

# **FORMACJA WSPÓŁPRACOWNIKÓW**

**Podręcznik formacji w zakresie filozofii i wartości Zakonu**

Zakon Szpitalny Św. Jana Bożego

Kuria Generalna

Rzym, 8 marca 2012

Korekta:  
Agata Babicz

@ Copyright by  
Prowincja Polska  
Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego  
Kraków 2013

ISBN 978-83-7869-118-1

Wydawnictwo  
Instytutu Teologicznego Księży Misjonarzy  
ul. Stradomska 4, 31-058 Kraków  
Wydawnictwo@witkm.pl  
www.witkm.pl

*Podręcznik ten dedykujemy wszystkim Pracownikom i Współpracownikom  
Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.*



# Spis treści

Prezentacja .....	7
Wprowadzenie.....	9
1. Cele, fundamenty i źródła inspiracji, profil pracownika i współpracownika.....	11
1.1. Cele.....	11
1.2. Fundamenty i źródła inspiracji .....	11
1.3. Profil pracownika i współpracownika .....	13
2. Ukierunkowanie, odbiorcy, treści, etapy i poziomy .....	21
2.1. Ukierunkowanie: formacja pracowników i współpracowników w świetle misji Zakonu .....	21
2.2. Odbiorcy .....	21
2.3. Treści .....	22
2.3.1. Dla pracowników i współpracowników zatrudnionych bezpośrednio.....	22
A. Podstawy – św. Jan Boży i jego dzieło.....	23
B. Zastosowania praktyczne – kultura szpitalnictwa: .....	23
2.3.2. Dla pracowników i współpracowników zatrudnionych pośrednio – podwykonawców .....	24
2.3.3. Dla pracowników i współpracowników na stanowiskach kierowniczych .....	25
C. Rozwój zarządzania w duchu charyzmatu –.....	25
2.3.4. Dla pracowników i współpracowników, którzy pragną pogłębić swoją formację i rozszerzyć ją o kwestie związane z wiarą. ....	25
D. Duchowość Zakonu .....	25
E. Religijne znaczenie ludzkiej pracy: współczucie, miłosierdzie i szpitalnictwo .....	26
2.4. Poszczególne etapy w zależności od odbiorców i fazy ich życia zawodowego.....	26

2.5. Poziomy w zależności od zakresu i stopnia przyswojenia wiedzy.....	27
3. Strategia i sposób realizacji .....	32
3.1. Uwagi dotyczące strategii.....	32
3.1.1. Wyzwanie jest proste i czytelne .....	32
3.1.2. Formować w celu rozwijania kompetencji.....	34
3.1.3. Sposoby umożliwiające osiągnięcie celu .....	34
3.1.4. Potrzeba określenia metod oceny .....	35
3.2. Uwagi dotyczące sposobu realizacji.....	36
3.2.1. Ogólne kierunki .....	36
3.2.2. Kryteria do zastosowania w różnych kontekstach.....	36
3.2.3. Wdrażanie procesu .....	39
4. Zalecenia dotyczące realizacji planu formacji współpracowników .....	43
5. Załączniki .....	45
5.1. Podstawowe zasady Zakonu .....	45
5.2. Wartości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego .....	46
5.3. Przykłady programów formacyjnych w zakresie wartości szpitalnictwa: <i>European Value Projects of the Brothers of St. John         of God</i> , Dublin 2012.....	47
6. Glosariusz .....	91

## Prezentacja

Misją Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego – która nieustannie się rozwija i rozprzestrzenia dzięki wysiłkom i zaangażowaniu wszystkich członków Rodziny św. Jana Bożego – jest ukazywanie miłosiernej miłości Boga wobec chorych, potrzebujących oraz wszystkich ludzi bezbronnych. Bracia i współpracownicy, pracując na co dzień w dziełach Zakonu na całym świecie, wiernie realizują projekt szpitalnictwa, który zapoczątkował św. Jan Boży, nasz Założyciel i inspirator.

Formacja członków Zakonu jest niezmiernie istotna dla jego przyszłości i misji. Rozwój osobisty i umacnianie Zakonu są jej głównymi celami. Dlatego formacja musi być integralna i winna dążyć do tego, aby osoba osiągnęła przygotowanie zawodowe, ludzkie, etyczne i duchowe, niezbędne do tego, aby z jednej strony znaleźć sens swojego życia i osiągnąć wysoki stopień satysfakcji, a z drugiej strony, by Zakon mógł realizować swoją misję szpitalnictwa zgodnie ze swoimi zasadami i wartościami.

Kluczowym wyzwaniem dla Rodziny św. Jana Bożego jest zachowanie i strzeżenie ducha i filozofii Zakonu, w związku z czym priorytetem jest, co również potwierdziła LXVI Kapituła Generalna z 2006 roku, promowanie przekazywania wartości Zakonu naszym współpracownikom. Wśród różnych środków służących do osiągnięcia tego celu, najważniejszym jest formacja.

Na przestrzeni swojej historii Zakon zawsze troszczył się o formację swoich członków. Od samego początku ogromną wagę przywiązywano do formacji braci na różnych etapach ich życia zakonnego. Już jakiś czas temu powstał dokument pt. *Projekt formacji braci św. Jana Bożego*, który zawiera kryteria i wskazówki dotyczące formacji, w oparciu o nauczanie Kościoła i dokumenty Zakonu.

Od zawsze istniała także troska o formację współpracowników, zwłaszcza że już od dawna ich liczba ciągle wzrasta. Wszystkie prowincje Zakonu czują potrzebę rozwijania formacji współpracowników i wiele z nich opracowało już odpowiednie programy. W obecnym sześcioleciu Zarząd Generalny uznał za niezbędne przygotowanie dla całego Zakonu podręcznika, którego tytuł jest następujący: *Formacja współpracowników. Podręcznik formacji w zakresie filozofii i wartości Zakonu*.

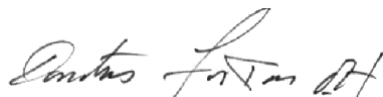
Jak wskazuje sam tytuł, chodzi o podręcznik, którego głównym celem jest pomaganie osobom zaangażowanym w prowincji w planowanie, opracowywanie, przygotowywanie i realizowanie formacji współpracowników, zgodnie z zasadami i wartościami Zakonu. Można w nim zatem znaleźć niezbędne wskazówki i wytyczne dotyczące formacji, które my uważamy za kluczowe w formacji naszych współpracowników. Jesteśmy przekonani,

że formacja zawodowa i techniczna jest planowana i realizowana w całym Zakonie, ale powinna ona być zintegrowana w sposób przedstawiony w niniejszym dokumencie.

Trzeba podkreślić, że podręcznik przeznaczony jest i odnosi się w szczególności do współpracowników pracujących w naszych dziełach, dla których należy planować, realizować i poddawać weryfikacji programy formacyjne w zakresie filozofii i wartości Zakonu, stosownie do potrzeb, motywacji i poziomu zaangażowania na rzecz Zakonu. Z pewnością niektóre wskazówki zawarte w tym dokumencie mogą być pomocne także dla osób współpracujących z naszymi dziełami w inny sposób. Dla wolontariuszy natomiast należy opracować oddzielny projekt formacyjny.

Dokument ten został opracowany przez Komisję powołaną przez Zarząd Generalny w 2008 r. Pragnę podziękować wszystkim członkom Komisji za zaangażowanie i wykonaną w przeciągu tych lat pracę. Moje podziękowania skierowane są do koordynatorów Komisji, braci José M<sup>a</sup> Bermejo i Juliána Sánchez Bravo, do dr Giovanni D'Ari, pani Bridget Doogan, dr. José M<sup>a</sup> Galán, dr. Julio Vielva oraz braci Eugeniusza Kreta i Paula-Marie Taufana.

Mam nadzieję, że ten oczekiwany przez wszystkich podręcznik stanie się cennym narzędziem, które pomoże prowincjałom i dziełom Zakonu w planowaniu i realizowaniu formacji współpracowników. W przeciągu ostatniego sześciolecia w wielu miejscach w Zakonie powstały Szkoły Szpitalnictwa, mające na celu realizowanie formacji w zakresie filozofii i wartości Zakonu. Jestem pewien, że podręcznik będzie cenną pomocą dla istniejących Szkół Szpitalnictwa i zachętą do tworzenia nowych, tam gdzie ich jeszcze nie ma. Niech św. Jan Boży będzie dla nas nieustanną inspiracją, aby jego duch był wciąż żywy dzięki zaangażowaniu wszystkich członków tworzących Rodzinę św. Jana Bożego.



Br. Donatus Forkan  
Przełożony Generalny



# Wprowadzenie

## Cel powstania tego podręcznika

Stałe podnoszenie poziomu formacji od zawsze było jednym z priorytetów naszego Zakonu. Formacja postrzegana jest jako strawa dla duszy, towarzysz podróży, punkt odniesienia, wsparcie w przewyżnianiu trudności oraz odnawiające się wciąż źródło energii. Dokument zatytułowany *Projekt formacji braci św. Jana Bożego* proponuje proces formacji zakonnej, który trwa przez całe życie<sup>1</sup>. W dokumencie tym czytamy: „W świetle drogi naszego Założyciela proces formacyjny winien zapewnić kandydatom i formowanym szeroką przestrzeń na wewnętrzne przyjęcie i refleksję nad charyzmatem i duchowością Zakonu. Wyzwaniem dla Zakonu jest wychowywanie, formowanie i uzdalnianie braci do dawania świadectwa Ewangelii miłosierdzia w duchu twórczej wolności w dzisiejszym społeczeństwie”<sup>2</sup>.

Dlatego właśnie Zakon troszczy się o formację wszystkich pracowników i współpracowników. W wielu dziełach w ponad 50 krajach na całym świecie pośród kadry zarządzającej przeważają pracownicy świeccy. Potrzeba więc, abyśmy wspólnie przyjęli odpowiedzialność za prowadzenie misji szpitalniczej, co też wyraźnie zostało podkreślone w Deklaracjach LXVI Kapituły Generalnej: Program na sześćdziesiąt lat 2006-2012.

W czasie, kiedy się zmniejsza liczba braci, wzrasta odpowiedzialność pracowników i współpracowników, toteż ich formacja staje się konieczna dla właściwego zrozumienia misji i charyzmatu Zakonu; pozwoli nam to na kontynuację misji szpitalnictwa z zachowaniem stylu właściwego naszej instytucji.

Niezwykle ważne dla przyszłości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego jest opracowanie konkretnych wytycznych do planów formacyjnych w zakresie przekazywania podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa pracownikom i współpracownikom. Konieczne jest przygotowanie takiego programu formacyjnego, który zapewniłby im zarówno rozwój osobisty, jak i zawodowy, umacniał wierność charyzmatowi Założyciela i pozwolił na bardziej autentyczne praktykowanie szpitalnictwa.

Dlatego też Rada Generalna zaproponowała opracowanie tego podręcznika przeznaczonego przede wszystkim dla osób, które w prowincjach Zakonu zaangażowane są w planowanie, opracowywanie i realizowanie formacji pracowników i współpracowników.

---

<sup>1</sup> *Projekt formacji Braci św. Jana Bożego*, Rzym 2000.

<sup>2</sup> Tamże, nr 24.

## Struktura podręcznika

Podręcznik ten ma na celu promowanie ustawicznego procesu formacyjnego pracowników i współpracowników oraz okresowej oceny jego efektów. Pragnęlibyśmy, aby dzięki niemu mogli oni bliżej poznać Zakon, dla którego pracują, i łatwiej mogli realizować swoje ścieżki zawodowe, zgodnie z podstawowymi zasadami i wartościami, które począwszy od 1538 roku Zakon nieustannie głosi społeczeństwu.

Podczas gdy projekt formacji dla braci św. Jana Bożego został już dawno opracowany, dla pracowników i współpracowników wciąż brak było podobnego, konkretnego podręcznika. Wprawdzie we wszystkich prowincjach Zakonu prowadzone są kursy formacyjne dla pracowników i współpracowników, często jednak okazywały się niespójne.

Przy opracowywaniu niniejszego podręcznika rzeczą niezwykle ważną było, aby przyjąć jednakowe wzorce formacji dla wszystkich pracowników i współpracowników. Formacja powinna być dostosowana do różnych warunków działania Zakonu, ale jednocześnie powinna dążyć do realizacji wspólnego dla wszystkich celu. Wdrażając projekt formacyjny w danej prowincji, należy mieć na uwadze m.in. przyjętą tam politykę personalną, ale jednocześnie uwzględniać cele i strategie formacji zaproponowane w tym podręczniku i starać się, by były ze sobą zgodne.

Podręcznik:

- w pierwszej części przedstawia cele, fundamenty i źródła inspiracji oraz profil pracownika i współpracownika;
- nakreśla kierunki, treści, poziomy i etapy dla adresatów formacji;
- zawiera uwagi dotyczące strategii oraz sposobu realizacji;
- w końcowej części zamieszczono szereg zaleceń, które prowincja może wykorzystać przy realizacji planu formacji współpracowników;
- w załącznikach, które z czasem można uzupełniać, zamieszczono m.in. podstawowe zasady, wartości szpitalnictwa oraz konkretne programy poszczególnych prowincji, które osobom korzystającym z podręcznika mogą posłużyć jako źródło inspiracji;
- na końcu znajduje się glosariusz, opracowany z uwzględnieniem glosariuszy zamieszczonych w innych dokumentach Zakonu.

Podręcznik ten będzie systematycznie aktualizowany, zgodnie z zaleceniami Kurii Generalnej.

# 1. Cele, fundamenty i źródła inspiracji, profil pracownika i współpracownika

## 1.1. Cele

Główny cel formacji:

- Zadaniem Zakonu jest wspomaganie pracowników i współpracowników w integrowaniu ich umiejętności zawodowych z wartościami niezbędnymi do opieki nad chorymi i potrzebującymi. Dlatego kurie prowincjalne i dzieła apostołskie, mając na uwadze wartości Zakonu, określają kryteria i normy dotyczące sposobu doboru, zatrudnienia oraz formacji w zakresie zasad i wartości szpitalnictwa, a także wspierania współpracowników, szczególnie tych, którzy zajmują odpowiedzialne stanowiska<sup>3</sup>.

Cele operacyjne:

- Zrozumieć istotę przesłania św. Jana Bożego we współczesnym świecie.
- Formować pracowników i współpracowników zgodnie ze stylem opiekuńczego działania Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.
- Wspierać utożsamianie się i zaangażowanie pracowników i współpracowników w misję Zakonu Szpitalnego jako znak interioryzacji jego podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa.
- Zaszczepiać poczucie przynależności do Zakonu wpływające ze stosunku pracy.
- Zapewnić odpowiednią formację tym, którzy pragną, aby ich uczestnictwo w charyzmacie i duchowości Zakonu stało się wyrazem oddania w wierze.

## 1.2. Fundamenty i źródła inspiracji

Źródeł inspiracji, z jakich można korzystać w trakcie formacji pracowników i współpracowników, jest w naszym Zakonie wiele. Mogą to być np. biografia św. Jana Bożego lub jego listy, jak również najważniejsze dokumenty Zakonu, tj. Konstytucje i Statuty Generalne. W każdym tekście, liście przełożonych generalnych, dokumencie czy deklaracji kapituły generalnej podejmowane są – bezpośrednio lub pośrednio – kwestie znaczenia formacji i współpracy między zakonnikami a pracownikami i współpracownikami.

---

<sup>3</sup> Por. Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, 2009, nr 23.

nikami. Podanie nazw wszystkich tych dokumentów zajęłoby zbyt wiele miejsca, dlatego też wolimy nakreślić krótki *excursus*, począwszy od źródeł historycznych, na współczesnych kończąc. Stanowią one fundamenty, na których, poprzez kreatywność i rozwijanie dzieł opiekuńczych, każdego dnia budujemy wciąż nową historię szpitalnictwa.

Niektóre ważne dokumenty Zakonu:

- *Biografia św. Jana Bożego* (jest to biografia z roku 1585 pióra Francisco de Castro, przystosowana do wymogów współczesnego języka).
- *Listy św. Jana Bożego*.
- Konstytucje (z roku 1585 i aktualne – z roku 1984).
- *Humanizacja*. Br. Pierluigi Marchesi, 1981 r.
- *Szpitalnictwo Bonifratrów ku rokowi 2000*. Br. Pierluigi Marchesi, 1986 r.
- *Sługa i prorok*. Br. Brian O'Donnell, 1990 r.
- *Jan Boży ciągle żywy*. Kuria Generalna, 1991 r.
- *Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i popieraniu życia*. Kuria Generalna, 1992 r.
- *Jan Boży, wezwanie do nowego szpitalnictwa*. Br. Pascual Piles, 1996 r.
- *Karta Tożsamości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego*. Kuria Generalna, 2000 r.
- *Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego. Duchowa droga Bonifratra*. Kuria Generalna, 2004 r.
- *Zmieniające się oblicze Zakonu*. Br. Donatus Forkan, 2009 r.
- Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego z listopada 2009 r.

Św. Jan Boży przed podjęciem swego dzieła miłosierdzia udał się na pielgrzymkę do Gwadelupy, „aby nawiedzić Matkę Bożą i prosić ją o nowe wsparcie i pomoc do nowego życia”<sup>4</sup>. Pielgrzymka ta stała się dla niego także okazją do odwiedzenia wielu miejsc, gdzie miał możliwość zgłębnienia naukowych, ale także nowatorskich – jak na owe czasy – tajników sztuki medycznej. Zawsze otoczony był współpracownikami, którym powierzał ważne zadania niesienia ulgi w cierpieniu podopiecznym i zbierania potrzebnych środków na utrzymanie. W *Pierwszym liście do księżnej Sessy* wielokrotnie wspominał swojego towarzysza Angulo<sup>5</sup>, ukazując, jak wielkim bogactwem jest współpraca oparta na wzajemnym szacunku i poszanowaniu godności osobistej.

---

<sup>4</sup> Francisco de Castro, *Historia życia i świątobliwe dzieła Jana Bożego*, rok 1585.

<sup>5</sup> *Listy św. Jana Bożego: Pierwszy list do księżnej Sessy*.

Zakon Szpitalny od samego początku swego istnienia krzewił ideę komplementarności. Św. Jan Boży wszystkich traktował jak braci – braćmi byli dla niego dobroczyńcy, ale też ubodzy oraz towarzysze, którzy pomagali mu realizować jego wizję "opieki nad bliźnimi".

### 1.3. Profil pracownika i współpracownika

Pracownikiem lub współpracownikiem jest każdy, kto pracuje w dziełach Zakonu i uczestniczy poprzez utożsamianie się z Zakonem w jego przedsięwzięciach i pracach, realizując jego cel.

Dla ułatwienia procesu formacji wskazane jest, aby zawsze jako punkt wyjścia przyjmować cechy charakteru i uzdolnienia formowanych osób. Bezwzględnie należy pamiętać, że każdy z pracowników i współpracowników różni się pod względem zawodowym, osobistym czy motywacyjnym; są osoby mniej lub bardziej związane z Kościołem, niechrześcijanie, pracownicy zatrudnieni na stałe lub podwykonawcy itd.

Współpracownicy mogą być związani z charyzmatem, duchowością i misją Zakonu w jednym lub kilku następujących wymiarach:

- poprzez dobrze wykonywaną własną pracę zawodową;
- poprzez włączenie się w misję Zakonu, kierując się ogólnymi wartościami ludzkimi i/lub przekonaniem religijnymi;
- poprzez swą gorliwość w wierze katolickiej<sup>6</sup>.

Dla właściwego ukierunkowania programów formacyjnych wskazane jest także jasne określenie cech, jakie chcemy wykształcić w osobach formowanych. Cechy te tworzą **profil** zawodowy będący podstawą działalności formacyjnej. W profilu pracownika lub współpracownika powinny znaleźć się następujące cechy:

- zdolności zawodowe,
- poczucie odpowiedzialności,
- umiejętność nawiązywania stosunków międzyludzkich,
- równowaga emocjonalna,
- powołanie zawodowe,
- wierność szpitalnictwu w stylu św. Jana Bożego.

---

<sup>6</sup> Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, nr 22.

Aby ukształtować taki profil, należy kultywować następujące **postawy**:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>○ pewność siebie</li><li>○ samodyscyplina</li><li>○ zdolność do refleksji</li><li>○ dyspozycyjność</li><li>○ oddanie</li><li>○ wytrwałość</li><li>○ roztropność</li><li>○ akceptacja innych</li><li>○ poznanie samego siebie</li><li>○ aktywne słuchanie</li><li>○ asertywność</li><li>○ elastyczność</li><li>○ szacunek,</li><li>○ przewodnictwo</li><li>○ zrozumienie</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>○ empatia</li><li>○ samoświadomość</li><li>○ samoocena</li><li>○ wdzięczność</li><li>○ realizm</li><li>○ pozytywność</li><li>○ radość</li><li>○ posługa chorym i potrzebującym</li><li>○ wierność</li><li>○ miłosierdzie</li><li>○ współczucie</li><li>○ gościnność</li><li>○ dobroć</li><li>○ szczerość</li><li>○ hojność</li></ul> |
|---|--|

Profil oraz postawy pracowników i współpracowników mogą mieścić się pomiędzy pewnym minimum a maksimum. Minimum obejmowałoby podstawowe cechy i kompetencje dotyczące stylu działania w Zakonie, które byłyby obowiązkowe dla wszystkich pracowników i współpracowników i byłyby od nich wymagane, maksimum natomiast obejmowałoby doskonalszy stopień owych cech, zdolności i sposobów działania, do którego powinni dążyć i mogli go osiągnąć wszyscy współpracownicy. Obie te możliwości, a także rozwój zmierzający od minimum do osiągnięcia maksimum powinien być przedmiotem formacji.

Profil i postawa zawodowa uwidaczniają się w wykonywanej pracy. Posiadanie odpowiednich kompetencji może być klasyfikowane – zgodnie z poziomem osiągnięć – od poziomu 1 (minimalnego) do poziomu 3 (maksymalnego). Ten podział na poziomy pozwoli na dokonanie odpowiedniej oceny i zaproponowanie nowych celów formacyjnych.

## **Zakres poszczególnych kompetencji oraz ich poziomy:**

Kompetencja 1 – Znajomość instytucji – świadomość i poznanie celu kultury szpitalniczej oraz kontekstu, w jakim ona działa.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik wykazuje się podstawową wiedzą i znajomością postaci św. Jana Bożego oraz filozofii i historii Zakonu Szpitalnego, a także roli, jaką w nim odgrywa.

Poziom 2 – Wykazuje się dogłębną znajomością historii szpitalnictwa, co znajduje odbicie w wykonywanej pracy.

Poziom 3 – Przyjmuje zasady i wartości szpitalnictwa oraz kieruje się nimi w wykonywanej przez siebie pracy, dając w ten sposób wyraz ich interioryzacji.

Kompetencja 2 – Ukierunkowanie na osobę chorą lub potrzebującą, skoncentrowanie się na podopiecznych.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik dąży do ustawicznego doskonalenia się w swojej pracy na rzecz podopiecznych.

Poziom 2 – Dąży do zaspokajania potrzeb i oczekiwań podopiecznych, a nawet, jeśli to możliwe, do wykraczania poza nie.

Poziom 3 – Wykazuje umiejętność pracy w zespole, którego celem jest zaspokajanie potrzeb i oczekiwań podopiecznych, a nawet, jeśli to możliwe, wykraczania poza nie.

Kompetencja 3 – Elastyczność, czyli zdolność do przystosowywania się i otwartość na zmiany.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik posiada umiejętność dostosowania swojej wizji pracy do wymogów otoczenia i miejsca pracy.

Poziom 2 – Jest postrzegany jako osoba o odpowiedniej otwartości umysłu, wykazuje się elastycznością w różnych sytuacjach oraz umiejętnością konstruktywnego działania w warunkach niepewności.

Poziom 3 – Wykazuje się otwartością na zmiany wynikające z umiejętności wysłuchania i zaakceptowania różnych punktów widzenia oraz obaw innych osób, posiada zdolność dostosowania się do różnych sytuacji, wynikającą ze zrozumienia i poszanowania odmiennych – w tym także przeciwnych – punktów widzenia.

Kompetencja 4 – Praca zespołowa, czyli dążenie do zapewniania opieki integralnej.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik rozumie znaczenie wartości szpitalnictwa oraz integralnej opieki, szanuje innych i ma dobre relacje z osobami pełniącymi różne role, o różnym poziomie wykształcenia lub pochodzącymi z innych kultur.

Poziom 2 – Swoim przykładem ukazuje, że współpraca interdyscyplinarna przynosi korzyści zarówno chorym/podopiecznym, jak i samym dzielom.

Poziom 3 – Aktywnie poszukuje okazji do pracy z innymi zarówno w sposób zorganizowany, jak i indywidualnie.

Kompetencja 5 – Wytrwałość, czyli stałe dążenie do celu, pomimo przeszkód i przeciwności.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik wykazuje się wytrwałością w realizowaniu trudnych zadań.

Poziom 2 – Potrafi zmierzyć się z trudnościami z zachowaniem właściwej perspektywy.

Poziom 3 – Posiada umiejętność pokonywania przeciwności i znajdowania korzystnych rozwiązań.

Kompetencja 6 – Empatia, czyli zdolność do uczuciowego utożsamiania się z innymi osobami i rozumienia ich punktów widzenia.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik wykazuje się wrażliwością oraz umiejętnością zrozumienia punktu widzenia innej osoby.

Poziom 2 – Posiada umiejętność dostrzegania i zrozumienia niewyraźnych myśli, trosk i uczuć, a także potrafi pomóc innym, by mogli je wyrażać, czując się bezpiecznie.

Poziom 3 – Wykazuje aktywność w promowaniu empatii w miejscu pracy, z empatią podchodzi do innych osób będących w różnych sytuacjach, dostrzega znaczenie tego, że inni pracownicy/współpracownicy potrzebują więcej czasu, by wyrazić swoje myśli, troski i uczucia, oraz że powinni otrzymywać wsparcie pozwalające im zmierzyć się z uczuciami rodzącymi się w nich w związku z pracą w trudnych okolicznościach, zwłaszcza gdy pojawiają się konflikty potrzeb i wartości.

Kompetencja 7 – Pewność siebie, czyli świadomość zdolności dobrego wykonywania swojej pracy.



Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik wierzy, że posiada odpowiednią wiedzę, umiejętności oraz zdolności i wartości niezbędne do wykonywania danej pracy.

Poziom 2 – Wierzy w możliwość zastosowania owej wiedzy, umiejętności, zdolności i wartości w praktyce, w razie potrzeby potrafi jednak zwrócić się o pomoc.

Poziom 3 – Aktywnie wspiera wszelkie działania w zakresie szpitalnictwa, tak aby w znaczący sposób odmieniać życie podopiecznych i całego społeczeństwa, wartości te są dla niego paradygmatem w odniesieniu do wszystkich aspektów codziennej pracy.

Kompetencja 8 – Świadomość wpływu na innych, czyli jak postrzegany jest pracownik lub współpracownik oraz jak oceniane jest jego postępowanie.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik ma świadomość wpływu wyznawanych wartości i zajmowanych postaw na innych.

Poziom 2 – Wykazuje zdolność do refleksji nad wpływem własnych wartości i przekonań kulturowych na innych oraz podejmuje działania zmierzające do umacniania relacji i zapobiegania dyskryminacji.

Poziom 3 – Potrafi dostrzegać uczucia, prawa i pragnienia innych ludzi, wykazuje zdolność do umacniania relacji i oferowania pomocy osobom, z którymi współpracuje, a także osobom, dla których pracuje.

Kompetencja 9 – Właściwa samoocena, czyli świadomość własnych ograniczeń i mocnych stron.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik ma świadomość własnych mocnych stron, a także aspektów wymagających doskonalenia.

Poziom 2 – Jest otwarty na konstruktywną krytykę ze strony innych oraz potrzebę ciągłej samooceny.

Poziom 3 – Przyjmuje i bierze pod uwagę opinie innych na temat jego pracy, posiada umiejętność maksymalnego wykorzystywania swoich mocnych stron i znajdowania sposobów na przewyższenie swych ograniczeń.

Kompetencja 10 – Bycie liderem dla innych, czyli inspirowanie i przewodzenie jednostkom i grupom.

Poziom 1 – Pracownicy lub współpracownicy wykazują się inicjatywą w realizacji celów.

Poziom 2 – Przyjmują funkcje wiążące się z motywowaniem innych i przewodzeniem im.

Poziom 3 – Posiadają umiejętność motywowania innych i przewodzenia im w ich dążeniach do realizacji wyznaczonych celów, wspierają innych, aby czuli się doceniani za swój wkład.

Kompetencja 11 – Postawa etyczna, czyli wykonywanie pracy zgodnie z kryteriami etycznymi zawartymi w Karcie Tożsamości Zakonu.

Poziom 1 – Pracownik lub współpracownik postępuje zgodnie z deontologią swojego zawodu i kodeksem etycznym ośrodka.

Poziom 2 – Posiada zdolność dostrzegania konfliktów i dylematów etycznych w swej praktyce zawodowej i zwracania się o poradę do specjalistów lub do Komitetu Etycznego.

Poziom 3 – Wykazuje umiejętność znajdowania właściwych etycznie rozwiązań w skomplikowanych sytuacjach pojawiających się w praktyce zawodowej, a także racjonalnego motywowania swoich wyborów, potrafi służyć poradą w kwestiach etycznych dotyczących pracy opiekuńczej, zgodnie z kierunkami wyznaczonymi w Karcie Tożsamości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.

Kompetencja 12 – Zaspokajanie potrzeb duchowych i religijnych, czyli wymiar duchowy i religijny podopiecznych.

Poziom 1 – Pracownicy lub współpracownicy wykazują zdolność dostrzegania potrzeb duchowych i religijnych chorych i potrzebujących, a także potrafią zasygnalizować istnienie takich potrzeb wykwalifikowanemu personelowi.

Poziom 2 – Włączają do zakresu swoich kompetencji zawodowych zaspokajanie duchowych i religijnych potrzeb podopiecznych, zapewniają im opiekę duchową stosownie do swych kompetencji oraz sygnalizują potrzebę takiej opieki, jeśli wymaga ona podejścia specjalistycznego.

Poziom 3 – Posiadają wysokie kwalifikacje i kompetencje w zakresie zaspokajania potrzeb duchowych i religijnych, współpracują z Działem Opieki Duchowej i Religijnej ośrodka w kompleksowym zaspokajaniu tych potrzeb.

## Profil pracownika/współpracownika

OBSZARY ROZWOJU	POSTAWY	KOMPETENCJE	REZULTATY
Zdolności zawodowe	Pewność siebie Samodyscyplina Zdolność refleksji	Kompetencje 7, 9, 11 i 12	Pracownik/współpracownik posiada wiedzę i umiejętności niezbędne do wypełniania zadań i zobowiązując się do stałej samooceny i rozwoju.
Poczucie odpowiedzialności	Dyspozycyjność Poświęcenie Wytrwałość Roztropność	Kompetencje 5 i 11	Pracownik/współpracownik jest w stanie przewidzieć i interweniować, dla uniknięcia problemów. Szuka pomocy w razie potrzeby i ma dostęp do różnych zasobów umożliwiających rozwiązanie trudnych sytuacji.
Umiejętność w nawiązywaniu kontaktów międzyludzkich	Akceptacja innych Samoświadomość Aktywne słuchanie Asertywność Elastyczność Szacunek Przewodnictwo	Kompetencje 3, 4, 8, 10 i 12	Pracownik/współpracownik świadomie potrafi dokonać samooceny własnego zachowania i działania oraz ocenić zachowanie innych, jest w stanie zareagować w taki sposób, aby pomagać sobie nawzajem. Ukazuje wartości szpitalnictwa w relacjach z innymi w każdej sytuacji.
Równowaga emocjonalna	Zrozumienie Empatia Samoświadomość Samoocena Wdzięczność Realizm Pozytywność Radość	Kompetencje 6 i 9	Pracownik/współpracownik wykazuje pozytywne nastawienie i dobrze zna siebie. Jest pewny siebie, niezależny i ma dobrze rozwinięte umiejętności interpersonalne.
Powołanie zawodowe	Posługa chorym i potrzebującym Wierność	Kompetencja 2	Pracownik/współpracownik stawia na pierwszym miejscu potrzeby innych i czuje się powołany do działania w służbie potrzebującym w sposób, który ożywia, wspiera, leczy, ukierunkowuje, jedna i formuje.
Wierność szpitalnictwu w stylu św. Jana Bożego	Miłosierdzie Współczucie Gościnność Dobroć Przewodnictwo Hojność	Kompetencje 1, 2, 11 i 12	Pracownik/współpracownik doskonale zdaje sobie sprawę z własnego wkładu w realizację misji i jest zdolny do pomocy innym w rozwoju poczucia przynależności. Zaangażowanie w praktykowanie szpitalnictwa w stylu św. Jana Bożego pracownik/współpracownik ukazuje poprzez styl swojego życia i wykonywanej pracy zawodowej. Ci, którzy są z nim w kontakcie doświadczają owego szczególnego wyrazu szpitalnictwa. Całkowite przyjęcie kultury szpitalnictwa staje się dla niego "formą bycia".

## PODSUMOWANIE

Celem formacji jest pomaganie naszym pracownikom i współpracownikom w łączeniu wartości zawodowych z cechami niezbędnymi do opieki w stylu św. Jana Bożego.

Teksty, dokumenty lub deklaracje Zakonu podejmują w sposób bezpośredni lub pośredni kwestię znaczenia formacji i współpracy między braćmi a pracownikami i współpracownikami.

W trakcie przygotowywania planu formacyjnego należy wziąć pod uwagę cechy charakterystyczne jego odbiorców, z uwzględnieniem różnorodności pracowników i współpracowników, w zakresie kwestii zawodowych, osobistych, motywacyjnych, przekonań, pracy itp.

Profil pracownika i współpracownika, obejmujący obszary rozwoju, działania i kompetencji, determinuje program formacyjny, a także określa on oczekiwane rezultaty.

## PYTANIA

- 1.1. Czy znasz doktrynę Zakonu mówiącą o współpracy między braćmi a pracownikami i współpracownikami? Jakie są jej podstawowe tezy?
- 1.2. Jakie istnieją podstawowe różnice pomiędzy pracownikami i współpracownikami w Twojej prowincji?
- 1.3. W jaki sposób program formacyjny dla pracowników i współpracowników może być pomocny w zagwarantowaniu przekazania kolejnym pokoleniom kultury, wartości i etyki Zakonu?
- 1.4. Co chcę osiągnąć w dziełach mojej prowincji poprzez poszanowanie kultury, etyki i wartości Zakonu?
- 1.5. Czego oczekuję od procesu formacyjnego?
- 1.6. Jakie przekonania, postawy i zachowania wskazują, że pracownicy i współpracownicy wykonują swoje obowiązki w stylu św. Jana Bożego?
- 1.7. Opisz profil pracownika i współpracownika zgodnie ze wskazówkami zawartymi w niniejszym podręczniku, tak aby mógł on być punktem wyjścia do przygotowania planu ich formacji.

## 2. Ukierunkowanie, odbiorcy, treści, etapy i poziomy

Formacja pracowników i współpracowników powinna być starannie przeprowadzona na każdym etapie – od rozpoczęcia do zakończenia ich pracy w dziele, a poziom i rodzaj formacji powinny być dostosowane do funkcji i stopnia powierzonej im odpowiedzialności.

### 2.1. Ukierunkowanie: formacja pracowników i współpracowników w świetle misji Zakonu

Misja Zakonu oraz sposób jej realizacji w stylu św. Jana Bożego nadają sens wszystkim naszym działaniom na rzecz chorych i potrzebujących. Formacja pracowników i współpracowników powinna zmierzać ku temu, by:

- **wiedzieć**, że przesłanie św. Jana Bożego jest wciąż aktualne;
- **zapewniać** możliwie najlepszą, profesjonalną i kompleksową opiekę osobom cierpiącym i potrzebującym, opiekę dostosowaną do czasu i miejsca; sprawowanie tej opieki jest bowiem dawaniem świadectwa Ewangelii;
- **być** w harmonii ze stylem dzieł św. Jana Bożego.

Przełożeni i osoby odpowiedzialne w Zakonie powinny przyjąć nowy styl zarządzania zgodny z prowadzoną misją.

### 2.2. Odbiorcy

Znaczna liczba i różnorodność dzieł Zakonu obecnych w 50 krajach świata, a także wyraźna przewaga pracowników i współpracowników w zarządzaniu nimi, wymaga różnych sposobów podejścia do „misji szpitalnictwa”, w zależności od miejsca i okoliczności<sup>7</sup>.

Formacja pracowników i współpracowników może okazać się dość skomplikowana, gdyż dla Zakonu (na podstawie różnych form zatrudnienia) pracują osoby o różnym stopniu zaangażowania, mające różny zakres obowiązków i stopień odpowiedzialności, prezentujące różny stopień utożsamiania się z wartościami szpitalnictwa, niemniej jednak wszyscy – w taki czy inny sposób realizujący misję Zakonu – wnoszą znaczący wkład w szpitalnictwo.

Adresatami formacji są zatem wszyscy pracownicy i współpracownicy, którzy wykonując różne zawody, przyczyniają się do poprawy zdrowia i zapewnienia opieki osobom przebywającym w dziełach. Programy forma-

---

<sup>7</sup> Deklaracje LXVI Kapituły Generalnej, 2006 r.

cyjne powinny być więc przystosowane do różnych grup odbiorców, w zależności od rodzaju umowy o pracę, stanowiska i odpowiedzialności.

Aby proces formacyjny w zakresie przekazywania wartości szpitalnictwa był w prowincji skuteczny, należałoby podzielić pracowników i współpracowników na następujące grupy:

- Odbiorcy w zależności od rodzaju umowy o pracę:
  - zatrudnienie bezpośrednie,
  - umowa na okres próbny,
  - stała umowa o pracę,
  - zatrudnienie pośrednie,
  - podwykonawstwo.
- Odbiorcy według zakresu odpowiedzialności:
  - personel niższego szczebla,
  - personel średniego szczebla,
  - kadra kierownicza.
- Odbiorcy według odniesienia do wartości szpitalnictwa:
  - wartości ogólne,
  - wartości religijne.

Przy opracowywaniu programów formacyjnych ten podział na grupy jest niezwykle istotny. Jako zasadę ogólną należy przyjąć, że wszyscy formowani, na każdym etapie drogi formacyjnej, powinni mieć jednakowe przygotowanie, dzięki czemu będzie można realizować program jednakowy dla wszystkich.

## **2.3. Treści**

Tematy podzielone zostały na dwie grupy w zależności od treści i grupy odbiorców.

### **2.3.1. Dla pracowników i współpracowników zatrudnionych bezpośrednio**

Formacja o profilu humanistycznym, mająca charakter uniwersalny, przeznaczona jest dla wszystkich pracowników i współpracowników bez względu na ich osobiste zaangażowanie religijne. I jeśli nawet jej przedmiotem będą informacje na temat religijnego charakteru instytucji, zakres tych informacji uzależniony będzie od stopnia zaangażowania i profilu formowanego.

Formacja ta będzie kłaść nacisk na poznanie tożsamości Zakonu, a także na przekazanie podstawowych wartości i zasad realizacji szpitalnictwa. Dla kadry kierowniczej zaleca się poziom pogłębiający.

## **A. Podstawy – św. Jan Boży i jego dzieło**

### **Św. Jan Boży –**

- Biografia św. Jana Bożego;
- Listy św. Jana Bożego;
- Wartości szpitalnictwa;
- Szpital św. Jana Bożego – dom Boży.

### **Zakon Szpitalny św. Jana Bożego –**

- Konstytucje Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego na przestrzeni całej jego historii;
- Misja Zakonu Szpitalnego:
  - Jak Zakon realizuje misję ewangelizacyjną w świecie cierpienia?
- Bracia św. Jana Bożego:
  - tożsamość, konsekracja, wspólnota, misja;
  - bracia i współpracownicy;
  - animacja i zarządzanie.
- Historia Zakonu Szpitalnego:
  - kluczowe zagadnienia;
  - ważne postacie w historii Zakonu;
  - sposób rozumienia apostołatu.
- Współczesny Zakon Szpitalny:
  - powszechność Zakonu;
  - zarząd;
  - prowincja;
  - model opiekuńczy.
- Charyzmat szpitalnictwa:
  - antropologiczna, filozoficzna i religijna postawa wobec cierpienia;
  - podstawy antropologiczne, biblijne i teologiczne szpitalnictwa.

## **B. Zastosowania praktyczne – kultura szpitalnictwa:**

- Podstawowe zasady i wartości kultury szpitalniczej:
  - wartości ludzkie;
  - wartości chrześcijańskie;
  - wartości szpitalnictwa.
- Styl opieki Zakonu:
  - Karta Tożsamości – szpitalnictwo św. Jana Bożego i Zakonu Szpitalnego;

- pierwsze konstytucje szpitala w Grenadzie.
- Praca na rzecz szpitalnictwa:
  - antropologiczny aspekt pracy – wymiar powołaniowy, zawodowy, ludzki, psychologiczny, prawny, etyczny;
  - umowa o pracę czy psychologiczna więź pomiędzy pracownikiem lub współpracownikiem a Zakonem Szpitalnym;
  - profesjonalizm;
  - ukierunkowanie na podopiecznych;
  - humanizacja;
  - etyka i bioetyka.

### **2.3.2. Dla pracowników i współpracowników zatrudnionych pośrednio – podwykonawców**

Ośrodki Zakonu w różny sposób korzystają z pracy świadczonej przez osoby zatrudnione w innych podmiotach gospodarczych, a samo zatrudnienie pośrednie regulują odpowiednie przepisy obowiązujące w poszczególnych krajach.

Usługi wykonywane przez podwykonawców na ogół dotyczą pracy w kuchni, utrzymania czystości, obsługi technicznej i ochrony. Usługi medycyno-opiekuńcze zazwyczaj nie są świadczone przez osoby zatrudnione pośrednio, choć zdarza się niekiedy, że specjaliści wykonują pracę w ośrodkach na podstawie umów zawartych z innymi instytucjami, co powoduje, że ich podległość służbowa jest inna niż osób bezpośrednio zatrudnionych przez Zakon.

Formacja instytucjonalna skierowana do podwykonawców lub osób zatrudnionych w ośrodkach Zakonu na podstawie umów pośrednich ma szczególny charakter, ponieważ organizacja ich pracy należy do podmiotu, w którym są zatrudnione bezpośrednio, ale jednocześnie wykonują oni pracę na rzecz ośrodka i jest ona skoordynowana z pracą pozostałych pracowników.

Podmioty będące podwykonawcami i podmioty, z którymi zawarte zostały umowy o współpracy, powinny zobowiązać się do włączenia w zakres szkolenia swych pracowników aspektów związanych z podstawowymi zasadami i wartościami szpitalnictwa oraz ze znajomością pracy ośrodka i jego procedur organizacyjnych. Takie zobowiązanie ze strony firmy zewnętrznej może być jednym z warunków umowy podwykonawstwa.



**2.3.3. Dla pracowników i współpracowników na stanowiskach kierowniczych, poza tym, co zostało ujęte w punktach 2.3.1. i 2.3.4.**

**C. Rozwój zarządzania w duchu charyzmatu –**

- Podstawy Nauki Społecznej Kościoła i jej zastosowanie w szpitalnictwie;
- Zarządzanie i szpitalnictwo: znaczenie, związek, treści praktyczne i ocena;
- Lider w szpitalnictwie.

**2.3.4. Dla pracowników i współpracowników, którzy pragną pogłębić swoją formację i rozszerzyć ją o kwestie związane z wiarą, a także dla wszystkich pracowników i współpracowników należących do kadry zarządzającej, poza tym, co zostało ujęte w punktach 2.3.1. i 2.3.3.**

Pracownikom i współpracownikom wierzącym i chcącym pogłębić swą wiedzę o charyzmacie i duchowości Zakonu, należy zapewnić dodatkowo formację w wymiarze religijnym. Jest to formacja dobrowolna, przeznaczona dla wszystkich pracowników i współpracowników zaangażowanych w misję, którzy z pobudek religijnych chcą uczestniczyć w charyzmacie i duchowości Zakonu, ubogacając w ten sposób wykonywaną przez siebie pracę.

Z drugiej strony – pracownicy i współpracownicy należący do kadry zarządzającej, a więc dyrektorzy oraz personel kierowniczy średniego szczebla powinni przejść formację w zakresie duchowości Zakonu i religijnego wymiaru pracy. Dotyczy to zwłaszcza osób, na których ciąży szczególna odpowiedzialność za zarządzanie i kierowanie dziełami. Oczekiwanym rezultatem takich programów formacyjnych jest zrozumienie przez dyrektorów i kadre zarządzającą kryteriów i motywacji Zakonu jako instytucji o charakterze religijnym, co ma ogromne znaczenie przy ukierunkowywaniu pracy dzieł na cele i misję samej instytucji, a więc na zadaniu, za którego realizację kadra zarządzająca ponosi szczególną odpowiedzialność.

**D. Duchowość Zakonu –**

- Duchowość i sposób jej przeżywania we współczesnym świecie;
- Konstytucje Zakonu;
- Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego, duchowość Zakonu.

## **E. Religijne znaczenie ludzkiej pracy: współczucie, miłosierdzie i szpitalnictwo –**

- Teologia pastoralna w świecie cierpienia i opieki zdrowotnej;
- Tożsamość i misja świeckich w Kościele;
- Świeccy jako ewangelizatorzy w obszarze opieki społecznej;
- Formy uczestnictwa pracowników i współpracowników w charyzmacie, duchowości i misji braci szpitalnych św. Jana Bożego.

### **2.4. Poszczególne etapy w zależności od odbiorców i fazy ich życia zawodowego**

Działalność formacyjna i opracowywane programy powinny uwzględniać staż pracy pracownika lub współpracownika oraz stopień odpowiedzialności związanej z zajmowanym stanowiskiem.

Etapy życia zawodowego:

- przyjęcie do pracy,
- okres próbny,
- umowa na czas określony,
- stała umowa o pracę,
- zakończenie stosunku pracy.

Stopnie odpowiedzialności:

- pracownicy i współpracownicy niższego szczebla,
- pracownicy i współpracownicy średniego szczebla,
- pracownicy i współpracownicy wyższego szczebla.

Jeśli połączymy oba czynniki, czyli rodzaj grupy docelowej z etapem stażu pracy pracownika i współpracownika, na jakim realizowana jest formacja, otrzymamy wymienione poniżej możliwości – dla każdej z nich należy opracować oddzielny program.

Pracownicy i współpracownicy niższego szczebla:

- przyjęcie do pracy i okres próbny,
- umowa na czas określony,
- stała umowa o pracę.

Pracownicy i współpracownicy średniego szczebla:

- objęcie stanowiska i okres próbny,
- okres stałego zatrudnienia.

Pracownicy i współpracownicy wyższego szczebla:

- objęcie stanowiska i okres próbny,
- okres stałego zatrudnienia.

## 2.5. Poziomy w zależności od zakresu i stopnia przyswojenia wiedzy

Oprócz stażu pracy pracowników i współpracowników, do których adresowany jest program formacyjny, o czym była mowa wcześniej, należy pamiętać, że formacja dzieli się na początkową i ustawiczną, co wymaga, aby była zorganizowana z podziałem na różne poziomy, w zależności od zakresu i stopnia pogłębienia materiału.

**Formacja początkowa** powinna obejmować podstawy wiedzy o Założycielu Zakonu – św. Janie Bożym, o misji Zakonu, jego historii, filozofii i charyzmacie oraz o specyfice ośrodka, w którym dany pracownik/ współpracownik wykonuje swą pracę, aby w wyniku takiej formacji mógł osiągnąć pierwszy poziom kompetencji wyszczególniony w punkcie 1.3. niniejszego podręcznika. Formacja początkowa podzielona jest na dwa poziomy:

### Poziom I. Uwrażliwiający

Celem jest **rozbudzenie zainteresowania** pracowników i współpracowników **instytucją**, dla której pracują, poznanie postaci Założyciela oraz jego naśladowców, także tych współczesnych, historii przeszłej i teraźniejszej, zasad i wartości, niezmiennych pomimo upływu czasu, oraz modelu opiekuńczego Zakonu.

### Poziom II. Podstawowy

Celem jest **ugruntowanie podstaw** przekazanych na poziomie I. Pracownik/współpracownik, który pracując przez pewien czas na rzecz danego ośrodka, mógł go już trochę **poznać**, teraz ma okazję **przeżyć** przez kilka dni owo doświadczenie i dzielić się nim z innymi. Ponadto, pozostając przez jakiś czas z dala od miejsca pracy w towarzystwie innych kolegów/koleżanek, pracownik/współpracownik nie tylko zdobędzie nowe umiejętności, ale też może zaszczerpić w sobie ową szczególną kulturę, która nada sens jego codziennej pracy.

**Formacja ustawiczna** ma na celu stopniowe pogłębianie wiedzy o Założycielu Zakonu – św. Janie Bożym, o misji Zakonu, jego historii, filozofii i charyzmacie, i powinna trwać przez cały okres pracy. Rezultatem tej formacji jest osiągnięcie przez pracownika/współpracownika drugiego i trzeciego poziomu kompetencji wyszczególnionych w punkcie 1.3. niniejszego podręcznika. W formacji ustawicznej można wyróżnić następujące poziomy:

### Poziom III. Pogłębiający

Celem jest, aby pracownik/współpracownik mógł **pogłębić** wiedzę nabytą na poziomie I oraz doświadczenia nabyte na poziomie II. Ten poziom ma na celu **interioryzację** wiedzy i doświadczeń zdobytych wcześniej wraz z innymi uczestnikami, ale z większą intensywnością. Przez kilka dni może on poznawać, na poziomie osobistym i grupowym, kulturę szpitalnictwa, a także zastanowić się nad jej znaczeniem w jego życiu. Ponadto – jeśli to możliwe – **zwiedzić** Grenadę (Hiszpania), aby poczuć atmosferę miejsca, w którym zrodził się Zakon Szpitalny św. Jana Bożego. Instytut oferuje narzędzia zapewniające w życiu pracownika/współpracownika **spójność** wiedzy, uczuć i zachowań w stylu św. Jana Bożego.

### Poziom IV. Zaawansowany

Wymaga się, aby pracownik/współpracownik **żył** charyzmatem i misją Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego. W trakcie poziomu I **poznał** Zakon; miał okazję **pogłębić** tę wiedzę podczas poziomu II; na poziomie III kolejnym krokiem była **interioryzacja** wiedzy i postaw Założyciela oraz jego następców, a także zwiedzenie Grenady, natomiast na poziomie IV powinien **każdego dnia dbać o swój dalszy rozwój**, czyli nieustannie pracować nad sobą. Można zatem powiedzieć, że poziom zaawansowany obejmuje **różne podpoziomy** formacji ustawicznej.

Oczywiste jest, że zarówno **program formacji początkowej**, jak i **ustawicznej** powinny być opracowane z uwzględnieniem rodzaju pracy, jaką wykonuje pracownik/współpracownik, oraz stopnia jego odpowiedzialności.

Formacja może być prowadzona w postaci działań zaplanowanych i niezaplanowanych. Działania **zaplanowane** oznaczają takie działania formacyjne, dla których określone zostały cele, odbiorcy, metody, niezbędne zasoby, czas oraz sposoby oceny. Przez działania **niezaplanowane** rozumiemy działania odnoszące się do życia i podejmowanych w dziełach czynności codziennych, które nie zostały wyraźnie wymienione jako szkoleniowe, ale ponieważ przejawia się w nich kultura szpitalnictwa, dla pracowników i współpracowników mają również charakter formacyjny w zakresie tożsamości i misji Zakonu.

Proces formacji powinien także obejmować dialog między braćmi oraz różnymi grupami pracowników i współpracowników, aby dzielić się wartościami i umacniać więzi przynależności do „Rodziny św. Jana Bożego”<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> List okólny br. Donatusa Forkana z okazji roku poświęconego Rodzinie św. Jana Bożego, 8 marca 2011 r.

## Wytyczne dotyczące formacji dla pracowników i współpracowników Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego - itinerarium formacji

Odbiorcy	Tematy	Etapy	Poziomy	Programy
<b>Zatrudnienie bezpośrednie</b>	<b>Ogólne dla wszystkich współpracowników/pracowników</b>			P R O G R A M Y  I  D Z I A L A N I A  N I E Z A P L A N O W A N E
▪ Pracownik/współpracownik zatrudniony na czas określony	▪ Św. Jan Boży i Zakon Szpitalny; ▪ Kultura szpitalnictwa: wartości, styl opieki, praca w duchu szpitalnictwa.	Przyjęcie do pracy	I. Uwrażliwiający	
		Okres próbny	II. Podstawowy	
▪ Pracownik/współpracownik zatrudniony na czas nieokreślony	▪ Św. Jan Boży i Zakon Szpitalny; ▪ Kultura szpitalnictwa: wartości, styl opieki, praca w duchu szpitalnictwa.	Umowa na czas określony	I. Pogłębiający	
		Stała umowa o pracę	II. Zaawansowany	
<b>Zatrudnienie pośrednie</b>	<b>Ogólnie dla innych współpracowników</b>			
▪ Podwykonawstwo/Firma/ Pracownicy czasowi	▪ Św. Jan Boży i Zakon Szpitalny; ▪ Kultura szpitalnictwa: wartości, styl opieki, praca w duchu szpitalnictwa.	Przyjęcie do pracy	I. Uwrażliwiający	
<b>Odpowiedzialność</b>	<b>Szczególnie dla dyrektorów i pracowników średniego szczebla</b>			
▪ Personel średniego szczebla	▪ Św. Jan Boży i Zakon Szpitalny; ▪ Kultura szpitalnictwa; ▪ Wdrażanie zarządzania w duchu charyzmatu: nauka społeczna Kościoła i jej zastosowanie w szpitalnictwie, zarządzanie szpitalnictwem, lider w szpitalnictwie.	Objęcie stanowiska	I. Uwrażliwiający	
		Okres próbny	II. Podstawowy	
		Okres stałego zatrudnienia	III. Pogłębiający	
		Okres stałego zatrudnienia	IV. Zaawansowany	
▪ Dyrektorzy	▪ Św. Jan Boży i Zakon Szpitalny; ▪ Kultura szpitalnictwa; ▪ Wdrażanie zarządzania w duchu charyzmatu: nauka społeczna Kościoła i jej zastosowanie w szpitalnictwie, zarządzanie szpitalnictwem, lider w szpitalnictwie.	Objęcie stanowiska	I. Uwrażliwiający	
		Okres próbny	II. Podstawowy	
		Okres stałego zatrudnienia	III. Pogłębiający	
		Okres stałego zatrudnienia	IV. Zaawansowany	
<b>Przywiązanie do wartości Zakonu</b>	<b>Ogólne w zależności od przywiązania do wartości</b>			
▪ Wartości ogólne	▪ Duchowość w opiece integralnej; ▪ Etyka i bioetyka	Okres próbny	I. Uwrażliwiający	
		Umowa na czas określony	II. Podstawowy	
		Początkowy okres stałego zatrudnienia	III. Pogłębiający	
		Okres stałego zatrudnienia	IV. Zaawansowany	
▪ Wartości religijne	▪ Duchowość Zakonu; ▪ Religijne znaczenie ludzkiej pracy: współczucie, miłosierdzie i szpitalnictwo.	Okres próbny	I. Uwrażliwiający	
		Umowa na czas określony	II. Podstawowy	
		Początkowy okres stałego zatrudnienia	III. Pogłębiający	
		Okres stałego zatrudnienia	IV. Zaawansowany	

## PODSUMOWANIE

Formacja pracowników i współpracowników od samego początku, czyli od podjęcia przez nich pracy w dziele, aż do chwili wygaśnięcia stosunku pracy, musi być starannie zaplanowana. Programy formacyjne powinny być przystosowane do różnych grup odbiorców, w zależności od rodzaju umowy o pracę, stanowiska, zakresu odpowiedzialności, a także stopnia utożsamienia z wartościami ogólnymi i religijnymi Zakonu.

Formacja pracowników i współpracowników powinna być ukierunkowana na poznanie przesłania św. Jana Bożego, które nadal jest aktualne, na zapewnianie sumiennej, profesjonalnej, integralnej opieki cierpiącym i potrzebującym, dostosowanej do czasu i miejsca, jako że sprawowanie tej opieki jest także dawaniem świadectwa Ewangelii. Formacja ta ma zmierzać do interioryzacji stylu dzieł św. Jana Bożego.

Programy formacyjne muszą uwzględniać różne poziomy i zakres przedstawianych treści. I tak – wyróżnia się programy uwrażliwiające, mające na celu rozbudzenie zainteresowania misją szpitalnictwa; programy podstawowe, których celem jest ugruntowanie podstaw szpitalnictwa; programy pogłębiające, zmierzające ku interioryzacji zdobytej wiedzy, oraz programy zaawansowane, które ułatwiają czynienie stałych postępów oraz włączanie szpitalnictwa w realizację osobistych planów życiowych i zawodowych.

Pracownicy i współpracownicy pełniący funkcje kierownicze muszą stosować nowy sposób kierowania i zarządzania, zgodnie z misją Zakonu.

Dla pracowników i współpracowników, którzy poza wykonywaniem swej pracy pragną – z pobudek religijnych – uczestniczyć w charyzmacie i duchowości Zakonu, by swoją pracę w ten sposób ubogacić, organizowane będą dobrowolne programy formacyjne o charakterze religijnym.

## PYTANIA

- 2.1. Co oznacza praktykowanie szpitalnictwa we współczesnym świecie?
- 2.2. W jaki sposób przekonujemy pracowników i współpracowników uczestniczących w działaniach formacyjnych, jak ogromne znaczenie ma formacja w zakresie wartości, etyki i kultury Zakonu?
- 2.3. Ile programów formacyjnych należy przygotować w zależności od różnorodności odbiorców w danej prowincji?
- 2.4. Czy treści zawarte w programach formacyjnych odpowiadają celom zaproponowanym w tym podręczniku?
- 2.5. Ile poziomów pogłębienia wiedzy przewidzianych zostało w planie formacji?
- 2.6. Jakie działania formacyjne podejmowane są dla dyrektorów i kadry kierowniczej średniego szczebla w zakresie zarządzania w duchu charyzmatu?
- 2.7. Czy prowadzone są zajęcia fakultatywne dla pracowników i współpracowników pragnących nadać religijny wymiar swojej pracy w dziele?

### 3. Strategia i sposób realizacji

#### 3.1. Uwagi dotyczące strategii

##### 3.1.1. Wyzwanie jest proste i czytelne

W dzisiejszych czasach przedsiębiorstwa, organizacje i instytucje społeczne zmuszone są do przekazywania swej kultury organizacyjnej pracownikom, gdyż pomaga to w rozwijaniu tożsamości korporacyjnej i poczucia przynależności oraz motywuje członków organizacji do osiągania celów i realizowania misji korporacji poprzez wykonywanie pracy zgodnie z zasadami i wartościami danej organizacji. Zakon Szpitalny św. Jana Bożego także stara się przekazać swym pracownikom i współpracownikom kulturę instytucjonalną, tzn. kulturę szpitalnictwa, tak aby misja szpitalnicza – teraz i w przyszłości – realizowana była w sposób zapoczątkowany przez św. Jana Bożego i zgodnie z tradycją Zakonu.

Co możemy przekazać? Wielowiekowe doświadczenie braci, ich wiedzę, sposób działania, podejście do podopiecznych, sposób towarzyszenia podopiecznym i opiekowania się nimi, przy jednoczesnym poszanowaniu tożsamości i oczekiwań każdego człowieka.

To, że Zakon Szpitalny pragnie przekazywać swą kulturę instytucjonalną, jest działaniem absolutnie niezaprzeczalnym i stanowi podstawę ścisłej, uczciwej i długotrwałej współpracy między Zakonem a jego pracownikami i współpracownikami.

Przekazywanie oznacza przede wszystkim poszukiwanie form niesienia pomocy i tworzenia relacji opartych na zaufaniu. Oznacza to więc swoistą przemianę osób – z darczyńcy w obdarowanego, ale także z obdarowanego w darczyńcę, w taki jednak sposób, by zawiązać przymierze na rzecz tych, którym służymy.

W naszym przypadku chodzi o przekazywanie – zarówno w kontekście zawodowym, jak i w ramach relacji pracownik-pracodawca – tego, na czym opiera się całe szpitalnictwo, a czego celem jest osiągnięcie zgodności między formą działania zawodowego a tożsamością korporacyjną i instytucjonalną Zakonu.

Kultura szpitalnictwa wyraża się poprzez swoje zasady, wartości, misję, charyzmat i normy.

Zasady stanowią kwestię zasadniczą w życiu instytucji. Zakon swe podstawowe zasady wyraził w Statutach Generalnych<sup>9</sup>. Wartości wyznaczają

---

<sup>9</sup> Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, nr 50.



pewne powszechnie uznawane cechy lub sposoby postępowania, takie jak uczciwość, przejrzystość, lojalność, sprawiedliwość, poszanowanie różnic, oraz cechy ważne dla bonifratrów – szpitalnictwo, szacunek, jakość, duchowość, odpowiedzialność<sup>10</sup>. Z wartościami powiązane są normy, mają one jednak nieco inne znaczenie w zakresie ich przestrzegania. Wykonywanie zawodu i przynależność do organizacji na podstawie umowy o pracę oznacza podporządkowanie się pewnym regułom, wśród nich zasadom dotyczącym stylu wykonywania pracy w danej instytucji. Szacunek dla podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa oraz wykonywanie pracy zgodnie z normami określającymi styl instytucji powinny zostać ujęte w treści umowy między pracownikiem/współpracownikiem i Zakonem.

Szukamy odpowiedzi na następujące pytania: Co należy zrobić, aby móc zapewniać wysokiej jakości opiekę z uwzględnieniem podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa? Co należy zrobić, aby pracownicy i współpracownicy odznaczali się profesjonalizmem, zgodnie z tradycją Zakonu.

Dążenie do zapewnienia naszym pracownikom formacji w zakresie podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa jest przedsięwzięciem słusznym. Zakon Szpitalny chce mieć pewność, że każdy pracownik i współpracownik w swej codziennej pracy będzie postępował zgodnie z zasadami i stylem działania św. Jana Bożego.

Promowane przez Radę Generalną<sup>11</sup> wartości mają charakter uniwersalny, stąd też zgodne są z wartościami ogólnoludzkimi, a także z przepisami obowiązującymi w poszczególnych krajach, zwłaszcza w zakresie opieki nad osobami przebywającymi w placówkach medycznych i opiekuńczych. Włączając wartości uniwersalne do „oczekiwań” zawodowych, Zakon sytuuje je w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę, co daje możliwość mierzenia stopnia ich przestrzegania.

Ponadto Zakon ma świadomość, iż pracownicy i współpracownicy, oprócz dobrze wykonywanej pracy zawodowej, mogą z własnej woli – opierając się na wartościach uniwersalnych – utożsamiać się z charyzmatem, duchowością i misją Zakonu także poprzez fakt, iż są katolikami. Fakt bycia katolikiem nie jest w pracy obowiązkowy, dlatego choć jest dobrze widziany przez Zakon, nie jest jednak wymagany w ramach podpisywania umowy o pracę<sup>12</sup>.

Zakon czuje się powołany do budowania Kościoła razem ze wszystkimi wierzącymi pracownikami i współpracownikami zatrudnionymi w jego

---

<sup>10</sup> List okólny br. Donatusa Forkana odnośnie do wartości Zakonu z 11 lutego 2010 r.

<sup>11</sup> List okólny br. Donatusa Forkana odnośnie do wartości Zakonu z dn. 11 lutego 2010 r.

<sup>12</sup> Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, nr 22.

dzielach, w niczym nie przeszkadza to w utworzeniu Rodziny św. Jana Bożego, wspólnoty terapeutycznej<sup>13</sup> – w której skład wejdą osoby w taki czy inny sposób z nią związane, zwłaszcza współpracownicy i pracownicy – w celu wykonywania pracy apostołskiej.

Osoby oraz zespoły czerpiące inspirację z ideałów św. Jana Bożego tworzą Rodzinę św. Jana Bożego i działają w ścisłej łączności z Zakonem<sup>14</sup>.

Rozwój Rodziny św. Jana Bożego wymaga opracowania planu formacji dla pracowników i współpracowników. Ważne jest więc, aby formacja stała się jednym z priorytetowych działań poszczególnych prowincji.

### 3.1.2. Formować w celu rozwijania kompetencji

Niezmiernie ważne jest, by wyznaczyć formacji realny zakres, a więc traktować ją jako **stałe dążenie do tworzenia, utrzymywania i rozwijania kompetencji**.

Osoby odpowiedzialne za formację pracowników i współpracowników powinny wiedzieć, jakie są oczekiwania co do końcowych wyników procesu formacyjnego, a więc np.: jakie postawy i sposoby działania powinny cechować pracownika/współpracownika, aby jego działanie było zgodne ze stylem św. Jana Bożego?

Szkolenia w firmach ukierunkowane są dziś na rozwijane kompetencji pracowników, a nie na zwykłe łączenie umiejętności, zręczności i wiedzy.

Pojęcie kompetencji pracownika i współpracownika stanowi podstawę jakości opieki w stylu św. Jana Bożego, sprawowanej przez odpowiednio przeszkolony personel, zdolny do wykorzystywania swojej wiedzy w taki sposób, by jego praca była zgodna z oczekiwaniami Zakonu.

Dlatego też wyznaczone zostały wspólne cele oraz szereg kompetencji określonych, opisanych i mierzonych sposobami dobrze wszystkim znanymi.

W punkcie 1.3. niniejszego podręcznika wymienione zostały podstawowe kompetencje, jakie musi rozwinać pracownik i współpracownik Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.

### 3.1.3. Sposoby umożliwiające osiągnięcie celu

Aby osiągnąć spodziewany cel, niezbędne są zwłaszcza:

- o zaangażowanie braci w przekazywaniu wartości szpitalnictwa;

---

<sup>13</sup> Bracia i współpracownicy razem w służbie i promocji życia, 1992, nr 56.

<sup>14</sup> Por. Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, Glosariusz.

- o uważny i konstruktywny udział każdego pracownika i współpracownika, ważny jest bowiem każdy członek Rodziny św. Jana Bożego;
- o kreatywność przy opracowywaniu materiałów szkoleniowych, metod i procedur związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi.

Polityce instytucjonalnej związanej z przekazywaniem wartości przez Zakon towarzyszy nowy sposób zarządzania planami formacji w dziełach, co sprawia, że plan formacji przestaje mieć charakter celu samego w sobie, a staje się dla owych wartości swego rodzaju instrumentem normatywnym, określającym reguły dobrych praktyk i postaw zawodowych.

Oczywiście kontekst kulturowy, religijny, polityczny, finansowy i organizacyjny prowincji będzie miał wpływ na proces formacyjny i należy o tym pamiętać.

### **3.1.4. Potrzeba określenia metod oceny**

Jak zweryfikować, czy działania formacyjne prowadzone dla przekazania a następnie zastosowania w praktyce oczekiwanych kompetencji, mają odpowiednią jakość? Jakimi powinniśmy dysponować instrumentami służącymi do ich oceny?

Ocena formacji obejmuje następujące aspekty:

- o Ocenę programu formacyjnego – zweryfikowanie jakości działań formacyjnych oferowanych pracownikom i współpracownikom dla osiągnięcia wskazanego im celu.
- o Ocenę identyfikacji potrzeb – zweryfikowanie, czy potrzeby formacyjne zostały określone poprawnie.
- o Ocenę rezultatu formacji pracowników i współpracowników – zweryfikowanie, czy formowani rzeczywiście zdobyli wiedzę i umiejętności przydatne im do udoskonalenia wykonywanej pracy; zbadanie, czy działania formacyjne rzeczywiście przyczyniły się do osiągnięcia celu głównego i celów szczegółowych.

Dla oceny stopnia przyswojenia sobie przez pracowników i współpracowników kompetencji oczekiwanych przez Zakon, konieczne jest posłużenie się konkretnymi metodami stosowanymi w zarządzaniu zasobami ludzkimi.

## **3.2. Uwagi dotyczące sposobu realizacji**

### **3.2.1. Ogólne kierunki**

Przy wyborze metodologii ważne jest, aby wiedzieć, jaki program zapewni efektywność, skuteczność i pozytywny odbiór przekazywanych treści.

Proces formacyjny powinien zapewnić pracownikom i współpracownikom odpowiednie warunki, a także klimat do refleksji osobistej nad samym sobą, nad relacjami z innymi ludźmi, nad misją i wartościami szpitalnictwa oraz swojej codziennej pracy. Jeżeli w ramach formacji znajdzie się miejsce na ową refleksję osobistą, formacja ta może mieć wpływ na przekonania, postawy oraz zachowania pracowników i współpracowników, może pomóc im w odnalezieniu wspólnego kierunku i wspólnych wartości. Pozwoli im też uświadomić sobie, że oni sami są nosicielami wartości humanistycznych, a stopniowo umożliwi im także odkrycie, że są naśladowcami św. Jana Bożego, ponieważ działają w imieniu Zakonu Szpitalnego.

Formacja integralna powinna obejmować zarówno przekaz wartości szpitalnictwa, jak również rozwój intelektualny, osobowościowy, emocjonalny, zawodowy, ludzki i duchowy.

Ważne jest, aby podejmując wysiłek formacyjny, stosować metody nauczania oparte na doświadczeniu i wiedzy zdobytej przez braci oraz pracowników i współpracowników podczas długich lat pracy, mogą oni wnieść nieoceniony wkład jako pedagodzy, dając osobisty przykład do naśladowania.

### **3.2.2. Kryteria do zastosowania w różnych kontekstach**

- Za rozwój programów formacyjnych odpowiedzialna będzie kadra zarządzająca pod kierownictwem prowincjała.
- Model pedagogiczny musi spełniać kilka podstawowych kryteriów, takich jak: personalizacja działań formacyjnych, podejście narracyjne, kształcenie oparte na doświadczeniu i nastawione na praktykę; język powinien być prosty, treści powinny być podawane w sposób przystępny, zrozumiały dla wszystkich pracowników i współpracowników, powinny też mieć odniesienie do konkretnej, codziennej pracy; wartości szpitalnictwa powinny być przekazywane w jasnej i prostej formie, aby mogły stać się oparciem dla wszystkich pracowników i współpracowników w ich pracy zawodowej.

- o Formacja może obejmować:

## A. Cykl zarządzania zasobami ludzkimi

Doświadczenie zawodowe wszystkich pracowników i współpracowników powinno być zorientowane na wartości szpitalnictwa. Na każdym etapie cyklu zarządzania zasobami ludzkimi istnieją możliwości formacji, realizowanej bezpośrednio lub pośrednio, dzięki doświadczeniom, które pracownik lub współpracownik zdobywa poprzez relacje z innymi osobami lub instytucjami.

### Rekrutacja i selekcja

Podczas rozmowy przeprowadzonej z potencjalnymi pracownikami/współpracownikami, można dowiedzieć się, jaki jest ich system wartości i czy jest on zgodny z wartościami szpitalnictwa. Aby kandydaci mogli lepiej zapoznać się z rzeczywistością Zakonu, można im zaproponować do przeczytania różne materiały.

### Wprowadzenie

Istnieją różne sposoby pozwalające nowym pracownikom i współpracownikom lepiej poznać tradycję szpitalnictwa. Mogą być to przekazy pisemne, sesje interaktywne, warsztaty lub kontakty z braćmi oraz innymi pracownikami i współpracownikami, mającymi głęboką wiedzę o Zakonie i zrozumienie jego misji.

### Okres próbny

W okresie próbnym należy pracownikom i współpracownikom zapewnić odpowiednie wsparcie, pomoc, opiekę (*work shadowing*) lub superwizję, aby mogli w pełni rozpoznać swoje zdolności, które pozwolą im zaangażować się w naszą misję i kontynuować pracę na rzecz Zakonu.

### Zarządzanie wydajnością

Rozwój i optymalizacja przyjętych w Zakonie zasad pracy powinny zapewnić znaczącą poprawę współpracy między wszystkimi pracownikami i współpracownikami. Kadre kierowniczą i pracowników średniego szczebla można zachęcić do formacji ustawicznej.

Podstawowe znaczenie ma spójność przekazu instytucjonalnego zarówno wewnętrznego, jak i zewnętrznego, werbalnego i niewerbalnego. Wartości oraz sposoby działania przekazywane są niczym „wirus” wśród pracowników danej instytucji, należy o tym pamiętać w codziennej pracy, w podejmowanych każdego dnia decyzjach – wartości powinny być widoczne w zarządzaniu każdym dziełem.

Nie do przecenienia jest tu rola kierowników i kadry średniego szczebla. To właśnie oni poprzez swoje działanie powinni dawać namacalne świadectwo stylu szpitalnictwa promowanego przez Zakon.

## **B. Rozwój programów szpitalniczych**

Programy formacyjne powinny obejmować wsparcie, przekazywanie wiedzy, inspirację, a także ukazywanie pracownikom i współpracownikom różnych wymiarów pracy w Zakonie. Formacja stanowi niezwykle ważny element ogólnego kształcenia pracowników/współpracowników, niezbędnego do ich pełnej integracji w tego typu pracy.

Formatorzy powinni posiadać gruntowną wiedzę i głębokie zrozumienie dziejów szpitalnictwa, powinni być charyzmatyczni i wykazywać się znajomością metod pedagogicznych, skutecznych w bardzo niekiedy zróżnicowanych grupach.

Decyzja o zastosowaniu programu formacyjnego mającego na celu wsparcie pracowników i współpracowników w ich pracy na rzecz szpitalnictwa, powinna być częścią integralnego programu działań formacyjnych. Praktyczne cele formacji muszą być omówione z kadrą kierowniczą, tak aby stały się one integralną częścią globalnej dynamiki pracy.

## **C. Biografia św. Jana Bożego i historia Zakonu**

Biografia naszego Założyciela i jego uczniów ukazuje styl działania św. Jana Bożego oraz szczególną formę realizowania szpitalnictwa jako drogi życia. Stałe przypominanie historii ma na celu uchwycenie prawdziwego jej sensu, co pozwoli pracownikom i współpracownikom pozytywnie odpowiedzieć na wezwanie do bycia Szpitalnikami i stanie się dla nich motywacją do pracy w stylu św. Jana Bożego.

## **D. Tradycja i aktualna kultura organizacyjna**

Doświadczenie bycia członkiem Rodziny św. Jana Bożego stanowi ważny element w procesie formacji naszych pracowników i współpracowników. Udział w uroczystościach, świętach, ważnych wydarzeniach, spotkaniach itd., integruje współpracowników z braćmi i rozwija ich poczucie przynależności do Zakonu.

Wydarzenia i procesy pozwalające doświadczyć współuczestnictwa i współpracy sprzyjają otwartości na poglądy innych, są też świadectwem, że każdy pracownik i współpracownik wnosi swój wkład w Zakon.

## **E. Spotkania, praca w sieci i inne fora**

W życiu codziennym każdej organizacji istnieje wiele okoliczności mających ogromny potencjał, który można wykorzystać w procesie formacyjnym. Mogą to być:

- spotkania grup,
- fora dyskusyjne,
- działania formacyjne,
- praca w sieci,
- Internet.

Okazje te mogą tworzyć klimat sprzyjający refleksji, rozmowom i dyskusjom na temat misji, pozwalając uczestnikom skoncentrować się na podejmowaniu decyzji lub działaniu zgodnym z duchem szpitalnictwa. Pracownicy i współpracownicy jako członkowie tych grup będą mieli możliwość stałego pogłębiania wiedzy o szpitalnictwie.

### **3.2.3. Wdrażanie procesu**

Proces wdrażania rozpoczyna się od analizy potrzeb formacyjnych dostosowanych do sytuacji danej prowincji. W przygotowaniu programu oraz działań formacyjnych powinny być zastosowane metody pedagogiczne. Należy mieć na uwadze trzy bardzo istotne aspekty:

#### **A. Dobór formatorów**

Zajmujący się formacją bracia i współpracownicy muszą być odpowiednio dobrani. Tak więc powinny to być osoby, których postawa spójna jest z przekazywanym przez nich przesłaniem, tzn. są świadkami szpitalnictwa, ale także mają odpowiednie przygotowanie oraz zdolności pedagogiczne pozwalające wierzyć, że ich nauczanie będzie efektywne. Przymioty, jakie powinien posiadać formator, zostały dokładnie opisane w programach zwanych „Formacja dla formatorów”.

Karta Tożsamości przypomina nam, że formatorzy powinni rozumieć i umieć pogodzić problematykę lekarską z dziedzinami współczesnej myśli filozoficznej, teologicznej, duszpasterskiej i duchowej; trzeba będzie poczynić starania, aby utworzyć ekipy ze specjalistami z różnych dziedzin oraz opracować wspólny program<sup>15</sup>.

Decydującym czynnikiem w odpowiednim doborze formatorów są wartości instytucjonalne.

---

<sup>15</sup> Karta Tożsamości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego. Rzym 2000, nr 6.1.1.

## **B. Opracowanie planów formacji o charakterze instytucjonalnym**

- Planowanie
- Powszechność (program powinien objąć wszystkich)
- Systematyczność
- Adaptacja
- Ocena

## **C. Wnikliwa ocena**

Niezwykle istotną rzeczą jest odpowiednia ocena programów formacyjnych, tak aby można było je stale doskonalić. Plan formacji poszczególnych prowincji powinien zawierać sposoby oceny zarówno samych programów formacyjnych, jak też innych jego aspektów, tj. wpływu formacji na pracowników i współpracowników czy rozwój kultury szpitalnictwa.



## PODSUMOWANIE

Szacunek dla podstawowych zasad i wartości szpitalnictwa oraz wykonywanie pracy zgodnie z normami określającymi styl instytucji powinny zostać ujęte w treści umowy między pracownikiem/współpracownikiem i Zakonem.

Rozwój Rodziny św. Jana Bożego wymaga opracowania planu formacji dla pracowników i współpracowników. Niezwykle ważne jest więc, aby formacja stała się jednym z priorytetowych działań poszczególnych prowincji.

Dla osiągnięcia oczekiwanego celu szczególnie niezbędne są: zaangażowanie braci przekazujących wartości szpitalnictwa; uważny i konstruktywny udział wszystkich pracowników i współpracowników, należy bowiem pamiętać o każdym członku Rodziny św. Jana Bożego; kreatywność przy opracowywaniu materiałów szkoleniowych, metod i procedur związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi.

Polityce instytucjonalnej dotyczącej przekazywania wartości towarzyszy nowy sposób zarządzania planami formacji w dziełach, co sprawia, że plan formacji przestaje mieć charakter celu samego w sobie, a staje się dla owych wartości swego rodzaju instrumentem normatywnym, określającym reguły dobrych praktyk i postaw zawodowych.

Do oceny stopnia przyswojenia sobie przez pracowników i współpracowników kompetencji oczekiwanych przez Zakon konieczne jest posłużenie się konkretnymi metodami stosowanymi w zarządzaniu zasobami ludzkimi.

Proces formacyjny powinien zapewnić pracownikom i współpracownikom odpowiednie warunki oraz klimat do refleksji osobistej nad samym sobą, nad relacjami z innymi ludźmi, nad misją i wartościami szpitalnictwa oraz swojej codziennej pracy. Formacja integralna powinna obejmować zarówno przekaz wartości szpitalnictwa, jak też rozwój intelektualny, osobowościowy, emocjonalny, zawodowy, ludzki i duchowy.

## PYTANIA

- 3.1. Jaki jest kontekst polityczny, finansowy i organizacyjny prowincji i jaki ma on wpływ na sprawowaną opiekę i na rozwój organizacyjny?
- 3.2. Jakie wartości szpitalnictwa przyjęte są w prowincji i jakie mają zastosowanie w praktyce?
- 3.3. Czy formacja pracowników i współpracowników włączana jest w politykę zarządzania zasobami ludzkimi w prowincji?
- 3.4. Kto jest w nią zaangażowany – jako formatorzy, organizatorzy i odbiorcy działań programu formacji?
- 3.5. W jaki sposób możesz zagwarantować, że ci, którzy odpowiedzialni są za formowanie innych, mają odpowiednie doświadczenie i wiedzę w zakresie nowoczesnych teorii rozwoju osobistego, zawodowego i organizacyjnego?
- 3.6. Czy prowadzony jest odpowiedni dobór formatorów oraz ich formacja początkowa i ustawiczna nie tylko w zakresie programu nauczania, ale także stosowania najlepszych metod pedagogicznych?
- 3.7. Jakie metody przekazywania wartości zostały przyjęte w prowincji? Zaproponuj nową metodologię, która będzie kreatywna, jak sugeruje to niniejszy podręcznik.
- 3.8. Jeżeli za formację uznamy „przekazywanie i przemianę poprzez serię spotkań osobistych”, czy istnieją w prowincji możliwości, aby to zrealizować?
- 3.9. W jaki sposób będziesz monitorować i oceniać wpływ programu formacyjnego na opiekę sprawowaną w dziele?
- 3.10. Jak formacja przyjmowana jest przez pracowników i współpracowników? Czy jest doceniana? Czy dyrekcja lub rada prowincjalna dokonuje oceny rezultatów osiągniętych przez pracowników i współpracowników?
- 3.11. W jaki sposób powinno się respektować różnorodność przekonań i wyznań wśród pracowników i współpracowników, zapewniając wszystkim formację w zakresie wartości uniwersalnych, a tym, którzy chcą pogłębić swą wiarę, formację w zakresie wartości religijnych?

#### **4. Zalecenia dotyczące realizacji planu formacji współpracowników**

1. Opracować plan formacji pracowników i współpracowników i systematycznie wprowadzać go w życie w prowincjach i dziełach.
2. Każde dzieło opracuje plan formacji pracowników i współpracowników, współdziałając z Zakonem oraz jego prowincjami i podejmując aktywne działania w zakresie konkretnych kwestii dotyczących danego dzieła.
3. Należy wybrać koordynatora formacji dla każdej prowincji oraz po jednym dla każdego dzieła, którzy powinni się regularnie spotykać w celu wymiany doświadczeń oraz śledzenia postępów w realizacji planu formacji pracowników i współpracowników.
4. Wybrać formatorów – zarówno spośród braci i współpracowników, jak też osób nienależących do Zakonu – i monitorować prowadzony przez nich proces nauczania.
5. Dbać o profil formatorów, którzy powinni dawać świadectwo szpitalnictwu i odznaczać się silnym poczuciem przynależności i przywiązania do Zakonu, aby to, czego nauczają, było wiarygodne.
6. Przygotować programy formacyjne dla formatorów zarówno w zakresie formacji początkowej, jak i ustawicznej.
7. Formatorzy i koordynatorzy powinni umieć przyjąć krytykę dotyczącą planów formacyjnych oraz przekazywanych treści.
8. Przygotować plan formacyjny zawierający programy oraz działania interesujące dla jego odbiorców, w którym wiedza empiryczna przeważać będzie nad teoretyczną (intelektualną).
9. Przesłać uczestnikom pisemny plan formacji zawierający: cele, treści, czas, miejsce oraz listę formatorów.
10. Odnośnie do etapów i poziomów należy zastosować się do itinerarium formacji zawartego w niniejszym podręczniku, wyraźnie określając w programach, które z nich są obowiązkowe, a które fakultatywne.
11. Pamiętając o katolickim charakterze dzieł, należy jednak posługiwać się takim językiem i podejmować działania na tyle otwarte i szerokie, aby móc dotrzeć do wszystkich.

12. Dopilnować, aby miejsce, gdzie prowadzona jest formacja, spełniało następujące kryteria: było ustronne, spokojne, wygodne i oddalone od środowiska pracy. Stworzyć wśród uczestników atmosferę otwartości oraz zwracać uwagę na ich potrzeby.
13. Wykorzystywać wszystkie wydarzenia z życia Zakonu, prowincji oraz poszczególnych dzieł dla rozszerzania formacji pracowników i współpracowników, wychodząc nawet poza jej ustalony plan.
14. Przeanalizować powody, dla których niektórzy bracia i współpracownicy odnoszą się do formacji z niechęcią, i wprowadzać strategie łagodzenia i przewycięzania tego oporu.
15. Przeznaczyć niezbędne zasoby finansowe na realizację programów formacyjnych.
16. Poddawać formację pracowników i współpracowników ocenie kapituły prowincjalnej i przygotowywać plany formacyjne na kolejne 4 lata.

## 5. Załączniki

### 5.1. Podstawowe zasady Zakonu

Podstawowe zasady charakteryzujące nasze dzieła apostołskie:

- Stwierdzamy, że osoba, którą się opiekujemy, zawsze pozostaje w centrum naszej uwagi.
- Popieramy i bronimy praw chorych i potrzebujących, mając na uwadze poszanowanie ich godności osobistej.
- Angażujemy się w obronę i promocję ludzkiego życia od chwili poczęcia aż do naturalnej śmierci.
- Uznajemy prawo osób, którymi się opiekujemy, do odpowiedniej informacji o stanie ich zdrowia.
- Rozwijamy opiekę integralną, opartą na współpracy zespołowej oraz właściwej równowadze między rozwojem technicznym i humanizacją w postępowaniu terapeutycznym.
- Zachowujemy i promujemy zasady etyczne Kościoła katolickiego.
- Uważamy, że istotnym elementem opieki jest wymiar duchowy, religijny – jako droga do zbawienia i powrotu do zdrowia, przy poszanowaniu dla innych wyznań i świątopoglądów.
- Bronimy prawa do godnej śmierci, szanując słuszne pragnienia umierających.
- Zwracamy szczególną uwagę na dobór, formację i współdziałanie personelu we wszystkich naszych dziełach apostołskich, uwzględniając nie tylko ich przygotowanie i kwalifikacje zawodowe, lecz także uwrażliwienie na wartości ludzkie i prawa osoby.
- Zachowujemy tajemnicę zawodową i wymagamy, aby zachowywali ją także ci, którzy pozostają w bliskim kontakcie z chorymi i potrzebującymi.
- Doceniamy i wspieramy kompetencje zawodowe naszych współpracowników – zachęcając ich do aktywnego udziału w misji apostołskiej Zakonu, włączając ich w proces podejmowania decyzji w naszych dziełach apostołskich, zgodnie z ich uzdolnieniami i zakresem odpowiedzialności.
- Szanujemy wolność sumienia osób, którymi się opiekujemy, oraz współpracowników, okazując jednak stanowczość w respektowaniu tożsamości naszych dzieł apostołskich.
- Wyrzekamy się szukania zysku, a jednocześnie staramy się i wymagamy, aby nie były naruszane słuszne prawa ekonomiczne i płacowe.

## 5.2. Wartości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego

- SZPITALNICTWO
  - Stanowi podstawową wartość Zakonu, która wyraża się i konkretyzuje w następujących czterech wartościach, tj. jakości, szacunku, odpowiedzialności i duchowości.
  
- JAKOŚĆ
  - Interpretujemy jako: doskonałość, profesjonalizm, opiekę holistyczną, wrażliwość na nowe potrzeby, jedność z naszymi współpracownikami, opiekę w duchu św. Jana Bożego, przyjazne struktury architektoniczne i ich wyposażenie, współpracę z innymi.
  
- SZACUNEK
  - Interpretujemy jako: poszanowanie innych, człowieczeństwo, wzajemną odpowiedzialność wobec siebie zarówno braci, jak i współpracowników, zrozumienie, wizję holistyczną, promocję sprawiedliwości społecznej, przestrzeganie norm prawa cywilnego i obywatelskiego, zaangażowanie rodziny.
  
- ODPOWIEDZIALNOŚĆ
  - Interpretujemy jako: wierność wartościom św. Jana Bożego i Zakonu, etykę (bioetyka, etyka społeczna, etyka zarządzania), ochronę środowiska, odpowiedzialność społeczną (dla Europejczyków: Unia Europejska), wsparcie, sprawiedliwość, sprawiedliwą dystrybucję zasobów.
  
- DUCHOWOŚĆ
  - Interpretujemy jako: duszpasterstwo służby zdrowia, ewangelizację, opiekę duchową dla wyznawców innych religii, ekumenizm, współpracę z katolickimi parafiami, diecezjami, a także z organizacjami innych wyznań.

### 5.3. Przykłady programów formacyjnych w zakresie wartości szpitalnictwa: *European Value Projects of the Brothers of St. John of God, Dublin 2012*

#### **Szpital Ogólny**

#### **Program formacyjny – Styl i sposób działania św. Jana Bożego**

Miejsce realizacji projektu:

Szpital Ogólny Bonifratrów im. św. Jana Kalibity wraz z organizacyjnym wsparciem sekcji formacyjnej Zakonu – Międzynarodowej Fundacji Bonifratrów.

Cele projektu:

Uwrażliwianie pracowników świeckich zatrudnionych w dziełach bonifraterskich i pogłębienie ich współuczestnictwa w charyzmacie Zakonu. Przesłanie św. Jana Bożego w aktualnym kontekście opieki nad chorymi i potrzebującymi.

Krótki opis:

Projekt jest częścią inicjatywy europejskiej mającej na celu uwrażliwienie pracowników świeckich zatrudnionych w dziełach bonifraterskich.

Przewidziany jest trzyletni okres formacji dla:

- personelu medycznego i niemedycznego,
- personelu zatrudnionego na czas nieokreślony,
- personelu zatrudnionego na czas określony,
- stażystów, stypendystów, praktykantów,
- personelu zatrudnionego przez firmy zewnętrzne,
- wolontariuszy.

Celem projektu jest określenie drogi pozwalającej na zaangażowanie i wykorzystanie wszystkich zasobów mogących przyczynić się do osiągnięcia celów instytucjonalnych dzieł. Projekt rozpoczął się dzięki zaangażowaniu członków Zarządu, gdyż pełnione przez nich funkcje zobowiązują ich do dawania świadectwa temu, co to oznacza być szpitalnikiem i pracować w dziełach Zakonu.

Inicjatywy – dokumentacja:

- Karta Tożsamości.
- Realizacja charyzmatu Szpitalnego św. Jana Bożego. Duchowość Zakonu.
- Deklaracje Kapituły Generalnej, 2-21 października 2006.

- Postanowienia Konferencji Regionalnej Europy, 1-5 września 2008.
- DVD *Witajcie w mojej Grenadzie: moje życie w służbie chorym.*

Adres pocztowy i e-mail dzieła, w którym realizowano projekt:

Ospedale Generalizio

Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Lungotevere de' Cenci 5/7 00186 Roma

s.lanfredi@fondazionefatebenefratelli.it



## **Prowincja Lombardzko -Wenecka**

### **Propagowanie stylu działania św. Jana Bożego poza dziełami Zakonu**

Dzieła zaangażowane w realizację projektu:

- Szpital Ogólny Bonifratrów w Prowincji Lombardzko -Weneckiej
- Międzynarodowa Fundacja Bonifratrów

Cele projektu:

Propagowanie stylu działania św. Jana Bożego poza dziełami Zakonu.

Krótki opis projektu:

W ramach realizacji projektu zaproponowano, aby diecezja mediolańska (Dział Nauczania Religii Katolickiej – *Servizio per l'Insegnamento della Religione Cattolica*, w skrócie IRC) włączyła postać św. Jana Bożego i posługę bonifratrów do planu nauczania religii w państwowych szkołach ponadgimnazjalnych. Celem projektu nie jest promocja powołań, ale raczej stworzenie możliwości lepszego poznania i zrozumienia charyzmatu szpitalnictwa.

Z czasem projekt został rozszerzony i objął biura odpowiednich działów IRC w diecezjach rzymskiej oraz bresciańskiej, które zaakceptowały propozycję i zapoznały z nią swoich nauczycieli.

Jeśli informacje o św. Janie Bożym zostaną włączone do planu nauczania, będą mogły być rozpowszechniane na szczeblu lokalnym.

Nauczyciele w roku 2010 zostali poproszeni o przygotowanie projektu i wprowadzenie go do programu nauczania w roku szkolnym 2010/2011. Raport z wykonanych prac zostanie przekazany referentom Zakonu Bonifratrów.

Adres pocztowy i e-mail dzieł, w których realizowano projekt:

Provincia Lombardo Veneta Fatebenefratelli

Via Cavour, 2

20063 Cernusco sul Naviglio (MI)

e-mail: [gassi@fatebenefratelli.it](mailto:gassi@fatebenefratelli.it)

Ospedale Generalizio/Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Lungotevere de' Cenci 5/7 00186 Roma

s.lanfredi@fondazionefatebenefratelli.it

## **Prowincja Lombardzko -Wenecka**

### **Zarządzanie w duchu charyzmatu – szkolenie dla kadry wyższego szczebla i braci z prowincji**

Miejsce realizacji projektu:

Prowincja Lombardzko-Wenecka Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.

Cele projektu:

Formacja kadry wyższego szczebla naszych dzieł, mająca na celu zapoznanie uczestników z charyzmatem św. Jana Bożego i zachęcenie ich do pełniejszego w nim współuczestnictwa, co pozwoli im lepiej wypełniać obowiązki na rzecz chorych i potrzebujących.

Krótki opis projektu:

W roku 2009 zorganizowany został pierwszy trzydniowy kurs pt. „Kultura organizacyjna szpitalnictwa”, skierowany do braci oraz do kadry kierowniczej na szczeblu centralnym i lokalnym. Kurs ten miał na celu zarówno podniesienie umiejętności zawodowych, jak i ubogacenie profilu osobowego, etycznego oraz religijnego. W roku 2010 zaplanowane zostało dwudniowe szkolenie pt. „Od charyzmatu do duszpasterstwa”, w roku 2011 zaplanowano dwa szkolenia – „Strategie charyzmatyczne a ograniczenia ekonomiczne” oraz „Zmiany w służbie zdrowia z perspektywy charyzmatycznej”. Każde szkolenie obejmuje: wykłady, pracę w grupach oraz praktykę polegającą na wykorzystaniu zdobytej wiedzy do poprawy organizacji i jakości opieki w dziełach.

- W roku 2009 kurs organizowany był we współpracy z Wydziałem Psychologii Uniwersytetu w Padwie;
- W roku 2010 kurs organizowała prowincjalna Komisja ds. Duszpasterstwa;
- W roku 2011 kurs zorganizuje prowincjalna Komisja ds. Formacji Ustawicznej.

Adres pocztowy i e-mail dzieła, w którym realizowano projekt:

Provincia Lombardo Veneta Fatebenefratelli

Via Cavour, 2

20063 Cernusco sul Naviglio (MI)

[gassi@fatebenefratelli.it](mailto:gassi@fatebenefratelli.it)

Miejsce realizacji projektu:

Szpital Bonifratrów im. św. Jana Kalibity ze wsparciem organizacyjnym Międzynarodowej Fundacji Bonifratrów zajmującej się formacją w Zakonie.

Cele projektu:

Opracowanie i testowanie modeli innowacyjnych dotyczących kultury szpitalnictwa poprzez porównywanie doświadczeń oraz najlepszych rozwiązań w zakresie opieki nad chorymi i ich rodzinami.

Krótki opis projektu:

Projekt został zrealizowany dzięki aktywnemu zaangażowaniu całego personelu w implementację wartości Zakonu w zakresie opieki nad pacjentami i podopiecznymi. Zorganizowane zostały wykłady i spotkania mające na celu uwrażliwienie, samoocenę, doskonalenie zawodowe oraz możliwość eksperymentowania w zakresie różnych modeli zarządzania.

Do oceny doświadczeń w obszarach prowadzonych badań opracowane zostały poniższe wskaźniki:

- organizacyjne – badania statystyczne oraz ocena aktualnego stanu stosowanych procedur i wykorzystania naszych dzieł;
- kliniczne/opiekuńcze – ocena diagnostyki, procesu leczenia, opieki;
- szpitalnictwa – ankiety i ocena poziomu zadowolenia pacjentów/personelu w zakresie realizacji szpitalnictwa.

Doskonalenie zawodowe:

- udzielanie pomocy pacjentom ze złamaniem szyjki kości udowej (ortopedia i traumatologia);
- opieka nad pacjentem w czasie radioterapii (fizjoterapia i radioterapia);
- opieka nad pacjentem w przypadku schorzeń sercowych oraz obserwacja ambulatoryjna (kardiologia);
- rehabilitacja pacjentów z uszkodzonym narządem wzroku (okulistyka, opieka społeczna, psychologia);
- opieka w stanie krytycznym – reanimacja (resuscytacja i intensywna terapia, komisja bioetyczna – zarząd służby zdrowia – opieka nad pacjentem nieuleczalnie chorym w domu chorego – onkologia – opieka społeczna);
- telemedycyna – umożliwiająca wsparcie opieki nad pacjentem w zaawansowanym stadium choroby (telemedycyna onkologiczna, opieka społeczna, Ryder Ryder);

- multimodalna opieka nad bezbronnyimi pacjentami w podeszłym wieku (wydział nauk medycznych – pielęgniarstwo);
- w kierunku Szkoły Szpitalnictwa (grupa eksperymentalna integralnej opieki na chorym);
- przyjęcie do szpitala (przeor i dyrektor medyczny).

Adres pocztowy i e-mail:

Ospedale Generalizio

Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Lungotevere de' Cenci

5/7 00186 Roma

s.lanfredi@fondazionefatebenefratelli.it

## **Prowincja Rzymska**

### **Bilans społeczny w instytucjach bonifraterskich**

Prowincja proponująca projekt:

Prowincja Rzymska Zakonu

Cel projektu:

Stworzenie dla wszystkich *stakeholders* sposobu komunikacji oraz raportowania wyników misji i uzyskanych wartości dodanych.

Kluczowe zagadnienia:

Bilans społeczny, odpowiedzialność, społeczna odpowiedzialność przedsiębiorstw.

“Bilans społeczny” jest nie tylko sposobem przekazywania informacji w zakresie społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw, lecz także oferuje im możliwość legitymizacji w społeczeństwie oraz raportowania swej działalności, celów misji i roli instytucjonalnej.

Korzyści płynące z realizacji bilansu społecznego w dziełach bonifraterskich:

- Raportowanie działalności instytucjonalnej z uwzględnieniem odpowiednich parametrów (wartość dodana wynikająca z humanizacji opieki).
- Raportowanie działalności dodatkowej prowadzonej przez instytucję (np. badania naukowe, formacja/szkolenia, wolontariat itd.).
- Raportowanie wyników finansowych (wartość dodana, wyniki w odniesieniu do standardowych kosztów w danym regionie).
- Wykorzystanie bilansu społecznego do umocnienia „pozycji” dzieła bonifraterskiego w negocjacjach instytucjonalnych.
- Wykorzystanie bilansu społecznego jako narzędzia marketingowego w organizacji.

Adres pocztowy i e-mail dzieła, w którym realizowano projekt:

Dott. Roberti Giovanni – Direzione Sanitaria Aziendale – FBF

Centro Direzionale Via Cassia, 600 – 00189 Roma

roberti.giovanni@fbfrm.it

## **Prowincja Zachodnia Europy – Wielka Brytania**

### **Szpitalniczy Program Rozwoju Kadry Kierowniczej – Wielka Brytania**

Nazwa prowincji/dzieła:

Prowincja Zachodnia Europy FBF – Wielka Brytania

Cele projektu:

„Szpitalnictwo nie jest po to, aby zmieniać ludzi, ale by stworzyć im przestrzeń, gdzie może nastąpić zmiana” (Henri Nouwen).

Głównym celem programu jest formacja szpitalniczej kadry zarządzającej, teraz i w przyszłości, poprzez zapewnienie miejsca, gdzie będzie można poznać charakterystyczny dla Zakonu model zarządzania w duchu charyzmatu.

Opis projektu:

Zgodnie z priorytetem naszej misji, którym jest: „utrzymanie i rozwój wartości kultury” – został specjalnie opracowany pilotażowy program oparty na bonifraterskim charyzmacie szpitalnictwa. Celem programu jest budowanie samoświadomości, pewności siebie, kompetencji, wiedzy oraz umiejętności praktykowania wartości szpitalnictwa, co znajdzie odzwierciedlenie w sposobie pełnienia posługi. Cały program podkreśla wagę stylu zarządzania w duchu charyzmatu Zakonu.

Realizując naszą misję, chcielibyśmy, aby każdy, kto ma kontakt z naszymi dziełami, doświadczył współczucia, gościnności, sprawiedliwości, szacunku i zaufania. Zamierzamy więc podjąć konkretne działania, aby owe wartości wprowadzić w życie, tak by były obecne we wszystkim, co robimy i mówimy. Będziemy dążyć do zapewnienia wszystkim jednostkom charytatywnym środków umożliwiających osiągnięcie tego celu, dzięki wspólnej pracy. Wierzymy, że nasz program przyczyni się do osiągnięcia zamierzonych rezultatów.

„W rzeczywistości bowiem zmierzamy do jednego i tego samego celu, chociaż każdy postępuje drogą, którą Bóg mu wytyczył” (św. Jan Boży).

Adres pocztowy i e-mail:

Saint John of God Hospitaller Services

Saint Bede's House

Morton Park Way

Darlington, Co Durham

DL1 4XZ

England

enquiries@sjog.org.uk

## **Prowincja Zachodnia Europy – Wielka Brytania**

### **Taking Part – Wielka Brytania**

Nazwa prowincji/dzieła:

Prowincja Zachodnia Europy FBF – Wielka Brytania

Cele projektu:

Inicjatywa promowana przez duszpasterstwo mająca na celu postawienie w centrum uwagi osób korzystających z dzieł św. Jana Bożego oraz sprawienie, aby ich głos był słyszany.

Opis projektu:

Inicjatywa pod tytułem „Taking Part” skierowana jest do osób korzystających z dzieł bonifraterskich oraz do pracowników, którzy chcą, aby pacjenci i personel mieli większy wpływ na wszystkie aspekty świadczonej i otrzymywanej opieki. Jej celem jest udzielenie ludziom głosu, który będzie miał wpływ na świadczoną opiekę i jej jakość.

„Taking Part” jest to forum, na którym ludzie mogą spotkać się w przestrzeni wirtualnej, wymienić opinie oraz informacje na istotne dla nich tematy, a także – cytując słowa jednej z grup – „wskazać członkom zarządu, co można zrobić, aby doprowadzić do rzeczywistych zmian z pożytkiem dla pacjentów korzystających z dzieł Zakonu”.

Dzięki „Taking Part” udało się dotychczas zmienić:

- sposób rozpatrywania zgłaszanych uwag i skarg dotyczących poprawy jakości opieki;
- przekazywanie informacji o prawach pacjenta oraz o sposobie zgłaszania uwag i skarg dotyczących poprawy jakości opieki;
- przygotowanie i realizację spotkań dla personelu dotyczących sposobów i możliwości wyrażania opinii oraz zgłaszania przez pacjentów uwag na temat działalności dzieła i świadczonej w nim opieki.

Adres pocztowy i e-mail:

Saint John of God Hospitaller Services

Saint Bede’s House

Morton Park Way

Darlington, Co Durham

DL1 4XZ

England

enquiries@sjog.org.uk

*Saint John of God Community Services Limited,*

## **Prowincja Zachodnia Europy**

### **Nasze wartości w praktyce – Komitet Praw Osób**

#### **Niepełnosprawnych Umysłowo**

Nazwa prowincji/dzieła, w którym realizowany jest projekt:

*Saint John of God Community Services Limited*, Prowincja Zachodnia Europy

Cele projektu:

1. Powoływanie i rozwój Komitetów ds. Praw Osób Niepełnosprawnych Umysłowo we wszystkich dziełach zajmujących się tą kategorią pacjentów i zapewnienie, by działały one w oparciu o Konstytucję oraz Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego (Karta Tożsamości, 2004).

2. Umacnianie oraz pielęgnowanie kultury opartej na prawach człowieka we wszystkich naszych dziełach.

3. Przestrzeganie praw człowieka w celu zapewnienia najwyższej jakości świadczonych usług poprzez:

- rozpowszechnianie dobrych praktyk oraz naszej Karty Praw Pacjentów;
- korzystanie ze wsparcia środowiska;
- możliwość wyboru i rozwój osobisty;
- działania mające na uwadze dobro człowieka;
- zapewnienie bezpieczeństwa;
- przestrzeganie odpowiednich procesów;
- liczenie się ze zdaniem pacjentów;
- szkolenie personelu oraz osób korzystających z dzieł w zakresie praw i obowiązków.

Opis projektu:

Komitet ds. Praw Osób Niepełnosprawnych Umysłowo powołany został w celu wspierania poszczególnych osób oraz personelu w sytuacjach, kiedy uznają oni dane działanie za niesprawiedliwe lub ograniczające.

Celem Komitetu jest pomoc dziełom w przestrzeganiu i wspieraniu praw osób korzystających z pomocy i opieki. W szczególności ma on wspierać kadrę zarządzającą w zapewnianiu przestrzegania praw człowieka i zachowywaniu dobrych praktyk w dziełach, na podstawie Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych

Zadaniem Komitetu jest ponadto kontrola obecnych lub proponowanych formalnych i nieformalnych ograniczeń wynikających ze świadczonych usług oraz ustalanie, czy korzyści i potencjalne ryzyko zostały odpowiednio



zbilansowane, tak aby przyjęte podejście było jak najmniej restrykcyjne, a jak najbardziej terapeutyczne. W ten sposób Komitet działa jako siła stabilizująca, minimalizująca konflikty, jakie mogą zrodzić się w trakcie równoważenia zasad bezpieczeństwa i rozwoju osobistego, a także jako wspólna płaszczyzna porozumienia pomiędzy grupowymi/organizacyjnymi, jak również jednostkowymi potrzebami i preferencjami.

Dane kontaktowe prowincji realizującej projekt:

Anna Plunkett

Director of Programme Development

Saint John of God Community Services Limited

Hospitaller House

Stillorgan, Co Dublin, Ireland

[anna.plunkett@sjog.ie](mailto:anna.plunkett@sjog.ie) | [Jacqueline.hall@sjog.ie](mailto:Jacqueline.hall@sjog.ie)

## **Prowincja Francuska**

### **Zarządzanie w duchu charyzmatu dla kadry średniego szczebla**

#### Cele:

- Historia Zakonu św. Jana Bożego;
- Wartości Zakonu, ich zastosowanie w codziennej praktyce w zgodzie z prawem;
- Zarządzanie w duchu charyzmatu.

#### Odbiorcy:

- Współpracownicy zajmujący stanowiska kierownicze średniego szczebla w bonifraterskich szpitalach i dziełach.

#### Sposób realizacji:

- DVD;
- Historia życia św. Jana Bożego;
- Refleksje na temat indywidualnego postrzegania wartości, ramy prawne, wartości w kontekście zarządzania, zarządzanie w duchu charyzmatu, wartości w zarządzaniu dziełami.

#### Ocena:

- 4-poziomowy sposób oceny (D. Kirckpatrick).

#### Wprowadzenie:

- Przekazywanie sobie i współdzielenie się wartościami w dziełach św. Jana Bożego.

#### Zakon św. Jana Bożego:

- Organizacja;
- Cele;
- Obecność Zakonu we współczesnej służbie zdrowia i opiece społecznej na całym świecie.

#### Historia:

- Życie św. Jana Bożego – Jan Ciudad i jego droga do realizacji misji.

#### Wartości Zakonu:

- Karta Tożsamości Zakonu;
- Pięć podstawowych wartości – definicja.

#### Rozumienie wartości:

- Porównanie z głównymi religiami monoteistycznymi;
- Koncepcje filozoficzne;
- Wartości i kontekst ustawowy;
- Prawo z roku 2002 i z roku 2006;

- Zgodność wartości z prawem;
- Szpitalnictwo i wykonywanie zawodu.

Zarządzanie w duchu charyzmatu:

- Postawa profesjonalna i analiza działania;
- Przekazywanie wartości;
- Implementacja wartości instytucjonalnych w naszych dziełach.

## **Prowincja Francuska**

### **Symposium etyczne: wielokulturowość i interdyscyplinar- ność w świetle etyki**

#### Lokalizacja:

- Domaine Saint Joseph in Sainte Foy Les Lyon, 9 i 10 lutego 2011.

#### Odbiorcy:

- Członkowie prowincjalnych Komitetów Etycznych i Komitetów Etycznych dzieł oraz bracia.

#### Sposób realizacji:

- Prezentacje multimedialne;
- Wykłady;
- Warsztaty;
- Wymiana.

#### Oczekiwania:

- Wymiana doświadczeń i udzielanie wsparcia personelowi.

#### Ocena:

- 4-poziomowy sposób oceny (D. Kirckpatrick).

#### Wprowadzenie:

- Komitety Etyczne odczuwają pilną potrzebę połączenia wysiłków członków różnych grup etycznych celem refleksji nad sprawowaniem opieki w kontekście wielokulturowości i interdyscyplinarności. Jest to bardzo istotne dla stałego doskonalenia szpitalnictwa w stylu św. Jana Bożego;
- Refleksje w oparciu o Kartę Tożsamości.

#### Cele:

- Dążenie do zapewnienia opieki holistycznej (opieka integralna zgodnie ze stylem św. Jana Bożego);
- Podejście interdyscyplinarne (Prawo 2002);
- Podejście antropologiczne (ważne jest, aby mieć na uwadze kulturę, światopogląd i przekonania zarówno pacjentów/podopiecznych, jak i personelu medycznego);
- Koncepcja *humanitude* (dostarczanie personelowi medycznemu narzędzi i środków służących do poprawy jakości opieki nad pacjentami);
- Obejrzenie się za siebie celem refleksji na temat naszych praktyk zawodowych;
- Zastosowanie pięciu głównych wartości Zakonu w codziennym życiu (osobistym i zawodowym);
- Coaching i dzielenie się doświadczeniami z innymi członkami personelu.

Program:

- Karta Tożsamości (prowincjał br. Alain-Samuel OH i o. Jean-Luc Ragonneau SJ);
- Poprawa realizacji zadań zawodowych poprzez praktykowanie kreatywnego szpitalnictwa (doświadczenia współpracowników);
- Interdyscyplinarność wzywa do refleksji etycznej (dr Michel Geoffroy);
- W służbie zdrowia zespół interdyscyplinarny powinien uwzględniać także to, co ma do powiedzenia pacjent (Nicolas Brun);
- Interdyscyplinarne podejście do sprawowania opieki: droga ku doskonałości (dr Alain Epelboin, lekarz i antropolog);
- Studium przypadków (członkowie grup etycznych i wykładowcy).

## **Struktura prawna fundacji w posłudze szpitalnictwa**

Dlaczego fundacja?

Stworzenie fundacji ma potrójny cel:

- Sprawi, że charyzmat naszego Założyciela będzie wciąż żywy w naszych ośrodkach i strukturach opieki społecznej.
- Umożliwi przekazanie tego charyzmatu współpracownikom jako cennego daru.
- Umożliwi stałą pracę dla uczynienia charyzmatu św. Jana Bożego dziełem Kościoła.

Dzięki pomocy Zakonu Szpitalnego fundacja staje się najpewniejszą strukturą prawną mogącą wprowadzać w życie, przekazywać oraz kultywować charyzmat szpitalnictwa.

Struktura ta będzie też wzmacniać tożsamość, kulturę, więzi oraz poczucie przynależności w dziełach Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego zarówno w odniesieniu do relacji dzieł z Zakonem, jak i relacji pomiędzy poszczególnymi dziełami.

Fundacja sprzyja wzajemnemu wspieraniu się dzieł w prowincji poprzez wymianę i optymalizację wykorzystania zasobów ekonomicznych, finansowych, duszpasterskich i ludzkich.

Wpłynie to także na poprawę jakości opieki nad pacjentami, którzy są w centrum uwagi naszych dzieł, ponadto umożliwi dziełom lepszą reprezentację na poziomie lokalnym i ogólnokrajowym

Sposób realizacji:

- Towarzystwo zarządowi i kadrze kierowniczej w planie reorganizacji (wielokrotne spotkania, rozmowy, wykłady itd.). Temat: Karta Tożsamości Zakonu.
- Utworzenie rady nadzorczej oraz wspieranie jej przez doświadczonych doradców (prawników, porady dotyczące rozwoju organizacyjnego).
- Zebrania ogólne w regularnych odstępach czasu.
- Wymiana informacji i stały kontakt z naszymi pacjentami/podopiecznymi, współpracownikami, ministerstwem zdrowia oraz partnerami zewnętrznymi.
- Ścisła współpraca rady prowincji, rady nadzorczej, kadry kierowniczej przy rozstrzyganiu różnych kwestii (komunikacja, „dzielenie się”, zasoby ludzkie, kształcenie zawodowe, finanse itp.).

#### Kalendarz:

- Styczeń 2008 - wrzesień 2009 – spotkania i formacja dla członków Rady Prowincjalnej, dyrektorów oraz kadry kierowniczej w zakresie Karty Tożsamości Zakonu;
- Październik 2009 – zatwierdzenie projektu powstania fundacji przez przewodniczącego zarządu i powołanie Rady Nadzorczej;
- Listopad 2009 - styczeń 2011 – praca w różnych obszarach (doradztwo, rozwój organizacji, kwestie prawne i finansowe itd.);
- Pierwsze półrocze 2011 – rozmowy z przedstawicielami pracowników (związki zawodowe);
- Drugie półrocze 2011 – zatrudnienie dyrektora zarządzającego (CEO), złożenie projektu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, spotkania z różnymi partnerami rządowymi, w celu ułatwienia realizacji tego projektu;
- Pierwsze półrocze 2012 – rozpoczęcie działalności fundacji.

## **Prowincja Francuska**

### **Dni szpitalnictwa, sesje formacyjne mające na celu przekazywanie charyzmatu szpitalnictwa**

#### Kalendarz:

- Dwie roczne sesje.

#### Odbiorcy:

- Bracia i siostry szpitalne oraz ich współpracownicy.

#### Sposób realizacji:

- Wykłady i zajęcia praktyczne.

#### Ocena:

- Ankiety i badania satysfakcji.

#### Tematy z lat 2009-2011:

- Duchowe, religijne i światopoglądowe potrzeby naszych pacjentów/podopiecznych.
- W obliczu śmierci...
- Towarzystwo rodzinom i opiekunom w sytuacjach cierpienia.
- Poprawa przekazu informacji między opiekunami, a także pomiędzy opiekunami i pacjentami.
- Szpitalnictwo i etyka.
- Uczuciowość i seksualność.

#### Cele:

- Szkolenie zawodowe inspirowane Kartą Tożsamości (w tym zajęcia z teologii).
- Praca multidyscyplinarna i międzyinstytucjonalna.
- Rozwijanie profesjonalnego podejścia w codziennej pracy, zgodnie z charyzmatem szpitalnictwa św. Jana Bożego.
- Rozwijanie poczucia przynależności do Rodziny Szpitalnej i do kultury naszych dzieł.

#### Wykładowcy:

- Eksperti z poszczególnych dziedzin (filozofowie, antropolodzy, teologowie, etycy, lekarze, menadżerowie służby zdrowia, psychologowie, a także bracia i siostry szpitalne).
- Wybitni wykładowcy krajowi i zagraniczni.



### Rozeznanie potrzeb:

- Wspólny z uczestnikami wybór tematów na przyszłe sesje – tematy powinny odpowiadać nowym potrzebom pojawiającym się w trakcie wykonywania pracy zawodowej i zmierzać ku poprawie jakości i kreatywności w szpitalnictwie.

## **Prowincja Polska**

### **Bonifraterskie spotkania formacyjno-integracyjne**

Co roku z inicjatywy Prowincjała Prowincji Polskiej organizowane są spotkania braci i współpracowników.

Głównymi celami tych spotkań są:

- Przekazywanie wartości szpitalnictwa;
- Poszerzenie wiedzy na temat historii i charyzmatu Zakonu Bonifratrów;
- Szeroko pojmowana integracja.

Od roku 2008 w dwudniowych spotkaniach za każdym razem wzięło udział ponad 300 uczestników.

Z każdym rokiem spotkania stają się bogatsze. Ostatnie, zatytułowane „Zmieniające się oblicze Zakonu”, odbyło się w dniach 25-26 września 2010 r. w Myczkowcach.

Program spotkania obejmował:

- wspólną modlitwę i uczestnictwo w Mszy św.,
- wykłady,
- finał konkursu wiedzy na temat życia bł. Eustachego Kuglera,
- wielki turniej sportowy,
- spotkanie integracyjne.

Z naszych doświadczeń wynika, że taka forma spotkania „duchowość, nauka i sport” najlepiej odbierana jest przez braci i współpracowników oraz spełnia zamierzone cele.

W roku 2011 nasze spotkanie formacyjno-integracyjne chcemy wzbogacić o ćwiczenia interaktywne w przekazywaniu wiedzy o szpitalnictwie.

## **Prowincja Austriacka**

### **„Życie szpitalnictwem we współczesnym świecie” – cykl seminariów dla współpracowników w celu wzmocnienia etosu i wartości św. Jana Bożego w naszych dziełach**

Kuria Prowincjalna we współpracy ze wszystkimi naszymi dziełami w Austrii

Cele:

- Poznanie postaci św. Jana Bożego, aby był dla nas inspiracją.
- Poznanie bogactwa daru szpitalnictwa św. Jana Bożego.
- Rozwijanie odpowiedzialności w duchu charyzmatu.

Sposób realizacji/treść:

- Życie z braćmi – Msza św., liturgia godzin, posiłki, nieformalne rozmowy wieczorem pierwszego dnia;
- Wykłady – szpitalnictwo, nasz charyzmat, przeżywanie i celebrowanie wiary, praca w katolickich instytucjach, nasze wartości;
- *Zmieniające się oblicze Zakonu* – płyta video z przesłaniem przełożonego generalnego br. Donatusa Orkana;
- Warsztaty – „Szpitalnictwo we współczesnym świecie“, „Wizja roku 2020”;
- Projekt – wartości;
- Podręcznik szpitalnictwa św. Jana Bożego.

Szczegóły organizacyjne:

- Czas trwania – 2 dni;
- Uczestnicy – współpracownicy pełniący odpowiedzialne stanowiska (15-20 osób);
- Pomoc moderatora i wykładowcy;
- Trzy seminaria w miesiącu – w Wiedniu (dla części wschodniej), w Grazu (dla części południowej) oraz w Linzu (dla zachodniej części Austrii).

Dane kontaktowe:

Dominik Hartig: dominik.hartig@bbprov.at

## Prowincja Austriacka

### Dzieci, które nie przyszły na świat

Instytucja odpowiedzialna za projekt:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan

Cele:

- o Zwrócenie naszej uwagi na problem opieki i wsparcia dla rodziców, którzy stracili swoje dzieci w trakcie ciąży.

Opis:

Dzięki zaangażowaniu pierwszego w Austrii oddziału paliatywnego Zakonu św. Jana Bożego w roku 2004 i wprowadzeniu nowego podejścia onkologicznego zmienił się sposób opieki nad pacjentami umierającymi w naszym szpitalu.

Ponieważ mamy także do czynienia z noworodkami, które urodziły się martwe w klinice położnictwa i ginekologii, szczególną uwagę zwracamy na rodziców, którzy utracili swoje dziecko. Opieka i wsparcie dla nich wymagają współczucia, taktu i delikatności ze strony lekarzy, pielęgniarek i położnych. Ból i rozpacz tych rodziców, wydaje się nie mieć końca.

Jeśli diagnoza jest już znana, pierwszą zasadą “szpitalnictwa” jest profesjonalne podejście. Monitorowanie przebiegu ciąży zawsze wykonywane jest przez tego samego lekarza i pielęgniarkę, w ramach procedury *one-to-one care*. W przypadku, kiedy dziecko urodzi się martwe, włączani są także duszpasterz, komisja etyczna i psychologowie. Co sześć miesięcy odbywa się uroczysty obrzęd upamiętniający dzieci, które urodziły się martwe. Może w nim uczestniczyć każdy, bez względu na wyznanie. Wszystkie rodziny dostają pisemne zaproszenia na tę uroczystość.

Na cmentarzu Obermühlbach znajduje się specjalne miejsce pamięci przeznaczone dla tych wszystkich rodziców, którzy nie mieli możliwości pochowania swojego dziecka. To miejsce daje im możliwość uczczenia pamięci utraconych dzieci.

Dane kontaktowe:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan

A-9300 St. Veit/Glan, Spitalgasse 26

Tel. +43(0)4212/499-0

e-mail: [krankenhaus@bbstveit.at](mailto:krankenhaus@bbstveit.at)

[www.barmherzige-brueder.at](http://www.barmherzige-brueder.at)

## **Międzyprowincjalny projekt Braci Szpitalnych św. Jana Bożego z Kainbach bei Graz i z Reichenbach**

### **Twoje serce wskazuje drogę**

Międzyprowincjalny projekt Braci Szpitalnych św. Jana Bożego z Kainbach bei Graz (Austria) i z Reichenbach (Bawaria)

Cele projektu:

- Przedstawienie życia św. Jana Bożego za pomocą współczesnej muzyki i elementów liturgicznych.
- Umocnienie i otwarcie się na wspólnotę Rodziny św. Jana Bożego.

Opis projektu:

Peter Weinhappl (diakon z Johannes von Gott-Pflegezentrum Kainbach) i Markus Bieder (członek zespołu „Klimmstein”) zostali poproszeni przez Prowincjała Prowincji Austriackiej o skomponowanie nowoczesnej mszy ku czci św. Jana Bożego. Premiera tej mszy zatytułowanej „Dein Herz zeigt dir den Weg“ („Twoje serce wskazuje drogę”) odbyła się w Kainbach 12 września 2010 r. Utwór ten został przyjęty entuzjastycznie, zwłaszcza przez ludzi młodych, stanowi bowiem połączenie popu, rocka, muzyki klasycznej, jazzu i elementów hiszpańskiej muzyki ludowej. Wiosną i latem 2011 r. współpracownicy z Kainbach (Austria) i Reichenbach (Bawaria) wraz z „Reichenbacher Klosterspatzen” (miejscowym chórem) wyjadą w trasę koncertową po Austrii i Niemczech, podczas której wykonają mszę w Salzburgu, Wiedniu, (w Katedrze św. Szczepana), w Reichenbach, Straubing, Gremsdorf, Graz i Thal bei Graz. Płyta CD z Mszą dostępna jest w cenie 10 euro (patrz kontakt poniżej).

Kontakt:

- Austria - Peter Weinhappl: [peter.weinhappl@bbkain.at](mailto:peter.weinhappl@bbkain.at)
- Niemcy - Uli Doblinger: [pastoralreferent@barmherzigereichenbach.de](mailto:pastoralreferent@barmherzigereichenbach.de)

## **Prowincja Austriacka**

### **Kliniczny zespół doradztwa etycznego**

Bracia św. Jana Bożego, austriacki zespół etyczny przy Prowincjalnej Komisji Etycznej

Cele:

- Przypadki wymagające konsultacji, zwłaszcza przy podejmowaniu trudnych decyzji etycznych, systematyczne wsparcie dla zespołu klinicznego, zgodnie z międzynarodowymi standardami etyki klinicznej.
- Tworzenie polityk (zaleceń, wytycznych, kodeksów itd.) regulujących złożone kwestie i/lub pojawiające się często dylematy etyczne; pomoc i wskazówki dla osób podejmujących decyzje.
- Formacja – zagadnienia dotyczące etyki klinicznej wraz z oceną etyczną różnych metod leczenia stanowią stały element programu formacji i rozwoju personelu oraz kadry zarządzającej we wszystkich dziełach bonifraterskich w Austrii.

Krótki opis projektu:

Kiedy pojawiają się dylematy etyczne, lekarze często muszą podejmować decyzje, opierając się jedynie na własnym sumieniu. W takich sytuacjach dla wielu z nich ogromną pomocą może być specjalna procedura wspólnego podejmowania decyzji, w trakcie której mogą otwarcie wyrazić swoje wątpliwości i obawy oraz wspólnie wypracować stanowisko wobec rozważanego dylematu. Począwszy od lat 70. ubiegłego stulecia, w Stanach Zjednoczonych dla zaspokojenia tego typu potrzeb rozwijane były struktury i projekty dotyczące doradztwa w zakresie etyki klinicznej. Od kilku lat doradztwo takie zaczęło intensywnie rozwijać się także w Europie.

Cel:

Bracia św. Jana Bożego z Austrii postanowili stworzyć w swoich dziełach stałą grupę doradztwa etycznego, zgodnie z międzynarodowymi standardami. Jest to logiczna konsekwencja wdrożenia wydanego w 2010 r. nowego Kodeksu Etycznego dotyczącego praktyk klinicznych.

Metoda:

Zgodnie z decyzją podjętą przez Prowincjalną Komisję Etyczną, w każdym dziele utworzona została Komisja Etyki Klinicznej, działająca na poziomie lokalnym. Działania komisji lokalnych koordynuje i wspiera centralna Komisja Etyczna działająca na szczeblu prowincjalnym. Na szczeblu międzynarodowym wymiana opinii na temat etyki następuje w ramach wspólnoty naukowej (publikacje, kongresy, projekty badawcze).

Podstawowe funkcje:

1. Konsultacje trudnych przypadków – zespół kliniczny otrzymuje stałe wsparcie w przypadku podejmowania trudnych decyzji etycznych (np. ograniczenie intensywnej terapii pod koniec życia). Nienależąca do danego zespołu osoba z zewnątrz, przeszkolona w tym zakresie, ułatwi podjęcie decyzji zespołowi klinicznemu (a niekiedy także pacjentowi i jego rodzinie).
2. Tworzenie polityki – w kwestiach trudnych przypadków i/lub często występujących dylematów etycznych pisemne zalecenia, wytyczne, kodeksy itd., dostarczają lekarzom konkretnych wskazówek strukturalnych, opierających się na badaniach naukowych i uznanych procesach operacyjnych w podobnych instytucjach.
3. Formacja – perspektywa etyczna zintegrowana jest z programem regularnych szkoleń personelu; oferuje się ponadto specjalną formację w zakresie etyki, przekazywaną w różnych formach (np. seminaria, *ethics cafés*, warsztaty). Szczególną uwagę przywiązuje się do formacji kadry wyższego szczebla.

Wnioski:

Wdrożenie stałego doradztwa etycznego, zgodnie z międzynarodowymi standardami, przyczyniło się do rozwoju kultury organizacyjnej, zwłaszcza szpitalnictwa, w zakresie szacunku i odpowiedzialności.

Kontakt:

Dr. Jürgen Wallner, MBA,

Head of Ethics Consultation Brothers of St. John of God, Austria

Hospital of St. John of God, Vienna

Johannes-von-Gott Platz 1, A-1020 Vienna, Austria,

Phone: +43-1-211 21-5208

juergen.wallner@bbwien.at

## **Prowincja Austriacka**

### **Angażowanie rodzin naszych pacjentów**

Dzieło odpowiedzialne za projekt:

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St.Veit/Glan

Cele:

- Wspieranie członków rodziny pacjenta w trakcie jego pobytu w szpitalu i po wypisaniu.
- Poprawa kontaktu pomiędzy członkami rodziny a personelem medycznym/psychologami i pracownikami opieki społecznej.
- Integracja środowiska pacjenta z wymiarem “szpitalniczym” dzieła lub szpitala.

Opis:

Zajęcia Szkoły Szpitalnictwa Zakonu św. Jana Bożego, które odbyły się w Grenadzie w roku 2009, zainspirowały nas do poszukiwania nowych obszarów, w których moglibyśmy dążyć do osiągnięcia wyższego standardu wartości etycznych, chrześcijańskich oraz charyzmatu szpitalnictwa św. Jana Bożego.

Stworzyliśmy grupę roboczą złożoną z ośmiu członków naszego personelu, której zadaniem było opracowanie programu projektu pt. „Angażowanie rodzin naszych pacjentów”. Utworzona została grupa interdyscyplinarna, która opracowała krótki kwestionariusz w celu przeanalizowania obecnej sytuacji.

Po omówieniu uzyskanych wyników zorganizowane zostało spotkanie z reprezentantami wszystkich najważniejszych grup w naszym szpitalu. Naszym celem było stworzenie sieci wsparcia, w której uczestniczyć będą lekarze, psychologowie, duszpasterze i pracownicy społeczni, a także rodziny pacjentów oraz inne osoby ze środowiska sąsiedzkiego. W tym celu stworzyliśmy model “mobilnego oddziału opieki paliatywnej”.

Opublikowane zostały materiały informacyjne, w których w przystępny sposób wyjaśniamy zasady funkcjonowania naszego projektu. Zamieściliśmy także listę ważnych i przydatnych numerów telefonów. Od stycznia 2011 r. materiały te rozdawane są wszystkim zainteresowanym pacjentom i członkom ich rodzin.

Ponadto w wyniku prowadzonych przez nas rozmów udało się stworzyć „Kodeks postępowania” dla wszystkich pracujących w naszym dziele. Kodeks ten został umieszczony w widocznych miejscach wszędzie tam, gdzie ma miejsce kontakt personelu z naszymi pacjentami/podopiecznymi.



Dane kontaktowe:  
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit/Glan  
A-9300 St. Veit/Glan, Spitalgasse 26  
Tel. +43(0)4212/499-0  
krankenhaus@bbstveit.at  
www.barmherzige-brueder.at

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz, Internal Ward 42

Cele:

- Poprawa komunikacji pomiędzy lekarzami / personelem pielęgniarskim a rodziną pacjenta;
- Szkolenie z zakresu umiejętności prowadzenia rozmowy;
- Opracowanie wzorców i wskazówek dotyczących przebiegu i czasu trwania rozmowy z rodziną.

Opis:

Sposób, w jaki traktujemy rodziny pacjentów, nie zawsze bywa satysfakcjonujący, nie poświęcamy im należytej uwagi. Niekiedy uważamy, że są irytujący i nie bierzemy pod uwagę faktu, jak bardzo pozytywny mogliby mieć wpływ na proces leczenia naszych pacjentów, czego dobrym przykładem może być dla nas np. medycyna paliatywna.

Po przeanalizowaniu istniejącej sytuacji, zespół nasz, pracy nad tym tematem poświęcił kolejne sześć miesięcy. Podczas dwóch wieczornych seminariów dowiadywaliśmy się, jak należy prowadzić rozmowę w trudnych sytuacjach, po czym wspólnie opracowaliśmy listę zawierającą działania, które należy podjąć w celu poprawy naszych relacji z członkami rodzin pacjentów. Nowa ulotka przypomina – zarówno nam, jak i pacjentom oraz członkom ich rodzin – o tym, co staramy się zrobić w tym kierunku.

Lista działań:

W trakcie pracy nad tym zagadnieniem zmieniliśmy swój stosunek do członków rodzin naszych pacjentów. Łatwiej nam teraz zrozumieć, jak ważna dla naszych pacjentów jest rodzina i z jakimi borykają się zmartwieniami i problemami.

Co udało się osiągnąć:

- Pielęgniarki udzielają porad na temat opieki pielęgniarskiej.
- Lekarze udzielają porad medycznych.
- Sposób przekazu jest bardziej komunikatywny.
- Zdecydowano, że informacje medyczne udzielane są o godz. 15.00.
- Unikamy dłuższych rozmów na temat stanu zdrowia podczas obchodu lekarskiego i jeśli to możliwe, rozmawiamy z zespołem oddziału opieki paliatywnej przed lub po skończonym obchodzie lekarskim.
- Jeśli chcemy udzielić informacji rodzinie pacjenta na temat stanu jego zdrowia, nie musimy już robić tego na korytarzu – do tego celu został przeznaczony specjalny pokój.

- Departament pielęgniarstwa zaktualizował listę tłumaczy.
- Przygotowana została dostępna dla wszystkich ulotka informująca o podjętych przez nas działaniach.

Kontakt:

Dr Robert Buder

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Seilerstätte 2, A-4020 Linz

0043-732-7897-21212

robert.buder@bblinz.at

Klinikum St. Elisabeth, Straubing, Bawaria/Niemcy

Cele projektu:

Szpitalnictwo jest centralną wartością Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego i jego współpracowników, wyraża się ono poprzez jakość, szacunek, odpowiedzialność i duchowość. Poważne traktowanie podstawowych wartości szpitalnictwa oznaczało dla nas rozwijanie środków pozwalających na stałą ocenę i dążenie do osiągnięcia coraz wyższego poziomu. Celem projektu było rozeznanie, czy możliwe jest stałe poddawanie ocenie stosowania wartości szpitalnictwa w szpitalu posiadającym 435 łóżek, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu tej oceny na decyzje kadry kierowniczej.

Opis projektu:

„A więc, poznacie ich po ich owocach” (Mt 7,20). Ten dobrze znany werset rozumieliśmy w ten sposób, że w opiece szpitalnej ocenianie szpitalnictwa oznacza nieustanny wysiłek i nieustanne dążenie do poprawienia wyników medycznych i pielęgniarskich, a także ewaluację sposobu dostosowywania się do duchowych potrzeb pacjentów oraz odpowiadania na nie. Dążąc do wprowadzenia stałej oceny wyników medycznych i pielęgniarskich, użyliśmy standardowych wskaźników somatycznych wewnątrzszpitalnych, stosując układ kwartalny. Aby ocenić niesomatyczne aspekty szpitalnictwa w opiece szpitalnej, opracowaliśmy standardowy kwestionariusz pacjenta. Użyta metodologia wzoruje się na powszechnie stosowanych kwestionariuszach (technika raportowania, skala 4-stopniowa, udzielanie odpowiedzi w domu, po wypisaniu ze szpitala) i została rozbudowana tak, aby pytania obejmowały różne aspekty szpitalnictwa; w rezultacie kwestionariusz liczył ok. 75 pytań. Wskaźniki somatyczne, a także niesomatyczne wynikające z odpowiedzi zawartych w kwestionariuszach, są następnie wykorzystywane do kwartalnej oceny, czy dzieło należycie realizuje podstawowe wartości szpitalnictwa. Wyniki tej oceny podawane są do publicznej wiadomości zarówno wewnątrz szpitala, jak i na zewnątrz, w celu umożliwienia dyskusji nad dalszą poprawą.

Zastosowane metody:

Wskaźniki jakości użyte do oceny wyników somatycznych leczenia pacjentów to wskaźnik stanu pacjenta – PSI, opracowany przez amerykańską Agencję ds. Badań Jakości Opieki Zdrowotnej (AHRQ) oraz niemiecki wskaźnik jakości opieki szpitalnej – G-IQI, opracowany przez niemiecką organizację IQM.

W przygotowywaniu kwestionariusza wykorzystano internetowe oprogramowanie (EvaSys). Kwestionariusz wręczany był pacjentom w chwili wypisu ich ze szpitala wraz z ofrankowaną kopertą zwrotną, dzięki czemu mogli oni wyrazić swe opinie w sposób nieskrępowany i anonimowy.

Przetwarzanie kwestionariuszy zostało zautomatyzowane przy użyciu stacji dwustronnego skanowania o wysokiej wydajności. Dane z kwestionariuszy zostały następnie przetworzone i automatycznie usystematyzowane w postaci raportu w formacie PDF. Dodatkowo wykonana została analiza poszczególnych danych (histogramy, wykresy oraz tabele) oraz zestawienia sumaryczne. Dane kwestionariuszowe mogły być również eksportowane do dalszej zaawansowanej analizy do SPSS, w celu przygotowania raportów bardziej szczegółowych.

Ocenialiśmy szpitalnictwo w jego wymiarze „jakościowym”, łącząc wskaźniki jakości somatycznej z konkretnymi pytaniami w kwestionariuszu pacjenta. Aspekt szpitalnictwa „szacunek”, podobnie jak aspekt „duchowość” oceniane były wyłącznie poprzez kwestionariusz. Aspekt szpitalnictwa „odpowiedzialność” został w tym pierwszym podejściu przedstawiony do oceny w kwestionariuszu pacjenta jedynie pośrednio.

#### Wyniki:

W ciągu pół roku, pacjentom po wypisaniu ze szpitala rozdano około 10.000 kwestionariuszy do wypełnienia w domu i do wszystkich dołączono uprzednio zaadresowane koperty zwrotne nie wymagające uiszczenia opłaty za przesyłkę. Odsetek odpowiedzi w roku 2010 wynosił 30%, co oznacza, że wróciło 3045 kwestionariuszy. Demograficzny profil pacjentów, którzy zwrócili kwestionariusze, odpowiadał cechom osób hospitalizowanych, co wskazywało na brak błędów metodologicznych. 98% ocen pozytywnych dowodziło, że kwestionariusz – pomimo swej obszerności – spotkał się z pełną akceptacją pacjentów. Automatyczne przetwarzanie danych miało decydujące znaczenie dla zagwarantowania terminowego przygotowania kwartalnej analizy wyników oraz ich omówienia z uwzględnieniem somatycznych wskaźników jakości. Skupienie się na aspektach szpitalnictwa, tj. „jakości” i „szacunku”, było istotne w uzyskaniu szerokiego wsparcia kadry medycznej i pielęgniarskiej. Lekarze i pielęgniarki doświadczyli szpitalnictwa nie jako abstrakcyjnej idei, lecz jako części ich codziennej pracy w dziele, które każdego dnia dąży do jak najpełniejszej realizacji podstawowych wartości szpitalnictwa. Podczas dorocznego spotkania (w którym zawsze udział biorą setki byłych pacjentów), wszystkie wyniki zostały upowszechnione i przedyskutowane przez pacjentów i personel, co dawało gwarancję, że wygenerowane dzięki kwestionariuszom wyniki nie są końcem, ale początkiem refleksji. Pierwsze wyniki kwestionariusza związane

z aspektem „duchowości” pokazują, że tylko część pacjentów życzyła sobie odwiedzin kapelana, a spośród tych odwiedzonych jedynie część uznała, że ich oczekiwania i potrzeby zostały zaspokojone. Wyniki te – wprawdzie dają do myślenia – nie są zaskakujące, lecz zgodne z wynikami innych instytucji.

Omówienie:

Projekt ukazał, że aspekty szpitalnictwa mogłyby być stale oceniane przy użyciu somatycznych wskaźników jakości oraz kwestionariuszy pacjentów. Wysoka akceptacja owej metody zarówno przez pacjentów, jak i pracowników, ułatwiała realizację projektu. Kwartalna analiza wyników wydaje się mieć podstawowe znaczenie dla rozpoznawania potrzeb i podejmowania szybkich decyzji przez kadrę kierowniczą. Pierwsze wyniki ankiety podkreślają jakość opieki medycznej i pielęgniarstwa. Niemniej jednak analiza odpowiedzi dotyczących „duchowości” – jako składowej wartości szpitalnictwa w globalnym wymiarze opieki duchowej w szpitalu wraz z odpowiednim rozeznaniem potrzeb duchowych pacjentów w trakcie hospitalizacji i możliwością poszerzenia dla nich zakresu ofert wsparcia duchowego – stanowi nagłą potrzebę. Przy planowaniu i wdrażaniu nowych form opieki duchowej, obecna ankieta dla wszystkich może okazać się cennym źródłem informacji i pomoże upewnić się, poprzez porównanie wyników uzyskanych w ciągu dłuższego czasu, że działania podjęte w celu dotarcia do pacjenta przyczyniły się do poprawy sytuacji.

Kontakt:

Dr Christoph Scheu, CEO, Klinikum St. Elisabeth

Elisabethstr. 23, 94315 Straubing, Germany

Tel.: +49 9421 7101021

[christoph.scheu@klinikum-straubing.de](mailto:christoph.scheu@klinikum-straubing.de)

## **Prowincja Bawarska**

### **Pielgrzymka do Grenady „Śladami św. Jana Bożego”**

Prowincja Bawarska zachęca swoich współpracowników do pielgrzymowania śladami św. Jana Bożego. Pielgrzymka odbywa się co 2 lata i bierze w niej udział ok. 20-30 uczestników. Pobyt w Grenadzie trwa ok. 4 do 5 dni.

Grupą docelową są współpracownicy bonifraterscy z różnych obszarów i poziomów.

Bracia, wspierani przez inne osoby, pełnią rolę przewodników. W poprzednich pielgrzymkach udział wzięli m. in.: br. Rudolf Knopp, br. Leodegar Klinger, br. Eduard Bauer, br. Karl Wiench i ks. Cristobal Navarro Fuentes.

Program ogólny:

- zwiedzanie miejsc związanych z osobą św. Jana Bożego,
- wycieczka po Alhambrze,
- zwiedzanie Albaicin,
- wycieczka do Las Alpujarras w Sierra Nevada,
- czas na rozmowę z innymi uczestnikami i odkrywanie uroków Grenady.

Miejsca związane z osobą św. Jana Bożego: Casa de los Pisa (w domu rodziny Los Pisa obecnie znajduje się muzeum), Puerta Elvira (Brama Elwiry), Plaza del Triunfo (Plac Triumfalny), Hospital Real (Szpital Królewski), Plaza Bib-Rambla (Plac Bib-Rambla), Casa de los Tiros (Dom Venegas), Calle Lucena (ulica Lucena), Cuesta los Gómel, Rio Genil (Rzeka Genil), Hospital San Juan de Dios (Szpital św. Jana Bożego), Calle San Juan de Dios (ulica św. Jana Bożego), Basilica San Juan de Dios (Bazylika św. Jana Bożego), Iglesias Hieronymus (Kościół Hieronimitów).

Celem pielgrzymki jest:

- stworzenie okazji do osobistej refleksji na temat charyzmatu Założyciela Zakonu św. Jana Bożego;
- rozwijanie wśród współpracowników poczucia przynależności do Rodziny św. Jana Bożego;
- przekazywanie wiedzy na temat Założyciela, struktury, duchowości i misji Zakonu Szpitalnego;
- pełniejsze utożsamienie się z filozofią i wartościami Zakonu Szpitalnego.

Pielgrzymka postrzegana jest przez pracowników jako szczególny dowód uznania dla ich pracy:

- „Jestem pod wrażeniem nowo poznanych dzieł Zakonu”.
- „Od powrotu z pielgrzymki łatwiej mi przekazywać personelowi, jakie są cele Zakonu”.
- „Świadomość tego, jak wyczerpujące było dla Jana Bożego opiekowanie się chorymi, motywuje mnie w mojej własnej pracy”.
- „Miałam zaszczyt uczestniczyć w tej pielgrzymce”.

Oprócz zwiedzenia miejsc związanych z życiem Założyciela i uzyskania informacji o Zakonie uczestniczący w pielgrzymce pracownicy mogą także doświadczyć, co znaczy należeć do Rodziny Szpitalnej Zakonu.

Kontakt:

Kerstin Laumer, Hospitaller Order of St. John of God  
Kostenz 1, 94366 Perasdorf  
+49 9965-187123,  
kerstin.laumer@barmherzige.de  
Barmherzige Brüder,  
Bayerische Ordensprovinz



## **Prowincja Bawarska**

### **Szkolenie pt. „Szpitalnictwo w najmniejszych szczegółach”**

W Kostenz Prowincja Bawarska Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego organizuje dla pracowników niesprawujących funkcji kierowniczych zaawansowane szkolenie pt. „Szpitalnictwo w najmniejszych szczegółach”. Szkolenie to odbywa się w dwóch turach, z których każda trwa trzy dni.

Po raz pierwszy szkolenie odbędzie się w październiku 2011 r., kolejne organizowane będą w każdym następnym roku.

Grupą docelową są pracownicy dzieł bonifraterskich niesprawujący funkcji kierowniczych.

Wykładowcami są bracia z Prowincji Bawarskiej: br. Eduard Bauer, br. Seraphim Schorer oraz br. Matthaëus Lange, a także dyrektorzy generalni. Podczas szkolenia obecny będzie Kerstin Laumer z działu szkoleń centrum kongresowego w Kostenz. Szkoleniu będzie przewodniczył dr Bernhard Bleyer.

Treści:

- Prezentacja Zakonu Szpitalnego i Prowincji Bawarskiej.
- Historia życia Założyciela – co wyróżniało św. Jana Bożego?
- Czym jest szpitalnictwo?
- Praca zespołowa: co dla pracowników oznacza szpitalnictwo? Co zrobić, żeby wszystkich łączył ten sam duch?
- Szpitalnictwo w Biblii.
- Historie powołania braci św. Jana Bożego.
- Jak praktykować szpitalnictwo w miejscu pracy – będąc bratem, będąc pracownikiem?
- Film *Św. Jan Boży w Grenadzie*.
- Jaką rolę odgrywa św. Jan Boży w moim własnym życiu?
- Krótkie wprowadzenie do Karty Tożsamości.
- Polityka personalna: kompetencje pracowników (rozdział 5.3.3.4) kwalifikacje zawodowe, doświadczenie ludzkie, wiedza etyczna, aspekt religijny – praca zespołowa.
- Wartości Zakonu Szpitalnego w Prowincji Bawarskiej.
- Pytania do braci, przedstawicieli Zakonu św. Jana Bożego, jak również do dyrektora generalnego sp. z o.o.

Celem szkolenia jest dyskusja mająca na celu ułatwienie zrozumienia, na czym polega i jaka jest waga szpitalnictwa. W trakcie dyskusji uczestnicy sami powinni wskazywać, jak powinno się implementować wartości szpitalnictwa w konkretnych sytuacjach w miejscu pracy. Inspiracją powin-

na stać się osobowość św. Jan Bożego. Wymiana opinii z braćmi św. Jana Bożego pozwoli uczestnikom lepiej poznać i zrozumieć Zakon, a w konsekwencji – lepiej realizować “filozofię Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego”.

Centrum kongresowe w Kostenz jest idealnym miejscem do poszerzenia wiedzy uczestników na temat „aktywnego szpitalnictwa”.

Kontakt:

Kerstin Laumer, Hospitaller Order of St. John of God

Kostenz 1, 94366 Perasdorf,

Tel. +49 9965-187123,

kerstin.laumer@barmherzige.de

Mitglied des Netzwerkes Qualität in der Fortund

Weiterbildung der verbandlichen Caritas

Barmherzige Brüder Kostenz,

Fortbildungsreferat

## **Prowincja Portugalska**

### **Teraźniejszość i przyszłość formacji w zakresie wartości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego w Prowincji Portugalskiej**

#### Teraźniejszość:

- Misja i filozofia instytucjonalna – formacja w zakresie wartości szpitalnictwa.

#### Cel główny:

- Upowszechnianie i wdrażanie wartości szpitalnictwa w opiece nad pacjentami.

#### Cele szczegółowe:

- Zrozumienie specyfiki sprawowanej w danym dziele opieki w świetle specyfiki bonifratrów jako Zakonu Szpitalnego.
- Zrozumienie specyfiki misji i charyzmatu Zakonu Szpitalnego.
- Zrozumienie wartości szpitalnictwa (współczucie, szpitalnictwo, sprawiedliwość, szacunek, zaufanie) we współczesnym kontekście społecznym.
- Wdrożenie głównych wartości Zakonu Szpitalnego do codziennej opieki nad pacjentami.

#### Odbiorcy:

- Wszyscy pracownicy dzieł opiekuńczych.

#### Plan:

- Pierwszy wykład – charyzmat i misja Zakonu;
- Drugi wykład – wartości szpitalnictwa;
- Trzeci wykład – wartości w realizacji misji Zakonu.

#### Metodologia:

- Ocena dokonywana będzie w sposób ciągły, z wykorzystaniem arkuszy uczestnictwa oraz indywidualnej oceny podczas sesji;
- Sprawozdania indywidualne;
- W przyszłości – Szkoła Szpitalnictwa, plan formacyjny w zakresie kultury i tożsamości szpitalniczej;
- Św. Jan Boży – jego styl i sposób opieki;
- Projekt Szkoły Szpitalnictwa.

#### Odbiorcy:

- Kadra kierownicza;
- Dyrektorzy administracyjni;
- Dyrektorzy medyczni;
- Dyrektorzy ds. pielęgniarstwa;

- Dyrektorzy ds. zasobów ludzkich;
- Inni pracownicy.

Pierwszy blok tematyczny – kultura, dziedzictwo i tożsamość szpitalnicza; odpowiedzi na pytania dotyczące tożsamości, zasad, wartości oraz filozofii Zakonu.

Drugi blok tematyczny – kwestie etyczne, bioetyka, prawa i obowiązki pacjenta/podopiecznego oraz prawa i obowiązki opiekuna.

Oczekuje się, że upowszechnianie i rozwijanie tych działań odbywać się będzie metodą „kaskadową”.

Inne działania:

- Uzyskanie certyfikatów znajomości misji/wizji/wartości przez wszystkich pracowników;
- Bracia i dyrektorzy ds. szkolenia – rada doradcza;
- Seminaria dla wszystkich zatrudnionych w dziełach opiekuńczych;
- Przygotowanie materiałów promocyjnych.

## **Komisja Międzyprowincjalna Hiszpanii i Portugalii**

### **Szkolenia w zakresie etyki i bioetyki w prowincjach Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego w Hiszpanii i Portugalii**

#### Uzasadnienie:

- Metoda bioetyczna wymaga odniesienia do różnych systemów moralnych dotyczących spraw życia i zdrowia, współistniejących w demokratycznym społeczeństwie.
- Bioetyka jest przedmiotem działalności edukacyjnej, nauczania i badań.
- Bioetyka musi prowadzić do stałej aktualizacji stylu opieki w Zakonie.

#### Cele bioetyki we współczesnej Europie:

- Promowanie i ochrona życia, obowiązek ochrony własnego życia oraz niewystawianie na niebezpieczeństwo życia innych;
- Standardy etyczne ochrony i opieki nad dziećmi, seniorami oraz dorosłymi z upośledzeniem fizycznym, umysłowym bądź psychicznym;
- Etyka w opiece paliatywnej;
- Otwartość na bezdomnych i imigrantów;
- Obowiązki etyczne wobec zasobów biosfery.

#### Odbiorcy i poziomy szkolenia:

- Odbiorcy – bracia, współpracownicy i wolontariusze, a także inne osoby;
- Poziomy – wprowadzający, podstawowy, pogłębiający, zaawansowany.

#### Cele:

- Uwrażliwienie personelu naszych dzieł na kwestie etyczne – zwłaszcza w zarządzaniu, badaniach naukowych, opiece nad chorymi i potrzebującymi, czyli ogólnie – w odniesieniu do problematyki związanej z życiem;
- Rola Komitetów Bioetycznych w debacie i refleksji etycznej dotyczącej opieki zdrowotnej oraz badań naukowych w dziełach Zakonu;
- Promowanie formacji w zakresie etyki i bioetyki jako istotnego elementu w projekcie formacyjnym Zakonu.

#### Treści:

- Etyka zawodowa, etyka filozoficzna, antropologia, etyka teologiczna, etyka kliniczna, etyka społeczna i ustawodawstwo;
- Karta Tożsamości;
- Kodeksy etyki instytucjonalnej.

#### Współpraca:

- Komitety bioetyczne lub instytucjonalne komisje etyczne;
- Komisje ds. etyki badań naukowych (IRBs).

#### Sposób realizacji:

- Specjalistyczne programy szkoleniowe – wprowadzający, podstawowy, pogłębiający i zaawansowany;
- Integracja z planami opieki zdrowotnej, wytyczne kliniczne, protokoły i ocena jakości;
- Konferencje, wykłady, badania i publikacje;
- Instytut bioetyki.

#### Oczekiwane rezultaty:

- Uwrażliwienie personelu na prawa pacjentów/podopiecznych i pogłębienie świadomości co do etycznych konsekwencji jego działań;
- Poszanowanie przez Zakon – jako instytucji strzegącej wolności sumienia – podstawowych praw pacjenta/podopiecznego oraz personelu;
- Zachowywanie stanowiska Zakonu w sprawach dotyczących kwestii etycznych zawartych w Karcie Tożsamości oraz w etyce chrześcijańskiej.

#### Ocena:

- Rada prowincjalna;
- Komitety organizacyjne;
- Pacjenci/podopieczni;
- Specjaliści.

## **Prowincja Kastylijska**

### **Formacja w zakresie wartości, Prowincja Kastylijska /Komisja Prowincjalna ds. Formacji / Fundacja “San Juan de Dios”**

Cele projektu:

- Przekazanie nowym pracownikom wiedzy na temat Zakonu i jego Założyciela;
- Przekazywanie stylu opieki św. Jana Bożego;
- Przekazywanie istoty wartości oraz kryteriów wdrażanych przez Zakon w swoich dziełach;
- Refleksja na temat cech lidera w odniesieniu do wartości Zakonu;
- Stymulowanie komunikacji między współpracownikami i braćmi;
- Promowanie i rozpowszechnianie filozofii i kultury Zakonu.

Krótki opis:

Projekt polega na przeprowadzeniu trzech kursów dotyczących formacji w zakresie wartości. Każdy kurs ma inny stopień specjalizacji.

Program kursu I – „Wprowadzenie do kultury instytucjonalnej”:

- Historia i wartości Zakonu Szpitalnego;
- Struktura organizacyjna prowincji;
- Prezentacja dzieł;
- Troska Zakonu o duchowy wymiar człowieka;
- Prezentacja prowincjalnej komisji etycznej;
- Zagadnienia bioetyki – prawo do prywatności i poufności.

Program kursu II – „Zarządzanie i wartości Zakonu Szpitalnego”:

- Wartości i stanowiska kierownicze w Zakonie Szpitalnym;
- Zarządzanie i charyzmat – cechy zarządzania w duchu charyzmatu;
- Jakość opieki – koncepcja, wymiar, wymagania, ocena.

Program kursu III – „Konferencja dla personelu na temat organizacji opieki zdrowotnej”:

- Jakość jako wymóg szpitalnictwa;
- Wyzwania bioetyczne w świetle wiary chrześcijańskiej;
- Aspekty etyczne w szpitalnictwie;
- Św. Jan Boży i jego wartości;
- Wymiana doświadczeń między braćmi i pracownikami.

## **Prowincja Aragońska**

### **Nagroda za najlepszą inicjatywę szpitalniczą**

Zakon Szpitalny św. Jana Bożego  
Prowincja Aragońska – San Rafael

#### **Cel:**

Projekt „Nagroda za najlepszą inicjatywę szpitalniczą” ma zachęcić wszystkich członków Rodziny Szpitalnej zaangażowanych w naszych dziełach na terenie całej prowincji do przygotowywania projektów edukacyjnych, rozwoju pomocy społecznej oraz propagowania i szerzenia wartości i zasad szpitalnictwa w stylu św. Jana Bożego. Szpitalnictwo – główna wartość naszego Zakonu – wyraża się poprzez jakość i odpowiedzialność za sprawowaną opiekę oraz zarządzanie; poprzez szacunek dla każdego, kto przychodzi do naszych dzieł, oraz duchowość, która towarzyszy każdej osobie w poszukiwaniu sensu istnienia.

#### **Opis:**

Projekt dotyczący przyznawania nagród przygotowało prowincjalne centrum odpowiedzialne za szkolenia i edukację; po raz drugi przeprowadzony zostanie w latach 2010-2011. Wszystkie ośrodki w prowincji mogą składać swoje projekty w formie pisemnej, po czym interdyscyplinarne jury, złożone ze specjalistów z różnych ośrodków, wybierze 10 najlepszych.

Charakterystyczną cechą obecnego konkursu jest to, że każdy spośród owych wybranych projektów, czyli trzypięciominutowe nagranie wideo zostało umieszczone na portalu prowincjalnym, tak by każdy mógł je obejrzeć i zagłosować na to, które uzna za najlepsze. Zwycięski projekt zostanie wybrany na podstawie powszechnego głosowania (40%) oraz decyzji jury (60%).

W dniu uroczystości św. Jana Bożego we wszystkich ośrodkach pokazanych zostanie 10 filmów wideo i wtedy także zostanie ogłoszony zwycięzca. W przyszłości filmy te mogą być wykorzystywane do różnych celów, takich jak rozpowszechnianie informacji, promowanie, zbieranie funduszy itd.

#### **Wyniki:**

Publikacja filmów wideo będzie pomocna w przekazywaniu tożsamości naszej instytucji wszystkim członkom Rodziny Szpitalnej (wolontariuszom, współpracownikom, braciom i darczyńcom) i ogólnie całemu społeczeństwu.

#### **Dane kontaktowe:**

Curia Provincial, Dr. Antoni Pujadas, 40  
08830 Sant Boi de Llobregat Barcelona  
Tel. 93 630 30 90 Fax 93 654 36 09  
curia@ohsjd.es  
www.ohsjd.es



## **Prowincja Andaluzyjska**

### **Program uwrażliwiania na wartości instytucjonalne w Prowincji Andaluzyjskiej**

Nasza tożsamość:

Spotkania w Grenadzie

Uzasadnienie:

Szpitalnictwo potrzebuje ludzi, którzy w św. Janie Bożym oraz w Zakonie znajdą styl opieki, który nada sens ich praktyce zawodowej. Współpracownicy Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego mogą rozwijać się w wymiarze ludzkim i zawodowym poprzez uczestniczenie w kulturze szpitalnictwa.

Odbiorcy:

Współpracownicy w początkowym okresie ich stałego zatrudnienia w dziełach Zakonu.

Cele:

- Odkryć w postaci św. Jana Bożego wzór sposobu realizowania szpitalnictwa;
- Doświadczyć i zrozumieć zasady i wartości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego;
- Ukazać misję Zakonu realizowaną w Prowincji Andaluzyjskiej i na całym świecie;
- Zastanowić się, w jaki sposób włączyć do praktyki zawodowej zasady i wartości Zakonu.

Treści:

- Życie św. Jana Bożego;
- Podstawowe zasady Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego;
- Kultura szpitalnictwa.

Sposób realizacji:

- Doświadczenie wspólnoty i wzajemnej akceptacji pomiędzy braćmi i współpracownikami;
- Przeżycie drogi św. Jana Bożego w Grenadzie, zwiedzanie bazyliki św. Jana Bożego, archiwum, domu rodziny Pisa i innych miejsc związanych z Założycielem;
- Konferencje, praca w grupach i dialog.

Oczekiwane rezultaty:

- Uznanie św. Jana Bożego za wzór szpitalnictwa;
- Ożywianie i umacnianie poczucia przynależności do Zakonu nie tylko jako przywiązania do dzieła i miejsca pracy, ale w szerokim znaczeniu;

- Umocnienie w pracownikach poczucia utożsamiania się z wartościami, zasadami i misją Zakonu w dzisiejszym świecie.

Ocena:

- Badanie satysfakcji uczestników;
- Ocena zespołu organizacyjnego.

## 6. Glosariusz

*KT: Karta Tożsamości*

*SG: Statuty Generalne (Glosariusz)*

*PF: Projekt formacji braci św. Jana Bożego (Glosariusz)*

*KPK: Kodeks Prawa Kanonicznego*

### **CHARYZMAT**

Dar Ducha Świętego, który ubogaca człowieka oraz czyni go zdolnym do służby innym (PF).

W znaczeniu teologicznym charyzmat jest formą obecności Ducha Świętego, który ubogaca człowieka wierzącego i czyni go zdolnym do służby dla innych (KT).

### **CHARYZMAT ZAKONU**

Dar Ducha Świętego, który używa nam postaw życzliwości i oddania, czyni nas zdolnymi do upodobniania się do cierpiącego i miłosiernego Chrystusa z Ewangelii, aby głosić i uobecnić Królestwo Boże poprzez służbę ubogim, chorym i potrzebującym (PF).

„**Charyzmat szpitalnictwa**, którym Duch Święty ubogacił Jana Bożego, wcielił się w niego jak zarodek, rozwijał się później w mężczyznach i kobietach, którzy przedłużali miłosierną obecność Jezusa z Nazaretu, służąc za jego przykładem cierpiącym ludziom”. W Charyzmacie Jana Bożego bezpośrednio uczestniczą bracia szpitalni, konsekrowani w szpitalnictwie, i na podobieństwo “promieniowania” uczestniczą w nim również współpracownicy (KT, 1.2).

### **DYREKCJA**

Pod pojęciem “dyrekcja” lub “kadra kierownicza” rozumie się osoby pełniące funkcje kierownicze. Z jakimi stanowiskami związane są owe funkcje, ustala indywidualnie każda organizacja. Kierującymi są więc zwierzchnicy organów pełniący funkcje związane z zarządzaniem i egzekucją o charakterze nadrzędnym, stosujący się do generalnych dyrektyw ustalonych przez jednostkę, podejmujący odpowiednie decyzje i co za tym idzie, posiadający pewien margines autonomii w ramach tychże generalnych dyrektyw.

### **FORMACJA INSTYTUCJONALNA**

Przez formację instytucjonalną rozumie się formację mającą na celu przekazywanie kultury i wartości danej instytucji. Jej celem jest przede wszystkim poznanie instytucji, jej stylu pomocy i opieki oraz przekazywanie tych wartości następnym pokoleniom.

## **HUMANIZACJA**

Podstawowym elementem naszej misji jest humanizacja. Jan Boży stosował jej zasady od początku swej działalności i posługi. Przełożony Generalny br. Pierluigi Marchesi w dokumencie o humanizacji wzbogacił ją o nowe treści. Pojęciem humanizacja Zakon określa taki styl opieki, terapii, rehabilitacji oraz zarządzania, w którym człowiek pozostaje zawsze w centrum uwagi (SG).

## **KOMPETENCJA**

Kompleksowy, spójny i dynamiczny zasób wiedzy, zdolności, działań i motywacji upoważniający daną osobę do realizowania w sposób skuteczny określonych działań; na przykład do pełnienia wyznaczonej funkcji lub stawienia czoła konkretnemu wyzwaniu w kontekście zawodowym.

## **KULTURA**

Całokształt materialnego i duchowego dorobku grupy ludzi lub narodu, a więc wartości, przekonania, wzory życia i obyczaje charakterystyczne dla danej grupy ludzi lub narodu w określonym czasie i stanowiące o ich odrębności. Kultura jest stylem życia wspólnego, który wyraża się w języku, postawach, gestach, symbolach, obrzędach i stylu życia (PF).

## **KURIA GENERALNA I PROWINCJALNA**

Kuria oznacza dom, siedzibę, a także miejsce rezydencji, głównie hierarchii kościelnej i zakonnej: papieża, biskupów, przełożonych generalnych i prowincjalnych i innych.

W kurii rezydują także radni oraz osoby wspomagające działania wyżej wymienionych osób w funkcji zarządzania.

Kuria generalna oraz kurie prowincjalne Zakonu to urzędy pełniące funkcje zarządzania, animacji, kontaktów i koordynacji działań, będące zarazem punktem kontaktowym dla osób z Zakonu i spoza Zakonu, bez względu na to, czy osoby te przychodzą w sprawach służbowych czy też prywatnych. O zmianie siedziby kurii należy poinformować wszystkie zainteresowane osoby (SG).

## **LAIK**

Z ustanowienia Bożego są w Kościele wśród wiernych święci szafarze, których w prawie nazywa się też duchownymi, pozostałych zaś nazywa się świeckimi lub laikami (KPK).

## **MENTOR**

Mentorem nazywamy osobę posiadającą doświadczenie i wiedzę, która doradza, ukierunkowuje kogoś drugiego, dla kogo jest autorytetem. Mentor powinien posiadać zdolności komunikacyjne oraz talent kierowniczy i doradczy, działa bowiem jako mistrz, przewodnik ułatwiający formowaniu rozwój jego zdolności.

## MISJA ZAKONU

„Oddajemy się na służbę Kościoła poprzez opiekę nad chorymi i potrzebującymi, a zwłaszcza nad najuboższymi” (KT 1.3).

„Ewangelizowanie świata cierpienia przez rozwijanie dzieł i organizacji zdrowotnych i/lub opieki społecznej, które świadczą integralną opiekę osobie ludzkiej” (KT 1.3).

## PERSONEL ŚREDNIEGO SZCZEBŁA

Są to osoby zatrudnione na stanowiskach przeznaczonych do budowania połączeń między jednostkami funkcjonalnymi organizacji a kadrą kierowniczą. Zwykle są to osoby, które stały się ekspertami w jakiejś dziedzinie pracy, a jednocześnie posiadają zdolności przywódcze i potrafią zarządzać zespołem. Zajmują bardzo ważne miejsce w organizacji, bo choć nieczęsto przychodzi im samodzielnie podejmować ważne decyzje, to spoczywa na nich ciężar organizacji pracy zespołów oraz ich ocena. Do nich należy przekazywanie celów i strategii instytucji. Ich zadania są następujące:

- Wprowadzanie działań pozwalających na operatywne zastosowanie **polityki strategicznej** określonej przez kierownictwo.
- Przewodzenie **zespołom** w ramach procesu stałego doskonalenia się poprzez analizę i optymalizację zarządzania zdolnościami pracowników, za których są odpowiedzialni, zarówno w sensie zawodowym, jak i emocjonalnym, tak aby wspólnie osiągnąć jak najlepsze wyniki.

Personel średniego szczebla zajmuje niezwykle ważne miejsce w instytucji; istotna jest zarówno formacja tej grupy pracowników, jak też ich zdolności przywódcze oraz zaangażowanie w pracę i misję organizacji.

## PROGRAM

Konkretny etap w realizowaniu planu. Program ustala cele do osiągnięcia w określonym miejscu i czasie, wskazuje osoby odpowiedzialne, a także formy działania i środki (FH).

## RODZINA ŚW. JANA BOŻEGO

Między Zakonem, jako instytucją prawnie uznaną przez Kościół, a jego współpracownikami z biegiem czasu nawiązały się głębokie więzi. Znalazło to odzwierciedlenie w konkretnym zapisie w drugim rozdziale Statutów Generalnych. Osoby oraz zespoły czerpiące inspirację z ideałów św. Jana Bożego tworzą Rodzinę św. Jana Bożego (SG).

## SZKOŁA SZPITALNICTWA

Przekazywanie wartości członkom Rodziny św. Jana Bożego należy obecnie do najważniejszych zadań Zakonu. Przyszłość naszych dzieł w głównej mierze zależy od tego, na ile współpracownicy będą się utożsamiać

z ideałami Zakonu. W tym celu prowincje prowadzą programy formacyjne, nazywane zwykle „szkołami szpitalnictwa” (SG).

## **SZPITALNICTWO**

Główną cechą **misji Zakonu** jest **posługa szpitalnicza**, której fundamentem jest życie i dzieło naszego Założyciela, św. Jana Bożego. W Karcie Tożsamości Zakonu czytamy na ten temat: „Jego postawa szpitalnicza nie tylko zdumiewała, zaskakiwała, lecz działała jak latarnia, wskazując nowe drogi pomocy i człowieczeństwa wobec ubogich i chorych. Stworzył z niczego alternatywny model obywatela, chrześcijanina, szpitalnika służącego najbardziej opuszczonym. To profetyczne szpitalnictwo stało się zaczynem odnowy w niesieniu pomocy i w Kościele. Wzór św. Jana Bożego służył też jako krytyczne sumienie i wrażliwy przewodnik wśród nowych postaw i praktyk pomocy wobec ubogich i zepchniętych na marginesy”.

Innym pojęciem, którym się posługujemy, jest **charyzmat szpitalny** jako dar Ducha Świętego, który pozwolił Janowi Bożemu poświęcić swe życie służeniu bliźnim. Obecnie ten sam charyzmat przejmuje cała Rodzina św. Jana Bożego (SG).

## **ŚWIECKI**

Osoba ochrzczona, która wypełnia swą chrześcijańską misję w swoim środowisku rodzinnym i zawodowym – w polityce, interesach itd. Termin równoznaczny z pojęciem “laik”, choć precyzując znaczenia, można powiedzieć, że termin “laik” odnosi się także do osób wierzących (duchownych), nieposiadających święceń, co nie zachodzi w przypadku osób *świeckich*<sup>16</sup>.

## **TOŻSAMOŚĆ**

Charakterystyczne cechy osoby lub organizacji, bez których przestałaby ona być sobą. Tożsamość wyraża to, kim jesteśmy, a równocześnie to, co nas odróżnia od innych (PF).

## **WARTOŚCI ZAKONU**

**Szpitalnictwo:** stanowi podstawową wartość Zakonu, wyrażającą się w czterech innych wartościach, tj. jakości, szacunku, odpowiedzialności i duchowości.

**Jakość:** doskonałość, profesjonalizm, opieka integralna i holistyczna, wrażliwość na nowe potrzeby, jedność z naszymi współpracownikami, model opieki św. Jana Bożego, przyjazne struktury architektoniczne i ich wyposażenie, współpraca z innymi.

---

<sup>16</sup> De Pedro A., *Diccionario de términos religiosos y afines*. Editorial Verbo Divino, Ediciones Paulinas, Estella (Navarra) 1990.

**Szacunek:** szacunek dla drugiego człowieka, człowieczeństwo, wymiar ludzki, odpowiedzialność wobec naszych współpracowników i współpraci, zrozumienie, wizja holistyczna, promocja sprawiedliwości społecznej, uczestnictwo i zaangażowanie rodziny.

**Odpowiedzialność:** wierność wartościom Jana Bożego i Zakonu, etyka (bioetyka, etyka społeczna, etyka zarządzania), ochrona środowiska, odpowiedzialność społeczna, zrównoważony rozwój, sprawiedliwość, sprawiedliwa dystrybucja zasobów.

**Duchowość:** posługa duszpasterska, ewangelizacja, opieka duchowa dla wyznawców innych religii, ekumenizm, współpraca z parafiami i diecezjami, a także przedstawicielami innych wyznań (SG).

## **WSPÓLPRACOWNICY**

W naszym Zakonie z pojęciem „współpracownika” wiąże się zasadnicze podejście do misji szpitalnictwa, zgodnie z którym osób współpracujących z Zakonem nie uważa się wyłącznie za pracowników, ale raczej za współuczestników misji Zakonu, współodpowiedzialnych za jej realizację. Stopień owej współodpowiedzialności zależy od zajmowanego stanowiska.

Pojęcie „współpracownik”, użyte w szerokim znaczeniu, obejmuje nie tylko osoby zatrudnione w ośrodkach Zakonu, ale także wolontariuszy i dobroczyńców (SG).

## **WYTYCZNE**

W tym kontekście za „wytyczne” uważa się tekst lub dokument, w którym wyznaczone zostały reguły lub kierunki działania w jakiejś dziedzinie, mające doprowadzić do osiągnięcia zamierzonego celu.

## **ZARZĄDZANIE W DUCHU CHARYZMATU**

Pojęcie „zarządzanie w duchu charyzmatu” jest połączeniem słów, które na pierwszy rzut oka wydają się dziwne, wręcz kontrastujące.

Określenie „w duchu charyzmatu”, mające wyraźną wymowę duchową i religijną, wydaje się nie do pogodzenia z pojęciem „zarządzanie”, który przywołuje na myśl zimny, racjonalny język ekonomii. Mimo to nasz Zakon przyjął to pojęcie w odniesieniu do codziennej rzeczywistości, którą trzeba planować i przeżywać dzień po dniu w naszych dziełach, łącząc sprawne i skuteczne zarządzanie z wartościami Zakonu, czyli posługą szpitalniczą, jakością, szacunkiem, odpowiedzialnością i duchowością. Tak więc zarządzanie w duchu charyzmatu nie jest tylko jednym spośród wielu typów zarządzania, jakie spotkać można w biznesie czy w handlu, ale stanowi specyficzny styl zarządzania stosowany w naszym Zakonie.

Często z pojęciem sprawnego zarządzania kojarzy się negatywny obraz działalności nastawionej wyłącznie na zysk, z całkowitym pominięciem człowieka.

Sprawne zarządzanie może być niekiedy źle rozumiane, ale oskarżenie go o obojętność czy wręcz niemoralność jest niesłuszne, jeśli jego celem jest zapewnienie jak najlepszej opieki ludziom chorym i potrzebującym. Inny ważny aspekt zarządzania w duchu charyzmatu dotyczy naszych współpracowników, ponieważ tylko takie zarządzanie pozwala nam prowadzić nasze dzieła w taki sposób, by z jednej strony zachowywały ciepłą, rodzinną atmosferę, a z drugiej mogły stosować nowoczesne metody menadżerskie (SG).

### **ZDOLNOŚĆ**

Przez „zdolność” rozumiemy talent lub cechę, która pozwala oczekiwać, że dana osoba dobrze wykona powierzone jej zadanie. Pojęcie to jest bardzo bliskie pojęciu „kompetencji”, w niektórych przypadkach może być używane jako jego synonim, w innych jako warunek kompetencji i podstawa potrzebna do jej nabycia.