

Uporaba znanja v pandemiji covida-19 – evropski kontekst in primer Slovenije⁴

Maruša Gorišek

Uvod

Nujna in hitra reakcija na ravni celotne družbe ter nepoznana situacija sta že v začetku pandemije covida-19 zahtevali vključevanje ekspertov, predvsem iz biomedicinskih ved, v vse ravni naše družbe. Osrednjo vlogo so odigrali tako z vidika ocene resnosti tveganja in analiziranja bioloških značilnosti virusa in njegovega širjenja, odkrivanje načinov zdravljenja, metod testiranja, zdravil in cepiv, ter organizacije zdravstvene službe, pa tudi z vidika oblikovanja javnopolitične reakcije na nevarnost. Znanje je ob globalni širitvi virusa postalo centralno na mednarodnem nivoju, v okviru mednarodnih organizacij, kot je Svetovna zdravstvena organizacija, na nacionalnem nivoju, v okviru oblikovanja posebnih svetovalnih skupin vladam, ter na lokalnem nivoju v okviru strokovnih navodil in priporočil za ravnanje in prilagojeno obnašanje na tako rekoč vsakem področju.

Javnost, različni deli družbe pa tudi znanstveniki in strokovnjaki so pritiskali na vlado in jo pozivali, naj sledijo nasvetom stroke in poslušajo znanost pri sprejemanju ukrepov. Različne države so se tega različno lotile, te izkušnje dobri dve leti po začetku pandemije pa kažejo, da imamo opravka s kompleksnimi odnosi, ki jih je nemogoče osredotočiti le na vprašanje, koliko politika sledi stroki. Eksperti niso enoglasna skupina, njihova mnenja se razlikujejo glede na disciplino pa tudi znotraj posamezne discipline.

Pandemija covida-19 v vseh vidikih presega zgolj zdravstveno krizo, zaradi prepletenosti zdravstvenih in družbenih vidikov jo mnogi

⁴ Prispevek je tudi del doktorske disertacije z naslovom *Priložnosti in omejitve meritokracije za celovit družbeni razvoj v kontekstu družbe znanja*, ki jo je avtorica zagovarjala 16. septembra 2022 na Fakulteti za uporabne družbene študije v Novi Gorici pod mentorstvom doc. dr. Igorja Bahovca in somentorstvom prof. dr. Franeta Adama.

imenujejo tudi sindemija⁵. Spopadanje z epidemijo tako ne pomeni le ustavljanja širjenja virusa in reorganiziranja zdravstvenega sistema, temveč so potrebne tudi politike za ohranitev zaposlitev in zagotavljanje ekonomske in socialne varnosti prebivalcev ter zagotavljanje drugih podpornih ukrepov na tako rekoč vseh ravneh življenja (npr. šolanje, mentalno zdravje, družinska podpora ...). Vlogo pri tem igrajo tudi druge interesne skupine in širša javnost. Gre torej za preplet različnih razmerij, ki vplivajo na vlogo znanja v naših družbah in uporabo znanja pri spoprijemanju s tveganji in krizami, kot je trenutna pandemija.

V tem prispevku obravnavamo omenjena razmerja v evropskem in slovenskem kontekstu. V prvem delu analiziramo načine vključevanja stroke v odločanje med pandemijo v več evropskih državah in opredelimo različne načine, na katere so se vlade zanašale na strokovno znanje. V nadaljevanju se osredotočimo na primer Slovenije, kjer podrobneje analiziramo odnos med strokovno skupino (ki je bila v okviru ministrstva za zdravje oblikovana prav za namen spopadanja s pandemijo) in politiko. Opiramo se na kritično analizo diskurza vladne komunikacije ter vsebinsko analizo zapisnikov strokovne skupine in medijskega poročanja. V zadnjem delu ta odnos postavimo tudi v kontekst širše javnosti, kjer predstavljamo nekatere rezultate javnomnenjskih raziskav⁶.

Vključevanje stroke v oblikovanje ukrepov – izkušnje evropskih držav

Države Evropske unije so se posvetovanja z eksperti in vključevanja znanja v odločanje lotevale na različne načine. Že v začetku epidemije smo lahko videli različne pristope – tako z vidika institucionalne ure-

⁵ V sodobnih, globaliziranih družbah spopadanje z njo poteka v treh razsežnostih – prostorski (soočanje ni lokalizirano, razširjeno je na svetovno skupnost), časovni (nima časovnih omejitev oz. te še niso znane) in socialni (omejuje in ogroža odnose med ljudmi) (Ule 2021).

⁶ Analiza se osredotoča na obdobje med oktobrom 2021 in majem 2022. Gre za obdobje, ko je Slovenija dosegala najhujši val covida-19 glede na števila hospitalizacij in smrti. Analizirano obdobje zaključimo z majem 2022, ko je bil preklican razglas epidemije v Sloveniji. Prav tako se analiza osredotoča na vlogo strokovne skupine (in njene odnose s politiko in javnostjo) pri sprejemanju ukrepov na ravni širše družbe in ne omenja njenega dela na področju organizacije zdravstva in zdravljenja bolnikov.

ditve kot z vidika komunikacije z javnostjo. Predvsem v nekaterih federalnih državah so razlike vidne tudi znotraj države, kjer pomembno vlogo igrajo tudi deželne oziroma državne oblasti.

Z vidika institucionalne ureditve lahko v grobem ločimo države, v katerih so glavno posvetovalno vlogo prevzele že vzpostavljene institucije, predvsem nacionalni inštituti za varovanje javnega zdravja, ter države, v katerih so vlade ustanovile nova ad-hoc delovna telesa oziroma posvetovalne strokovne skupine, že vzpostavljene institucije pa so prevzele manj pomembno oz. bolj tehnično vlogo. Seveda tu ne gre za enostavno in enoznačno delitev, saj so se v letu in pol pandemije strokovna telesa spreminjala, ustanavljala so se nova, v mnogih državah so se menjavale tudi vlade⁷.

Med države, v katerih so vlade oblikovale posebna posvetovalna telesa, štejemo poleg Slovenije na primer še Francijo, Italijo, Irsko, Bolgarijo in v kasnejšem obdobju pandemije tudi Nemčijo. V Franciji je vlada marca 2020 oblikovala dva znanstvena komiteja, ki sta vladi zagotavljala strateške nasvete s področja javnega zdravja in s tem tudi glavne strokovne nasvete glede spoprijemanja s pandemijo. Že vzpostavljene agencije, vključno z osrednjo institucijo za javno zdravje *Santé publique France*, niso bile vključene v institucionalni odziv na pandemijo (Rozenblum 2021, 266). Kot osrednje ekspertno strokovno telo je tekom naše analize pod okriljem ministrstva za zdravje deloval *Conseil Scientifique du Covid* (v prevodu: Znanstveni svet za covid), pod vodstvom imunologa Jean-François Delfraissyjem. Svet so sestavljali večinoma strokovnjaki s področja biomedicine (epidemiologi, virologi, infektologi), pa tudi strokovnjaki s področja modeliranja, sociologije in antropologije. Glavna naloga sveta je bila predvsem pomoč pri sprejemanju odločitev, torej podajanje nasvetov na podlagi znanstvenih in strokovnih mnenj, ti nasveti pa za vlado niso zavezujoči (Blaize 2021). Svet je deloval pod posebnimi pravili delovanja, ki so javno objavljena, prav tako je javna njihova sestava in javno objavljeni so nasveti. Drugo vzpostavljeno telo *Comité analyse recherche et expertise* (v prevodu: Odbor za raziskave in strokovne analize) je usmerjeno predvsem v

⁷ Večina obravnavanih novoustanovljenih strokovnih skupin ne obstaja več in je bila razpuščena med marcem in julijem 2022.

analizo znanstvenih raziskav o tehnoloških in terapevtskih predlogih, spremljanje raziskav s področja novega koronavirusa ter v spodbujanje raziskav in razvoja teh tematik znotraj Francije (Élysée 2020).

Poseben primer med temi državami je Nemčija, ki v času vlade Angele Merkel ni ustanavljala novih osrednjih svetovalnih teles, pač pa je večino strokovnega dela opravil državni inštitut za javno zdravje oz. Robert Koch inštitut. Dodatno pa se je vlada, predvsem njena predsednica, vseskozi posvetovala z individualnimi strokovnjaki, najpomembnejša sta bila predsednik prej omenjenega inštituta Lothar Wieler in predstojnik oddelka za virologijo Christian Drosten. Predvsem slednji je za nemško, pa tudi evropsko javnost še posebej pomemben, saj je poleg izjemnih raziskovalnih dosežkov postal tudi glavni razlagalec kompleksnih znanstvenih pojavov v zvezi s pandemijo. Močan vpliv osrednjih institucij in osebnosti pa ne pomeni, da niso bila ustanovljena nova telesa specializirana za pandemijo. Sell in drugi (2021) so ugotovili, da je v Nemčiji med majem in julijem 2020 nastalo več kot 21 različnih ekspertnih teles, večina jih je bila oblikovana na deželni ravni. Za nekatera izmed njih ni možno najti njihove sestave in načina delovanja, zato je vpliv teh teles na sprejete politike težko oceniti.

Način sodelovanja vlade in ekspertov v Nemčiji pa se je močno spremenil z menjavo vlade, ko je Angela Merkel zamenjal Olaf Scholz. Ena izmed njegovih prvih potez je bila oblikovanje osrednjega strokovnega odbora, ki bo vladi svetoval glede spoprijemanja s pandemijo. V *Expertengremium zur wissenschaftlichen Begleitung der Covid-19-Pandemie* (v prevodu: Ekspertna skupina za znanstveno podporo v pandemiji covid-19) je vključenih 19 ekspertov, večinoma s področja biomedicine, vključeni pa so tudi eksperti s področja etike in psihologije. Dodatno sta v skupino vključena predstavnika obeh najpomembnejših institucij s področja javnega zdravja – Inštituta Roberta Kocha ter centralnega odbora za cepljenje (STIKO). Skupina se bo sestajala enkrat tedensko, namenjena pa je bolj transparentnemu sodelovanju med stroko in politiko, čeprav je odločevalska vloga še vedno povsem v rokah vlade (Scholz 2020).

V Italiji je v okviru ministrstva za zdravje že februarja 2020 nastala *Comitato Tecnico Scientifico* (v prevodu: Znanstveno-tehnična komisi-

ja), ki je vladi svetoval pri spopadanju s pandemijo. Vodil jo je Franco Locatelli, ki sicer deluje na področju pediatrije. Komisijo so sestavljali večinoma strokovnjaki iz biomedicinskih ved na visokih položajih v nekaterih nacionalnih institucijah (npr. direktor nacionalnega inštituta za nalezljive bolezni ter direktor italijanske agencije za zdravila).

Na Irskem je vlada v okviru ministrstva za zdravje ustanovila *National Public Health Emergency Team for Covid-19* (v prevodu: Nacionalna ekipa za nujne primere v javnem zdravju za covid-19). Ekipa se je delila na več manjših skupin in odborov, ki so razdeljeni po tematikah, npr. ekspertna svetovalna skupina, skupina za pripravljenost bolnišnic, podskupina za spremembe v obnašanju (ki svetuje o načinu komunikacije v kriznih razmerah), podskupina za usmerjanje in sintezo dokazov ter posebna podskupina za modeliranje pandemije (Department of Health 2020).

V Bolgariji je premier Borissov oblikoval kar dve nasprotujoči si ekspertni skupini, eno, ki je podpirala stroge ukrepe zapiranja, in drugo, ki je zmanjševala pomen grožnje virusa ter zagovarjala koncept čredne imunosti. Konflikt teh dveh strokovnih skupin je premier nato pogosto uporabljal za izgovor in izogibanje odgovornosti za sprejete odločitve glede pandemije (Loblova, Rone, and Borbath 2021).

Nekateri avtorji so kritični do vzpostavljanja novih ekspertnih teles ob že vzpostavljenih institucijah za varovanje javnega zdravja. Rozenblum (2021) glede Francije ugotavlja, da je v tej državi, kjer je velik del izvršilne oblasti skoncentriran v predsedniku države, zagotavljanje javnega zdravja neposredna odgovornost države, zato je bila tudi pandemija razumljena v smislu, da mora zanjo poskrbeti država. To je vodilo v centralizacijo moči pod zakoni, ki določajo delovanje v kriznih razmerah, ter posledično v oblikovanje novih posvetovalnih teles, ki so neposredno pod predsedniško kontrolo. S tem je bila mogoča tudi izbira članov, ki bodo svetovali vladi, in s tem še večja kontrola nad organom. Možna razlaga pa je tudi, da je bila potrebna bolj fleksibilna svetovalna skupina, ki ni omejena z administrativnimi postopki in birokracijo, ki navadno spremlja že obstoječe institucije (Rozenblum 2021). Zagotovo pa ustanovitev novega odbora oziroma svetovalnega telesa, vsaj ob začetku pandemije, deluje tudi kot javna izjava vlade, da

situacijo jemlje resno in da aktivno ukrepa proti njej. Kljub temu pa ustanavljanje novih odborov in skupin odpira vprašanja o učinkovitosti in hierarhični poziciji teh obstoječih institucij.

Posebnih strokovnih teles ali odborov pa niso ustanavljali na primer na Finskem in na Švedskem. Predvsem Švedska je bila s svojim pristopom v letih 2020 in 2021 črna ovca Evrope. Švedska je v svojem pristopu upoštevala načrt, ki ga je pripravila Agencija za javno zdravje. Cilj strategije je sicer znižanje krivulje okužb v dovoljšni meri, da se prepreči preobremenitev zdravstvenega sistema, vendar v nasprotju s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije in Evropskega centra za preprečevanje in kontrolo bolezni (ECDC) to ni vključevalo rigoroznih ukrepov zapiranja. Švedska strategija je predvsem stavila na individualno odgovornost državljanov in izdajanje priporočil (Olofsdotter 2021). Glavno besedo je tako imela Agencija za javno zdravje oz. v njenem imenu glavni epidemiolog agencije Andres Tegnell. Ta je v javnosti večino časa zasedal mesto glavnega govornika in je predstavljal glavno osebnost pandemije na Švedskem. Njegov pristop, ki je temeljil na zelo mehkih ukrepih, so pogosto kritizirali različni domači in tuji strokovnjaki, po visokem deležu okuženih in umrlih v prvem in drugem valu pa je bil do njega kritičen tudi švedski predsednik vlade. V primerjavi s sosednjima Finsko in Norveško je imela Švedska veliko več smrtnih žrtev novega koronavirusa. Posledično je ekspertno skupino za covid nato ustanovila kar Švedska akademija znanosti (*The Royal Swedish Academy of Sciences*), sicer ne za svetovanje vladi, pač pa za analiziranje spoprijemanja Švedske s pandemijo. Skupino sestavljajo profesorji biomedicinskih znanosti, v poročilu pa ugotavljajo, da so visoke ravni okužb in smrti najverjetneje posledica švedske strategije (Olofsdotter 2021).

Nestrinjanje med različnimi strokovnjaki in strokovnimi skupinami je prej pravilo kot izjema. Znanost je pogosto razumljena kot nedvoumna, jasna in nezmotljiva, zato se od nje pogosto pričakujejo natančne razlage in napovedi (Nichols 2019), a znanost je proces. Ni statična, se nenehno spreminja in prihaja do novih spoznanj. Nadalje pa lahko tudi različne discipline na podlagi istih podatkov pridejo do različnih zaključkov (Knight 2019). Različna mnenja imajo tudi predstavniki istih disciplin, kot je primer dveh najbolj znanih nemških

virologov, že prej omenjeni dr. Christian Drosten in dr. Hendrik Streeck, ki sta v javnosti pogosto imela nasprotujoči si mnenji glede spoprijemanja z epidemijo. Oba zdaj zasedata mesto v novi strokovni skupini, zato se pojavljajo nekateri dvomi glede učinkovitosti te skupine (Scholz 2020).

Tudi na globalni ravni so med razvojem pandemije strokovnjaki različno interpretirali dogodke in razmišljali, kako se zoperstaviti pandemiji. Tako so ti (predvsem profesorji, akademiki in raziskovalci najpogosteje iz biomedicinskih ved) podpisovali različne peticije oziroma deklaracije, ki si med seboj pogosto nasprotujejo. Prva taka je bila The Great Barrington deklaracija (Kulldorff, Sunetra, and Bhattacharya 2020), ki so jo lansirali trije profesorji prestižnih ameriških in angleških univerz in se že od začetka pandemije zavzema za prekuževanje do dosega čredne imunosti in nasprotuje večini rigoroznih ukrepov za zavezitev širjenja virusa. Sicer je bila deklaracija kritizirana tudi z vidika verodostojnosti podpisov ter finančnih in interesnih vplivov nanjo, a najhujša kritika je bila z vidika vsebine in v njen odgovor je nastal Johnov Snowov memorandum (Alwan et al. 2020), ki svari pred nevarnostmi čredne imunosti (predvsem v času sprejetja teh deklaracij, ko je bilo informacij o virusu še zelo malo) in neskladnostjo te ideje s splošnim znanstvenim konsenzom v tistem času. Na evropski ravni je pred časom nastala peticija Contain COVID-19 (Priese mann et al. 2021), ki stremi k skupni evropski strategiji spopadanja z epidemijo in spodbuja hitro, intenzivno ukrepanje, kot je kratkotrajen, toda radikalen lockdown.

Nastajajo pa tudi zunanje, neformalne skupine strokovnjakov, raziskovalcev in zainteresiranih posameznikov, ki želijo s svojim znanjem vplivati na potek epidemije in ukrepanje vlad. Če ostanemo pri primeru Češke, kot opisuje Loblova (2020), so v prvem valu epidemije predstavniki vlade epidemiološki model videli prvič, ko jim ga je predstavil poslovnež, ki z vlado ni bil povezan in je sam oblikoval osnovni model epidemioloških predikcij. V Sloveniji in nekaterih drugih državah (npr. v ZDA in Makedoniji) so se oblikovale skupine prostovoljcev z različnih ekspertnih področij in izdelovale podatkovne portale za sledenje okužbam in posredovanje informacij o stanju pandemije (primer Sledilnik covid-19).

Oblikovane neformalne skupine so bile pogosto interdisciplinarne, uradne vladne strokovne skupine pa so večinoma sestavljali strokovnjaki biomedicinskih ved. Ta trend v Evropi obravnavata tudi Lohse in Canali (2021) ter problematizirata pomanjkanje vključenosti strokovnjakov družboslovnih disciplin v strokovne svetovalne skupine za spopadanje s pandemijo. Navajata, da bi prav družboslovne vede s svojimi izsledki in znanji lahko pridobile ključne dokaze pri oblikovanju javnozdravstvenih politik.

Vloga stroke v pandemiji – primer Slovenije

Čeprav državni načrt zaščite in reševanja ob pojavu epidemije v Sloveniji kot ključno strokovno telo predvideva Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), in posebne strokovne skupine ne omenja, je Vlada republike Slovenije oblikovala posebno strokovno svetovalno telo⁸. Strokovna skupina za zajezitev in obvladovanje epidemije covida-19 je bila v prvi sestavi ustanovljena v okviru ministrstva za zdravje že marca 2020. Gre za posvetovalno telo v okviru ministrstva za zdravje, ustanovljeno s sklepom ministra, ki vanjo tudi imenuje člane. Od ustanovitve je bila vodja skupine sprva prof. dr. Bojana Beović, doktorica znanosti s področja infektologije, zaposlena na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja na UKC Ljubljana in profesorica na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Pozneje je bila izvoljena za predsednico zdravniške zbornice, zato je marca 2021 vodenje od nje prevzela doc. dr. Mateja Logar, prav tako doktorica znanosti s področja infektologije in zaposlena na isti kliniki v UKC Ljubljana in prav tako profesorica na Medicinski fakulteti.

Informacije o strokovni skupini za zajezitev in obvladovanje epidemije covida-19 so bile navedene na spletni strani ministrstva za zdravje, vendar le na podstrani, namenjeni izvajalcem zdravstvene dejavnosti. Tam je navedena le trenutna sestava strokovne skupine, čeprav je iz medijskega poročanja razvidno, da se je večkrat spremenila. Sklepi o imenovanju članov strokovne skupine niso javno objavljeni. V me-

⁸ Obravnavana strokovna skupina je obstajala do zamenjave vlade julija 2022, kasneje je njeno vlogo prevzela novoustanovljena strokovna skupina v okviru NIJZ.

dijih so bile poleg zamenjave vodje odmevne tri spremembe strokovne skupine. Že aprila 2020 je iz nje izstopila epidemiologinja prof. dr. Maja Sočan (G. and M. 2020), dr. med. Mario Fafangel, prav tako epidemiolog in vodja centra za nalezljive bolezni, pa je iz skupine izstopil kar dvakrat, decembra 2020 in aprila 2021, obakrat s precejšnjo medijsko pozornostjo.

Podatki o imenovanju in spremembah strokovne skupine niso transparentno objavljeni in znani javnosti. Ne gre pa za tajne podatke, zato jih je na zahtevo moč dobiti. Tako je 10. 3. 2021 poslanec Željko Cigler na ministra za zdravje naslovil poslansko vprašanje glede sestave in sprememb v strokovni skupini. Iz odgovora ministra sledi, da se je strokovna skupina ponovno imenovala trikrat – prvič 31. 3. 2020, nato ponovno 6. 10. 2020, obakrat je skupino imenoval minister Gantar. Tretjič se je skupina ponovno imenovala s sklepom 26. 2. 2021, ko jo je imenoval novi minister Janez Poklukar. Poklukar, sicer doktor medicine in nekdanji direktor UKC Ljubljana, je bil član strokovne skupine, dokler ni prevzel ministrskega mesta.

Poleg omenjenih odstopov odgovor ministra navaja še spremembo v aprilu, ko je iz strokovne skupine izstopila dr. Tina Bregant, ki je prevzela mesto državne sekretarke na Ministrstvu za zdravje. Kar dva člana prvotne strokovne skupine sta torej prenehala delovati v skupini in začela delo v izvršilni veji oblasti.

Na spletni strani je bila torej objavljena poimenska sestava, a brez izobrazbe oziroma poklica posameznega člana, zgolj s kratico institucije, na kateri so zaposleni. Naveden je znanstveni doktorski naziv pri nekaterih članih, vendar precej nedosledno, saj ima doktorat znanosti tudi Irena Grmek Košnik, česar na spletni strani niso navedli. Analiza članov strokovne skupine pove, da so bili do februarja člani skupine le strokovnjaki s področja biomedicinskih znanosti, pri čemer močno prevladujejo infektologi⁹. Z najnovejšim sklicem se je skupini pridružila še sociologinja, ki sicer dela na področju komuniciranja in odnosov z javnosti in ne prihaja iz raziskovalne sfere.

⁹ Sicer so bili med člani strokovne skupine še specialisti družinske medicine, javnega zdravja, mikrobiologi, kirurgi, pulmologi, spidemiologi, kardiologi, urologi ter tudi sociologinja.

Pristojnosti in naloge strokovne skupine so kratko opisane na isti spletni strani, in sicer:

»Naloge strokovne svetovalne skupine so:

- pripravlja strokovne podlage, mnenja in predloge za ukrepe za potrebe Ministrstva za zdravje in Vlade Republike Slovenije,
- preveri strokovno utemeljenost ukrepov iz odlokov Vlade Republike Slovenije oziroma odredb Ministrstva za zdravje ob upoštevanju strokovnih razlogov pri čemer predlaga, da se ti ukrepi še naprej uporabljajo, se jih spremeni oziroma odpravi,
- redno spremlja in poroča ministru o epidemiološkem stanju,
- pripravlja in podaja stališča na dokumente Ministrstva za zdravje in se nanašajo na ukrepe za obvladovanje COVID-19,
- po potrebi izdelava priporočila, navodila, predloge v zvezi z aktivnostmi na področju obvladovanja COVID-19,
- opravljanje drugih nalog po presoji ministra« (Spletna stran ministrstva za zdravje, rubrika Koronavirus (SARS-CoV-2) Za izvajalce zdravstvene dejavnosti, 18. 5. 2021).

Njenega delovanja ne določa noben dokument ali predpis, v bistvu pa ima vlogo posvetovalnega telesa. V nadaljevanju podrobneje obravnavamo odnos med stroko, politiko in javnostjo z različnih vidikov.

Odnos politike do stroke

V tem delu poglavja se opiramo predvsem na kritično analizo diskurza izjav za javnost, ki jih je vlada na uradnih straneh objavljala po novinarskih konferencah, in sicer v obdobju med oktobrom 2020 in majem 2021 oziroma v času drugega in tretjega vala pandemije. Zanimalo nas je, kaj nam lahko uradna vladna komunikacija pove o odnosu vlade do stroke in politike. Ugotavljamo, da vlada pri razlaganju novosprejetih ali podaljšanih ukrepov v največ primerih strokovnjakov, ekspertov ali stroke sploh ne omenja. Kot razlog za sprejetje največkrat navajajo objektivne razloge, povezane z epidemijo. Najpogostejše vlada glavni razlog navaja z naslednjimi besednimi zvezami: »za preprečitev/zajezitev širjenja virusa«, »za obvladovanje epidemije« oziroma zaradi »stanja/poslabšanja epidemije«. Kadar je stroka omenjena, jo vlada predstavlja kot nekoga, ki je podal mnenje, oceno ali presojo, ukrepe pa je sprejela vlada.

V literaturi (glej npr. Lavazza and Farina 2020; Stevens 2020) se pojavlja bojazen, da pretirano zanašanje vlade na stroko vodi tudi v izrabo stroke z namenom, da vlada opraviči nepriljubljene ukrepe ter krivdo zanje prevali na stroko. Ukrepi, ki so jih vlade po vsem svetu sprejemale za spopadanje z epidemijo, namreč močno vplivajo na pravice in svoboščine državljanov, in kot taki morajo imeti strokovno podlago¹⁰. Glede na analizirana besedila bi le v redkih primerih lahko rekli, da je vlada prevladala krivdo na strokovnjake in jih uporabila za opravičevanje sprejetih ukrepov. Tak primer je na primer izjava predsednika vlade: *»Razglasitev epidemije pa je odvisna od števil, pri čemer je parametre določila zdravstvena stroka, ko in če bomo prišli do teh parametrov, bo epidemija razglašena.«* (Vlada republike Slovenije/novice 16. 10. 2020), čeprav se razglas epidemije nanaša predvsem na administrativne, politične in pravne zadeve. Vlada se je tudi v več primerih sklicevala na stroko, kadar je njene odločitve glede zaprtja šol s posebnimi potrebami izzivalo ustavno sodišče in so jih morali dodatno objasnjevati.

Vladna komunikacija kaže, da je bilo delovanje strokovne skupine del širšega političnega procesa, v katerem so pomembno vlogo igrali tudi drugi interesi. Velik del ukrepov za spopadanje z epidemijo se je dotikal več različnih strokovnih področij in na različne načine posegal v posameznikove svoboščine. Analiza uradnega komuniciranja vlade kaže, da je prihajalo do napetosti med različnimi eksperti in interesnimi skupinami, kar je močno vplivalo na odločanje, na odnos med stroko in politiko, pa tudi na odnos znotraj vlade. Ves čas je obstajala velika dihotomija (čeprav do neke mere napačna, glej Smithson 2020) med zdravstveno in gospodarsko krizo. Posledično je bil eden izmed glavnih motivov vlade pri sprejemanju ukrepov čim manjša gospodarska škoda, preprečitev padca gospodarstva in višanja nezaposlenosti. Tako se je vlada pogosto sestala s predstavniki različnih sektorjev gospodarstva in jih tudi povabila k sodelovanju na novinarskih konferencah. Najdemo lahko več primerov, ko so bili ukrepi spremenjeni ali umaknjeni po posvetovanju z nekaterimi gospodarskimi sektorji in strokovno skupino (o tem na primer govori novinarska konferenca 13. maja 2021). Člani strokovne skupine so bili pogosto

¹⁰ Navsezadnje je v Sloveniji tako določilo tudi ustavno sodišče, ko je predpisalo, da mora vlada preverjati strokovno utemeljenost sprejetih ukrepov enkrat tedensko (Odločba ustavnega sodišča U-I-83/20 z dne 27. 8. 2020).

povabljeni, da sodelujejo na sestankih vlade z interesnimi skupinami, kar je vplivalo tudi na odločanje strokovne skupine. Ta na svojih sestankih tako ni vedno odločala le z vidika zdravstvene stroke, pač pa je poskušala upoštevati tudi širši aspekt družbe. O tem priča izjava vodje strokovne skupine na novinarski konferenci 9. aprila 2021, ko je dejala, da so v strokovni skupini pri oblikovanju načrta ukrepanja »poskušali prisluhniti tudi željam gospodarstva«. (Vlada Republike Slovenije/novice, 9. 4. 2021).

Na novinarskih konferencah je prisotnih veliko različnih govorcev. Spodnja tabela prikazuje pogostost pojavljanja posameznih skupin govorcev v obravnavanih izjavah vlade. Kot vidimo, so največkrat omenjeni prav eksperti iz biomedicinskih ved, druga najpogosteje zastopana skupina pa so člani vlade. Ta kategorija sicer vključuje le ministre in predsednika vlade. Državni sekretarji in člani direktoratsov so prikazani ločeno, saj nekateri izmed njih prav tako prihajajo iz medicinske stroke oziroma imajo nekakšno polstrokovno, svetovalno vlogo. Kljub temu pa na novinarskih konferencah govorijo v imenu vladne strani, podobno kot uradni govorec vlade za covid-19. Če torej upoštevamo vse govorce iz vlade, vidimo, da eksperti biomedicinskih ved ne prevladujejo več. Govorci vlade se namreč v uradni komunikaciji vlade pojavljajo dvakrat pogosteje kot eksperti iz biomedicine.

Tabela 1: Pogostost omembe v uradni vladni komunikaciji, povezani z novinarskimi konferencami po skupinah govorcev

Klasifikacija govorcev	Omembe
Eksperti biomedicinskih ved (člani strokovne skupine, zdravniki, mikrobiologi itd.)	346
Člani vlade (ministri)	211
Uradni govorec Vlade za covid-19	162
Javni uslužbenci (državni sekretarji, člani direktoratsov)	159
Inšpektorji, policisti	87
Člani nevladnih organizacij in drugih interesnih organizacij (gospodarstvo)	55
Psihologi	51
Civilna zaščita in člani operativnih delovnih skupin	30
Direktorji zdravstvenih organizacij brez medicinske izobrazbe (tudi direktorji DSO).	12

Vir: Vlada Republike Slovenije, novice (2020/2021), lastna analiza, 2020/2021

Novinarske konference so bile organizirane predvsem z namenom informiranja državljanov o zadnjih trendih pandemije (vključno z zasedenostjo posameznih bolnišnic in statistiko kazni, ki so jih za neupoštevanje ukrepov napisali inšpektorji) in ukrepih, ki jih je vlada sprejela. Občasno so na novinarskih konferencah gostje spregovorili tudi o drugih informativnih temah, o mentalnem zdravju, položaju posameznih ekonomskih sektorjev, aktivnostih, ki potekajo na terenu ... Tema posamezne novinarske konference vpliva na izbiro govorcev, zato je treba upoštevati tudi to. Govorci po navadi govorijo o zelo specifični temi, pri čemer so vidni nekateri vzorci. Policisti vedno predstavljajo podatke o kršitvah ukrepov, ministri pa so tisti, ki vedno predstavljajo nove ukrepe, ki jih je sprejela vlada. Eksperti biomedicinskih ved so po navadi predstavljali zadnje statistične podatke glede širjenja virusa in stanja v bolnišnicah ter pojasnjevali zaščitne ukrepe in njihov pomen.

Da bi podrobneje proučili razmerja moči, smo analizirali diskurz in vrste besed, ki jih vlada uporablja v uradni komunikaciji, predvsem pri naslavljanju in nazivanju sodelujočih. Odločitve za neki način poimenovanja oz. reprezentacije akterjev pritegujejo pozornost na nekatere aspekte teh posameznikov ter povzročajo asociacije, vrednote in ideje, ki vplivajo na to, kako dojemamo te ljudi in njihove aktivnosti. Na primer, funkcionalizacija v smislu poudarjanja poklica pri imenovanju lahko kaže oz. namiguje na večjo legitimnost posameznika, reprezentacija preko posameznikovih častnih ali uradnih nazivov pa sugerira akterjevo senioriteto, pomembnost in avtoriteto (Machin and Mayr 2012).

Ugotavljamo, da vlada poimenuje govorce večinoma glede na njihovo funkcijo, pri tem pa nekaj zadev izstopa. Psihologi so na primer veliko pogostejše imenovani s svojim poklicem v primerjavi z drugimi skupinami. Večina skupin ima precej visok delež nazivanja le z imenom in priimkom, kar bi lahko preprosto pojasnili z naravo teksta in slogom pisanja. Večinoma so gostje sprva namreč predstavljeni z več informacijami o svoji izobrazbi in funkciji, nato pa se nanje, da bi se izognili ponavljanju, navezuje z uporabo imena in priimka. Vendar pa to ne velja za skupino članov vlade. To je tudi skupina, pri kateri so vidne največje razlike v primerjavi z drugimi skupinami. Člani vlade so skoraj izključno nazivani s svojo funkcijo. V praksi to pomeni, da v primerih, v katerih se biomedicinski eksperti naslavljajo zgolj z ime-

nom in priimkom, se člani vlade naslavljajo z nazivom *minister* oziroma *minister ime in priimek* (oz. *priimek*). V absolutnih številkah so bili ministri poimenovani zgolj z imenom in priimkom le petnajstkrat v vseh obravnavanih besedilih.

Vladno naslavljanje govorcev tako indicira določeno pozicijo moči, ki jo ima vlada in jo izraža s komunikacijo. Ker so druge razlike med skupinami govorcev precej majhne, to kaže, da vlada vse govorce doje-ma kot zunanje goste. Pri tem ne moremo reči, da vlada strokovnjakom iz biomedicinskih ved pri tem daje večjo avtoriteto in legitimnost v primerjavi z drugimi skupinami. Nasprotno, glede na načine nazivanja je odnos vlade tako rekoč identičen pri biomedicinskih ekspertih kot pri članih nevladnih organizacij in drugih interesnih skupinah (med katerimi so tudi nadškof, predstavniki gospodarskih zbornic, direktorji različnih podjetij in ravnatelji). To kaže, da vlada biomedicinske eksperte in strokovno skupino vidi le kot ene izmed akterjev oz. še en glas v političnem procesu.

Vloga strokovne skupine in odnosi znotraj nje

Sledeče podpoglavje temelji predvsem na analizi zapisnikov strokovne skupine v istem obdobju, torej od oktobra 2020 do maja 2021, in na javno objavljenih intervjujih in medijskem poročanju. Podrobneje obravnava predvsem vlogo stroke pri odločanju ter odnose znotraj strokovne skupine. Zapisnike strokovne skupine smo pridobili na podlagi zahteve po dostopu do informacij javnega značaja. Pridobljeni zapisniki se močno razlikujejo med zapisniki do konca leta 2020 in zapisniki v letu 2021. Prvi so zelo skopi, navadno obsegajo manj kot eno stran in so napisani v enostavnih povedih oziroma alinejah, ki pogosto niso cele povedi, pač pa le enostavni stavki. Od januarja so zapisniki poenoteni, vsebujejo dnevni red in daljše pojasnitve sklepov. Prav tako so pogostejše vključena posamezna ločena mnenja članov skupine.

Že iz opisa nalog strokovne skupine je mogoče sklepati, da gre predvsem za svetovalno telo, ki deluje v okviru ministrstva. Iz jesenskih zapisnikov ni razvidno, da bi imela strokovna skupina redno določen urnik srečanj. Ta so zelo neredna, sklepati gre, da se je skupina sestajala le na poziv ministrstva. V decembru tako niso imeli niti enega

sestanka. Nekoliko drugače je razvidno v zapisnikih iz leta 2021, predvsem od marca dalje. Sestanki si sledijo redno vsak teden, navadno ob ponedeljkih.

V zapisnikih, ki vsebujejo dnevni red, ni razvidno, kdo ga je sestavljal. Večinoma pa gre za obravnavanje zaprosil ministrstva za zdravje. Ta zaprosila so zelo različna. Pogosto gre za odloke, predloge ali pa vprašanja vlade (ministrstva za zdravje) in interesnih skupin, do katerih naj se strokovna skupina opredeli. Pogosta so tudi vprašanja, povezana z organizacijo zdravstvenega sistema, testiranj.

Kot je moč sklepati iz zapisnikov, ministrstvo za zdravje v dokument zbere vprašanja oziroma zadeve, do katerih naj se opredeli strokovna skupina ter dokument posreduje v obravnavo. Pogosto gre pri tem za besedila odlokov, ki jih želi vlada sprejeti ali pa podaljšati, strokovna skupina pa nato pove svoje soglašanje ali nasprotovanje odloku. V jesenskem obdobju je bilo zaprosil manj, pogosto se je strokovna skupina opredeljevala le do podaljšanja splošnih ukrepov za zaježitev epidemije (nošenje mask, razkuževanje), le redko do ukrepov, ki so bili v javnosti bolj pereči (omejitev zbiranja, policijska ura ...). Za analizo pa so seveda najpomembnejši dogodki v času sprejemanja novih ukrepov, predvsem obdobje ob začetku drugega vala. Tako v Sloveniji kot drugod po Evropi se namreč pojavljajo očitki, da so bili ukrepi jeseni 2020 sprejeti prepozno. Iz zapisnikov je res razvidno, da je načrt ukrepov vlada sprejela skoraj mesec po tem, ko jih je strokovna skupina oblikovala, kar je bilo enajst dni pred vrhom, na katerega je opozarjala strokovna skupina.

Na splošno lahko ob primerjavi zapisnikov strokovne skupine vidimo, da je vlada nekatere predloge upoštevala dobesedno, druge le deloma, nekatere pa je ignorirala kljub večkratnemu opozarjanju strokovne skupine. Predloge skupine je v celoti upoštevala predvsem pri določanju kriterijev za prehode v druge faze ukrepov, pri ukrepih glede urejanja zdravstvene oskrbe in zdravstvenega sistema in pa kadar se je skupina strinjala s posameznim odlokom oziroma podaljšanjem posameznih ukrepov. Kadar je šlo za vsebinsko bolj obširne in pomembne ukrepe, je vlada strokovno skupino upoštevala deloma. V nekaterih primerih pa vlada ni upoštevala predlogov strokovne skupine kljub večkratnim

opozorilom. V jeseni je eden najočitnejših primerov večkratno pozivanje k strožjemu nadzoru upoštevanja pravil, v spomladanskem delu pa je očitno opozarjanje na strožji režim na mejah.

Strokovna skupina se ne odziva le na vprašanja Ministrstva za zdravje, pač pa ministrstvo nanje naslavlja tudi vprašanja, ki jih prejmejo od drugih interesnih organizacij in akterjev (npr. zbornic, organizatorjev, društev). Tako se je morala strokovna skupina opredeljevati do zelo specifičnih primerov, kot je na primer vprašanje, ali lahko smučarska zveza organizira tekmovanje oziroma ali bi lahko v lekarnah izjemoma dopustili večje število obiskovalcev. Strokovna skupina je podajala mnenja, ki so bila večinoma skladna s splošnimi pravili in ukrepi v določenem obdobju. Je pa ukvarjanje s posameznimi primeri in deli gospodarstva verjetno vplivalo na način dela in odločanja strokovne skupine, da se ni osredotočala le na zdravstveni vidik epidemije, temveč je pri odločanju poskušala upoštevati še druga mnenja in interese ter včasih predlagala ukrepe, ki niso bili neposredno povezani z zdravstveno krizo. V zapisniku iz 27. decembra 2020 je tako predlagala uvedbo stimulacij za podjetja, ki imajo delavce v izolaciji in karanteni. Vseeno pa ne moremo trditi, da je to povsem zaznamovalo odločanje strokovne skupine, saj se je večkrat opredelila tudi drugače in se odpovedala odločanju onkraj biomedicinske stroke.

Iz zapisnikov strokovne skupine pa sicer ni razvidnih veliko strokovnih razlag in utemeljitev posameznih ukrepov, večinoma gre za sklepe, ki so jih na podlagi razprave dosegli z večinskim strinjanjem. V posameznih zapisnikih se pojavljajo ločena, poimenska mnenja, sicer pa gre večinoma za kratke opredelitve do zadev dnevnega reda.

Pojavljajo pa se tudi nesoglasja znotraj skupine. V začetku novembra je strokovna skupina zaradi kritične situacije v zdravstvu vladi predlagala, da se »v Sloveniji zaprejo prav vse nenujne dejavnosti vključno z gospodarskimi dejavnostmi. Gibanje se omeji na 1 km od doma.« (Zapisnik strokovne svetovalne skupine, 5. 11. 2020). Že na naslednjem sestanku (11. novembra) je strokovna skupina presodila, da tak ukrep ni smiseln. Največ nesoglasij pa je bilo glede nočne omejitve gibanja in predvsem glede odpiranja šol, kjer je v zapisniku tudi izrecno navedeno, da skupina ni dosegla enotnega stališča.

Nekoliko več lahko o razmerjih in nestrinjanju znotraj svetovalne skupine izvemo tudi iz medijskega poročanja in intervjujev različnih članov strokovne skupine. Mario Fafangel, predstojnik centra za nalezljive bolezni na NIJZ in član strokovne skupine, je v intervjuju v časniku Mladina (20. 11. 2020) dejal, da ima kot član strokovne skupine en glas, tako kot vsi drugi, ter da se z nekaterimi ukrepi in priporočili strinja, z nekaterimi pa ne. V tem intervjuju je nadalje kritiziral nekatere ukrepe (nošenje mask na zunanjih površinah in omejitev gibanja na občine). Večkrat je menda pošiljal tudi ločena mnenja na sprejete sklepe.

Kot že omenjeno, je nato 7. decembra 2020 Fafangel izstopil iz strokovne skupine z veliko medijske pozornosti, pri čemer je v javnosti kot glavni razlog za njegov izstop odmevalo nestrinjanje z nekaterimi ukrepi za obvladovanje epidemije. Takratna vodja strokovne skupine dr. Bojana Beović je ob tem dejala, da strokovna skupina ni bila nikoli usmerjena, da bi koga omejevala, ter poudarila, da je pri spopadanju z epidemijo treba najti konsenz z vlado in družbo, pri čemer so občutki ljudi različni.

V časniku Mladina sta se novembra 2020 z nekajdnevno razliko pojavila intervjuja tako z dr. Beovićevo kot z Mariem Fafanglom, iz intervjujev pa je razvidno, da je med njima prihajalo do popolnoma nasprotnih mnenj o učinkovitosti nekaterih ukrepov. Na eni strani Fafangel meni, da v ukrepu nošenja mask v zunanjih prostorih »z epidemiološkega vidika logike ni. Dobro prezračeni odprti prostori so ob upoštevanju primerne medsebojne razdalje preklemsko varni,« ter da ukrep omejevanja gibanja na občine »v trenutnih razmerah s strokovnega vidika nima prav velikega smisla.« Na drugi strani dr. Bojana Beović meni, da bi s strokovnega vidika težko zagovarjala njuno odpravo, ter da je »omejitev gibanja kot taka eden od dokazano učinkovitih ukrepov za zamejevanje epidemije.« (Zgonik 2020).

Mario Fafangel je bil februarja 2021 v novem sklicu spet imenovan za člana strokovne skupine, in je 20. 4. 2021 ponovno izstopil z javno objavljenim pismom, v katerem je navajal, da sta »vloga in teža epidemiologov pri usmerjanju ukrepov v času pandemije covid-19 še naprej nezaznavna.« (Klipšteter 2021). Fafangel je na enega od predhodnih

sestankov, ki se ga ni udeležil, poslal vrsto predlogov, a jih strokovna skupna ni sprejela. Ob odstopu je bil kritičen, češ da *»sprejete odločitve, ki so pogosto v nasprotju z mnenji epidemiološke službe in tudi z ustaljenimi protokoli in načinom dela epidemiologov, nas spravljajo v stisko in zato pri tem ne morem in ne želim več sodelovati.«* (Klipšteter 2021). Tudi na zaslišanju pred parlamentarno komisijo je Fafangel dejal, da je iz strokovne skupine izstopil, ker so bili njegovi predlogi premalo upoštevani ter nekaterih sprejetih ukrepov ni mogel strokovno zagovarjati (G. and M. 2020).

Razvidno je torej, da nastajajo veliki konflikti znotraj strokovne skupine oz. znotraj različnih strok, predvsem epidemiologov in infektologov oziroma strokovnjakov drugih medicinskih ved. Pri tem je zgovorna tudi analiza sodelovanja posameznih strokovnjakov znotraj strokovne skupine in njihova aktivnost v analiziranem obdobju.

Med najbolj aktivnimi člani, ki so se udeležili večino obravnavanih sestankov, so kar štirje strokovnjaki s področja infektologije, dva s področja mikrobiologije, strokovnjakinja s področja družinske medicine in specialist javnega zdravja s področja socialne medicine. V zapisnikih, ki pokrivajo delovanje strokovne skupine v obdobju osmih mesecev, je epidemiološko stroko zastopal le Mario Fafangel, ki je bil prisoten na vsega devetih sestankih. Strokovno skupino torej večinoma sestavljajo strokovnjaki s področja zdravljenja bolezni, in ne s področja obvladovanja epidemij. Na to temo so na ministra za zdravje poslansko vprašanje naslovili tudi nekateri opozicijski poslanci, ta pa je odgovoril, da so bili v strokovno skupino povabljeni strokovnjaki z vseh prepoznanih področij medicine in področij, ki so pomembni za obvladovanje epidemije. Da je vodenje skupine prevzela infektologinja, pojasnjuje s tem, da gre pri dr. Logarjevi za uveljavljeno strokovnjakinjo, ki je vajena dela v interdisciplinarnih timih na nacionalnem in mednarodnem področju in tudi v akademski sferi. Pri tem minister Poklukar pojasnjuje, da *»naloge vodje strokovne svetovalne skupine niso zgolj medicinske narave, saj zajemajo usklajevanje dela tako med člani skupine kot z Vlado Republike Slovenije in Ministrstvom za zdravje. Vodja strokovne svetovalne skupine tudi predstavlja stališča skupine širši javnosti na novinarskih konferencah in v medijih.«* (Janez Poklukar, Ministrstvo za zdravje, Odgovor na zahtevo za dopolnitev odgovora št. 001-119/2021/4, 30. 4. 2021).

Da epidemiologi niso ključen del strokovne skupine je moč sklepati tudi na podlagi nekaterih zapisov v zapisnikih, kjer člani strokovne skupine pozivajo epidemiološko stroko k ukrepanju podobno, kot bi naslavljali ministrstvo ali vlado. Tako na primer na sestanku 11. 1. 2021 skupina predlaga: »*Epidemiološka služba naj začne s spremljanjem kontaktov, na primer omejeno za zaposlene v šolstvu in otroke.*« (Zapisnik sestanka strokovne skupine, 11. 1. 2021). Na tem sestanku Fafangel ni bil prisoten. Podobni pozivi epidemiologom se pojavljajo večkrat.

Na drugi strani pa so tudi epidemiologi kritični do strokovne skupine. Dr. Ivan Eržen, epidemiolog in nekdanji direktor NIJZ, je bil večkrat kritičen do strokovne skupine ter javno dejal, da je bila ustanovitev posebne strokovne skupine nepotrebna, saj bi to nalogo lahko opravljala skupina epidemiologov znotraj NIJZ (G. and M. 2021). Kot je razvidno iz njegovega pričanja na preiskovalni komisiji Državnega zbora julija 2021, so epidemiologi kljub obstoju posebne svetovalne skupine še vedno pripravljali svoje predloge ukrepov in jih posredovali ministrstvu za zdravje.

Podrobnejši pogled v dogajanje nam torej kaže, da ne moremo govoriti o stroki kot eni, soglasni skupini. Nastajajo konflikti med različnimi disciplinami, ki se odražajo v različnih strokovnih stališčih in predlogih vladi. Ti so se pojavljali med celotno pandemijo ne le med strokovno skupino in NIJZ, pač pa širše. Konec decembra 2021 je Strokovni svet UKC Ljubljana soglasno sprejel sklep, s katerim je predlagal uvedbo obveznega cepljenja proti covidu-19. Ta sklep je podprl tudi kolegij infektologov, večkrat so ga javno zagovarjali tudi v Slovenskem zdravniškem društvu in v Zdravniški zbornici Slovenije. Na drugi strani pa strokovna skupina in NIJZ tega predloga niso podprli oz. so mu javno nasprotovali (Gorenc 2021).

Odnos med stroko, politiko in javnostjo

Z vidika spopadanja z epidemijo je pomembno upoštevati tudi vidik javnosti, saj je uspešnost sprejetih ukrepov odvisna predvsem od obnašanja in sodelovanja javnosti. V skoraj vseh evropskih državah smo bili med pandemijo večkrat priča različnim vrstam upora in protestov dela populacije proti ukrepom za zaježitev epidemije. Predvsem v začetnih mesecih pandemije in v obdobju bolj rigoroznih ukrepov zapiranj so

se pogosto izvajale javnomnenske raziskave, da bi ugotovili, kolikšen delež ljudi spoštuje ukrepe in kolikšen delež jim nasprotuje. Kratek pregled nekaterih takšnih raziskav iz oktobra in novembra 2020 kaže, da je vsaj del ljudi ukrepom izrazito nasprotoval. Novembra 2020 več kot polovica ljudi ni podpirala ukrepov omejitev gibanja na občine, uvedbe šole na daljavo in omejitev gibanja med 21. in 6. uro (Mediana 2020); več kot polovica ljudi je kljub strogemu priporočilu dela od doma še vedno hodila v službo, od tega tudi 24,7 % takih, ki bi lahko delali od doma (Sledilnik, Mladi Zdravniki Slovenije, and Valicon 2020). Ob tem je bilo kar 37 % ljudi prepričanih, da uradne institucije v Sloveniji prirejajo podatke o dnevnem številu pozitivnih testov (Mediana 2020).

To kaže na nezaupanje v vlado in uradne institucije. Slovenija se sicer srečuje z dolgoletnim velikim nezaupanjem v institucije, ki se med pandemijo le še potrjuje ali celo pogloblja. Hafner-Fink in Uhan (2021) ugotavljata, da obstaja povezava med zaupanjem v vlado in spoštovanjem ukrepov, vendar v letu 2020 beležita le dobrih 35 % ljudi, ki zaupajo vladi. Ko se zaupanje nanaša na upravljanje epidemije, je po podatkih Valicon ta odstotek, sicer novembra 2021, še veliko nižji. Le 7 % vprašanih vladi pri upravljanju epidemije popolnoma zaupa in le dodatnih 12 % vladi bolj zaupa kot ne. Tudi glede vprašanja o ustrezni strogosti ukrepov so mnenja zelo različna. 42 % ljudi je bilo mnenja, da so ukrepi premalo strogi, 36 % pa, da so ukrepi prestrogi (Valicon 2021).

Tako Hafner-Fink in Uhan (2021) kot Valicon (2020) pa ugotavljajo, da posamezniki bolj zaupajo zdravnikom oziroma strokovnjakom s področja biomedicine kot politikom. Podatki iz novembra 2020 kažejo, da predstavnikom biomedicinske stroke in članom strokovne skupine bolj zaupa od 63 do 80 % ljudi, politiki in ministri pa dosegajo od 20 do 46 % (Valicon 2020).

Že v začetku pandemije se je v Sloveniji, pa tudi na globalni ravni oblikovala skupina posameznikov z biomedicinsko izobrazbo¹¹, ki je zavzela popolnoma drugačno stališče od znanstvenega konsenza, in sicer, da virus ni nevaren, da so vsakršni ukrepi nepotrebni in celo

¹¹ Večinoma je šlo za zdravnike, ki nimajo raziskovalnih izkušenj na področju medicine in se pogosto ukvarjajo tudi z alternativnimi metodami medicine oziroma služijo s prodajo prehranskih dodatkov ali drugimi nezdravstvenimi terapijami.

škodljivi, ter s temi stališči aktivno nastopala v delu javnosti. Pri tem so pogosto širili lažne in napačne raziskave in neresnice, zaradi katerih se je odzvalo več strokovnjakov (npr. dr. Alojz Ihan), z odzivi pa je ukrepala tudi Zdravniška zbornica. Kljub temu so se tovrstna vsebina in mnenja posameznikov hitro širili predvsem na družbenih omrežjih. Oblikovale so se različne skupine, v katerih so se tovrstna mnenja še dodatno potencirala, razsežnosti vpliva teh skupin pa so se predvsem pokazale ob začetku množičnega cepljenja proti covidu-19. Velik del javnosti je namreč cepljenju, ki je glede na znanstven konsenz varen in zelo učinkovit ukrep za obvladovanje pandemije in predvsem zaščito prebivalcev, izrazilo nasprotovanje. Nastalo je t. i. proticepilsko gibanje, ki je razsežnosti pokazalo tudi na več protestih, na katerih se je zbralo več tisoč ljudi (G. and B. 2021).

Velik odklon se kaže v veliki polarizaciji javnosti oz. deljenju na zagovornike in nasprotnike cepljenja ter v napetostih med omenjenima poloma (Kaluža 2021). Dodatno pa se kaže tudi v nizkem deležu precepljenosti. V marcu 2022, to je več kot leto dni od začetka cepljenja, se je v Sloveniji za cepljenje odločilo manj kot 60 % državljanov, kar nas uvršča med pet držav Evropske unije z najnižjo stopnjo precepljenosti. Nordijske, zahodno- in južnoevropske države dosegajo več kot 70 % precepljenost, nekatere celo nad 80 %, vse tranzicijske države pa dosegajo nižje stopnje. Najnižji odstotki cepljenih so v Romuniji in Bolgariji, v slednji se je za cepljenje odločila manj kot tretjina prebivalcev (European Center for Disease Prevention and Control 2022).

Razlogov za odklanjanje cepiva je več, na primeru Bolgarije Mitev in Nanov (2022) ugotavljata, da so ključni razlogi predvsem v populistični uporabi strokovnih stališč nekaterih avtoritet ter nizka raven javnega razumevanja znanosti, tehnologije in medicine. Toshkov (2022) ugotavlja, da so posamezniki, ki glede zdravstvenih informacij bolj zaupajo internetu, družbenim omrežjem in »ljudem okoli«, bolj verjetno skeptični do cepiva. Če se še enkrat ozremo na prej omenjeno primerjavo med državami, lahko z zanimanjem opazujemo, da so odstotki precepljenosti najnižji prav v državah, ki smo jih v prejšnjih poglavjih opredelili kot manj meritokratske. To zagotovo ne pojasnjuje vseh razlik in kompleksnih družbenih razmerij, kaže pa negativne posledice spremenenih odnosov med znanostjo, eksperti in javnostjo.

Sklepne misli

Pandemija covida-19 je pomembno osvetlila kompleksne odnose med eksperti, politiko in širšo javnostjo ter izzive uporabe znanja v političnem procesu in širše. Na eni strani so bile vlade odvisne od inputa ekspertov in informacij, utemeljenih na najnovejših znanstvenih odkritjih. Tudi v javnem diskurzu se je vse pogosteje pojavljala ideja, da morajo vlade poslušati eksperte in upoštevati *stroko*, in je v pandemiji dobila nove razsežnosti v javnem diskurzu. Na drugi strani pa se taka ideja kaže kot problematična in bolj kompleksna, kot se zdi na prvi pogled.

Prvi izziv je že vprašanje, kdo je *stroka* oziroma kdo so *eksperti*? Četudi se osredotočimo zgolj na zdravstveni vidik pandemije in kot stroko razumemo eksperte biomedicinskih ved, so to lahko epidemiologi, infektologi, virologi in drugi strokovnjaki. Pandemija pa je več-dimenzionalna kriza in strokovni nasveti, kako ustaviti širjenje virusa, presegajo najboljše tehnične rešitve in vplivajo na nekatere temeljne vrednote naše družbe ter pravice in svoboščine državljanov. Pandemija ne vpliva enako na vse družbene skupine in sfere in ukrepi, ki pozitivno vplivajo na širjenje virusa, imajo lahko na drugih področjih velike negativne posledice¹². Potrebna je torej vključenost več strokovnih področij, nemogoče je zanemariti tudi vpliv različnih interesnih skupin. V demokracijah to zahteva močno politično posvetovanje ter upravljanje različnih področij in interesov z javnim diskurzom in dialogom. To tudi pomeni, da morajo vlade sprejeti javno odgovornost za ukrepe, ki jih sprejmejo.

Z vidika vlad je bila ena prvih dilem, kako zagotoviti strokovno posvetovanje: ali z že ustaljenimi institucijami in mehanizmi ali z ustanovitvijo novih strokovnih teles. To poglavje kaže, da so države izbrale različne strategije. Ustanovitev novih strokovnih odborov in teles lahko daje signal javnosti, da je situacija bolj resna in zahteva aktiven pristop ter lahko daje tudi vtis večje aktivnosti vlade, ki tak odbor ustanovi. Na drugi strani pa to daje vladi moč, da imenuje eksperte po svojem

¹² Na primer, zaprtje šol zmanjšuje število stikov in širjenje virusa, kar lahko reši življenja, vendar ima negativne posledice za učenje in druženje otrok ter neenakosti med njimi (UNESCO Education Response 2021).

izboru. Če so ti meritokratski, to lahko pomeni strokovno primernejše in bolj operativne skupine, sicer pa je lahko rezultat tudi nasproten. Jasno oceno, ali je torej bolj smiselno strokovno svetovanje prepušiti že obstoječim institucijam ali pa oblikovati posebne odbore, je torej težko podati.

Pomembni so namreč še drugi aspekti, na prvi točki sodelovanje, razmerje in komunikacija med vlado in strokovnim telesom. Naša analiza slovenskega primera kaže, da vlada v neposrednem komuniciranju in v niansah diskurza, ki ga uporablja, izraža svojo polno avtoriteto. Strokovnjaki so delovali kot pomemben akter v procesu sprejemanja teh ukrepov, vendar imajo očitno posvetovalno vlogo. Jasno pa se tudi kaže, da so na odločanje vlade vplivali številni interesi, zlasti gospodarski. Čeprav je jasno, da so avtoriteta in legitimnost sprejetih ukrepov ter odgovornost za sprejete ukrepe na strani vlade, ostane vprašanje, ali bi boljša uporaba znanja ali večje zanašanje na priporočila strokovnjakov vladi omogočila, da bi rešila več življenj in bolj zaščitila javno zdravje. Vendar pa večje zanašanje na strokovnjake ne pomeni nujno boljše uporabe znanja.

Na tem vidiku je treba upoštevati tudi razmerja in odnose znotraj strokovne skupine, ki je sicer dajala videz enotnosti, vendar so bila med različnimi strokami velika nesoglasja in konflikti. Ključno vlogo so odigrali infektologi, medtem ko so bili epidemiologi večkrat kritični nad svojo manj pomembno vlogo. To sproža več vprašanj predvsem glede tega, katera strokovna disciplina je najbolj kredibilna za odločanje o ukrepih spoprijemanja s pandemijo. Treba pa je upoštevati, da so razhajanja tudi znotraj posamezne discipline, in če upoštevamo kompleksnost pandemije, je vprašanje, katera stroka je prava stroka, lahko problematično. Vsekakor je potrebnega več dialoga, medsebojnega sodelovanja in interdisciplinarnosti.

K že tako kompleksnim odnosom pa je treba dodati še en vidik, širšo javnost in njen odnos do politike in stroke. Tudi ta razmerja niso enoznačna: čeprav javnomnenjske raziskave kažejo, da javnost bolj zaupa ekspertom kot politikom, je pandemija potrdila nekatere prej omenjene težave v odnosu med eksperti in javnostjo. Dober primer je oblikovanje skupin, ki so zavračale cepljenje, čeprav je znanstven konsenz

jasno zagovarjal cepljenje celotne populacije kot varen in učinkovit ukrep obvladovanja pandemije. Tovrstna manjšina se je pojavljala povsod po Evropi, kar smo videli predvsem v množici protestov. Kljub temu pa obstaja med državami velika razlika v velikosti te skupine in končni precepljenosti populacije. V tem okviru se Slovenija uvršča v družbo vzhodnoevropskih držav z nižjo precepljenostjo. Pandemija nam kaže, da ima majhno zaupanje v znanost torej lahko tudi neposredne implikacije v kontekstu družbenega upravljanja in vprašanja, koliko nam uspe kot družbi izkoriščati znanje v svojo korist.

Literatura:

1. Alwan, Nisreen A et al. (2022). 'Scientific Consensus on the COVID-19 Pandemic: We Need to Act Now'. *The Lancet* 396(10260): e71–72.
2. Blaize, Aurélie (2021). 'Conseil Scientifique Du Covid : Composition, Membres, Rapport'. *Le Journal des Femmes Santé*. Dostopno: <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2641195-conseil-scientifique-coronavirus-covid-constitution-gouv-conflit-interet-membres-role-avis/>.
3. Department of Health (2020). 'Statement from the National Public Health Emergency Team'. Dostopno: <https://www.gov.ie/en/press-release/eca0a9-statement-from-the-national-public-health-emergency-team-first-meeti/>.
4. Élysée (2020). 'Médecins, Chercheurs et Scientifiques Mobilisés Contre Le COVID-19'. Dostopno: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/03/24/medecins-chercheurs-et-scientifiques-mobilises-contre-le-covid-19>.
5. European Center for Disease Prevention and Control (2022). 'Vaccine Tracker'. Dostopno: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.
6. G., K., and R. B. (2021). 'Proti izgrednikom na protestu solzivec in vodni top, poškodovanih več policistov'. *RTVSLO.si*, 15. september 2021. Dostopno: <https://www.rtvsl.si/slovenija/proti-izgrednikom-na-protestu-solzivec-in-vodni-top-poskodovanih-vec-policistov/594153>. (8. maj 2023).
7. G., K., and Z. M. (2020). 'Iz strokovne skupine NIJZ-ja izstopila Maja Sočan, v. d. direktorja ostaja Eržen'. *RTVSLO.si*, 3. april 2020. Dostopno: <https://www.rtvsl.si/zdravje/novi-koronavirus/iz-strokovne-skupine-nijz-ja-izstopila-maja-socan-v-d-direktorja-ostaja-erzen/519389> (18. maj 2021).

8. RTVSLO (2021). 'Fafangel pred preiskovalno komisijo: Nekaterih ukrepov nisem mogel strokovno zagovarjati'. RTVSLO.si, 2. julij 2021. Dostopno: https://www.rtv slo.si/slovenija/fafangel-pred-preiskovalno-komisijo-nekaterih-ukrepov-nisem-mogel-strokovno-zagovarjati/586394?fbclid=IwAR3JA7azlvARllgNNQkSFu_mbAu_ntRftFuGLaAxgnLzRDuhsk0CsFFOR_s. (8. maj 2023).
9. Gorenc, Anja (2021). 'Epidemiologi tudi tretjič proti obveznemu cepljenju, nenaklonjeni tudi PC-pogoju'. 24ur.com. Dostopno: <https://www.24ur.com/novice/korona/epidemiologi-tudi-tretjic-ne-obveznemu-cepljenju-proti-covidu-19.html>.
10. Hafner-Fink, Mitja, and Samo Uhan (2021). 'Life and Attitudes of Slovenians during the COVID-19 Pandemic: The Problem of Trust'. *International Journal of Sociology* 51(1): 76–85.
11. Kaluža, Jernej (2021). 'Iztirjena razprava za in proti cepljenju'. Delo, 22. julij 2021. Dostopno: <https://www.delo.si/novice/znanotech/iztirjena-razprava-za-in-proti-cepljenju/>.
12. Klipšteter, Tomaž (2021). 'Odstop iz strokovne skupine za covid-19: Mario Fafangel noče igrati boga'. *Dnevnik*, 20. 4. 2021. Dostopno: <https://www.dnevnik.si/1042953619>. (8. maj 2023).
13. Knight, Andrew J. (2019). *Science, Risk, and Policy*. London, New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
14. Kulldorff, Martin, Gupta Sunetra, and Jay Bhattacharya (2020). 'The Great Barrington Declaration'. Dostopno: <https://gbdeclaration.org/>.
15. Lavazza, Andrea, and Mirko Farina (2020). 'The Role of Experts in the Covid-19 Pandemic and the Limits of Their Epistemic Authority in Democracy'. *Frontiers in Public Health* 8: 356.
16. Loblova, Olga (2020). 'Coronavirus: What Went Wrong in the Czech Republic?' *The Conversation*. Dostopno: <https://theconversation.com/coronavirus-what-went-wrong-in-the-czech-republic-149505>.

17. Loblova, Olga, Julia Rone, and Endre Borbath (2021). 'Covid-19 in Central and Eastern Europe, Focus on Czechia, Hungary and Bulgaria.' In *Coronavirus Politics, The Comparative Politics and Policy of COVID-19*, eds. Scott Greer, Elizabeth King, Elize Massard da Fonseca, and Andre Peralta-Santos. Ann Arbor, MI: University of Michigan Press, 413–35.
18. Lohse, Simon, and Stefano Canali (2021). 'Follow *the* Science? On the Marginal Role of the Social Sciences in the COVID-19 Pandemic.' *European Journal for Philosophy of Science* 11(4): 99.
19. Machin, David, and Andrea Mayr (2012). *How to Do Critical Discourse Analysis: A Multimodal Introduction*. Los Angeles: SAGE.
20. Mediana (2020). 'Četrtna prebivalcev Slovenije verjame, da virus koronavirusa ni nič nevarnejši od sezonske gripe.' Mediana.si. Dostopno: <https://www.mediana.si/cetrtna-prebivalcev-slovenije-verjame-da-virus-koronavirusa-ni-nic-nevarnejši-od-sezonske-gripe/>.
21. Mitev, Tihomir, and Plamen Nanov (2022). 'Why Do Bulgarians Resist the COVID-19 Vaccination? Reflections on an Outlier'. SSRN Paper (JVAC-D-21-03157). Dostopno: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3990526.
22. Nichols, Tom (2019). *The Death of Expertise - The Campaign against Established Knowledge and Why It Matters*. Paperback. Oxford: Oxford University Press.
23. Olofsdotter, Anika (2021). *What Can We Learn from the Pandemic? Research Syntheses and Recommendations for the Future - the Royal Swedish Academy of Sciences' Expert Group on COVID-19*. Stockholm: The Royal Swedish Academy of Sciences. Dostopno: https://s3.eu-de.cloud-object-storage.appdomain.cloud/kva-image-pdf/2021/11/covidrapport_slutrapport_sammanfattning_211130_eng.pdf.
24. Priesemann, Viola et al. (2021). 'Towards a European Strategy to Address the COVID-19 Pandemic'. *The Lancet* 398(10303): 838–39.
25. Rozenblum, Sarah (2021). 'France's Multidimensional Covid-19 Response, Ad-Hoc Committees and the Sidelining of Public Health

- Agencies'. In *Coronavirus Politics, The Comparative Politics and Policy of COVID-19*, eds. Scott Greer, Elizabeth King, Elize Massard da Fonseca, and Andre Peralta-Santos. Ann Arbor, MI: University of Michigan Press, 264–79.
26. Scholz, Kay-Alexander (2020). 'Germany's New Approach to COVID-19 Crisis Management'. Deutsche Welle. Dostopno: <https://www.dw.com/en/germanys-new-approach-to-covid-19-crisis-management/a-60134296>.
 27. Sell, Kerstin et al. (2021). 'Politikberatung durch Expert*innenräte in der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland: Eine Dokumentenanalyse aus Public-Health-Perspektive'. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 165: 1–12.
 28. Sledilnik, Mladi zdravniki Slovenije, and Valicon (2020). 'Večina še vedno na delovnih mestih, rezultati Ankete o delovni mobilnosti'. Dostopno: <https://medium.com/sledilnik/ve%C4%8Dina-%C5%A1e-vedno-na-delovnih-mestih-4b8e87ac44e3>.
 29. Stevens, Alex (2020). 'Governments Cannot Just "Follow the Science" on COVID-19'. *Nature Human Behaviour* 4(6): 560–560.
 30. Toshkov, Dimiter (2022). 'What Accounts for the Variation in COVID-19 Vaccine Hesitancy in Eastern, Southern and Western Europe?' OSF Preprints.
 31. UNESCO Education Response (2021). 'Adverse Consequences of School Closures'. Dostopno: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/>.
 32. Valicon (2020). 'Zaupanje v ključne predstavnike vlade in stroke'.
 33. Valicon (2021). 'Najnižje zaupanje v delo vlade pri vodenju epidemije do sedaj'. Dostopno: <https://www.valicon.net/sl/2021/11/naj-nizje-zaupanje-v-delo-vlade-pri-vodenju-epidemije-do-sedaj/>.
 34. Zgonik, Staš (2020). '»Razmišljala sem o odstopu, vendar se za takšno potezo nisem odločila«. Mladina. Dostopno: <https://www.mladina.si/203495/razmisljala-sem-o-odstopu-vendar-se-za-takšno-potezo-nisem-odlocila/>.