

Infodémia contra jog a megbízható egészségügyi információkhoz

Vitaindító

GACSAI-TÖLGYESI ÁGNES

a MOKSZ elnöke, főszerkesztő, Orvosi Könyvtárak

ok.szerkesztoseg@gmail.com

Néhány évvel ezelőtt – nem először az emberiség történetében – kitört egy világjárvány. Minden fertőzött lett, emberek, állatok, tárgyak – és a szavak is. A pandémia idején a vírus a testet, a hiteltelen, félrevezető, igazságot mellőző hírek a lelket támadták akkor, amikor pedig olyan nagy szükség lett volna a valós, időben érkező információra. Mondhatjuk: élet-halál kérdése volt. De az információ is megfertőződött. A magyar nyelv csodálatos gazdagságával nevet is adott ennek a „betegségnek”: *infodémia*.

Bár magát a szót DAVID J. ROTHKOPF alkotta meg az információ és a pandémia szavak összevonásával, és nem is a Covid, hanem egy előző világjárvány idején, úgy cirka húsz évvel ezelőtt, mégis olyan gyorsan elterjedt ebben a fertőzött világban, mint maga a vírus.

ROTHKOPF az infodémiát „a félelemmel, spekulációval és pletykával kevert ténydarabkák korszerű információtechnológiának köszönhető szélesebb és további torzulásokat eredményező világméretű terjedéseként” határozta meg.

Vagyis, az információ ugyanúgy viselkedik, mint a vírus: gyorsan terjed, könnyen mutálódik, ezért nehéz felvenni vele a harcot. Különösen igaz ez a fals, igazságot mellőző, félrevezető hírekre, divatos angol kifejezéssel *fake news*-ra. Könyvtárainkban valamennyien átéltük azt az aggodalommal terhelt időszakot, amikor próbáltuk az idő szorításában kiválogatni, majd egymással megosztani a valós, releváns híreket. Napi

munkánk során, még „békeidőben” is gyakran meg tapasztaljuk, hogy az információ – mint legfontosabb munkaeszközünk – életet menthet. Sokszorosan igaz ez egy világjárvány idején.

Idén augusztusban egyik kollégánk, SOMORJAI NOÉMI, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének könyvtárosa továbbította a MOKSZ közösségi levelezőjén egy kérést, amely egy felmérésben való részvételre biztat. A kérdőív a megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés jogának kérdéskörét járta körül és szeptember 30-ig fogadta a résztvevők válaszait. (www.hifa.org/survey2023)

Arról nincsenek információim, hogy a MOKSZ könyvtárosai közül hányan vettek részt az említett felmérésben, de ez a közösségünk számára is releváns téma gondolatokat ébresztett bennem. Felidéztem a '70-es éveket – könyvtárosi pályám kezdetét –, amikor még könyvtárunk – és a benne tárolt információk sokasága – szigorúan csak egy zárt kör számára volt elérhető. Kizárólag az egészségügy különböző szektoraiban dolgozók: orvosok, ápolók, szociális munkások, pszichológusok, mentálhigiénés vagy az igazságügyi orvostan területét művelő szakemberek, drogambulancián dolgozók, gyógypedagógusok számára volt hozzáférhető könyvtárunk állománya – természetesen kórházunk dolgozóin kívül. A felsoroltaknak szolgáltathattunk csak információkat a gyűjteményünkben fellelhető szakkönyvek, folyóiratok, később az interneten elérhető adatbázisok anyagából. Betegek,



**Universal access to reliable healthcare information:
Global stakeholder consultation**

Your voice is important

Complete our 5-minute survey

In official relations with the World Health Organization

hifa.org

vagy hozzátartozóik be sem léphettek a könyvtárba. Még felvilágosítást sem adhatott nekik a könyvtáros, de ha mégis megtette, pszichológiai képességeit látba vetve (ami ma sem árt kollégáink körében, csak más okból) szűrte meg a kiadott ismereteket. Az információ-visszatartás okát – ami napjaink „dr. Google” világában már nem szempont, hiszen „akadálymentesen” zúdul ránk a „tudás” – abban jelölték meg, hogy a beteg, vagy hozzátartozója esetleg nem helyén kezeli a kapott információt (tünetek beazonosítása, diagnózis, terápia, a betegség várható kimenetele), így könnyen tragédiába torkollhat a könyvtáros tájékoztató munkája.

A 2006-ban kiadott, könyvtárosok számára megfogalmazott etikai kódex az alábbiakat fogalmazza meg ezzel kapcsolatban, egyértelműen levéve a terhet a segítőkész könyvtáros válláról:

"Általában leszögezhetjük, hogy a könyvtáros etikai vétséget az információ visszatartásával követ el, mert így megtagadja a használatól a lehetőséget, hogy ő a teljes információ birtokában hozhassa meg döntését, amelyért maga, és nem a könyvtáros viseli a felelősséget. Az információ megtagadása önmagában nem gátolja meg a helytelen cselekedetet. A használatól elvárható, hogy kritikusan és felelősen használja a kapott információt. A használóra hárul a felelősség azért, hogyan és mire használja az információt. A hibás vagy bűnös használatért a könyvtárost sem etikai, sem jogi felelősség nem terheli. Ezen az alapon nem tagadható meg az ún. laikusoktól sem a szakmai információ, még az olyan kényesnek tekintett területeken sem, mint az orvos- vagy a jogtudomány. A legtöbb, amit a könyvtáros tehet, hogy felhívja a használó figyelmét az információ helytelen használatából fakadó veszélyekre, a forrás időbeli és egyéb korlátaira, de a felhasználó helyett nem dönthet a rendelkezésre bocsátásáról"

(A magyar könyvtárosság etikai kódexe – magyarázatokkal, kommentárokkal, kiegészítésekkel. Budapest : KI, 2006. 179. pont. p. 73.)

A hiteles, naprakész és megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés joga már évtizedek óta foglalkoztat minket, könyvtárosokat. Kiadványunk elődjét – *Az Orvosi Könyvtárost* – lapozgatva találtam rá egy 22 évvel ezelőtti referátumra, amely már akkor boncolgatta a témát. Elsősorban a fejlődő országok egészségügyi információhoz jutását vizsgálta, ahol ez a feladat az Egészségügyi és Oktatásügyi

Minisztériumokra hárul. Ott ugyan léteznek ilyen intézmények, de abban a térségben egyéb körülmények nehezítik az említett információk terjesztését. Ilyen nehézség például a nagy arányú analfabetizmus, a nyelvi korlátok, a könyvtárak elavult állománya, a könyvtárosok csekély száma és alacsony presztízse. A kormányzati szervek nem támogatják a könyvtárak állományának frissítését (a történelem ismétli önmagát), a fejlett országokból pedig elavult tájékoztatás érkezik.

A referátum egy érdekes fogalmat, a Shaughnessy-féle egyenletet említi, amelyben a forrás értéke: alkalmazhatóság szorozva annak érvényességével, osztva azzal a munkával, amellyel az adott információhoz hozzájutunk.

Azt gondolom, a képlet sokkal egyszerűbb: szabadon hozzáférhető, hiteles, valós idejű, korszerű információ = egészséges testi-lelki kondícióban élő társadalmak.

A Brit Orvosok Szövetsége (British Medical Association) és a Tudományos Közlemények Hozzáférhetőségének Nemzetközi Hálózata (International Network for the Accessibility of Scientific Publications, INASP) 1994-ben konferenciát rendezett, hogy megvitassák a fejlődő országok információhoz jutásának helyzetét. Az a konklúzió született, hogy bár az erre hivatott egyes szervezetek kiváló munkát végeznek, mégis, a köztük lévő koordinációs tevékenység hiánya sok párhuzamos – így tehát fölösleges – munkát eredményezett. Ezek kiküszöbölésére hozták létre 1996-ban az INASP-Health programot, jelentős angol szervezetek támogatásával. A program vezetői koordinálják a csatlakozott szervezetek működését, megalapították saját könyvtárukat, az INASP-Health Library-t és a Health Information Forum-ot (HIF). Mindezen szervezeteket és az általuk végzett munkát ma már a WHO is elismeri és támogatja.

A fenti információkat az ezredfordulón az a NEIL PAKENHALM-WALSH tette közzé (*Health Libraries Review* 2000,17,1,37–40.), aki aztán 2004-ben már társalapítóként közreműködött a Healthcare Information for All (HIFA) létrehozásában.

Itt térhetünk vissza az e közlemény bevezetőjében említett felmérésre, továbbá NEIL PAKENHALM-WALSH személyére és a 2023. augusztusában vele készült interjúra egy kongresszus (IFLA WLIC Congress on Wednesday 23rd August, 2023) kapcsán. A beszélgetésből fény derül a HIFA alapításának kezdeteire, céljaira és napjainkban betöltött szerepére a megbízható egészségügyi információk közvetítésében.

Az interjú a *The Scholarly Kitchen* című lapban jelent meg:

<https://scholarlykitchen.sspnet.org/2023/08/21/universal-access-to-reliable-healthcare-information-an-interview-with-neil-pakenham-walsh-of-hifa/>

A terjedelmes beszélgetés felvezetőjeként az alábbiak olvashatók:

„Az, hogy az egészségügyi ellátással kapcsolatos megbízható információk időben eljussanak mindenkihez, akinek szüksége van rájuk, bizonyára olyan cél, amelyben mindannyian egyetértünk. Ez azonban még mindig nagyon messze van a valóságtól. Világszerte – különösen, de korántsem kizárólag a globális délen – a klinikusok és az egészségügyi dolgozók, a betegek és az ápolók küzdenek a pontos és naprakész információkhoz való hozzáféréssel. Egy kicsi, mégis jelentős szervezet, az Healthcare Information for All (HIFA), megpróbál ezen változtatni, mégpedig úgy, hogy összehívja az összes érdekelt felet, hogy foglalkozzon ezzel az összetett kihívással”.

NEIL PAKENHALM-WALSH és ALICE MEADOWS párbeszédének magyarra fordításával szeretném támogatni a HIFA törekvéseit, hozzájárulva ahhoz, hogy minél több kollégánkhoz eljussanak ezek a napi munkánkat is érintő információk. A beszélgetésből megtudhatjuk, milyen szervezetek segítik a hiteles egészségügyi információk közvetítését világszerte, hogyan épül fel ez a szervezet, és hogyan lehet kapcsolódni hozzá.

Íme az interjú:

„Kérem, mesélne nekünk egy kicsit a HIFA-ról, beleértve a szervezet történetét és céljait?”

A HIFA egy globális kampány egy olyan világért, ahol minden ember hozzáférhet a saját és mások egészségének védelméhez szükséges információkhoz. A Global Healthcare Information Network (GHI-Net) nevű kis nonprofit szervezet irányítja, amelynek székhelye az Egyesült Királyságban, Oxford közelében található. A HIFA egy 2004-es Lancet-tanulmány megjelenését követően jött létre, amely szerint a globális bizonyítékrendszer nem működik, ami nagyrészt magának a rendszernek a belső gyengeségeiből fakad, és ennek következtében az ellátás minden szintjén – különösen az alacsony és közepes jövedelmű országokban – nem áll rendelkezésre időben a szükséges, releváns és megbízható egészségügyi információ. A dokumentum felszólította az Egészség-

ügyi Világszervezetet (WHO), hogy álljon ki a megbízható egészségügyi információkhoz való egyetemes hozzáférés biztosítása mellett. A WHO a GHI-Net-et arra ösztönözte, hogy vállaljon vezető szerepet. Elsődleges célunk, hogy az egyetemes hozzáférésért szálljunk síkra, ellensúlyozzuk a Lancet-dokumentumban azonosított belső hiányosságokat – a gyenge kommunikációt és koordinációt, a nehézkes megértést és a gyenge érdekérvényesítést a globális bizonyítékrendszerben. A BMJ 2000 £ adományával kezdtük, amelyet a HIFA kifejlesztésére és elindítására használtunk 2006-ban a kenyai Mombasában.

Biztosak voltunk abban, hogy az akkoriban megjelent csoportos e-mail kommunikációnak köszönhetően lehetővé válik számunkra, hogy több ezer ember között mélyreható globális vitákat folytassunk az információs igényekkel és azok kielégítésével kapcsolatos témák széles skálájáról. Megközelítésünk Wenger "gyakorlati közösség" koncepcióján alapul és heteken belül lehetővé tette számunkra, hogy 1000 szakembert kapcsoljunk össze, akik a bizonyítékok globális ökoszisztémájának minden területét képviselik. Hálózatunk folyamatosan növekszik, jelenleg 180 országban 20 000 tagunk van. Mintegy 500 tag önkéntesként vállalt szerepet: az irányítócsoport tagjaiként, az országok képviselőiként, vagy közösségi média csapatot, illetve projekt-munkacsoportot alkotva. Jelenleg 20 projektünk van, amelyek célja a HIFA-tagok közötti kommunikáció és a bizonyítékok ökoszisztémájának különböző aspektusai megértésének elősegítése. A gyógyszerrendelők és felhasználók tájékoztatására irányuló projekt például a London School of Hygiene and Tropical Medicine-nel együttműködve készítette el ezt a szisztematikus áttekintést.

Mit ért a "megbízható egészségügyi információ" kifejezés alatt?”

Ezt a kifejezést tágabb értelemben használjuk, mint ahogyan az sugallja, nevezetesen, hogy ez az az információ, amelyre az embereknek szükségük van saját és mások egészségének védelméhez. Definíció szerint az ilyen információknak nemcsak pontosnak és naprakésznek, hanem elfogadatlannak is kell lenniük, és a lehető legnagyobb mértékben szilárd kutatásokon és bizonyítékokon kell alapulniuk, egyértelműen a megfelelő nyelven, technikai szinten és formátumban kell megjeleníteniük; relevánsnak és alkalmazhatónak kell lenniük a személy közvetlen helyzetére (amely folyamatosan változik); és a személynek

képesnek kell lennie arra, hogy megkülönböztesse őket a téves információk áradatától, amelyek nem felelnek meg ezeknek a kritériumoknak. Néhány kollégám javasolta az "alapvető egészségügyi információ" kifejezést, az alapvető gyógyszerekhez hasonlóan, de én inkább a fentebb meghatározott "megbízható" kifejezést használom, mivel nem hiszem, hogy az információkat ugyanúgy kategorizálhatjuk, mint az alapvető gyógyszereket. A kérdést inkább úgy látom, hogy az emberek (vélt és valós) információs szükségleteinek kielégítése, amelyek egyénenként és helyzetenként eltérők.

A HIFA társalapítójaként mi az Ön szerepe, és ez hogyan változott az évek során?

Az én feladatom az erőfeszítések koordinálása. Felelős vagyok azért, hogy másokkal együtt tervezzük meg és hajtsuk végre a munkánkat. Szerepem állandó: az érdekeltek közötti kommunikáció erősítése, a megértés és az érdekérvényesítés. A fő hangsúly mindvégig a kommunikáción volt. Számtalan spontán beszélgetést moderáltunk az információk elérhetőségének és felhasználásának javításával kapcsolatos témák teljes skálájáról. Számos tervezett, mélyreható vitát is támogattunk, amelyek jellemzően 4-6 hétig tartottak, és gyakran lektorált folyóiratokban való publikáláshoz vezettek. E tervezett diskurzusok mind-egyikét egy-egy szervezet szponzorálja, köztük két, a WHO által támogatott projektet, valamint további két, jelenleg a Norvég Kutatási Tanács által finanszírozott nagy kutatási konzorcium által támogatott programot, amelyek a mobiltelefonok egészségügyi dolgozók általi használatát és a civil társadalom szerepét vizsgálják a tényeken alapuló politikai döntéshozatalban. Ezek a projektek bizonyítják a HIFA értékét, amely alacsony költségű módszer az érdekelt felek szempontjainak figyelembevételére, a kapcsolódó kutatások kiegészítésére.

Az információs igények jobb megértése és kielégítése érdekében kifejlesztettünk és teszteltünk egy adatbázist, amely a HIFA tagjai által kifejezett tapasztalati ismereteket gyűjti össze. A cél a hagyományos megközelítések, például a szakértői értékelésen alapuló kutatások és a szisztematikus áttekintések kiegészítése, valamint a befogadható megközelítés. Nem tudtuk azonban megszerezni a fenntartásához szükséges finanszírozást.

Több sikert értünk el az érdekérvényesítéssel. Munkánk eredményeképpen például a 10 millió orvost képviselő Orvosok Világszövetsége (WMA)

ma már hivatalos formában támogatja a megbízható egészségügyi információkhoz való egyetemes hozzáférést, és elfogadta a további lépésekkel kapcsolatos hét ajánlásunkat. Mindig is éreztük, hogy túlságosan kicsik vagyunk ahhoz, hogy egy ilyen nagy, globális egészségügyi kérdésben egyedül változtassunk, ezért világszerte 445 támogató szervezetből álló közösséget hoztunk létre. A legfontosabb, hogy 2022-ben hivatalos kapcsolatokat kerestünk és találtunk a WHO-val.

Miért döntött úgy a HIFA, hogy a méltányosságra összpontosít, és mit jelent ez a gyakorlatban?

A megbízható egészségügyi információk elérhetősége és használata mindenekelőtt emberi jogi kérdés. Ez alapvető fontosságú a biztonságos és hatékony ellátás szempontjából, az otthoni gyógyítástól, ápolástól kezdve az egészségügyi rendszer minden szintjén keresztül, és a HIFA és mások is elismerték, hogy ez az egészséghez való jog egyik meghatározó tényezője. A megbízható egészségügyi tájékoztatás a biztonságos és hatékony ellátás, valamint a globális egészségügyi egyenlőség előfeltétele. A HIFA és a New York-i egyetem jogi kara bebizonyította, hogy a kormányoknak a nemzetközi emberi jogi törvények értelmében jogi kötelessége biztosítani, hogy a lakosság megfelelő mértékben hozzáférjen a megbízható egészségügyi információkhoz, de ezt a felelősséget az államfők büntetlenül semmibe veszik, amint azt a COVID-19 világválság idején láthattuk.

Rengetegen halnak meg és szenvednek, ami (legalábbis részben) a megbízható egészségügyi információk elérhetőségének és használatának hiánya miatt következik be, különösen az alacsony és közepes jövedelmű országokban, ahol a legnagyobb szükség lenne erre, és ahol a laikusok otthoni ápolással kapcsolatos korai döntései nagyon fontosak. Számomra magától értetődő, hogy minden embernek hozzáféréssel kell rendelkeznie a saját és mások ellátásához szükséges információkhoz. Gyakran ezek az információk nagyon alapvetőek, mint például az, hogy egy hasmenéses gyermeknek több vagy kevesebb folyadékot kell-e adni. Egy személyes élményem – egy gyermek elkerülhető halála Peruban 1987-ben, a folyadék visszatartásának téves hite miatt – volt a meghatározó pillanat az egészségügyi tájékoztatás méltányosságáért folytatott kampányomban.

Mit tart a HIFA eddigi legnagyobb sikerének (vagy erősségének) és legnagyobb kudarcának (vagy gyengeségének)?

Büszke vagyok arra, ahogyan az évek során organikusan növekedtünk, és minden egyes eredményünk az előzőre épült (lásd: <https://www.hifa.org/about-hifa/achievements>). Nem egy-egy eredmény, hanem az eredmények következetes megvalósítása a legnagyobb sikerünk. Legnagyobb kudarcunk paradox módon az, hogy nem tudtuk teljes mértékben megvalósítani stratégiánkat, mert nem tudtuk a szükséges forrásokat bevonítani. Mindig is úgy láttuk, hogy a stratégiához három teljes munkaidős szakemberre van szükség, de továbbra is csak egy fő és egy részmunkaidős adminisztrátor áll rendelkezésünkre. Különösen a szervezetfejlesztés és az adománygyűjtés terén hiányzik a házon belüli szakértelem.

Előre tekintve, miben látja a HIFA legnagyobb lehetőségét (vagy lehetőségeit) a következő három-öt évben?

Ma az erőfeszítések széttöröztek, és a magas szintű politikai és pénzügyi befektetések szinte teljesen hiányoznak. Nincs például egyetlen olyan finanszírozó és kormány, amely elkötelezett lenne a megbízható egészségügyi információkhoz való általános hozzáférés mellett. A világ orvosai az egyetlen olyan érdekcsoport, amelynek kollektív politikai nyilatkozata van az egyetemes hozzáférésről. Azt gondolom, hogy mindez hamarosan megváltozik, amit izgatottan várok.

A változás motorja a WHO lesz. Megismétlem a 2004-es Lancet-cikkünkben megfogalmazott felhívást. A legnagyobb lehetőség, amelyre most összpontosítunk, az, hogy a WHO egyértelműen elkötelezze magát a megbízható egészségügyi információkhoz való általános hozzáférés célja mellett. A koncepció nem új a WHO számára, 75 évvel ezelőtt kiadott alapszabályában is szerepel az egyetemes hozzáférés: "Az orvosi, pszichológiai és kapcsolódó ismeretek előnyeinek minden népre való kiterjesztése alapvető fontosságú az egészség legteljesebb megvalósításához".

Története során a WHO vitathatatlanul a világ vezető egészségügyi információközvetítője volt. Amikor azonban 1995-ben szerkesztőként dolgoztam ott, a munkatársak, akikkel beszéltem, a kiadói és információszolgáltatói szerepükre összpontosítottak. Nem volt kezdeményezés az érdekeltek összehívására. Ez korlátozott mértékben 2000-ben változott meg, amikor részt vettem



Globális bizonyíték-ökoszisztéma: bizonyíték gyűjtése, közzététele, szintetizálása, csomagolása, megtalálása, szolgáltatása

a Hinari útjára bocsátásában, amely a WHO által a kiadókkal együttműködésben indított kezdeményezés volt az elektronikus folyóiratok (és később az e-könyvek) elérhetőségének és megfizethetőségének javítására. A kezdeményezés virágzott, és továbbra is aktuális és fontos. De a globális bizonyíték-ökoszisztémának csak egy aspektusával foglalkozik.

"Nem csak egy járvány ellen küzdünk, hanem egy infodémia ellen is" – mondta DR. TEDROS TEDROS, a WHO főigazgatója a 2020. februári müncheni biztonsági konferencián. Válaszul a WHO létrehozta az infodémia-kezelési egységet, és összehívta a közösségi médiát és a technológiai vállalatokat, hogy megoldásokat találjanak. Ma már egyértelmű, hogy az egyetemes hozzáférés koncepciója a WHO legmagasabb szintjein is jelen van, ahogyan azt például a WHO vezérigazgató-helyettese, DR. JAKAB ZSUZSANNA által is jegyzett, 2023 májusi dokumentum címe is mutatja: Az egyetemes egészségügyi tájékoztatás elengedhetetlen az egyetemes egészségügyi lefedettséghez.

Úgy vélem, hogy a WHO-nak most már megmásíthatatlan szándéka, hogy határozottan kiálljon a megbízható egészségügyi információkhoz való egyetemes hozzáférés célja mellett. A WHO általában az országok által benyújtott és az Egészségügyi Világszervelet Világközgyűlésen elfogadott határozatok alapján működik, de az egyetemes hozzáférés már szerepel az alapszabályában, és a szervezet már korábban is támogatta az ehhez igazodó kezdeményezéseket.

Hogyan fogja ezt megvalósítani – melyek a legnagyobb kihívások / akadályok?

Megtettük az első lépéseket azzal, hogy 2022-ben a WHO-val hivatalos kapcsolatban álló, nem kor-

mányzati szervezet lettünk. Együttműködési stratégia kidolgozásában állapodtunk meg a WHO-val. A 2024-es és az azt követő időszakra vonatkozó tervünk továbbra is finanszírozatlan, de 5000 \$-t biztosítottunk a terv első lépésének költségeire 2023-ban: egy globális konzultáció az érdekeltekkel, a National Institute for Health and Care Research (UK) és az Elsevier Foundation támogatásával. Az előttünk álló munka költségeinek fedezéséhez még mindig 7000 \$-ra van szükségünk, és várjuk a társszponzorokat és az adományokat. Technikai támogatást kapunk a JBI-től (korábban Joanna Briggs Institute) és az IFLA Evidence for Global and Disaster Health csoportjától, és örömmel veszünk részt az Evidence Based Health Care Day 2023 bizottságában. A konzultáció középpontjában egy globális felmérés áll, amely az összes érdekelt felet – köztük különösen a kiadókat – célozza meg, és amely ma indul és szeptember 30-ig tart. Célunk, hogy demonstráljuk az egyetemes hozzáférés tömeges lakossági támogatását, és hogy összegyűjtsük az összes érdekelt fél elképzeléseit arról, hogyan lehetne felgyorsítani az előrehaladást, és mit tehetne még a WHO. Célunk 10 000 válaszadás.

A félretájékoztató és a dezinformáció egyértelműen hatalmas kihívást jelent mindenki számára az Ön által "globális bizonyíték ökoszisztémának" nevezett területen – Ön szerint mi a kiadók szerepe ezek kezelésében?

A félretájékoztató különböző megközelítéseiről már sokat írtak. Úgy gondolom, hogy a kiindulópont az, hogy a kiadók, különösen azok, akik egészségügyi információkat tesznek közzé, felismerjék felelősségüket abban, hogy az emberek hozzáférjenek a szükséges információkhoz – olyan információkhoz, amelyek megbízhatóak, relevánsak az adott kontextusban, megfelelő nyelven vannak megfogalmazva és alkalmazhatók. Ez magában foglalja mind a félretájékoztató csökkentésére irányuló munkát, mind pedig azt, hogy az embereket képessé tegyék a megbízható információ és a dezinformáció közötti különbségtételre. Ez minden kiadó DNS-ének (Domain Name System) részét kell képeznie.

Hol tudnak még részt venni a kiadók?

Az orvosok máig az egyetlen olyan érdekelt csoport a WMA-n keresztül a globális evidencia-ökoszisztémában, amely kifejezetten elkötelezte

magát a megbízható egészségügyi információkhoz való általános hozzáférés mellett. Több kiadó hivatalosan is támogatta ezt a célt, és mi üdvözlöttük őket a HIFA támogató szervezeteiként. A Cochrane, a HIFA támogató szervezete és szisztematikus áttekintések kiadója nemrégiben tette közzé a Call to action: Support evidence responses to global health emergencies című felhívást, amely a globális egészségügyi vészhelyzetekben a megbízható információk, különösen a bizonyítékszintézisek iránti nagyobb elkötelezettséget és befektetést célozza. A HIFA egyike a 12 aláírónak, felajánlottuk az együttműködést, rámutatva, hogy itt egy jelentősebb kérdésről van szó: nagyobb elkötelezettségre szólítunk fel mindenkit a megbízható egészségügyi információk elérhetőségének és felhasználásának javítása érdekében, az otthonápolóktól az egészségügyi intézményen át a döntéshozókig.

Mely kiadókkal működik együtt jelenleg, és miért ezekkel? Van-e lehetőség más kiadók számára is, hogy bekapcsolódjanak?

1994-ben a BMJ és az INASP, különösen RICHARD SMITH és CAROL PRIESTLEY csatlakozott az egészségügyi információk hozzáférhetőségének javításához. A BMJ munkatársa, FIONA GODLEE és legutóbb KAMRAN ABBASI is nagyon támogatott minket, és a BMJ képviselője is tagja az irányító-csoportunknak. Richard Horton a The Lancet-től szintén régóta partnerünk, és most már a Lancet képviselője is. Számos tanulmányt publikáltunk mind a BMJ, mind a Lancet folyóiratokban. Támogatóink között folyóiratkiadók, valamint olyan gyakorlati kézikönyvek kiadói is szerepelnek, mint például a csodálatos Hesperian's Where There is No Doctor (kötelező darab minden egészségügyi dolgozó – beleértve az orvosokat is – számára, aki nagyon hiányos erőforrásokkal rendelkező környezetben dolgozik).

Felkérünk minden kiadót, hogy csatlakozzon angol, francia, portugál, spanyol fórumainkhoz és/vagy jelentkezzen a HIFA támogató szervezetének.

Mi a helyzet a szélesebb közösséggel – van-e mód arra, hogy például könyvtárak és mások támogassák a munkáját?

Igen, mindenkit arra bátorítanék, hogy csatlakozzon a HIFA-hoz (ez ingyenes), és kérjük, töltsé ki globális felmérésünket is (szeptember 30-ig lehet jelentkezni) – a globális evidencia-ökoszisztémá-

ban mindenkitől várjuk a hozzájárulást, beleértve a betegeket és a nyilvánosságot is. Segítsen hozzátenni a hangját a megbízható egészségügyi információk elérhetőségének és felhasználásának javítását célzó, összehangolt fellépésre való felhíváshoz. Lépjen kapcsolatba velem, ha kérdése van, vagy szeretne együttműködni: neil@hifa.org.”

Eddig az interjú. Végigolvasva NEIL PAKENHALM-WALSH nyilatkozatát, egyrészt megállapíthatjuk, hogy mi, orvosi könyvtárosok szerencsésnek érezhetjük magunkat, mert naponta tehetünk azért, hogy eljussonak a valós, megbízható egészségügyi információk azokhoz, akik kérik. Másrészt – a Kórházzövetség honlapján idén első alkalommal közzétett „Egészségfejlesztő Kórház Díj” pályázati eljárást olvasva – kijelenthetjük, hogy nálunk NEIL PAKENHALM-WALSH „nyitott kapukat döngtet”, hiszen az említett pályázat a kiemelkedő és széleskörű egészségfejlesztési tevékenységeket, ezen belül az egészségkommunikációt is támogatja

- országos intézetek vagy klinikai központok
- vármegyei irányító kórházak,
- városi kórházak vagy szakkórházak

működését értékelve. A pályázat tartalmáról és a díjazásról részletesen olvashatnak az érdeklődők a Kórházzövetség honlapján. Ami e közlemény témájához kapcsolódik, az egészségkommunikáció, mint pályázati szempont.

Részlet a pályázat ide vonatkozó tartalmából:

„Egészségkommunikáció (maximum 20 pont)

- 1.2.1. Célzott, tudományos alapokon nyugvó egészségfejlesztési üzenetek megfogalmazása a kórházba látogatók számára írott és digitális kórházi felületeken (például plakátok, digitális tájékoztató egységeken betegségmegelőzéssel kapcsolatos tartalmak vetítése, stb.).

1.2.2. Helyi médiával, helyi influenszerekkel való szoros együttműködés egészségfejlesztési és egészségvédelmi témákban.

1.2.3. A Kórházzövetség, valamint szakmai szervezetek egészségfejlesztési üzeneteinek minél szélesebb körű, többféle platformon, kommunikációs csatornán történő megosztása a dolgozók és a betegek felé.”

(forrás: <https://korhazzovetseg.hu/egeszsegfejleszto-korhaz-dij-palyazat-felhivas-gr>)

A megbízható egészségügyi információkhoz való jog témáját – ahogy a címben is olvasható – vitaindítónak szántuk. Arra kérjük valamennyi kollégánkat, hogy kapcsolódjon be ebbe a „beszélgetésbe”. Mondja el véleményét, gondolatait a hiteles egészségügyi információhoz való jogról és arról, hogy a saját könyvtárában, napi munkájával hogyan juttatja érvényre ezt a törekvést? Ki mit tud tenni saját környezetében, milyen módon valósítja meg az információ-szolgáltatást? Egészségtudatosságot segítő előadások, filmvetítések, vetélkedők, kiállítások szervezése, népszerűsítése, hogy csak néhányat említsünk a lehetőségek közül – természetesen napi munkánkon túl. Tegyük közkinccsé a módszereket, tapasztalatokat, hasznos ötletekkel gazdagítsuk könyvtáraink szolgáltatásainak repertoárját!

A hozzászólásokat szerkesztőségünk címére várjuk:

ok.szerkesztoseg@gmail.com

A *Multidiszciplináris Egészség és Jólét* című folyóirat lapinformációiban olvastam az alább megfogalmazott gondolatot, mely jól összegzi közös törekvésünket:

„Abban bízunk, hogy a tudomány határain átívelő, közös tudás növekedése hozzájárul a lakosság egészségének és jólétének javulásához.”