

Psychiatria to misja

Wywiad z Doktorem Grzegorzem Goryszewskim,
Prezesem Zarządu Grupy ALLENORT



Joanna Chatizow: Grupa ALLENORT osiągnęła spektakularny sukces, tworząc sieć klinik kardiologii interwencyjnej i w pewnym sensie rewolucjonizując polską kardiologię. A jak Pan ocenia stan polskiej psychiatrii, która jest obecnie w kręgu zainteresowania Pana firmy?



Grzegorz Goryszewski: Nie mnie go oceniać. Nie znam psychiatrii od kuchni i nie jestem z wykształcenia psychiatrą, tylko kardiologiem. Natomiast udało mi się już zdobyć pewne doświadczenia w tym zakresie. Od kilku lat z uwagą obserwuję rynek usług psychiatrycznych

w Polsce, co pozwala mi mieć na ten temat swoje zdanie. Wielokrotnie byłem zapraszany do czołowych polskich szpitali psychiatrycznych i mogę zdecydowanie stwierdzić, że są w opłakanym stanie. Rozmawiałem z psychiatrami, neurologami, neurochirurgami na temat potrzeby kompleksowości usług neuropsychiatrycznych, które istnieją bardziej obok siebie niż razem służyć pacjentowi. Tego typu usługi są w Polsce w 80% sprywatyzowane i jednocześnie rozproszone, wykonywane w zaciszu małych, prywatnych gabinetów, w całkowitym oderwaniu od systemu lecznictwa otwartego, bez możliwości rozszerzenia swoich działań na leczenie szpitalne lub długoterminową rehabilitację neuropsychiatryczną. Jedyną instytucją łączącą te wszystkie funkcje jest Instytut

Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, który jednak swoim zasięgiem nie może zrealizować misji opieki systemowej w skali całego kraju.

W tym przypadku wydaje się wręcz niezbędna instytucja sieciowa, która będzie scalać dobrze funkcjonujące ambulatoria, z możliwością leczenia szpitalnego i rehabilitacyjnego. A takiej instytucji jeszcze w Polsce nie ma.

J. Ch.: Dlaczego psychiatria, a nie na przykład onkologia? Może w kontekście tego artykułu zrezygnować z tego pytania, albo je zmienić, pozostawiając jedynie kilka zdań.

Budując system kardiologiczny, unikalny w skali europejskiej, prywatne firmy wydały wiele milionów złotych na budowę infrastruktury medycznej, a system płacił jedynie za leczenie. Pieniądze znacznie lepiej wydać na leczenie niż na cegły, termomodernizację, czy nowe okna. Właścicielem budynku może być ktokolwiek, kto o niego dba, aby firma medyczna funkcjonująca w środku, mająca sprzęt i specjalistów, mogła być finansowana przez publicznego płatnika. Tak stało się w kardiologii. Nasze obecne zainteresowanie psychiatrią i chęć inwestowania właśnie w tę dziedzinę medycyny jest spowodowane, w pewnym sensie, niechęcią systemu do realizacji kompleksowych rozwiązań w psychiatrii i brakiem odpowiedzi na wciąż rosnącą potrzebą niesienia pomocy w tym zakresie. Ta dziedzina również wymaga inwestycji, ale przemyślany projekt i zaangażowanie zespołu doświadczonych specjalistów niewątpliwie gwarantują sukces.

J. Ch.: Czy prywatna psychiatria jest w stanie odciążać i wesprzeć tę państwową? Czy wprowadzając wyśrubowane standardy nie sprawi, że przepaść pomiędzy tymi sektorami jeszcze się pogłębi?

G. G.: Przede wszystkim nie chciałbym czynić podziału na psychiatrię prywatną i państwową, ale wolałbym patrzeć na to, jak na pewien uzupełniający się mechanizm. Nie ma znaczenia, kto wdroży ten nowy system i kto będzie

Adres do korespondencji:

Joanna Chatizow
Kliniki Terapii Allenort
Pl. Dąbrowskiego 1, 00-057 Warszawa
tel. +48 22 333 72 73; 22 333 72 72, 502 142 313

jego właścicielem. Ma znaczenie to, aby system leczenia psychiatrycznego w Polsce był spójny, przemyślany, jednolity, hołdujący pewnym standardom, które musimy sobie w Polsce wypracować, i które będą służyły każdemu Polakowi niezależnie od tego, w jakim miejscu naszego kraju dotkną go problemy ze zdrowiem psychicznym.

W ten sposób został zaplanowany system kardiologiczny, bo dla pacjenta nie ma znaczenia, w Tomaszowie, Piotrkowie czy Szczecinku, kto jest właścicielem szpitala, do którego trafia. Ważne jest, aby w ciągu 120 minut miał zaopatrzonego problem niedokrwienia serca.

Czas pokusić się o to, aby taki system powstał również dla psychiatrii. Czas oczywiście jest tu nie tak istotną zmienną jak w kardiologii, ale też ma znaczenie.

J. Ch.: Czy Kliniki Terapii ALLENORT to firma z misją? Chcielibyście Państwo zmienić cały system leczenia psychiatrycznego w Polsce?

G. G.: Takie jest, oczywiście, nasze marzenie. Jest to jednak proces przewidziany na całe lata, który nie wynika tylko z konieczności zbudowania całej infrastruktury, ale przede wszystkim dokonania zmiany mentalności psychiatrów i psychologów klinicznych oraz uświadomienia sobie, że taka spójność systemu jest niezbędna.

Mam nadzieję, że przynajmniej poprzez swoje działania uda mi się ten proces zapoczątkować, nadać mu pewien kierunek i otworzyć w umysłach wszystkich chęć pochylecia się nad tym problemem, ponieważ jeśli nie spróbujemy uchylić tych drzwi to one nigdy nie zostaną otwarte.

J. Ch.: Inwestycje w Kliniki Terapii ALLENORT już w tej chwili są bardzo wysokie — czy nie obawia się Pan konkurencji?

G. G.: Rynek jest wolny. Rynek prywatnej medycyny jest rynkiem nieregulowanym, jest nastawiony wyłącznie na relacje konsument i usługodawca, podaż–popyt, w związku z tym zawsze jest obawa, że ktoś inny zacznie robić to co my. Natomiast jest w biznesie pojęcie „prugu wejścia”. Określa on stopień trudności zorganizowania i prowadzenia przedsięwzięcia. Im próg wejścia jest wyższy, czyli im przedsięwzięcie wymaga więcej nakładów, więcej inteligencji, więcej organizacji, więcej wiedzy, więcej doświadczenia, tym trudniej o konkurencję i tym obawa jest mniejsza.

Natomiast, jeśli próg wejścia jest niski, oznacza to, że każdy może rozpocząć takie przedsięwzięcie bez specjalnego *know how*. Tak jest na przykład na rynku usług opiekuńczych dla osób starszych, gdzie kompetencje nie muszą być wysokie. Jednak wejście w bardziej skomplikowane dziedziny medycyny, jak onkologia, kardiologia czy urologia wymaga znacznie większej ilości pieniędzy, znacznie większego doświadczenia organizacyjnego oraz znacznie głębszej wiedzy medycznej.

Kiedy zaczynałem przygodę z psychiatrią, wydawało mi się, że ten próg również nie będzie zbyt wysoki, bo wystarczy wynająć gabinet, w którym posadzimy psychiatrę, w drugim psychoterapeutę, i można rozpocząć działalność. Ale okazało się, że jest to dużo bardziej skomplikowane.

Ważna kwestia logistyki, zaangażowania wysokiej klasy specjalistów, których na rynku mamy ekstremalnie ograniczoną liczbę, stworzenie tym lekarzom miejsc pracy w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych, zakup nowoczesnego sprzętu, który wbrew temu co się o psychiatrii sądzi, jest wykorzystywany w diagnostyce i terapii. Wszystko powyższe uświadomiło mi, że organizacja takiego systemu jest porównywalna z tworzeniem wysoko specjalistycznej medycyny. W związku z tym nie obawiam się konkurencji, bo jest to bardzo trudny rynek, który niełatwo się organizuje. Na pewno jednak znajdują się tak zwani *followersi*, którzy zechcą zainwestować w psychiatrię, uznając to za łatwe przedsięwzięcie, ale tymi akurat się nie martwię, ponieważ bardzo szybko będą takie firmy zamykać.

W sytuacji, w której w połowie mamy do czynienia ze sprzętem, a w połowie z ludźmi, to pierwszą połowę problemów mamy z głowy, bo sprzęt nie jest kapryśny, nie wymaga nadzwyczajnych warunków, potrzebuje tylko prostego serwisowania i prostego leasingu. Druga połowa to ludzie. Organizacja wewnętrznych procedur, budowanie relacji między specjalistami, budowanie wewnętrznych algorytmów, systemu współpracy, dokumentacji, są trudnymi kwestiami. W psychiatrii to ludzie stanowią najważniejszy element — 70–75% to zespół, a infrastruktura to tylko 25–30%. Dlatego z psychiatrią jest trudniej niż z każdą inną specjalnością.

J. Ch.: Ale udało się zgromadzić wokół Klinik Terapii ALLENORT zespół autorytetów polskiej psychiatrii. Czy to było trudne zadanie?

G. G.: To było bardzo trudne, ale faktycznie, mamy zaangażowany tak zwany *dream team* inicjacyjny, który w skali całego kraju oczywiście będziemy starali się rozszerzać. Chcemy zapraszać do współpracy wszystkich tych, którzy pragnęliby zrobić z nami coś dobrego w polskiej psychiatrii.

Jest nam łatwiej o tyle, że Grupa ALLENORT, będąca od kilkunastu lat na rynku medycznym, jest znana w środowisku z przestrzegania zasad etycznych, zawodowych oraz zasad dbałości o jakość w medycynie. Dlatego każdy rozpoczynający z nami współpracę nie musi wierzyć na słowo, wystarczy, że zobaczy, co ALLENORT zrobił dla polskiej medycyny i polskiego pacjenta, i czy może obdarzyć nas zaufaniem.

Drugą ważną rzeczą w tym przedsięwzięciu jest fakt, że nie mamy do czynienia z inwestorami zewnętrznymi

instytucjami finansowymi, tylko sami jako lekarze staramy się budować ten projekt. Znacznie łatwiej rozmawia się lekarzowi z lekarzem, niż lekarzowi z najlepszym nawet przedsiębiorą.

J. Ch.: A co firma może zaproponować lekarzom, którzy z racji miejsca zamieszkania czy z innych przyczyn nie mają możliwości związać się z Klinikami Terapii na stałe? Czy ALLENORT ma dla nich jakąś propozycję?

G. G.: Naszą fundamentalną zasadą w relacji ze wszystkimi lekarzami jest reguła i stworzona do niej procedura, która pozwala na to, aby lekarz kierujący pacjenta do naszego szpitala, kiedy zgłosi taką chęć, miał również swój wkład w jego proces terapeutyczny w naszym ośrodku, co daje stronom gwarancję ciągłości leczenia i powrotu pacjenta do swojego lekarza.

Ogromnym problemem etycznym na rynku usług medycznych, w szczególności psychiatrycznych jest tak zwane przejmowanie pacjentów. Bywa tak w wielu ośrodkach, kiedy to lekarz, nie mając możliwości przy-

jęcia pacjenta w najbliższym czasie, traci go na rzecz lekarza czekającego w pustym gabinecie, bo recepcja „optymalizuje” ruch chorych. W psychiatrii, gdzie więź pacjent–lekarz to ważny element terapii, jest toszkodliwe. Ta nagminna praktyka, z mojego punktu widzenia i punktu widzenia naszych partnerów lekarzy psychiatrów, jest nieuczciwa.

Bardzo przestrzegamy zasady, aby pacjent kierowany do nas przez swojego lekarza na hospitalizację mógł do niego wrócić. Lekarz ten, nie będąc naszym lekarzem, a jedynie z nami współpracującym, zawsze wie o swoim podopiecznym najwięcej, a my możemy jedynie wspierać go w leczeniu naszymi specjalistami, procedurami i infrastrukturą. Są to fundamentalne elementy systemu, który chcemy budować.

Reputację buduje się latami, a traci ją w jednej chwili. Truizm, ale prawdziwy.

J. Ch.: Bardzo dziękuję za rozmowę