

Aktualni pogled na pandemijo (marec 2023)

Frane Adam, Maruša Gorišek in Darka Podmenik

Epidemije in pandemije so v prvi vrsti zdravstvene krize, če so dolgotrajne, pa tudi ekonomske, politične, kulturne in nenazadnje, krize celotne družbe. Številni avtorji so za prejšnje epidemije ugotavljali, da so eskalirale zaradi nesorazmerja med potrebami po zdravstvenih storitvah in zmožnostmi njihove zadostitve. V pandemijah se namreč potrebe povečajo nenadoma in do nepričakovanega obsega, kar ob pomanjkanju materialnih in kadrovskih »zalog« spremlja še pomanjkanje učinkovitih zdravil in tehnik zdravljenja (Thompson in dr., 2006).²⁶ Večina raziskovalcev iz različnih disciplin zdravstveno krizo opredeljujejo predvsem kot nezmožnost zdravstvenega (pod)sistema, da bi zadovoljil nenadoma povečanim potrebam njegovih uporabnikov. To krizno stanje je mogoče preprečiti s hitrim in učinkovitim angažmajem vseh obstoječih resursov, z že preizkušenimi protiepidemičnimi ukrepi, s spremljajočimi podporami in intervencijami, ki so se v preteklosti izkazale za uspešne (prav tam). Hkrati pa je potrebno uvajanje inovativnih, elastičnih in suportivnih mehanizmov in praks glede na trenutna »presenečenja«, ki spremljajo vsako od aktualnih zdravstvenih kriz.

Ta dokument je nastal v okviru projekta Analiza učinkovitosti obvladovanja epidemije v Sloveniji – mednarodno-primerjalni in interdisciplinarni pristop nam omogoča širok in interdisciplinarni pogled na dogajanje in reakcije na pandemijo covid-19.

Najprej je potrebno poudariti, da ima pandemija izrazito nelinearno in eratično logiko in dinamiko, situacija se vseskozi spreminja. Valovi pandemije ne potekajo enakomerno niti v Evropi, med državami in regijami obstajajo velike razlike v posameznih časovnih točkah. Pojavljajo se nove mutacije virusa, ki spremenijo njegove značilnosti, načine prenosa in dinamiko širjenja. Hkrati dobivamo nova znanstvena spoznanja in odkritja, cepiva in zdravila, vse večji del prebivalstva pa je v stik z virusom že prišel.

²⁶ Thompson, Alisson K., Faith, Karen, Gibson Jennifer L, Upshur, Ross E. G. (2006). Pandemic influenza preparedness: an ethical framework to guide decision-making. BMC Medical Ethics volume 7, Article number: 12. Dostopno: <https://doi.org/10.1186/1472-6939-7-12> (11. 6. 2021).

Dodatno mednarodno primerljivost spopadanja s pandemijo pogosto otežujejo podatki o poteku pandemije. Ti so v nekaterih držav precej nezanesljivi, do težav pa prihaja tudi med državami, za katere velja, da imajo vzpostavljene kredibilne in verodostojne načine zbiranja in poročanja podatkov. Obstajajo namreč razlike v protokolih testiranja, metodologijah ali pa v definiciji covid smrti. Te razlike se dogajajo že na ravni držav, v Sloveniji obstajata dve metodologiji štetja covidnih smrti in s tem tudi dve različni številki skupnega števila smrti (število, ki ga objavlja NIJZ, in število, ki ga poudarja covid-19 sledilnik). Marca 2023 se ti dve številki razlikujeta že za več kot 2.000 smrti. Te razlike so na globalnem nivoju lahko še toliko večje in ocene o posledicah pandemije se razlikujejo za nekaj milijonov smrti. Kljub temu je jasno, da so se nekatere države s pandemijo spopadle bolje kot druge, kar je v tem besedilu večkrat podrobneje analizirano tekom pandemije. Slovenija se vseskozi uvršča med države, za katere se je pokazalo, da so se s pandemijo spopadale najmanj uspešno.

Do marca 2023 je v Sloveniji umrlo več kot 9.000 ljudi, ki so imeli v 28 dneh pred smrtjo potrjeno okužbo s covid-19. To nas uvršča med države z največjim številom smrti na število prebivalcev v Evropi. Podobno je po številu potrjenih primerov, kar je sicer odvisno tudi od režima testiranja v posameznih državah. Na podlagi izsledkov projekta in prispevkov, predstavljenih v tem zborniku, lahko izpostavimo nekaj vidikov upravljanja s pandemijo, ki so k temu izrazito prispevali in jih je potrebno nasloviti v prihodnosti.

Izkazalo se je, da ne obstaja en sam ukrep, s katerim lahko ustavimo pandemijo. To ni uspelo niti množičnemu cepljenju. Potrebna je kombinacija ukrepov in njihova jasna in dosledna implementacija. Večina najstrožjih ukrepov je bila usmerjena v radikalno zmanjševanje stikov med ljudmi z namenom zmanjšanja prenosa virusa. Tovrstni ukrepi zapiranja na ravni družbe se kažejo kot izjemno učinkoviti, a imajo tudi velike posledice za družbo. Prav tako je izjemnega pomena pravočasnost njihovega sprejetja in doslednost izvajanja. Eden izmed pomembnejših ukrepov je tudi ustrezna identifikacija primerov okužb, sledenje stikom in dosledno uvajanje karantene, kar je predvsem relevantno v zgodnjih fazah epidemije, preden se virus izrazito ne razširi po populaciji. Ne moremo pa reči, da obstaja en sam recept za kombi-

nacijo ukrepov, ki bi veljale povsod in v vseh primerih. Ukrepi, ki so jih države sprejele, so bili, vsaj v teoriji, relativno podobni, zato je predvsem pomembno tudi, kako so bili implementirani v praksi. Tu lahko izpostavimo primer v Sloveniji, kjer je vlada v drugem valu teoretično podpirala delo od doma, v praksi pa je bilo to birokratsko zapleteno, večini prebivalcev pa se je finančno veliko bolj izplačalo delo na delovnem mestu. Predvsem v javni upravi so zaposleni za to dobili še delovne dodatke. Ocenimo lahko, da se v praksi ta ukrep ni izvajal ustrezno. V kontekstu implementacije ukrepov zbornik poudarja predvsem pomen kriznega komuniciranja in zaupanja prebivalstva, tako v politike in institucije, kot tudi v stroko in eksperte.

Pri tem je potrebno omeniti, da se problematika neustrezne organizacije in implementacije ukrepov kaže na več mestih skozi tematike, obravnavane v tem zborniku. Ukrepi na ravni družbe so se pogosto hitro sprejemali in odpravljali, veliko je bilo sprememb in izjem. Na ravni primarnega zdravstva se kažejo velike težave z reorganizacijo kadra in zdravstvenih storitev. Na ravni sodelovanja stroke in politike se je pogosto kazala nekonsistentna komunikacija in nejasna delitev vlog in odgovornosti. To nakazuje na nekatere sistemske težave, ki bi jih bilo potrebno nasloviti.

Kot že rečeno, v aktualni pandemiji covida-19 svet, z redkimi izjemami, ni bil niti pripravljen niti učinkovito odziven. Predvsem v prvem in drugem valu, pa tudi kasneje, se je pokazalo, da so se proti pandemiji bolj uspešno borile države, ki so imele izkušnjo s pandemijo prvega koronavirusa (SARS-CoV) in so bile na pandemijo tudi bolje pripravljene, medtem ko so bile tako države Evrope in ZDA na pandemijo nepripravljene kljub znanim ocenam tveganja, predpisanim ukrepom s strani mednarodnih organizacij, preverbam oziroma evalvacijam pripravljenosti na ponoven izbruh (pričakovane) koronavirusne epidemije na nacionalnih ravneh in predpisano preskrbljenostjo z zdravstvenimi pripomočki, prostori in kadri.

Še bolj presenetljivo pa je, da se po dveh letih preizkušanja vseh možnih že znanih protiukrepov strokovnjaki niso mogli poenotiti niti o tem, katerega od njih je mogoče najučinkovitejše uporabljati. Tudi odkritje cepiva, o katerem se je po relativno dolgem času strinjala veči-

na strok in politik, se ni izkazalo za primerno splošno učinkovito. Delno zaradi proticepilskih uporov – preventivni skoraj osemdesetletni že utečeni praksi se je uprlo relativno veliko število virusu izpostavljenih prebivalcev, kar je bilo predvsem izrazito v Sloveniji. Oblikovala se je relativno močna skupina nasprotnikov cepljenja, ki zanikajo nevarnosti covida-19 in njegovih posledic. Ta skupina ob pojavu ni bila ustrezno nagovorjena in se je do danes razširila in utrdila do te mere, da predstavlja znaten del slovenskega prebivalstva in vpliva ne le na zmožnosti spoprijemanja s pandemijami, pač pa tudi na splošno javno zdravje, saj nasprotujejo tudi drugim vrstam cepljenja in še dodatno znižujejo zaupanje v zdravstvene institucije. Ta skupina se je, in se še utrjuje, tudi preko različnih medijskih in knjižnih objav, ki se nekritično pojavljajo v širši javnosti tudi s strani sicer kredibilnih institucij. Dodatno je del družbe, ki sicer nevarnosti virusa ne nasprotuje, izrazito nasprotoval ukrepom za zaježitev epidemije, saj jih je prvotno videl kot izgovor za vpeljevanje nedemokratskih, celo diktaturnih procesov. Govorimo lahko tudi o politizaciji ukrepov. Vse to pomeni, da ima precej velik del družbe izrazit odpor do kakršnih koli javnopolitičnih ukrepov, ki posegajo na raven posameznikove svobode, kar zagotovo zmanjšuje možnosti učinkovitega ukrepanja v prihodnosti.

Kot vsaj deloma problematično lahko izpostavimo tudi vlogo stroke oziroma ekspertov v pandemiji. Kaže se, da izraz stroka razumemo kot skupino soglasnih ekspertov, ki delujejo v imenu znanosti, ki pozna eno in edino resnico. Takšno razumevanje znanosti in ekspertov pa je problematično. Zaradi različnega pogleda in teoretskega okvirja obravnave se razlikujejo pogledi že med različnimi strokami. V Sloveniji smo lahko na primer opazovali konflikt med epidemiologi in infektologi, kar je spodbudilo debato o pravi in nepravi stroki in kritiko, da je vlada poslušala eksperte iz napačne stroke. A razlike se dogajajo tudi znotraj istih ekspertnih ved. O tem pričajo tudi nasprotujoče si mednarodne deklaracije, ki so jih v letih 2020 in 2021 podpisovali različni eksperti.

Ob uporabi zoper cepljenje, umanjkanju zdravil za zdravljenje na domu, pomanjkanju zdravstvene opreme v bolnišnicah, velikem številu hospitalizacij na urgentnih oddelkih in visoki stopnji umrljivosti je mogoče govoriti tudi o prelomu zaupanja v znanost oziroma medicinsko stroko. Gre torej tudi za širša družbena vprašanja in potrebno je govo-

riti tudi o mehanizmi za vzpodbudo dialoga med znanostjo in širšo družbo. Teorije kriz učijo, da dolgoročna, nesaniirana kriza enega družbenega segmenta, v tem primeru zdravstvena, potegne za sabo krize v drugih segmentih družbe, gospodarsko-finančno in vrednotno-kulturno, ki se razvijajo v družbeno krizo. Pandemska in spremljajoča zdravstvena kriza se lahko razmahne v družbeno, še posebej če so tudi druga družbena področja, ki so bolj ali manj soodvisna z zdravstvenim, neučinkovita, nerazvita ali kako drugače »poškodovana«.

Zbornik je nastajal skozi različna obdobja pandemije in ob pisanju sklepne diskusije smo že precej oddaljeni od časa rigoroznih ukrepov. Kljub temu da smo še vedno priča številkam o covidnih smrtih, v javnosti (splošni, politični, pa tudi delno strokovni) velja prepričanje, da covid ni več družbeno relevanten problem. Tovrstna amnezija je lahko problematična iz več razlogov. Po eni strani se s tem zanikajo druge javnozdravstvene težave, ki jih covid povzroča (predvsem t. i. long covid), hkrati pa to zbuja dvom, da smo se iz te pandemije kaj naučili in bomo naslednjo pandemijo zmožni obvladati bolje.

Strokovna skupina na NIJZ je pred razpustitvijo objavila predloge in usmeritve za srednje in dolgoročno vzdržno pripravljenost in odzivanje na okužbe s SARS-CoV-2 v Sloveniji, v kateri izpostavljajo pet stebrov ukrepov: cepljenje, obvladovanje prenosa okužb, testiranje in zdravljenje, epidemiološko spremljanje in modeliranje ter krizno komuniciranje. Zaznati je zavzemanje za nekatere enake ukrepe, kot jih izpostavljamo v tem zborniku – stalno prisotnost higienskih ukrepov in ukrepov prerazčevanja, nujnost pripravljenosti na hitro odzivanje, krizno komuniciranje prilagojeno ciljnim skupinam in pomen zaupanja²⁷ v institucije in znanost. So pa tudi drugi pozivi, na primer podpora digitalizaciji, vzpostavitev epidemiološkega modeliranja, spodbujanje zdravstvene pismenosti in povečanje zaupanja v znanost, za katere ni povsem jasno, kdo je zanje odgovoren in na kakšen način naj se k njim pristopi.

²⁷ Nezaupanje v zdravstvene in državne institucije ter znanost je v zborniku NIJZ »Javno zdravje in covid-19« večkrat izpostavljeno kot ključni dejavnik pri analizi naklonjenosti Slovencev do cepljenja (Lamot in Kirbiš, 2022; Slavec et. al, 2022) in nagnjenosti k teorijam zarote (Žagar, Vrdelja, Rehberger, 2022).