Pomanjkanje analiz o cepljenju proti covidu-19 ruši zaupanje

Bo slika kdaj jasna?

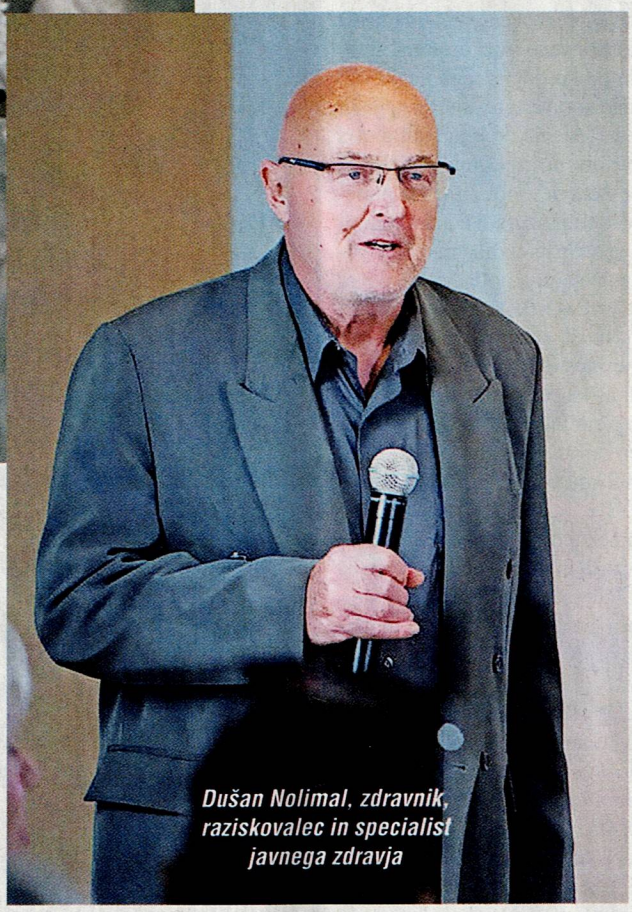
Še nikoli ni bilo nobeno cepljenje tako pod drobnogledom javnosti kot tisto proti covidu-19. Še nikoli prej ni bilo toliko ljudi naenkrat cepljeno s tako novim cepivom, s tako novo tehnologijo cepljenja. In še nikoli ni nobeno cepivo tako razdelilo javnosti. Dokazani stranski učinki, anekdotna pričevanja in teorije zarote so se sprijeli v gordijski vozel množičnega nezaupanja, ki ga lahko presekajo le zaupanja vredne analize ter popolna transparentnost pristojnih ustanov. Če ne, smo v nevarnosti, da se skupaj z zaupanjem ljudi v cepljenje na splošno zruši eden temeljnih stebrov javnega zdravja. Marsikje so podatki in analize precej bolj dostopni kot pri nas, kjer zadnjih preprosto nimamo. Ali nam bodo pristojni kdaj nalili čistega vina, se spašuje tudi Dušan Nolimal, zdravnik, raziskovalec in specialist javnega zdravja, nekoč zaposlen na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

Tekst: **TINA NIKA SNOJ**, foto: **osebni arhiv Dušana Nolimala**

Dokazanih potencialnih stranskih učinkov cepljenja proti covidu-19 je veliko, čeprav po doslej znanih podatkih praviloma niso pogostejši kot pri že uveljavljenih cepljenjih. A odkar smo se množično cepili, je preteklo šele nekaj let. Posledice se lahko pokažejo tudi mnogo pozneje. Nič čudnega torej, da ljudi ta tema še kako zanima. Slovenci tovrstnih študij očitno (še) ne bomo dobili. Tudi vi NIJZ očitate, da ne naredi potrebnih analiz cepljenja proti covidu-19 in z javnostjo ne deli relevantnih podatkov.

To je preprosto nesprejemljivo! Kot zdravnik in nekdanji sodelavec sem osupel, da nam NIJZ odreka nujno potrebne podatke, s katerimi bi lahko bolje razumeli posledice cepljenja in zagotovili varnost naših pacientov! Preveč se zanašajo na tuje študije, namesto da bi izvajali domače raziskave, ki bi natančneje odražale razmere in posebnosti slovenskih ljudi. Seznanjen sem, da si nekateri moji nekdanji sodelavci želijo opraviti dodatne analize, vendar o tem odloča strokovni direktor NIJZ, ki očitno ne vidi nujnosti za to. Porast določenih bolezenskih stanj in presežne umrljivosti v letih 2021 in 2022 vzbuja sum o morebitni povezanosti s cepljenjem proti covidu-19. Brez teh odgovorov javnost ostaja v negotovosti, kar zmanjšuje zaupanje v zdravstvene institucije in cepljenje. NIJZ z javnostjo tudi ne komunicira učinkovito. Zagotavljajo, da so resni zapleti izjemno redki in

Ključno je, da se opravijo analize o tem, koliko obolelih in umrlih zaradi covida-19 je bilo cepljenih in koliko ne. Ti podatki so ključni za ocenjevanje učinkovitosti in varnosti cepljenja. Pomembno je analizirati, kako cepljenje vpliva na različne skupine prebivalstva v Sloveniji. To vključuje spremljanje pojavnosti covida-19 med cepljenimi in necepljenimi posamezniki, resnost poteka bolezni, hospitalizacije in smrtnost. Prav tako bi morali izvajati podrobne analize stranskih učinkov cepljenja in jih redno posodabljati. Ne vemo, kakšen delež stranskih učinkov cepljenja ostaja neprijavljen, pa je to ključno za natančno oceno



Dušan Nolimal, zdravnik, raziskovalec in specialist javnega zdravja

»Podrobne analize bi omogočile prilagoditev strategij cepljenja in izboljšale komunikacijo z javnostjo, s čimer bi se povečala zaupanje in sodelovanje državljanov.«

da korist cepljenja odtehta tveganja. Vendar nekateri strokovnjaki trdijo, da je zapletov bistveno več. Ustrezne analize podatkov, ki jih ima le NIJZ, bi lahko dokazale ali ovrgle te trditve, kar je ključno za varnost in zaupanje javnosti. Za pomanjkanje takšnih analiz bi morali na NIJZ prevzeti odgovornost in ukrepati.

● Kakšne analize bi bilo po vašem treba narediti?

varnosti cepiv. Brez teh podatkov ni mogoče zagotoviti popolne transparentnosti in zaščite javnega zdravja. Na primer, akutni miokarditis in pljučna embolija sta lahko posledica težjega poteka bolezni, lahko pa tudi cepljenja. V letu 2021, ko je potekalo najbolj množično cepljenje proti covidu-19, je bilo v Sloveniji za kar 63 odstotkov več hospitalizacij zaradi akutnega miokarditisa in 36 odstotkov več zaradi pljučne embolije v primerjavi z letom 2020, ko še nismo imeli cepiv. Če bi se pokazalo, da je v skupini cepljenih manj teh in drugih zdravstvenih težav ter smrti kot v skupini necepljenih, bi to gotovo pomirilo nekatere skrbi v javnosti in dodatno podprlo potrebo po cepljenju kot učinkovitem preventivnem ukrepu. Nasprotno, če bi se izkazalo, da je v skupini cepljenih več obolenj in smrti, bi to bilo treba temeljito raziskati in ugotoviti, ali so te težave neposredno povezane s cepljenjem ali pa so posledica drugih dejavnikov.

● Imamo ves potreben nabor podatkov, s katerimi bi lahko naredili tovrstne študije?

Seveda imamo. NIJZ upravlja obsežne zbirke podatkov o cepljenju, obolelosti in smrti, vendar strokovni direktor meni, da dodatne analize o zdravstvenem stanju cepljenih in necepljenih niso potrebne, saj mednarodne organizacije, kot so FDA, SZO in EMA, zagotavljajo, da cepljenje učinkovito varuje pred zdravstvenimi težavami, hospitalizacijo in smrtjo zaradi covida-19. Ta stališča temeljijo na obsežnih pregledih kliničnih študij in epidemioloških podatkov, ki podpirajo varnost in učinkovitost cepiv. Zaupanje v njihovo strokovnost temelji na njihovi dolgoletni tradiciji in priznanju v mednarodni znanstveni skupnosti. Vendar pa je treba opozoriti, da mednarodne študije temeljijo na podatkih, ki so pogosto agregirani na globalni ravni. Ti podatki morda ne zajemajo specifičnih nacionalnih in lokalnih razmer ter variacij, ki bi lahko vplivale na učinkovitost in varnost cepiv v določenih populacijah. Raziskave, ki jih izvaja NIJZ, bi morale biti neodvisne in pregledne, da bi se izognile morebitni pristranskosti. Čeprav mednarodne organizacije zagotavljajo, da so cepiva varna, ni nobenega razloga, da ne bi izvajali dodatnih, neodvisnih analiz, ki bi zagotovile, da so nacionalni podatki pravilno interpretirani. Če se izkaže, da so nekateri stranski učinki cepiv resni in ne dovolj preučeni, bi to lahko imelo velike posledice za zaupanje javnosti. Stalno poudarjam, da dolgoročno lahko nerazjasnitev teh vprašanj ogrozi javno zdravje, saj lahko zmanjša pripravljenost na cepljenje.

● Kdo bi jih moral izvajati? In kdo do podatkov sploh sme dostopati?

Raziskavo lahko po predpisanem postopku prijavi in izpelje le NIJZ, ki ima vse podatke in za njihovo uporabo tudi odgovarja. Tovrstne analize bi moral strokovni direktor NIJZ že pred leti vključiti v letne načrte dela, ki jih sprejme svet zavoda. To, da morajo celo nevladne organizacije NIJZ opozarjati na pujnost epidemioloških raziskav, je skrb vzbujajoče. Če je pomanjkanje analiz in raziskav posledica zanemarjanja dolžnosti ali neustreznega vodenja, je treba resno razmisliti o odgovornosti. Potrebna bi bila temeljita preiskava, da se ugotovi, zakaj so bile raziskave zanemarjene in kako se lahko to v prihodnje popravi.

● Morda veste, kdo je za dostop ali analizo že zaprosil, pa mu je niso odobrili?

Mnoge organizacije, skupine in posamezniki, tudi posamezni zdravniki in pravniki, že od začetka cepljenja proti covidu-19 pozivajo NIJZ, ministrstvo za zdravje, odbor za zdravstvo in Zdravniško zbornico k izvedbam primerjalnih analiz med cepljenimi in necepljenimi, vendar jih ignorirajo. K analizi cepljenja proti covidu-19 je marca 2023 javno pozval tudi zdravnik prof. dr. Matjaž Zwitter, prof. Alojz Ihan pa je opozoril, da NIJZ ni naredil nikakršne analize odziva na epidemijo. Marca letos so skupina Odgovoren za zdravje oziroma Društvo za zaščito človeka in njegovih pravic preko odvetnika na NIJZ podali »Zahtevo za analizo zdravstvenega stanja in odziva na epidemijo« s seznamom vprašanj, na katera želijo strokovna pojasnila. Z NIJZ so odgovorili, da bi za pripravo zahtevanih podatkov in analiz potrebovali dodaten kader oziroma sredstva. Trdili so tudi, da podatki, ki jih zahtevajo, ne izpolnjujejo vseh kriterijev informacij javnega značaja, ki so jih po zakonu dolžni posredovati javnosti, ter da za javnost niso dolžni oblikovati odgovorov in pojasnil na vprašanja, če ta niso že oblikovana. Na njihovo odločbo so vložili pritožbo, a je informacijski pooblaščenec njihovo pritožbo zavrnil. Tudi dr. Andraž Teršek, doktor pravnih znanosti, je v letih 2020–2023 na pristojne institucije podal ogromno utemeljenih vlog za informacije javnega značaja ter zaprosila za pojasnila in odgovore na bistvena vprašanja glede var-

nosti in učinkovitosti epidemioloških ukrepov, tudi cepljenja. Vloge so si institucije podajale med sabo in pisale zavrnilne odločbe, vse s podobnimi argumenti.

● So primerljive institucije v tujini kaj radodarnejše z odgovori in bolj ažurne s študijami o tej temi?

Po mojem opažanju so mnoge institucije bolj transparentne in ažurne v primerjavi z NIJZ pri izvajanju raziskav in objavi rezultatov. V vseh državah obstajajo legitimne zahteve po temeljiti in neodvisni analizi dogajanja med pandemijo in po njej ter uspešnosti uvedenih ukrepov v posameznih državah. V Nemčiji so zahteve še posebej glasne po objavi zapisnika sestanka krizne koronske skupine z inštituta Robert Koch (nemški NIJZ), ki dokazuje, da so najpomembnejši vladni svetovalci vedeli več o virusu in ukrepih, kot so javno priznali, in se sedaj postavlja vprašanje, ali so bili zaščitni ukrepi morda nevarnejši od virusa samega. Avstralski senat je nedavno odločil, da začne uradno preiskavo o čezmerni smrtnosti. Podatki na podlagi cepilnega statusa v večini držav niso dostopni javnosti. Kjer pa so, obstajajo različne študije na podlagi istih podatkov, ki kažejo zelo različne rezultate. Tako na eni kot na drugi strani pa so te študije podvržene strokovnim kritikam o pomanjkljivostih. Smiselno bi bilo, da se skozi javno razpravo sooči različna strokovna mnenja o teh študijah. Znanstveniki si glede učinkovitosti in varnosti cepljenja proti covidu-19 niso enotni, rezultati študij pa so odvisni od različnih dejavnikov, zato je še toliko pomembneje, da naredimo lastne, neodvisne študije tudi v Sloveniji.

»Kot zdravnik zagovarjam cepljenje, ki lahko učinkovito preprečujejo smrtonosne bolezni in take z resnimi zapleti, kot so ošpice, mumps, rdečke, oslovski kašelj, tetanus in podobno. Cepljenje ščiti ljudi, ki so najbolj izpostavljeni tveganju za resne bolezni – starejše, ljudje z oslabljenim imunskim sistemom in majhne otroke. Vendar pa nobeno cepivo ni stoodstotno varno, tako kot nobeno zdravilo ni brez tveganj. Zato je pomembno, da se tveganja in koristi cepljenja temeljito ocenijo za vsako cepivo posebej, saj morajo koristi cepljenja presegati morebitna tveganja. Če ni tako, pa zdravniki takšnega cepljenja ne smemo zagovarjati.«

● Kaj je po vašem mnenju razlog za to, da se tovrstnih analiz pri nas ne dela? Zakaj bi to koristilo in komu?

Zakaj se določene analize cepljenja proti covodu-19 na NIJZ ne izvajajo, je treba vprašati strokovnega direktorja NIJZ. Naštejem lahko le nekatere hipotetične razloge, zakaj se analize, kot je primerjava zdravstvenega stanja in smrtnosti cepljenih in necepljenih ljudi, ne izvajajo. Mislim, da so določeni politični in družbeni pritiski, ki lahko vplivajo na prioritete raziskav na NIJZ. Nekatere analize morda niso izvedene zaradi strahu pred političnimi posledicami. Nekdanji sodelavci na NIJZ so mi zaupali, da obstaja skrb, da bi lahko objava takih rezultatov povzročila paniko in dodatno zmanjšala pripravljenost ljudi na cepljenje. Tudi pravni in regulatorni okviri lahko omejujejo, kako se podatki zbirajo, analizirajo in delijo. Primerjava zdravstvenega stanja cepljenih in necepljenih ljudi nedvomno odpira tudi etična vprašanja glede varovanja zasebnosti in anonimnosti udeležencev. Izvajanje podrobnih analiz zahteva tudi kadrovske in finančne vire. NIJZ morda nima usposobljenega kadra za te analize. Pridobivanje natančnih in zanesljivih podatkov je lahko izziv, še posebej če podatki niso sistematično zbrani ali je dostop omejen. Tudi metodološke izzive je težko premagati brez specializiranega znanja in izkušenj. Zato NIJZ lahko daje prednost drugim raziskovalnim projektom ali javnozdravstvenim intervencijam, ki se zdijo nujnejše. Ampak to so vse hipotetični razlogi, ki bi jih bilo koristno raziskati in poimenovati. Neizvajanje analiz cepljenja proti covidu-19 pa koristi tistim, ki želijo preprečiti javne in politične polemike. Vendar pa to dolgoročno škoduje zaupanju javnosti v zdravstvene institucije in cepljenje.

● Vsi govorimo o pomembnosti zaupanja v cepiva in cepljenje. Koliko škode mu dela netransparentnost glede covidnih cepiv pri nas?

Ta povzroča precej škode, saj zmanjšuje zaupanje v cepiva in cepljenje na splošno, kar posledično vpliva na stopnjo precepljenosti. Zmanjšuje tudi zaupanje v zdravstvene institucije in njihova priporočila, kar lahko dolgoročno negativno vpliva tudi na druge zdravstvene intervencije in programe, ne le na cepljenje. Veliko ljudi danes ne zaupa zdravstvenim institucijam, vladam ali farmacevtskim podjetjem, bodisi zaradi preteklih napak in prevar bodisi zaradi netransparentnosti. Pandemija je razkrila tudi temno plat človeške narave, saj so nekatera podjetja in vplivni posamezniki, kot vedno, izkoristili situacijo za lastno korist. Če javnost zaznava, da ni na voljo dovolj uradnih, verodostojnih in jasno predstavljenih informacij ali da se pomembni podatki skrivajo, se ustvarja tudi prostor za širjenje dezinformacij in teorij zarot.

● Vi osebno podpirate cepljenje? Ste cepljeni proti covidu-19?

Naj vam povem nekaj osebnega. Dvakrat sem se cepil proti covidu-19 in se potem odločil, da se tretjič ne cepim. Začetna odločitev je bila smiselna glede na razpoložljive informacije. Vendar sem imel resnejše stranske učinke po cepljenju, ki so lahko povezani z reakcijo na cepivo ali pa le z mojo starostjo. Tudi kot zdravnik nimam jasnega odgovora. Vendar je strjevanje krvi resen zaplet in moja odločitev, da se ne cepim tretjič, je razumljiva, ker bi mi to cepljenje lahko povzročilo dodatna tveganja. Čeprav se nisem odločil za tretje cepljenje, pa lahko še vedno priporočam cepljenje drugim, če je to v njihovem najboljšem interesu. Veliko je odvisno od posameznikovega zdravstvenega stanja in zgodovine, zato je ključnega pomena odprta komunikacija z zaupanja vrednim zdravnikom.

*Opomba uredništva: odgovorov o tem, ali so v načrtu kakšne od zgoraj omenjenih analiz, od NIJZ in ministrstva za zdravje nismo dobili. Posredovali pa so oceno, da smo v Sloveniji v obdobju od tedna 51/2020 do tedna 45/2021 pri osebah, starih 60 ali več let, s cepljenjem preprečili 38 odstotkov smrti, ki bi jih sicer pričakovali po okužbi. ■