób, więc 12 miejsc, było dużo braków, aczkolwiek wiem, że też przyszło sporo nowych osób. Braki zastępowano tym, że powiedzmy jak było gdzieś za dużo personelu, to przesyłano z jednego oddziału na drugi.

**Czy ja dobrze rozumiem, że paradoksalnie dla osób, które chciały zmienić częściowo swoje zatrudnienie, jakby ścieżkę rozwoju, i przenieść się na inny oddział, to paradoksalnie pandemia trochę to ułatwiła, bo się pojawiły nowe wakaty.**

Basia: Tak.

**Zupełnie niespodziewany efekt.**

Basia: Tak, tak to akurat wyglądało w X, naprawdę.

**Słuchajcie, o ile dobrze zrozumiałem też, to jeżeli chodzi o czas pracy to szczególnie na początku tej pracy było dużo więcej. Znaczy jak dobrze zrozumiałem, mniej pacjentów, ale każdy z tych pacjentów był bardziej generował większą ilość pracy, więc też wy pracowaliście więcej. nie wiem czy dobrze zrozumiałem?**

Ziuta: My mieliśmy od razu dużo pacjentów, bo jak mieliśmy 31 łóżek covidowych, to do nas kolejki karetek były. Łącznie z tym, że karetki w obstawie policji przyjeżdżały. Więc dwa dni i mieliśmy cały oddział założony. Tak że u nas od samego początku pracy było bardzo dużo.

Zuza: Na Grochowie było najpierw 17 łóżek, potem było zwiększane systematycznie za miesiąc 30 łóżek, doszło do 50 łóżek. Tak że zapotrzebowanie było bardzo duże na łóżka covidowe, a obciążenie pracą było bardzo duże. Bo to byli pacjenci jak już wcześniej koleżanki, którzy bardzo dużo wymagali. I ze strony takiej pielęgnacyjnej i tej medycznej takiej, tak że nakład pracy był niewspółmierny z poprzednią pracą na internie. Tak można by to określić.

**Pani Ewa.**

Ewa: U nas zawsze było 17 łóżek, więcej nie było, nie było miejsc bo i ta śluza i inne pokoje musiały być przeniesione, pracownie w inne miejsca. I dlatego, że tylko te 17 łóżek, i z personelem nie mieliśmy takiego problemu, tylko obciążenie było bardzo, bo jak już wspominałam, każdy pacjent potrzebował, bardzo dużo pracy. nikt wokół siebie nie był w stanie nic zrobić. takie były ciężkie oddziały, że żaden pacjent nie był w stanie nic zrobić koło siebie. I dlatego, to była praca wyczerpująca.

**Panie Edku.**

Edek: ja pracowałem na (ns) covidowym w szpitalu brudnowskim, to oprócz tego, że chodziliśmy w tych kombinezonach to w ogóle. (ns). Diagnostyka, nikt nie patrzył czy to jest covid, czy nie, były (ns) terapia zastępcza. I się nie zmieniało. Tylko tyle, było ciężko, to wszystkie panie mogą potwierdzić, że po 3-4 godzinach człowiek wychodził z mniejszą wagą. (ns). A tak to wygląda. Karmienie, zlecenie, toalety, itd. Nie było.

Ziuta: Kontrola parametrów co 3 godziny.

Edek: U nas inaczej wyglądało. Nie było żadnych innych procedur, tylko, że się w strojach chodziło. Pełne obciążenie pracą, tak to wyglądało. I wygląda do tej pory.

**Dużo wspominaliście o różnego rodzaju sposobach, i zaleceniach dotyczących tego jak się samemu uchronić od zachorowania. Bo wspominaliście o tym, że było trzeba się rozproszyć, że były zalecenia, żeby nie spędzać czasu w dużych grupach razem. Że pracowaliście na zakładkę, że były wymiany, że jak ktoś wchodził ze strefy brudnej to ktoś inny szykował mu w strefie czystej leki, czy zastrzyki i inne rzeczy. Czy były inne sposoby, które wprowadzaliście, żeby chronić samego siebie? Szczególnie interesują mnie, te które były waszą inicjatywą i które wypracowaliście na terenie własnego szpitala. Jak jeszcze to robiliście?**

Ziuta: U nas mieliśmy duże pomieszczenie jak ubieraliśmy się i zawsze była obstawa koleżanek. Nikt nie wszedł oczywiście było lustro, każdy się ubierał, patrzył, ale jeszcze obok stała kolejna osoba, sprawdzała, czy koleżanka dobrze ubrała się, bo jeden ubrał przyłbice, drugi gogle, czy jest dobrze ubrana. Czy jest oklejona, więc jak gdyby jeszcze kontrolowaliśmy siebie nawzajem.

**Trochę jak spadochroniarze przed skokiem.**

Ziuta: Tak, tak, była kontrola, mówię jedni drugim pomagali ubierać się i sprawdzaliśmy, czy prawidłowo wszyscy są ubrani.

**Dobra. Jeszcze jakieś sposoby?**

Halina: U nas to samo było, też właśnie kontrola jeden drugiego.

Zuza: Tak, u nas też tak było, że jedna za drugą stała i patrzyła, czy wszystko jest, bo często, gęsto człowiek się śpieszył, i zapomniał a to gogli, a to przyłbicy, a to jedną maskę tylko założył. Czy nie okleił sobie butów, czy rękawic. Tak że też sprawdzałyśmy jedna drugą.

**Pani Basiu?**

Basia: U nas z kolei, jeżeli chodzi o ten czas, który przebywałyśmy w środku, jeśli udało nam się wszystko na czas zrobić, to zawsze pozwalałyśmy tym dwóm osobom wyjść wcześniej. Żeby jak najmniej przebywały w kontakcie z covidem, bezpośrednim i dwie osoby zawsze zostawały. Nigdy nie zostawiałyśmy siebie samych w środku, z uwagi na to, że zawsze mogło się coś stać. Były możliwe zasłabnięcia, różne rzeczy tam się działy, w związku z czym pilnowaliśmy siebie nawzajem w ten sposób. I dawaliśmy też czas wzajemnie sobie na odpoczynek i to były takie wymiany. Które były notoryczne.

**Panie Edku, pani Julko, wrażenia z waszej strony?**

Julka: To co koleżanki mówią, nie mogę nic dodać nowego ze swojej strony. Tak samo było. pełne ubieranie się i wszystko.

Zuza: Może dodam, od siebie, że oprócz tego, że każda z nas, która przychodziła do domu, zaczynała wiadomo od kąpieli, od zmiany bielizny, prania. Przebierania się, żeby dodatkowo swoich rodzin nie narażać na kontakt.

**Właśnie, na ile sami czuliście się zagrożeni, na ile czuliście, że wasze zdrowie jest wystawione na ryzyko?**

Ziuta: Wszyscy się nas bali. Bali się nas. I nasze rodziny też się nas bały. Gdzie my byliśmy najbardziej zabezpieczeni, bo mieliśmy pełen wachlarz środków ochrony osobistej, a rodziny bały się nas.

**Ok, to co Edek opowiadał o bliskim, z rodziny, który nie chciał się zobaczyć. A to jest coś o czym nie słyszałem, na ile to było, na ile wam to przeszkadzało? Jaki to miało wpływ, ten strach ze strony waszych bliskich?**

Ewa: Akurat u mnie… Moja rodzina się nie bała. (ns) zabezpieczoną i oni o tym wiedzieli, ale natomiast bez szpitala inne osoby, z innych oddziałów, czy nawet z biura, to nie bardzo chcieli, żebyśmy do nich przychodzili. Jeżeli mieliśmy jakąś sprawę. To już był wyczyn z ich strony, żeby nas przyjąć.

Halina: Tak, administracja najbardziej się bała właśnie najpierw pań salowych, czego ja nie rozumiałam, bo tak samo były zabezpieczone, jak i lekarz był zabezpieczony, tak i pani salowa też była zabezpieczona. Ale właśnie tutaj bała się nas bardzo administracja, została wprowadzona droga mailowa, praktycznie, żeby jak najmniej kontaktu było z administracją. U nas, nie mieliśmy wcześniej na oddziałach pralko-suszarek, tak, że czy pralek nie miały oddziały i właśnie podczas tej pandemii dostaliśmy pralki. To już właściwie pralko-suszarki. O tyle było, że jak nieraz któraś przemyciła ubranie do domu, tak tutaj żadna z nas była możliwość prania nie dość, że ubrania to jeszcze butów. Nawet jak siedziałyśmy w tej strefie czystej, to te zostawiałyśmy buty codziennie te buty były prane, mimo tego, że strefa czysta, nie mówiąc o strefie brudnej, gdzie też miałyśmy podzielone kosze. To jak już koleżanki wcześniej wspomniały, to my też właśnie mieliśmy posiłki, firmy nam przywoziły posiłki, firmy przywoziły nam owoce. I też od firm dostawałyśmy czy kapsułki, czy proszki, czy płyny do płukania. I to było przez bardzo długi okres czasu, że praktycznie szpital nam nie zapewniał bo pewne sekcje tam nie działały, znaczy (ns) do tej pory nigdy szpital nie zakapował na oddziały kapsułek, np. do prania, czy płynów do płukania. I to nam te firmy w podziękowaniu przywoziły, że praktycznie na miejscu człowiek wyprał wszystko, nic nie nosił, nic nie nosił, nie mówię o ubraniu takim, w którym my chodzimy po ulicy, ale te wszystkie mundurki, czy właśnie buty, była możliwość wyprania.

Ziuta: My w ogóle chodziliśmy w ubraniach jednorazowych, bo mieliśmy ubrania jednorazowe i szpital nam kupił crocsy, tak że mieliśmy na wymianę butów wszystkie rozmiary. Mieliśmy ręczniki jednorazowe, więc nie musieliśmy nic, łącznie, żele, mydła, wszystko mieliśmy. Nic nie musieliśmy z domu przynosić.

Ewa: My tak samo.

Ziuta: Tak że ręczniki jednorazowe były.

**Dobra. Pozostałe osoby jak wrażenia?**

Ewa: U nas też firmy zapewniały szampony, żele pod prysznic, balsamy do ciała, szampony do włosów. I też miałyśmy ubrania jednorazowe. W zasadzie myśmy się przebierały w samych majtkach żeśmy wchodziły pod ubranie jednorazowe. I ja wychodziłam w ubraniu jednorazowym do szatni i zakładałam wszystko czyściutkie.

**Pani Basiu. Jak wrażenia? Jak kwestia ryzyka, samopoczucia?**

Basia: Ryzyko zawsze było, trzeba przyznać, że od samego początku było ryzyko. Jak wszędzie jak na każdych oddziałach. Aczkolwiek, jeśli chodzi o pomoc firm, tak, dowozili nam ludzie jedzenie, różne firmy. Rzeczywiście kremy, żele pod prysznic, bardzo. Jeżeli chodzi pod tym kątem bardzo nam pomagali ludzie, nie ukrywam, że jeśli chodzi o żywność czy zapasy wody, to było naprawdę rewelacyjne z uwagi na to, że jak wychodziłyśmy po 4 godzinach intensywnej pracy, to każda z nas miała swoją butelkę wody i ona była naraz. A jeśli… pod kątem ubrań nie mogę powiedzieć. Miałyśmy na wejście, tak, bo zakładałyśmy na początku trzy warstwy, i więc na wejście szpital oczywiście zapewniał, aczkolwiek po czystym odcinku chodziłyśmy w swoich ubraniach. Nie miałyśmy możliwości, żeby szpital zapewniał ubrania jednorazowe. To były tylko i wyłącznie na wejście do środka.

**Dobrze. Pani Ola wspomniała relacje z administracją. Relacje z innymi grupami zawodowymi, na terenie szpitala, z lekarzami, administracją, dyrekcją, i jak to się zmieniało, jaki wpływ miała na to pandemia? Co się tutaj wydarzyło? Jakie macie obserwacje?**

Ziuta: Księgowość, administracja, wszyscy zdalnie pracowali. Jak coś chciałyśmy załatwić to tylko mailowo.

**Ale czy były obawy? Jak dobrze zrozumiałem administracja trochę się bała.**

Ziuta: Tak, one się zamykały, jeżeli coś chciałyśmy napisać, to tylko maila. Mailowo.

Zuza: Dodam od siebie, taką stronę bardziej techniczną. jeśli był problem z jakąś naprawą usterką, na w strefie brudnej, to w ogóle to było nie do przełknięcia, bo pan hydraulik, czy pan elektryk to miał takie obawy, żeby wejść na tę stronę, że pomimo tego, że był ubrany kompletnie. Na początku. wszystkie drobne naprawy, które trzeba było zrobić, to albo pielęgniarka to załatwiała albo lekarz, albo opiekun, ktoś z personelu, bo naprawdę było ciężko się doprosić, bo mieli taką obawę. A dodatkowo jeszcze ich atutem było to, że oni dodatku covidowego nie dostają i oni nie będą się narażać. To była ich odpowiedź.

**To zewnętrzne wsparcie, właśnie wsparcie ze strony firm, wszystkie dodatki, które do was przyjeżdżały trwa nadal, skończyło się? Jeżeli się skończyło, to kiedy? Jak to wyglądało?**

Halina: U nas się skończyło pod koniec we wrześniu 2021 roku. Teraz nie mamy.

Ziuta: My byliśmy oddziałem covidowym do 31 maja 2021 r. Może tak pod koniec już było mniej, ale tak myślę, do marca, to wsparcie miałyśmy.

Ewa: U nas podobnie było, że wsparcie było tak do maja, a później już nie.

**Trochę o tym rozmawialiśmy, o tym, że wiele rzeczy, same opracowywałyście, jak pandemia wpłynęła na taką organizację pracy, na to, na ile macie swobodę pewnych rzeczy? Możecie same ustalać pewne rzeczy albo ustalać sposób wykonania niektórych obowiązków, a na ile pewne rzeczy zostały ustalone odgórnie i są od was wymagane, bo w związku z procedurami. Jak to było, na ile pandemia wpłynęła na autonomię pracy?**

Ewa: U nasa było tak, że my nie miałyśmy czasu na to, żeby mierzyć parametry. Więc ponieważ do lekarza dyżurnego był zawsze dopisywany lekarz inny specjalizacji, i już nie mówię o anestezjologu, bo on był bardzo często. Więc ci, co przychodzili nie znali się na akurat na takiej pracy, byli jak gdyby pomocni tym naszym dyżurnym. Więc do nich należało mierzenie parametrów. My byłyśmy obciążone od tych parametrów. I tak żeśmy to wypracowały, że w zasadzie my do tej pory parametrów nie mierzymy. Chyba, że trzeba u niektórych pacjentów te parametry mierzyć co dwie godziny, to wiadomo, że my jesteśmy najbliżej tych pacjentów. Ale jeżeli trzy razy dziennie albo cztery razy dziennie to oni już sobie mierzą parametry. Tak że dzięki temu skorzystałyśmy.

**Pozostałe osoby jak, to wyglądało?**

Ziuta: U nas parametry były mierzone co trzy godziny i też nie robiły tego pielęgniarki, opiekunowie, ratownicy, ponieważ jak wchodziły cztery osoby, więc dwie osoby dzieliły się i mierzyły co trzy godziny te parametry, co sobie wypracowałyśmy? Zaczęłyśmy opisywać pacjenta w systemie komputerowym. Odeszłyśmy od papierologii, tak że wstępna ocena stanu zdrowia pacjenta, wywiad epidemiologiczny, proces pielęgnowania, opisywanie pacjentów na dyżurze dziennym, na dyżurze nocnym, robiłyśmy to wszystko w systemie komputerowym. I to jest wielki plus. Dla nas.

**To jest mega ciekawy wątek i przy okazji następna część naszej rozmowy. Chcę przejść do kwestii technologii. I to jest kolejny temat do rozmowy. Na ile pandemia wprowadziła nowe technologie do waszej pracy? Możliwość szerszego wykorzystywania komputerów, smartfonów, aplikacji, co się w tej sferze pojawiło nowego? Pani powiedziała. Pozostałe osoby, co nowego się pojawiło w pracy?**

Halina: U nas (ns) już był jest kilka dobrych lat. W większości odstąpiliśmy od wersji papierowej, ale to już kilka lat wcześniej. Co z nowej technologii? Technologii może nie tyle, ale np. zostaliśmy doposażeni w większą ilość aparatów EKG. Kardiomonitorów, defibrylatorów. Kiedyś przed pandemią, przed tym rokiem 2020 nie można było się doprosić, żeby dany dział kupił kardiomonitor. Teraz naprawdę mamy, sytuacja tego wymagała, żeby ten pacjent był monitorowany, tak że zwiększył nam się sprzęt przede wszystkim. Kiedyś nie mieliśmy w szpitalu, znaczy nie wszystkie oddziały miały funigatora. Zostały też zakupione funigatory. Właściwie technologicznie nie, tylko, że znaczy, jest na czym pracować, pacjenci są bezpieczniejsi, że nie biega się, nie przystawia tego kardiomonitora od jednego do drugiego pacjenta tylko jest odpowiednia ilość.

**Pozostałe osoby, jak wrażenia, jeżeli chodzi o technologie?**

Zuza: Jak mówiła koleżanka, więcej sprzętu, doposażenie oddziału, w kardiomonitory, pulsoksymetry, i inny sprzęt, który wcześniej był trudny do zdobycia a okazuje się, że teraz mamy na wyposażeniu oddziału. A dodatkowo może więcej takich elektronicznych. Pani koleżanka mówiła wcześniej o monitoringu, który był stosowany na salach te kamery zostały na oddziale, jest podgląd. Z tym, że w covidzie różnie to wyglądało, pacjenci często nie chcieli, żeby zamykać tych drzwi. Z obawy o swoje duszności, tak że nie zawsze zgadzali się na to, żeby te sale były pozamykane, tak do końca. Nie do końca można było wykorzystać, ale wiele rzeczy zostało, które pomaga nam teraz w pracy.

**Jak rozumiem, to co pani powiedziała, to co zostało, co wykorzystujecie w pracy, to jest specjalistyczne, medyczne, nowoczesny sprzęt, który wcześniej był trudny do zdobycia a teraz został zakupiony.**

Zuza: Z takich międzyludzkich to taka praca w zespole, nawet w sytuacjach w których wydawałoby się, że nie ze wszystkimi lekarzami się dobrze współpracowało. Wiadomo, jak to jest na oddziałach. A potem ta trudna praca, w tych oddziałach covidowych to wytworzyła różne takie więzi, pracę zespołową, że często od tych osób, od których byśmy się nie spodziewali takiego zaangażowania, że tak się mogą zachować i nawet pomagać w pracy stricte pielęgniarskiej. Łącznie tam przy toaletach, tak że nie było takiego sztywnego podziału, że ja jestem lekarzem, ja się nie dotknę do tego, bo to nie jest moja sfera. Tak że tutaj pod tym kątem, taka inna więź się stworzyła w zespole, tak bym powiedziała. I pozytywne takie relacje.

**Dobra. To do poprzedniego tematu, to jest też ważna obserwacja. Wróćmy do technologii, czy jakieś nowe rozwiązania, może niekoniecznie nowe urządzenia, ale właśnie aplikacje wykorzystywania komputerów, czy tu pandemia coś zmieniła, bo z tego, co zrozumiałem są takie miejsca, gdzie coś zmieniła, takie, gdzie te zmiany zaszły wcześniej i zupełnie innych powodów. Pani Elu, jak wrażenia?**

Ela: My od dawna pracujemy…

Basia: (ns) od dawna. Jeśli chodzi o system elektroniczny odstąpiliśmy od papierologii i przeszliśmy całkowicie na system komputerowy, więc właściwie nic się nie zmieniło.

**Dobra. Ok. Jeszcze jedna rzecz mi się przypomniała. Wspomniałyście o firmach, które wspierały, mówiłyście o relacjach wewnątrz szpitala, a z takich zewnętrznych kontaktów, wsparcie ministerstwa zdrowia, NFZ-u, samorządu, pod tym względem, ta rola instytucji, od których częściowo szpitale zależą, na ile tutaj było widać wpływ, wsparcie, brak wsparcia. Jakie macie wrażenia?**

Ziuta: Dla nas urząd marszałkowski zakupił sprzęt, więc kardiomonitory, ssawki, pompy, pulsoksymetry, to wszystko dostaliśmy z urzędu marszałkowskiego, ciśnieniomierze, stetoskopy. Dostaliśmy nowe łóżka elektryczne, gdzie do tej pory mieliśmy stare, tak że naprawdę porządny sprzęt dostaliśmy i to z urzędu marszałkowskiego.

**A pozostałe instytucje?**

Zuza: Było dużo doposażenia z ministerstwa, z województwa, jeśli chodzi o kombinezony, maseczki, to tutaj szpital był też doposażamy w ten sposób. Nie wydawał własnych środków. Tylko właśnie na zasadzie takiej, że to dostawaliśmy i z ministerstwa albo z od wojewody.

Ela: U nas w szpitalu mamy bardzo prężnego dyrektora, do spraw medycznych. Który naprawdę wszystko załatwia. Wszystko załatwiał, zresztą pan dyrektor pracował u nas i był dyrektorem stadionu na stadionie narodowym. Tego szpitala. Tak że generalnie to dyrekcja wszystko nam załatwiała.

**Panie Edku, jak na brudnowskim to wyglądało?**

Edek: Tak wyglądało jak u pozostałych własnej, że sprzęt szpital zakupował i od marszałka województwa. Tak że a jeśli chodzi o sprzęt, niewiele się zmieniło, trochę część elektronicznych rzeczy tak naprawdę jest (ns) ale nie wszystko do końca. A z urządzeń aparatura do bardzo silnej wentylacji, to u nas się zmieniło. Jeśli chodzi o sprzęt dla pacjentów, a tak to też większość szpital posiadał, łóżka może były tak samo część łóżek było pozmienianych i chyba tylko tyle tak naprawdę.

**Pani Basiu, jak to wyglądało w X?**

Basia: Znaczy w X też oczywiście było wszystko finansowane, nie powiem, bo dostaliśmy nowe respiratory, pompy, bardzo dużo licznego sprzętu, i łóżek, i przede wszystkim, jeśli chodzi o sprzęt, w który się ubieraliśmy. Więc wszystkiego było pod tym kątem pod dostatkiem. I szpital również zyskał sporo nowszej takiej t6echnologii, niż tę, którą posiadał.

**Dobrze, zaczynamy nowy temat. Związki zawodowe, czy ktoś z państwa należy do związków zawodowych? Jeżeli tak, to do którego? Pan Edek nie, a reszta?**

Halina: Ja należę do związku tych ogólnych takich, co mamy, znaczy jest u nas osiem związków, związki zawodowe pracowników cywilnych. Związki to co wywalczyły podczas pandemii to związki wywalczyły, że tak, personel medyczny dostawał dodatek covidowy. A związki wywalczyły, bo związki walczą, uzyskały u dyrekcji zgodę na wypłacanie takiego dodatku, dla pozostałych pracowników. Czyli administracja, i administracja, apteka, te różne właśnie komórki, plus dodatkowo dostał personel pomocniczy. Oni to dostawali mniej więcej w kwocie to był okres czterech czy pięciu miesięcy, chyba więcej, powiedzmy kwota to była taka około 1400 zł, to związki wywalczyły dla tych pracowników niemedycznych.

**Dobrze. Pozostałe osoby. Związki zawodowe, ogólne albo stricte… Pani Zuza.**

Zuza: Jestem członkiem przewodniczącym związków zawodowych ogólnopolskiego związku zawodowego pielęgniarek i położnych.

**Dobra.**

Zuza: W Grochowskim. Jaka była nasza rola? I jakie było… covid jest w naszym szpitalu włączonym do czynników ryzyka, chorób zawodowych. Włączony jest jako choroba zawodowa do czynników ryzyka. Też dla pań salowych była premia, bo pielęgniarki miały dodatek, lekarze mieli dodatek covidowy, a panie salowe, które chodziły do pacjentów miały premie, w kwocie 500 zł miesięcznie. To była nieduża kwota, ale zawsze to jakaś była taka forma, tylko osoby, które pracowały na działach covidowych. Administracja nic mi na ten temat nie wiadomo, bo to nie podlega związkom pielęgniarskim. To tyle powiem. I czuwałyśmy nad tym, żeby nie dochodziło do jakichś nadużyć, właśnie, że za mało jest obsady tego personelu, że nie ma na wymianę tych dziewczyn i wszystkie starałyśmy się jakoś na bieżąco zbierać te informacje, żeby nie było takich sytuacji, że dziewczyna jest 6 albo 12 godzin w kombinezonie i po prostu… Takie sprawy były zgłaszane do związków. Jakby, jeśli byłyby takie sytuacje.

**Dobra, jak to wyglądało w innych szpitalach?**

Halina: U nas związki zawodowe ja nie należę, ale nie słyszałam nic, żeby związki zawodowe coś wywalczyły dla nas, tego nic nie wiem.

**Pani Julko, jak to wyglądało u was?**

Julka: Nie jestem w związkach zawodowych, wypisałam się jakiś czas temu, tak że… Dostaliśmy tylko to co było z ministerstwa dodatki.

**A czy pandemia, czy patrząc na to, co się dzieje w szpitalach, w których pracujecie, czy pandemia coś zmieniła, w waszych relacjach ze związkami zawodowymi? Czy rola związków się zmieniła, czy relacje związków z pracownikami się zmieniły? Czy tu widzicie jakąś zmianę? Czy pandemia spowodowała jakąś zmianę?**

(cisza)

**Trudne pytanie? Czy nie widzicie takiej zmiany? Czy coś się zdarzyło?**

Basia: Myślę, że zmieniła, na pewno bardziej się zjednoczyłyśmy. U mnie było tak, że razem ze związkami pisałyśmy pisma, i zbierałyśmy podpisy w całym szpitalu, jeśli chodzi o uzyskanie jakiegokolwiek dodatku, do pracy, gdyż nic poza zwykłą pensją nie dostawałyśmy. I rzeczywiście udało nam się to razem osiągnąć. Tak że można powiedzieć, że poznałyśmy się lepiej i po części zjednoczyłyśmy się do jednego celu, więc było to coś innego.

**Dobra. Coś jeszcze się wydarzyło? Coś jeszcze się zmieniło?**

Zuza: Może ja powiem, że było gro pielęgniarek, które wcześniej nie należały do związków, a właśnie w trakcie covidu zapisywały się dziewczyny do związków zawodowych. Tak że tak różnie było. I to dziewczyn młodych stażem, które wcześniej nie myślały o pracy w związku.

**Ja mam pytanie jeszcze jedno. Te osoby, które nie są w żadnym związku, czemu nie? Co spowodowało, że albo nigdy nie wstąpiłyście, albo się wypisywałyście, czemu nie?**

Ola: Ja mogę powiedzieć tyle, że nie należę, bo już jestem emerytką, więc już nie należę, pracuję na zlecenie, i nie należę już do związków.

Ela: Ja wypisałam się dobrowolnie i duża grupa z nas z oddziału wypisała się z tego powodu, ale to były powody niezwiązane z pandemią, to było wcześniej już. Ze względu na małe działania naszych związków, odnośnie naszych pensji, czy nie widziałyśmy, żeby coś dla nas robiły. Tak samo po pandemii nie widzimy nic, żeby coś poprawiło się, czy… Nie ma żadnej poprawy, nic.

**Ok. Dobra.**

Edek: Nie należę do związków zawodowych, bo jestem na własnej działalności, na kontrakcie, tak że związki mnie nie dotyczą.

Basia: Ja również prowadzę własną działalność, jestem na kontraktach, i niestety nie mam czasu na takie udziały. Bynajmniej teraz.

**Dobra. Kolejny wątek jest taki: w trakcie pandemii w mediach bardzo często się pojawiały informacja, sposób mówienia o pielęgniarkach jako o grupie zawodowej, niezbędnej. Bardzo potrzebnej. Czy dotarły do was takie komunikaty, czy w ogóle czy się spotkałyście z takim sposobem mówienia, myślenia o pielęgniarkach?**

Edek: W pierwszej fali to było najbardziej widać, bo były te tzw. (ns) i za chwilę przyszła fala hejtu, który się na nas wylewał właśnie który powodował, że ludzie nas unikali, bali się, a nie daj Boże (ns) co sobie kupujemy za to. Zamiast tych oklasków, tego współczucia, zaczęły się pojawiać, może nie szykanowanie, bo to jest za duże słowo, ale takie nie wiem jak nazwać. ale to nie było miłe na pewno.

Ziuta: Na początku wszyscy nam współczuli, bili nam brawo, później w sklepach zrobili oddzielne kolejki, nie żebyśmy szybciej kupowali zakupy, tylko, żeby wyłapać ten personel medyczny i tak na ostatnią kasę, żeby wiedzieli, kto jest personelem medycznym. My różnie to było, naprawdę. Mieliśmy też i różne telefony od rodzin. Też niektóre były niemiłe.

Halina: Koleżanka mojej jednej z pielęgniarek sąsiedzi wręcz pomalowali drzwi, bez przerwy wisiała karteczka że ma się wyprowadzić, że nikt nie chce przez nią umrzeć, nawet do tego stopnia, że w szkole miała sytuację, gdzie… wtedy jeszcze dzieci chodziły do szkoły, bo to był początek, już właśnie po tej fali zachwytu nad właśnie personelem, który jest przy covidzie. Też nie mogła odwiedzać koleżanek ze szkoły. Taki jeden przypadek był przykry, bo nie powinno tego być. Świadczy to o tym, jakie społeczeństwo nasze jest czasami, nie wszyscy, nieoduczeni, czy nieświadomi, bo to my pracowaliśmy przy tych pacjentach, i generalnie my się powinniśmy bać. Mimo tego, że mieliśmy świadomość, że wchodząc do pacjenta i ubierając się w kombinezon i przede wszystkim zakładając odzież ochronną, nie powinniśmy się zarazić. Ale to my byliśmy najbardziej zarażeni. A nie nasze rodziny, nasze rodziny tak samo, bo przychodziliśmy do domu, ale to nie znaczy, nie dość, że nas się traktowało w ten sposób, że jesteśmy tą zarazą, to jeszcze naszych bliskich. Ja sama miałam taką sytuację, gdzie pojechałam na działkę i sąsiadka powiedziała mi, że ja na tę działkę nie powinnam przyjeżdżać. Bo wiedziała, że ja pracuję w szpitalu, jeszcze wiedziała, że w szpitalu covidowym, dlatego, że tutaj przyjeżdżają ludzie z dziećmi i ja powinnam sobie odpuścić przyjazdy na działkę. Ja jej powiedziałam, że niestety nie odpuszczę i będę przyjeżdżać, bo nie ma takiego zakazu. Tak że ona szybciej się wyniosła z tej działki i przestała przyjeżdżać. I jak tylko ja się pojawiałam, ona wychodziła. Taki drugi lekki przypadek, ale gorsze było to, co ta pielęgniarka przeżyła. Właśnie zawiść, ciężko jest tak określić, ale takie nieprzyjemne sytuacje ze strony sąsiadów.

**A na ile to było powszechne z tego co sami doświadczyliście i słyszeliście opowieści kolegów i koleżanek z pracy?**

Zuza: Ja osobiście nie doświadczyłam, a z opowieści słyszałam takie podobne jak tu koleżanka opowiadała. Ale osobiście nie doświadczyłam, a wręcz rodzina i znajomi bili mi brawo.

Ola: Ja mogę powiedzieć, bo jak mam dwie panie salowe, ona akurat są siostrami i mieszkały, mama i cała rodzina na wsi mieszka. One tutaj w Warszawie sobie mieszkania wynajmują, to w każdym bądź razie jak były święta, był taki czas, że rodziny się nie mogły spotykać, to pierwsze było Boże Narodzenie w 2020 roku i chyba jeszcze był w 2021 roku Wielkanoc, gdzie wszędzie mówiono, że nie możemy się spotykać. Ale powiedzmy te pierwsze święta, czy nawet wcześniej, to jak tylko dowiedziały się powiedzmy, to było na przełomie maja i czerwca 2020 roku, gdzie u nas jeszcze wtedy żadna nikt z personelu nie zachorował, to już te panie przychodziły, troszkę płakały, że mama z ojcem, siostra, ci co mieszkają na wsi, po prostu nie chcą ich widzieć. Na tej zasadzie, żeby broń panie Boże nie przyjeżdżały, bo one pracują w szpitalu covidowym. Akurat taki przypadek, nie mówię, że ludzie na wsi, to są bardziej ograniczeni, czy nie myślą, ale na przykładzie tych dwóch pań co opowiadały, nie były zadowolone z tego, było im bardzo przykro.

**Jak myślicie, jak to się będzie zmieniało w przyszłości? Takie społeczne postrzeganie waszego zawodu. Rozumiem, że tutaj ta huśtawka była olbrzymia. Od zachwytu po hejt. Jak to się u was zmieniało, w ciągu miesięcy, lat?**

Ola: Myślę, że nie będzie to szło w dobrym kierunku dlatego, że po pandemii dużo podczas pandemii dużo osób nie miało dostępu do lekarza. I do lekarza, do gabinetów pielęgniarskich. Inaczej to wszystko było zorganizowane i społeczeństwo narzeka na samą służbę zdrowia, która kuleje. Nie ma wyraźnych postępów nawet ze strony rządu, żeby coś zrobić, żeby ta służba nie utykała. Ja myślę, że raczej nie będziemy nigdy dobrze postrzegani. Gdyby było tak, że jedzie się po tego pacjenta, przywozi się, na rączkach się nosi, ma oddzielną pielęgniarkę, oddzielnego lekarza, może byśmy inaczej by to społeczeństwo do nas podchodziło. Nie mówię o tych ludziach, którzy są np. w szpitalach, bo rzeczywiście w szpitalu pracując na oddziale spotykamy się w większości w 90 procentach spotykamy się naprawdę z taką aprobatą pacjenta, rodzin, z uznaniem. Pacjenci chwalą personel. Wiadomo, że lekarze to jest inne środowisko, my odpowiadamy za pielęgniarki, ale ten personel pielęgniarski, pomocniczy, jest bardzo chwalony przez pacjentów i ich rodziny. Są zadowoleni w większości. Bo są też pacjenci którzy są bardzo roszczeniowi, i ich rodziny są roszczeniowe.

**Dobra. A pozostałe osoby, jak się spodziewacie jak będzie się zmieniało podejście do was jako do pielęgniarek w przyszłości?**

Zuza: Ja myślę, że to się nie zmieni. Dlatego, że to już tak poszło, dawno, zawsze żeśmy mało zarabiały. Na początku, jak pamiętam 40 lat temu poszłam do pracy, to miałyśmy bardzo niskie uposażenie. I niestety tak jest i tak szło, ten kto więcej zarabiał, był jakoś inaczej postrzegany. Miał inaczej go ludzie traktowali. Tak przynajmniej ja to odczuwałam.

Ewa: A ja myślę, że my jako pielęgniarki zyskamy, w oczach ogólnie ludzi, bo wiele osób młodych, którzy wcześniej nie mieli kontaktu ze szpitalem, z racji swojego wieku i braku chorób. To nawet zobaczyli jak wygląda praca pielęgniarek, nie każdy widział, z czym to się je tak potocznie. Że tylko pielęgniarka jest do pielęgnacji. Okazało się, że ta pielęgniarka obsługuje urządzenia, i jest przy tym pacjencie. Podaje mu tlen, i więcej się angażuje często niż lekarz. I wiedzę ma też nie mniejszą często. Tak że wydaje mi się, że zyskamy. W oczach osób, które przebywały na oddziałach, ich rodzin, tak że wydaje mi się, że będzie na plus.

**Pani Basiu, jak wrażenia?**

Basia: Ja myślę, że jednak pandemia położyła taki nacisk na nasz zawód. Tylko, że bardziej w tym negatywnym znaczeniu. Myślę, że zawsze będziemy pamiętać o tym covidzie. I o tym, że to zakażenia istnieje, i najczęściej z uwagi na to, że mówi się o ludziach z zakażeniem w szpitalu będziemy właśnie tak traktowani na co dzień. niestety to może odcisnąć na nas piętno tak uważam.

**Słuchajcie, a jak sobie wyobrażacie organizację pracy pielęgniarki w ciągu najbliższych 5 lat? co się będzie zmieniało, jak ten zawód może wyglądać? Co z tego, co się wydarzyło podczas pandemii zostanie w waszym zawodzie a co się zmieni, co będzie wyglądało zupełnie inaczej? czego się spodziewacie?**

Halina: Ciężko powiedzieć, bo ja myślę, że w większości, teraz personel pielęgniarski jest bardzo wyedukowany, my mamy studia, mamy specjalizację, i jesteśmy odpowiednimi partnerami nawet do rozmów z personelem lekarskim. Bo kiedyś mało było jak ja zaczynałam pracę, to mało było pielęgniarek, które skończyły studia, nie było jeszcze specjalizacji, i lekarze trochę inaczej nas traktowali. Na daną chwilę, gdzie mamy skończone studia i nieraz dwa kierunki i jeszcze mamy zrobioną specjalizację to bardziej się tak umocniłyśmy, że jesteśmy właśnie odpowiednimi partnerami do rozmowy. Jeżeli powiem, że nie powinien nas personel lekarski traktować, że nie jesteśmy i też mamy studia i to wydaje mi się, że teraz bardziej pielęgniarki poprzez to, że mają większe wykształcenie niż te 30 lat temu, że większy odsetek jest, to są bardziej dowartościowane.

Ziuta: Tak, tylko problem jest jeszcze inny. Jak mieliśmy swego czasu bardzo dużo studentów pielęgniarstwa, i panie kończyły pielęgniarstwo, ale nie zostawały w zawodzie i naprawdę co z tego, że bardzo dużo osób kończyło pielęgniarstwo, ale tylko mały procent przychodził do pracy w zawodzie. Dziewczyny kończyły, bo pracowały w kosmetologii. Albo wyjeżdżały za granicę. Co z tego, że jesteśmy tak bardzo dobrze wykształcone, jak koleżanki odchodzą na emeryturę, i tak naprawdę bardzo mało tego personelu młodego, tego narybku przychodzi, bardzo mało.

**Pani Ziuto, czego się pani spodziewa, co się wydarzy?**

Ziuta: Ja mam nadzieję, że w lipcu jak będą te nowe stawki, większe, że coraz więcej personelu przyjdzie do pracy, tak że…

**Raczej spodziewa się pani, na plus nowych osób, czy powrotu osób które odeszły wcześniej z zawodu?**

Ziuta: Nowe osoby, bo już mam informację, że studenci, którzy u nas byli przed pandemią, którzy kończą w tym roku studia, już mi trzy osoby zapowiedziały, że przyjdą do nas na internę do pracy, gdzie to jest bardzo miłe.

**Pani Elu jak pani wrażenia, odnośnie tego co się może wydarzyć?**

Ela: Znaczy ja mam nadzieję, że koleżanki, które kończą studia dostaną jakąś zachętę od rządu, też sama jestem młoda, mam mało lat doświadczenia, ale że jednak te zarobki pójdą w górę. Bo to jest wydaje mi się taka podstawa teraz, dlaczego pielęgniarki nie podejmują tej pracy. mają wykształcenie, mają studia wyższe, mają specjalizację, a zarabiają często gęsto niskie uposażenie tej pielęgniarki jest. I to jest podstawa, dlaczego te pielęgniarki nie podejmują pracy.

Ziuta: I te pielęgniarki pracują na kilku etatach. I one są zmęczone, bo ona w jednym zakładzie ma podstawową pracę, jedzie do kolejnej na 24 godziny. Przyjeżdża do swojej pracy i ona już przychodząc na dyżur jest zmęczona. Bo ona pracuje w trzech placówkach. A gdyby dobrze zarabiała, to by pracowała w jednej.

Ela: Oczywiście, zgadzam się.

**Jeszcze dwa pytania, wydarzenia, które mogły mieć wpływ na to co się wydarzyło w trakcie pandemii i na to co się dzieje teraz. Pierwsza rzecz protesty pielęgniarek, było białe miasteczko. Pan Edek… Jaki top miało wpływ na sytuację około pandemiczną, na sytuację w zawodzie, co widziałyście?**

Ela: Nic niestety, nie uzyskały panie, szkoda było, może nie szkoda czasu, szkoda było tych dziewczyn, gdzie się dowiedziałam z telewizji, nie byłam akurat na miejscu, gdzie jeżeli sobie dobrze przypominam, to był październik, było zimno, tyle osób się poświęciło, tyle osób się zaangażowało i przykre było to, że praktycznie nic nie uzyskały, a walczyły bardzo mocno w imieniu nas, które byłyśmy w szpitalach, w imieniu tych, które chciały lub nie chciały pojechać, ale jest to coś pięknego, że są osoby, które się angażują, które walczą o pewne rzeczy, a jak nie zawsze można przewidzieć jaki będzie wynik tego, bo to wszystko zależy od naszego rządu, jaką decyzję podejmie. Ale to jest bardzo duże poświęcenie ze strony naszych koleżanek. Ja jeszcze chciałam powiedzieć jedną sprawę o tych podwyżkach. Często nawet czytam komentarze na Facebooku, i to zespół pielęgniarski, są podzielone zdania, bo panie, które pracowały wcześniej, a np. nie ukończyły żadnych studiów są tylko po maturze, mają dyplom, nie miały możliwości ani skończyć specjalizacji, ani studiów, mają bardzo duże doświadczenie. I też są urażone, że nie wiem, czy urażone, to będzie odpowiednie słowo, czy przykro, że przychodzą młode panie pielęgniarki ze skończonymi studiami, ze specjalizacją, powiedzmy, że specjalizację się robi po jakimś czasie, ale ze studiami, i mają większą pensję. Te podwyżki stały się kością niezgody, bo z drugiej strony, można powiedzieć, mogłaś się nauczyć i mieć wykształcenie, zdobyć wcześniej a teraz nie chce się przed emeryturą, ale to też takie niesprawiedliwe jest traktowanie, bo być może, że kiedyś nie każda miała możliwość, żeby zrobić studia, czy specjalizację. I właśnie taką kością niezgody jest to, że nie liczy się też doświadczenie tylko liczą się tytuły. Ale to jest takie… doświadczenie też się powinno liczyć. Owszem, praca, wynagrodzenie za, wyższa pensja za tytuły, ale to też powinno być ujęte w tym doświadczenie pielęgniarskie.

**Pani Zuza widziałem się zgłaszała.**

Zuza: Załączyło mi się światełko dotyczące białego miasteczka, tak a’propos białego miasteczka, do koleżanek może dwa słowa, to było organizowane, pomysł białego miasteczka wyszedł od rezydentów i każdy związek zawodowy, nie tylko pielęgniarski miał swój namiot i protestowały różne związki, i radiolodzy i lekarze, i rezydenci. I psychologowie, także różne związki, i administracja. Tak że każdy mógł wziąć udział, izby pielęgniarskie popierały ten protest. A jeśli chodzi o pensje, w naszym zawodzie to gro z koleżanek, biorących udział w tym spotkaniu, to dobrze wiedzą, że w pielęgniarstwie to od zarania… pracuję 34 lata w zawodzie, nigdy nie dostałyśmy żadnych podwyżek, same z siebie. Prezes żaden nie dał, ani dyrektor. Była walka o 203 w ministerstwie. Miesiąc czasu dziewczyny tam koczowały. Byłam w ministerstwie, były walki, protesty uliczne, różne manifestacje, strajki, nie tylko w Warszawie, w mazowieckim, w całej Polsce. I każda kwota, która była i zębalówka, i potem porozumienie Radziwiłłowe, i (ns) to gdyby nie związki, gdyby nie nasz protest, to byśmy naprawdę nie miały tych pieniążków jakie mamy teraz. Jeśli chodzi o pracę koleżanek, na dwóch etatach to jeśli mogę powiedzieć, to nawet gdybyśmy zarabiały po 15 tys. czy po 20 tys. to sądzę, ze gro pielęgniarek jest takich, które nie zrezygnują z drugiej pracy. to jest moje zdanie prywatne. Bo gdybyśmy pracowały na jednym etacie, to już byśmy dawno miały inne pensje. Bo państwo musiałoby się liczyć, że są niedobory pielęgniarskie, a skoro pielęgniarki pracują na trzech etartach, są w stanie to znaczy albo praca jest nie taka ciężka, albo im wystarczą te pieniążki, które mają.

**Słuchajcie, a jeszcze jedna rzecz. Obecna sytuacja, wydarzenia na Ukrainie, i wojna, jaki według was to będzie miało wpływ na waszą pracę i na sytuację pielęgniarek? Napływ uchodźców, różne rzeczy się dzieją wokół tego, co według was tutaj się wydarzy?**

Halina: Pacjent jakiej by nie był narodowości, traktujemy jako pacjenta, i my mamy w tej chwili, przewinęło się do tej pory, od 28-ego zaczęli pacjenci napływać, powiedzmy u nas około 8 pacjentów. W tej chwili jest trzech w oddziale, co może być dla nas zagrożeniem? Nie wiem, czy będą zatrudniane panie Ukrainki, myślę, że dla nas pracy nie zabraknie. Ta pielęgniarka, która będzie chciała pracować, to będzie pracowała. Tutaj o pracę swoją nie musimy się martwić, że np. personel z Ukrainy będzie dla nas zagrożeniem.

**Rozumiem, nie będzie, nie należy się martwić.**

Halina: Tak.

**Pani Elu, jak wrażenia?**

Ela: Ja też nie mam żadnych obaw, że dla nas pracy może zabraknąć. Ponieważ są takie braki, akurat nie na moim oddziale, bo akurat na moim oddziale nie ma żadnych braków pielęgniarskich. Że myślę, że wszędzie znajdziemy pracę, rynek pracy jest teraz tak bogaty, w oferty i można przebierać w tych ofertach, i wyposażeniu i negocjować stawki, że tutaj zagrożenia nie będzie, a pacjenci z Ukrainy, też się zdarzają, też ich traktujemy jak każdego innego pacjenta.

**Dobra, pani Julko, jak wrażenia?**

Julka: Uważam, że nasz rynek przyjmie trochę Ukrainek, ale to nie będzie dla nas zagrożenia w związku z tym. Myślę, że jest tak głęboka teraz przepaść w brakach, że nawet jeżeli przyjdzie trochę Ukrainek, to nam to nie zagraża, uważam.

**Dobrze. Czy widzicie inne trendy albo zjawiska, które mogą wpłynąć na waszą pracę? coś co jeszcze może być według was może wpłynąć na pracę pielęgniarek w Polsce?**

Julka: To co może wpłynąć, to wojna teraz może wpłynąć, na naszą pracę.

**A spodziewacie się wojny też tutaj? czy mobilizacji wyjazdu na granicę? Czego się spodziewacie?**

Julka: Każdy osobiście, ale ja boję się, że scenariusze mogą być różne. Musimy być chyba przygotowani teraz na wszystko. Na razie konflikt trwa i końca nie widać. Napływ uchodźców też pogarsza naszą sytuację gospodarczą. Też możemy liczyć się z przepełnionymi szpitalami, z kolejnym obciążeniem ochrony zdrowia. To będzie na pewno.

**A to jest ciekawy wątek. Czy widzicie u siebie w szpitalach jakieś działania w tym kierunku? Jakiś sposób zabezpieczenia się albo przygotowania na taki czarny scenariusz? Np. napływ dużej ilości uchodźców, chorych, którzy będą potrzebowali pomocy?**

Halina: U nas w szpitalu to 30 marca jeszcze były dwa oddziały, znaczy oprócz OIOM-u były dwa oddziały, bo od maja 2021 roku, zaczęliśmy już częściowo pacjentów przyjmować, a częściowo zostały otwarte oddziały, ale były te oddziały covidowe, oczywiście z zachowaniem dróg transportu i to ta sytuacja trwała do 31 marca. I jeszcze były OIOM-y i dwa oddziały, które miały pacjentów covidowych. W całym szpitalu. Z dniem 1 kwietnia zostały jeszcze tylko OIOM covidowy. Natomiast dostaliśmy polecenie od pana dyrektora dotyczące pacjentów covidowych, że mamy wyznaczyć salę, jedną salę, izolatkę, jeżeli się trafi taki pacjent covidowy to ten pacjent covidowy po prostu będzie w izolacji, czy to będzie sala dwuosobowa czy trzy, ale w każdym bądź razie oddział ma zabezpieczyć. I nie ma już takiego czegoś, że przedtem do jak było przemieszczanie miedzy oddziałami, to w kombinezonach, we wszystkim, teraz już normalnie w barierówkach, maskach hepa, i nie wiem, czy będą, nie mamy dokładnych wytycznych. W każdym bądź razie na razie w niektórych oddziałach, te co były właśnie covidowe, oddziały, to jeszcze nie zostały zapełnione. I jeszcze nie mamy tylu pacjentów, co mieliśmy kiedyś. I w tym momencie na pewno te miejsca pierwsze… My jako szpital korzystaliśmy ze stadionu narodowego i ci pacjenci w pierwszej kolejności byli przyjmowani na stadion narodowy, później dopiero przewożeni byli do nas. Myślę, że w jakiś sposób bo szpital bardzo czynnie uczestniczy, dyrekcja szpitala we wszystkich akcjach czy to covidowych czy z Ukrainą, bo nawet od nas pan dyrektor jechał już dwa razy był na Ukrainie z darami, z tym pociągiem medycznym jechał, później przywoził z Ukrainy. Myślę, że jako szpital przewidziane jest ileś miejsc, tylko nie jestem w stanie powiedzieć, na ile miejsc jest przewidzianych na pewno są przewidziane miejsca dla tych chorych, poszkodowanych z Ukrainy.

**Ok. A dobrze, jeżeli nie ma więcej wniosków, to ostatnia część rozmowy. Przeczytam wam stwierdzenie i chciałbym, żebyście się do tego ustosunkowały i powiedziały, trochę z innego punktu widzenia. Niektórzy uważają, że nie należy dopuszczać w kraju do bezrobocia, i każdy chcący pracować musi mieć zapewnioną pracę. inni uważają, że bezrobocia nie da się uniknąć, i nie wszyscy chcący pracować muszą mieć pracę. Z którym poglądem państwo się zgadzacie i dlaczego?**

Edek: Ja uważam, że nie można zmusić ludzi do pracy, tak że nawet w naszym kraju widać, (ns) ludzie nie chcą niektórzy pracować i taki mają styl życia i choćby ich wołami ciągnęli, to nie będą chcieli pracować, tak że nie przeskoczymy pewnych rzeczy.

Julka: Ja też uważam, że nie da się wszystkich zmusić do pracy, będzie zawsze taka grupa, która nie będzie chciała, albo będzie chciała korzystać z zasiłków, z socjalu i oni będą na tym bazować.

Ziuta: Tak, ale zobaczcie państwo 500 plus, co nam dało? Jak weszło 500 plus, bardzo dużo odeszło personelu pomocniczego. Ludzie zaczęli kombinować, żeby dostać na drugie dziecko, więc ja wiem, jak u nas, panie chodziły na zwolnienia, żeby nie daj Boże nie przekroczyć, pewnej kwoty, ponieważ już nie dostałyby pieniążków na drugie dziecko. A później stwierdziły, że im się nie opłaca pracować, bo jak ona ma trójkę dzieci, to dostanie 1500 zł, nie będzie wydawała na dojazdy i będzie siedziała w domu, więc nic na siłę, gdzie praca była. Więc musieliśmy podjąć działania zatrudnić firmę zewnętrzną, podpisać umowę. Mamy outsourcing na sanitariuszy, i opiekunów.

**A jak pozostałe osoby, jak wrażenia?**

Ela: Ja podobnie jak kolega i koleżanka, się wypowiadali, też uważam, że nikogo do pracy nie można zmusić, i ja też mam dwoje dzieci i też otrzymuję 500 plus, i nie wyobrażam sobie, żebym np. nie pracowała i wydaje mi się, że to jest kwestia charakteru i podejścia do życia.

Halina: Ja mam podobne zdanie.

Ewa: Ja tak samo, i też tak uważam, i uważam, że nie zawsze to 500 plus jest ze szkodą, czasami jest tak, że jest bardzo dobre to 500 plus, bo niektórzy wykorzystują w innych celach i to jest niesłuszne.

**Zostawmy 500 plus. Pytanie dotyczy bezrobocia. Czy macie wrażenie, że bezrobocie to jest coś, z czym trzeba koniecznie walczyć, i musimy się go pozbyć za wszelką cenę? Czy może ok, bezrobocie się zdarza i w jakimś stopniu zawsze będzie istniało?**

Zuza: Nie jest realne, żeby bezrobocie całkowicie zlikwidować, bo to jest w ogóle chyba nieosiągalne. A nawet jest niezdrowe, bo jeśli jest jakieś bezrobocie to też stwarza warunki, lepszą konkurencję, jeżeli chodzi o pracodawców. Czy o pracowników. A jest gro osób, które naprawdę taki mają styl życia i oni trudno ich nazwać bezrobotnymi, bo to są ludzie, którzy nawet pracy nie chcą.

**Pozostałe osoby, jak wrażenia? Bezrobocie, czy trzeba walczyć z nim za wszelką cenę? Czy jest ok? jest częścią naszego życia i jest na swój sposób konieczne, i trzeba się pogodzić z tym, że część osób jest bezrobotna?**

Halina: Trzeba się pogodzić, bo to jest taka walka z wiatrakami, bo nie zmusi się człowieka do czegoś, do czego on nie chce.

**Dobrze.**

Ziuta: Jest takie powiedzenie: z niewolnika nie ma pracownika.

Halina: Poza tym jeszcze mogę dopowiedzieć np. mówimy o 500 plus, ale są inne dotacje, ja swojego czasu pisałam pracę na temat właśnie rodzin niepełnych, i miałam okazję, żeby się zapoznać musiałam z dokumentami, byłam w miejskim ośrodku pomocy, jak ja czytałam te wszystkie podania, wszystkie akta, to po prostu mówię matko Boska, nie trzeba pracować. Jest przykład, konkubin, konkubina, mają troje dzieci, on nie pracuje 7 lat, ona nie pracuje 7 lat, czy tam 5 lat, dotacje dostają, na dzieci przychodzi jesień to dostają na ubrania dla dzieci, recepty, akurat w tym ośrodku ja byłam, to też zwróciłam uwagę, gdzie dostają pieniążki na recepty, ale nie ma żadnego rachunku za leki. I czy to będzie 500 plus, czy to będzie z miejskiego ośrodka pomocy, jakaś zapomoga, to ludzie po prostu uważają, że chyba nie muszą pracować, bo tyle dotacji dostają, za mieszkanie mają zapłacone. Bo ze względu na dzieci, żeby nie wyrzucić ich na ulicę. I to po co im pracować? Jak tu koleżanka powiedziała, z niewolnika nie ma pracownika. i jak ktoś zobaczy, że może parę groszy wyrwać, z jakiejś tam instytucji to tym bardziej nie będzie pracował.

Zuza: Ale te osoby zaliczyć do grupy bezrobotnych, bo bezrobotny to jest osoba, która się stara o pracę, która chce pracować, a wręcz ewidentnie jest grupa osób, które w życiu nie będą pracowały, bo im jest tak wygodnie.

**Idziemy dalej. Drugie stwierdzenie. Niektórzy uważają, że należy ograniczyć wzrost zarobków. Inni uważają, że nie należy ograniczać wzrostu zarobków. Z którym poglądem państwo się zgadzacie? Dodam, że ograniczyć wzrost zarobków np. można poprzez podatki. Jak tutaj, co wy na to?**

Basia: W dzisiejszych czasach kwestia zarobków na pewno nie jest powinna wzrosnąć. Dlatego, że jak sami widzimy jest inflacja, wszystko idzie w górę, koszty utrzymania rosną. Paliwo drożeje, wszystkie produkty przez to również, a nasze pensje stoją. I to jest na tej zasadzie. Mamy polski ład. Z drugiej strony wprowadzono większe koszty jak ja jestem na kontrakcie, prowadzę własną działalność i widzę w porównaniu z tamtym rokiem jak te koszty ogromnie wzrosły w stosunku do tamtego roku. Tak że pod tym kątem uważam, iż te pensje powinny jednak wzrosnąć.

Ola: Na polskim ładzie pielęgniarki nie wszystkie, jak jeszcze u mnie w szpitalu dostały teraz pensje za miesiąc marzec. To praktycznie każda miała łzy w oczach, bo jeszcze dostały ten dodatek covidowy. Tu niby dostały dodatek covidowy, ale pensje dostały o wiele mniejszą. Około 800-900 zł wzięły mniej pensji. To co z tego, że za ten trud pracy w kombinezonach, za to poświęcenie, znaczy za wykonywaną pracę i to tak ciężką pracę powinny się cieszyć covidowym, gdzie od razu dostały po pensji, mniej 800-900 zł. To też wychodzi na to, że nie należy się poświęcać i brać całą pensję, ale nie my ustalamy to, nie my wprowadziłyśmy polski ład. Ale jest to z niekorzyścią dla pielęgniarek.

**Z tym zdaniem wiąże się jeszcze jeden wątek, czy np. to ograniczenie zarobków może dotyczyć najlepiej zarabiających? W tym kontekście, czy należy ograniczać zarobki tych, którzy najlepiej zarabiają, np. za pomocą wyższych podatków czy nie? czy należy zostawić bez ograniczeń, każdy zarabia tyle, ile chce, włącznie z tymi, którzy zarabiają najwięcej?**

Basia: Wszystko jest zawarte w kwestii podatkowej, jeżeli chodzi o formę rozliczenia jak mamy skalę podatkową, podatek liniowy czy ryczałt, i w zależności od progów, oczywiście jest to narzucone z góry, że w zależności od kwoty, jaką zarobimy w ciągu roku, jest określony podatek, który trzeba będzie zapłacić, jeżeli przekroczymy dany próg, bądź znajdujemy się w takim czy w takim progu, tak że to wszystko już jest ustalone.

**Ale pytanie, co wy na to, czy to tak powinno wyglądać, że są progi, i zarabiam więcej, więc płacę większe podatki, czy to jest tak, że nie? że ilość podatków nie powinna być związana z tym ile zarabiam? Czy ci najwięcej zarabiający powinni płacić wyższe podatki? Co wy na to?**

Zuza: W każdym państwie tak jest, że większość, że jednak osoby, które więcej zarabiają to jednak bardziej są obciążone niż skalą podatkową i ten podatek płacą wyższy, tak że to wydaje mi się, że nie mamy na to wpływu, a z drugiej strony jest to jakiś sposób, rozsądny. Trudno, żeby wyższy podatek albo równy podatek płacili wszyscy i ten który zarabia 3000 zł minimalnej, i ten który zarabia 30 tys. i też miałby 17% podatku.

Halina: Też tak uważam, musi być jakieś rozgraniczenie. Nie może być tak, że wszyscy jednakowo płacą, też tak uważam.

**Kolejna rzecz. Niektórzy uważają, że na polskim przedsiębiorcom należy zapewnić lepsze warunki działalności niż mają przedsiębiorstwa zagraniczne działające w Polsce. Inni uważają, że wszystkie przedsiębiorstwa powinny mieć równe warunki działalności, jak polskie i zagraniczne. Z którym poglądem się panie zgadzacie?**

Zuza: Ja jestem za tym pierwszym poglądem.

**Czemu?**

Zuza: Uważam, że powinniśmy swoją gospodarkę jak najbardziej promować i swoich przedsiębiorców, a nie wręcz odwrotnie, jak było w poprzednich latach, że często firmy zagraniczne były zwalniane od podatku, a najmniejsza firma polska musiała płacić nigdy nie miała żadnych ulg i musiała płacić podatek, a duże firmy, które często zmieniały nazwy to dotyczy supermarketów, albo byli zwolnieni przez 5 lat z podatku albo uciekali z tym podatkiem do innych krajów. Tak że to było niesprawiedliwe. A uważam, że jak najbardziej powinno się promować polski przemysł i polskich przedsiębiorców.

**Co jeszcze?**

Ziuta: Ja też jestem tego zdania, ze powinniśmy promować swoich przedsiębiorców i tak samo, jak koleżanka.

Ewa: Ja też jestem tego zdania.

Halina: Ja tak samo.

**Słuchajcie. Pozostałe osoby?**

Julka: Ja też jestem tego zdania. To samo mogę powiedzieć.

**Ok. Dobrze. Słuchajcie. Jeszcze jeden wątek, niektórzy uważają, że pracownicy powinni mieć wpływ na zarządzanie przedsiębiorstwami. Inni są zdania, że pracownicy nie powinni mieć wpływu na zarządzanie a kadra kierownicza powinna zarządzać samodzielnie. Z którym poglądem się państwo zgadzacie? Jakie wrażenia?**

Zuza: Ja uważam, ze powinni mieć wpływ pracownicy, może nie w jakimś wielkim, zakresie ale mieć na takie niektóre rzeczy, jeśli chodzi o przedsiębiorstwo powinni mieć wpływ. To jest moje zdanie.

**A powinni mieć wpływ w jakim zakresie?**

Zuza: Nie wiem, jest różna sfera, jeśli chodzi o zarządzanie, ale kwestie np. uzgadniania pensji, tutaj chodzi o związki zawodowe i o rady pracownicze, żeby mieć wpływ na regulamin pracy, bo wiadomo, że jak jest przedsiębiorstwo prywatne to może być dużo różnych zaniedbań w tej stronie. Tak że jak najbardziej na regulamin pracy, powinni mieć pracownicy wpływ, na pensje, na siatkę płac, na warunki płacy, na czas pracy, na przestrzeganie różnych, takie jest moje zdanie.

**Pozostałe osoby?**

Ewa: Też tak uważam, na wykonywanie pracy też. Bo w zasadzie, że chodzi o to, że pracownik jest bezpośrednio przy tej pracy, a kierownictwo nie jest i nie ma tych wiadomości jak pracownik i powinien uzgadniać z pracownikiem niektóre sprawy.

Ziuta: Wszelkie sugestie, opinie pracownika, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie, nawet patrząc z naszej działki, co możemy zrobić, żeby na czymś zaoszczędzić, więc wszelkie opinie, pomoc personelu, ma na to wpływ.

Julka: Ja też tak uważam.

**Dobrze. Panie Edku, jak wrażenia?**

Ela: Ja uważam podobnie jak koleżanki, że też różne spostrzeżenia pracownika, mają wpływ tak samo, jak na oddziałach. I na organizację tego oddziału, na to co można ulepszyć, co można zmienić. Jak można lepiej zarządzić. Więc takie jest moje zdanie, że też mają wpływ.

**Dobrze. To dwa ostatnie wątki. wasz stosunek do obowiązkowych szczepień w grupie zawodowej co wy na to? potrzebne, niepotrzebne, jak to traktujecie?**

Edek: Ja się pierwszy wypowiem, ja się szczepiłem trzema dawkami, więc nie miałem żadnych oporów, (ns). Jeżeli ktoś chce się zaszczepić to się zaszczepił. Przymuszać, ja bym nie przymuszał, bo każdy jest kowalem swojego losu, a my jesteśmy grupą zawodową, która powinna świecić przykładem w tym przypadku. Jakbym panu powiedział, że bierze pan ten i ten lek na cholesterol ale ja go nie biorę, bo uważam, że nie pomaga. Albo mechanik, to i tak nie będzie działało. To bez sensu jest. Takie jest moje zdanie.

**Dobra.**

Julka: Ja też uważam, że my powinniśmy świecić przykładem, bo jeżeli jest tak wśród personelu medycznego, są antyszczepionkowcy, że oni się wypowiadają bardzo negatywnie wręcz to mówią przy pacjentach to nie powinno się tak robić, przy pacjentach jakieś komentarze, że a po co się pan szczepił, a coś tam? To już nie powinny mieć miejsca takie sytuacje. tym bardziej, że my wiedzieliśmy jak to wyglądało, jak to było. widzieliśmy naocznie.

Halina: Udzielamy świadczeń ludziom chorym, to my powinniśmy chociaż w ten sposób podejść do tego, że nie narażać tych chorych ludzi jeszcze na dodatkowe choroby.

**Dobra.**

Ziuta: Ja też jestem za szczepieniami. My powinniśmy świecić przykładem. Jako służba zdrowia. Powinniśmy się szczepić i być przykładem dla innych.

**Posłuchajcie. Niniejszy projekt będzie miał kontynuację, można ale nie trzeba, jeśli ktoś z państwa chce wziąć udział w pogłębionym projekcie, w innych warunkach. (kwestie organizacyjne) Dziękuję za rozmowę.**

**KONIEC**

**Ogólny odbiór wywiadu przez respondentów**

Ogólny odbiór rozmowy przez pielęgniarki i pielęgniarzy wydawał się pozytywny.

Wszyscy zalogowali się bardzo punktualnie.

Grupa była zgodna, popierali swoje słowa nawzajem.

Narracja wydaje się spójna i opowiedziana konkretnie i rzeczowo.

**Pytania, na które trudno było uzyskać odpowiedź od respondentów i jakie były tego powody**

Pytanie o to, czy pandemia zmieniła coś w relacjach wymagało zastanowienia, ale po chwili dynamika grupy wróciła.

Grupa nastawiona na wspólny cel.

Pytania o odbiór społeczny wydawały się trudniejsze. Widać, że jest to przykry temat, ponieważ po krótkiej fali zachwytu nad pracą tej grupy, spotkał je personalny ostracyzm.