

Ferenci Tamás

## Bizalmunk az oltásban: bűnök és hibák

Nagy örömmel olvastam a Sinopharm vakcina kapcsán kialakult eszmecsérét. Nehéz elkerülnöm a látszatot, hogy „személyes érintettség” okán szólok most én is hozzá, mint a vakcina hatásosságáról szóló, a vita kiindulópontját jelentő kézirat egyik szerzője, pedig valójában ez csak mellékszála mostani írásomnak.

Tulajdonképpen egyetlen megjegyzésre szorítókoznék, ami ezt a kéziratot illeti. Szauder doktor úr azt írta erről a – 22 oldalas, 36 irodalmi hivatkozást citáló, 6 ábrát tartalmazó, még az elemzéshez használt statisztikai programot is nyilvánosságra hozó – kéziratról jellemzőként, hogy „még nem jelent meg szaklapban”. Tökéletesen igaza van. A Semmelweis Egyetem nagyjából egy oldal terjedelmű, 2 táblázatot tartalmazó, irodalmi hivatkozás nélküli sajtóközleményét – ami melleleg pontosan ugyanúgy nem jelent meg szaklapban – úgy jellemezte, hogy „részletes”. Ez így rendjén van...?

Láttam a korábbi írásokban, hogy mekkora vita bontakozott ki arról, hogy hiba volt-e a Sinopharm-ot időseknek is adni. Klinikai biostatistikusként nem szeretnék határozott álláspontot elfoglalni egy ilyen rendkívül összetett, sok szempontú kérdésben. Azt biztosan nem mondanám, hogy „bűn” volt az engedélyezés 60 év felett, hiszen erős érveket lehet felhozni arra, hogy még akkor is megfontolandó lett volna az engedélyezés, ha előre tudjuk, hogy rosszabb a hatásossága, jelesül: abban az időpontban más vakcina nem állt rendelkezésre kellő mennyiségben.

Ez is bonyolultabb kérdés, mert vannak hosszabb távú szempontok is, ezért vita tárgya lehet, de ami biztosan, egyértelműen, és – véleményem szerint – bűn volt, az az, hogy ezt nem mondták el nyíltan a hivatalos szervek. Pedig pontosan tudták, hogy a kínaiak ki sem próbálták 60 év felett, hogy máshonnan származó nemzetközi adat sincsen, és mégis, semmit sem szóltak erről.

Ez tipikus példája annak a hozzáállásnak, amely nem tekinti felnőtteknek, nem tekinti partnernek az embereket. Miért nem lehetett azt mondani, hogy „igen, idős korban lehet, hogy gyengébben véd, de sajnos most másból nincs elég, a nullánál pedig a gyenge védelem is jobb, pláne most, egy tomboló járvány közepén. Úgyhogy kérünk mindenkit, hogy oltassa be magát, megígérjük, hogy abban a pillanatban, amint lesz elég más, hatékonyabb oltóanyagból, azzal újraoltjuk mindazokat akik kérik, valamint a helyzetre tekintettel ebben a másodpercben egy transzparens, eredményeket folyamatosan közlő rendszert indítunk, mely követi az oltások hatásosságát, hogy tisztán lássunk”? Azért, mert rövid távon kevésbé hatásos, mint a „minden fantasztikusan tökéletes ezzel az oltással” típusú kommunikáció? Egyetértek. Rövid távon tényleg valószínű, hogy hatásosabb az elhallgatás. De mi a helyzet hosszú távon?

És itt jön be az a szempont, amire szeretném Szauder doktor úr figyelmet felhívni e védőoltási program – vagy általában a járványügyi intézkedések – kapcsán: a bizalom.

Az a fő probléma, hogy itt nem egyszeri esetről van szó. Ami a Sinopharm vakcina kapcsán történt, az egy folyamat része.

Egy folyamat, melynek eleme az, hogy a mai napig nem tesznek közzé nyilvánosan semmilyen információt a fertőzöttek neméről és életkoráról, a fertőzöttek, a kórházba kerülők, az elhunytak és a tesztek területi adatairól, a kórházi kapacitásokról, a kórházi terheltségről, a kezeléseket kimeneti adatairól. (Csupa olyan dolgot soroltam fel, melyek nyugati országokban bárki számára, közérthető formában, folyamatosan frissítve elérhetőek. Egy részük még Észak-Macedóniában is!) Egy folyamat, melynek eleme az, hogy a fertőzöttek területi adatait úgy közlik, hogy a számokat egy képfájltra (!) ráírják. Egy folyamat, melynek eleme az, hogy az elhunytak

területi adatait, miután – egy pert követően... – kénytelenek voltak közölni, úgy adják ki, hogy a táblázatot először kinyomtatták, majd a kinyomtatott papírokat beszkenelték, hogy még véletlenül se lehessen feldolgozni az adatokat. Egy folyamat, amelynek eleme az is, hogy a mai napig nem közlik a fertőzöttek, a kórházba kerültek, az elhunytak oltottsági státuszát. Egy folyamat, melynek eleme, hogy az oltást követő nemkívánatos eseményeket gyűjtő rendszer a mai napig egyetlen egy jelentést sem közölt. Egy folyamat melynek további eleme, hogy még az oltottságra vonatkozó részletes adatokat is úgy tudja csak a magyar sajtó közölni az ország közvéleményével, hogy az európai járványügyi szerv oldaláról letölti és lefordítja magyarra. Egy folyamat, melynek még az is eleme, hogy a kórházakból semmilyen fénykép vagy videó nem kerülhet ki, amit nem az állam készítet, és amiken minden a legteljesebb rendben van, de még arra is van kapacitás, hogy az ott dolgozók Facebook-oldalára kikerülő, nem tökéletes viszonyokról beszámoló írásokat leszedessék.

És ezen folyamat végén a 69%-on megállt átoltottság található.

Roszsabb esetben azzal a megjegyzéssel kibővítve, hogy „érthetetlen”, hogy miért nem oltatják be magukat az emberek.

Pedig van egy szó, ami érthetővé tenné: az, hogy bizalom. A transzparenciát, az emberek felnőttnek tekintését nem azért szajkózom, mert előkelő helyen van a magasztos eszmék nagy szótárában, hanem mert a legfontosabb eszköz a bizalom elnyerésében.

Ne jöjjön senki azzal, hogy „ez nem így működik a valóságban”, meg hogy ott vannak a védőoltás-ellenesek, meg hogy sajnos terjednek a butaságok a Facebook-on. Portugália 98%-os átoltottság. Dánia 89%. Norvégia 92%. Ezekben az országokban nincs Facebook? Nincsenek védőoltás-ellenesek? Szerintem egy ezt végiggondoló társadalmi diskurzus a lakosság egészségét előtérbe helyező politikusi támogatással nagyon sok hasznos konklúziót eredményezhetne.

Félreértés ne essék, nem akarom a politikusokra leszűkíteni a dolgot. Úgy vélem, hogy a „rövid táv – hosszú táv” eszme-futtatásom jóval szélesebb körben is alkalmazható.

Példaként egy cikk címe ugyanabból a lapszámból: „Oltat vagy belehal”. Értem persze, hogy egy cím rövid kell legyen, hogy ez egy bon mot, de mégis, ennek van egy olvasata (őszintén szólva szerintem csak olyan olvasata van), miszerint aki nem oltatja be magát, az bele fog halni a járványba. Ez egyfelől nem igaz, és közelítőleg sem igaz és nagyjából sem igaz: az oltatlan fertőzöttek halálozási aránya a legtöbb esetben 1% vagy az alatti, de még a legveszélyeztetettebb csoportokban is 10% körüli. Ezek drámai számok, félreértés ne essék, de ettől még nem mondhatjuk azt, hogy mivel röviden kell fogalmazni, így az 1% leegyszerűsítve legyen 100%... Másrészt mindenki számára és rövid úton nyilvánvalóvá váló módon nem igaz: épp az előbb említett drámaiságot mutatva sajnos lassan mindenkinek lesz ismerőse aki életét vesztette a járványban – de azért enyhén szólva sem mindenki, aki oltatlan. Mi lesz, ha ezt az olvasó realizálja? Mennyire fogja utána elhinni a cikk javaslatait, megállapításait...?

Ez pontosan ugyanarra a jelenségre példa: rövid távon hatásos lehet ha az emberekre a frászt hozom, hogy csinálj valamit „vagy meghalsz!”, de hosszú távon nem egyszerűen nem működik, hanem kimondottan kontraproduktív. Amint a bizalom elvész, a helyzetünk sokkal rosszabbá válik, onnantól már a valóban jó lépések sem fognak működni, visszaszerezni a bizalmat pedig rendkívül nehéz.

Összefoglalva tehát mind a hazudozásra, mind az elhallgatásra, mind az ijesztgetésre igaz, hogy rövid távon működhetnek, de hosszú távon visszaütnek. Tartósan sikeres járványügyi védekezést, és egyáltalán: népegészségügyet csak az emberek támogatásának megnyerésével, bizalmukkal lehet működtetni, aminek az alapja az őszinte, nyílt beszéd, a transzparencia és az, hogy az emberek érezzék: partnereként kezelik őket.