

Lesznek-e útjelzők az információk Babelében?

Dr. Kincses Gyula, egészségpolitikai szakértő

Az igazságos hozzáférésű egészségügy fenntartható fejlődésének alapvető feltétele az orvos-beteg viszony megváltoztatása, a hagyományos biomedikális szemlélet leváltása. Ha a gyógyítási tér nem tolódik el az egészségügy felől a beteg felé, akkor az ellátórendszer összeomlik a rá nehezedő teher alatt. A reális jövőképben a beteg szerepe és felelőssége változik: a beteg – komoly IKT támogatással – saját egészsége menedzserévé válik, akinek aktív teendője és felelőssége van az egészségével kapcsolatban. A fenntartható jövő a tájékozott, egészség- és jogtudatos fogyasztói magatartás erősödésén alapul.

A beteg tájékozottsága tehát fontos, de kérdés, hogy honnan, miből tájékozódhat, mik a megbízható információ-források. A beteget a tájékozódásában az alábbi eszközökkel kell segíteni: 1. Általában deklarálni, oktatni kell a „forráskritika” fontosságát. 2. Állami támogatással hiteles tartalmakat kell gyártani. 3. Be kell vezetni az egészségügyi tartalmak minősítését, a „Hiteles Egészség-információ” elnevezésű tanúsító védjegyet. 4. A közösségi média esetében annak közrendszerét kell használni a káros tartalmak blokkolásához. 5. Jogrendünkbe be kell építeni a „téves információval való közveszély okozás” fogalmát.

Can we have guide-posts in the Babel of information? Changes in the doctor-patient relationship and changing the traditional biomedical approach is essential to the sustainable development of the fair access to healthcare services. If the scene of the treatment will not be transposed from the health care system towards the patient, the healthcare system will collapse under the weight it must carry. According to a realistic approach to the future both the role and the liability of the patient is changing: one should become his own health manager with serious ICT support, and must have active role and liability on his own health. In the future we count on the reinforcement of the well-informed, health-conscious and rights-aware consumer behaviour.

Thus the patient's awareness is important, the question is how and from where one can get information, what are the reliable sources of the information. The patient must be facilitated with the following tools: 1. Importance of „source-criticism” must be declared in general. 2. Reliable contents must be produced with the support of the state. 3. Qualification of health-related contents must be introduced with creating the „Reliable Health Information” trademark. 4. To block harmful

contents in the social media, the media's own measures must be used. 5. The notion of „public endangerment with misinformation” must be built up into our legal system.

AZ EGÉSZSÉGÜGY ÚJ KORSZAKA: A TÁJÉKOZOTT, EGÉSZSÉGÉRT FELELŐS BETEG

Az igazságos hozzáférést biztosító egészségügy fenntartható fejlődésének egyik feltétele az orvos-beteg viszony megváltoztatása, a hagyományos biomedikális szemlélet [1] leváltása, a klasszikus paternalista viszony átalakítása partneri viszonyra [2]. Jelszó szintjén ezzel mindenki egyetért, de ahhoz, hogy mindez valósággá, napi gyakorlattá váljon, érdemi szemléletváltásra van szükség úgy az ellátók, mint a betegek részéről. Az ellátók gondolkodásának abba az irányba kell elmozdulnia, hogy a beteg nem a gyógyítás tárgya, „munkadarabja”, hanem az orvos partnere a gyógyításban, akinek dolga, felelőssége van az egészségében. Ugyanakkor az egészségügy, az ellátók feladata ennek a betegoldali felelősségnek a megértetése, illetve a betegnek a saját egészsége érdekében tett erőfeszítéseinek irányítása, támogatása. Szintén az egészségügy – illetve általában a politika – feladata annak felismerése, hogy a biomedikális szemlélet fenntartása nemcsak etikai, igazságossági oldalról lehetetlen, hanem közgazdaságilag sem tartható, szolgáltatási (kapacitás) és erőforrás (ember és pénz) oldalról sem. A beteg szerepe, felelőssége is változik: a jövő egészségügyében a beteg – komoly IKT támogatással – saját egészsége menedzserévé válik, akinek aktív teendője és (etikai, anyagi) felelőssége van az egészségével kapcsolatban. A jövő a tájékozott, egészség- és jogtudatos fogyasztói magatartás erősödésén alapul. Ez megkerülhetetlen, mert ha az orvostudomány és a technológia ilyen ütemben és mértékben fejlődik, ha az egészségügy továbbra is saját kizárólagos feladatának tekinti a gyógyítást, és ha a gyógyítási tér nem tolódik el az egészségügy felől a beteg felé, akkor az ellátórendszer összeomlik a rá nehezedő súly alatt.

A tájékozott beteg persze idegesítő: összeolvas mindent kritikátlanul, okoskodik, mindent jobban tud, és ráadásul sokszor tényleg... A korszerű orvosi szemlélet ezt nem sértődéssel veszi tudomásul, nem a feltétel nélküli bizalom hiányának tekinti – ami a paternalista egészségügy alapja –, hanem saját tudása kiterjesztésére és a gyógyítás hatékonyságának érdekében használja a beteg aktivitását. Elfogadja, hogy a beteg számára a saját élete, betegsége a legfontosabb, és ennek érdekében kiemelt erőfeszítésekre képes. A jó orvos a beteg aktivitását ebben segíti, irányítja.

HONNAN TÁJÉKOZÓDHAT A BETEG? AZ INFORMÁCIÓFORRÁSOK HITELESSÉGÉNEK ÁTÉRTÉKELŐDÉSE

A beteg tájékozottsága tehát fontos, de kérdés, hogy honnan, miből tájékozódhat, mik a megbízható források. Történetileg, a nyomtatott világban ez egyszerűbb kérdés volt, hiszen alapvetően ellenőrzött információk jelentek meg az egészséggel kapcsolatban: szakkönyvek, szakfolyóiratok, illetve általános „magazin” jellegű újságok szakemberek által szerkesztett – kontrollált rovatai foglalkoztak az egészségüggyel. A televízióban („A” televízióban, tehát az egyetlenben és kontrolláltban) olyan szakemberek beszéltek egészségnevelésről, mint Czeizel Endre. Így – különösen az idősebb generáció – arra szocializálódott, hogy amit könyvben, újságban olvas, tévében lát, az igaz, az hiteles. Még ma is gyakori érv egy vitában, hogy „de ezt az újság is írta”, vagy „benne volt a tévében!”.

Mára a világ megváltozott, már bárki bármit kiadhat, sőt: rádiót, tv csatornát működtethet, az információk szakmai hitelességét már senki nem garantálja. Az internet terjedése újabb fejezetet nyitott a tájékoztatásban: a weben már tényleg bárki – pénzügyi, engedélyezési és szakmai korlát nélkül – ellenőrizhetetlenül a világra öntheti gondolatait. Elég egy jó grafikájú honlap, egy ötletes cím, és az információ a hitelesség látszatát kelti, mindez „brit tudósok” által alátámasztva. Akiben nincs egy honlapnyi ambíció, az a közösségi médián terjeszthet bármit. A tájékozódás új jelszava: „a Google a barátod”. De a Google csak azt mondja meg, hogy hol és mit írtak erről, azt nem, hogy mindez igaz-e. A beteg, az egészségét védeni akaró lakos tehát védtelen a rázúduló információtömegetől. A tényhelyzetet az 1. ábra írja le realisan.



1. ábra
Mit jelent, ha olvastunk valamit az interneten?

MIT LEHET TENNI?

Ebben a helyzetben öt, egymást nem kizáró megoldási irány van.

Az első: általában deklarálni kell a „forráskritika” fontosságát, támogatni kell az ezzel kapcsolatos készségek, képességek fejlesztését. Az iskolai tananyag részévé kell tenni

az információk hitelességének ellenőrzésével kapcsolatos képességek fejlesztését, a kockázat nélküli internethasználat elsajátítását. Meg kell ismertetni azokat a gyanújeleket, amelyek megkérdőjelezik egy információ hitelességét. Már gyermekkorban el kell ültetni a fejekben, hogy attól, hogy valami a képernyőn van, még nem feltétlenül igaz, vagy csak részigazság, illetve valamilyen érdek szerint torzított igazság. Mindez természetesen nem csak az egészségügyre érvényes, hanem általában elsajátítandó képesség.

A második: állami támogatással hiteles tartalmakat kell gyártani, közvetíteni. A bizonytalan hitelességű információk ellen csak abban az esetben lehet eredményesen küzdeni, ha vannak hiteles, releváns és könnyen elérhető és érthető, jól promotált információk. Ezt a célt szolgálta az Egészségügyi Minisztérium „Dr.Info” [3] elnevezésű honlapja. A honlap ma is él, de minimális karbantartással, és főleg promóció nélkül, így haszna, használtsága ma – a jó tartalmak ellenére – elenyésző. Ezt a honlapot mindenképpen újra kellene élesíteni, de az állam feladata nem elsősorban az ismeretterjesztés, hanem a közhiteles információk (intézmények tevékenysége, elérhetősége, minősége, finanszírozási információk, betegjogok stb.) publikálása. Ennek feltétele a jól kezelhető és a fejlesztők által elérhető közhiteles információk léte. Erre jó alap a TIOP-2.3.2/12/1 „Nemzeti Egészségügyi Informatikai (e-Health) Rendszer – Elektronikus közhiteles nyilvántartások és ágazati portál fejlesztése” program. Ezek a fejlesztések áttörést hozhatnak, de azt se feledjük, hogy az IKT fejlesztések önmagukban nem tudják megoldani az ellátórendszer szervezeti zavaraiából, a jelentési fegyelmezetlenségéből fakadó adatforrás-problémákat. A „Dr.Info” akkor lenne igazán hasznos és az egészségügyi ellátórendszert tehermentesítő, ha az NHS Call 111 [4] szolgáltatásának mintájára kiépülne, működne a „triázs” funkciója, azaz prehospitalis szűrő- betegosztályozóként is működne, és a beteg itt arról is kapna tájékoztatást, hogy az adott problémájával kell-e, milyen sürgősséggel az ellátórendszerhez fordulnia, és ha kell, akkor hova. Ennek a prehospitalis információ-szolgáltatásnak a feladata az is, hogy tájékoztassa a beteget arról, hogy milyen önellátási, önkezelési, illetve laikus segítségnyújtási lehetőségei vannak a szakember által nyújtott segítség megkezdéséig. Ez nagyban csökkentené az egészségügy terhelését, de javítaná az igénybevétel adekvátságát is. Mindez csak akkor lehetséges, ha a rendszer nem arra alapozott, hogy okos, nagy tapasztalatú szakemberek ülnek a telefon másik végén, hanem mindez szigorú EBM alapú protokoll jellegű válaszkészleten alapul, aminek webes elérhetősége is van. Ez komoly tartalomfejlesztési munkát igényel, aminek ráadásul a szakmai szabályok pontosítása, részletezése az alapja. Érdemi előrelépés lehet a területen a MENTA [5] (Mobil EgészségNapló és Tájékoztató Alkalmazás). Mindezen fejlesztések fontosak, de ez nem írja felül azt az állítást, hogy a korszerű államszervezetben az állam – főszabály szerint – nem „gyárt” tartalmakat, nem ő a fő információ-szolgáltató, hanem – a hiteles információk előállításával, hozzáférése-

nek engedélyezésével, illetve pályázati forrásokkal – támogatja ebben a hiteles és gyakorlott szereplőket: szakmai intézeteket, betegszervezeteket, hiteles szakportálokat. Jó példa erre a BKK információs rendszerének a működése. A FUTÁR rendszernek van saját mobil app-ja, de a fejlesztők nyíltá tették a mögöttes közlekedési információkat, és ezekre bárki ráfejleszthet alkalmazást. Ezek tudnak jobban eljutni a betegekhez, ezek tudják kielégíteni a rétegigényeket.

A harmadik: a közösségi média esetében annak esz-közrendszerét kell használni, a veszélyes/zavaró tartalmak elleni harcban az ilyen jellegű használatot kell támogatni. Ennek a világnak megvannak a saját szabályai, működési módja, nyelve, az eredményesség érdekében ezeket kell használni. Egyrészt aktív közösségeket kell szervezni („hülyeségvadászok” stb.), másrészt a közösségi média technológiáival kell visszaszorítani az ál-tartalmakat. Léteznek ma is ilyen közösségek, de pl. a „Szkeptikusok a hülyeség ellen” elnevezésű Facebook csoport jelenleg céljaival ellentétes hatást fejt ki. Azzal, hogy egy helyre gyűjti és rendszeresen osztja az ilyen oldalakat, tartalmakat, nem csökkenti, hanem növeli a zavaró, illetve kifejezetten káros és veszélyes tartalmak terjedését. Ez a csoport akkor lenne tényleg hasznos, ha tagjai nem az áltartalmak megosztásában versenyeznének, hanem az ilyen veszélyes/félrevezető tartalmak jelentésében, blokkolásában. A közösségi médián, ha elég sokan minősítenek veszélyesnek egy tartalmat, akkor az lekerül onnan, és ha ez tömegesedik, a közzétételét is blokkolják. Ezért az ártalmas tartalmak tiltására, jelentésére kell közösségeket szervezni.

A negyedik: ki kell dolgozni, promotálni és működtetni kell a „Hiteles Egészség-információ” elnevezésű tanúsító védjegyet [6]. Szükség van egy államilag elismert, szigorúan ellenőrzött és széles körben ismertetett emblémára, védjegyre, amit a hiteles információkat tartalmazó honlapok, oldalak viselhetnek, és amiről tudhatja a beteg – és az egészséges –, hogy ez a honlap valós, hiteles és hasznos információkat tartalmaz, azaz biztonságos. Ezt az emblémát csak a védjegy tanúsító testülete (VTT) által ellenőrzött tartalmú honlapok kaphatnák meg. A VTT szerepe reálsan csak a minősítés odaítélése és a vitás ügyek eldöntése lehet, a minősített oldalak folyamatos figyelése, ellenőrzése irreális elvárás lenne. Ezért a szűrőpróba jellegű ellenőrzések mellé a tanúsításnak való megfelelés ellenőrzésébe be kell vonni a közösségi médiát, önkéntes hibavadászok tömeges jelzései alapján lehet a VTT-nek egyedi felülvizsgálatokat indítani, és ez alapján tudja visszavonni az adott honlaptól a védjegyhasználati engedélyt.

A nehézség mindebben az, hogy mi alapján minősíti a VTT a tartalmakat, mit nevezünk bizonyítottan félrevezető információnak? Az orvostudományi egyetem tananyagába tartozó területek kevésbé problémásak, ott vannak tankönyvek, protokollok, szakmai testületek által elismert evidenciák, ezek nem vitatottak. Ugyanígy nem okoz nehézséget annak megállapítása, hogy az oltásmegtagadásra, vagy

például a gyógyszeresedés helyett gyógyszer-információ átívó intelligens víz ivására buzdító tartalmak az ilyen honlapon nem jelenhetnek meg. Különösen káros – és ezért ezekről az oldalakról egyértelműen kitiltandó – az, ha a bizonytalan „terápiákat” az igazolt terápiák helyett, azok alternatívájaként népszerűsítik. Nem káros, de nem hiteles, nem tényekkel alátámasztott információ pl. a dobogókői szívcsakra és annak egészségfejlesztő szerepének dicsérete sem, ezért hiteles egészségügyi információt tartalmazó honlapon ilyennek nincs helye. Ezek eldöntése viszonylag egyszerűnek tűnik. De ki dönti el, hogy szabad-e promotálni az akupunktúrát, a homeopátiát? Ezen terápiák hatékonyságának eldöntése nem lehet egy védjegy tanúsító testület felelőssége. A VTT nem minősíthet eljárásokat, terápiákat, csak a meglévő tudományos igényű értékelések alapján dönthet egy – egy információ hitelességéről. Ezért szükség lenne (nemcsak a honlapminősítés, hanem a lakosság korrekt tájékoztatása) érdekében a „Nemzeti Ezotériakutató Intézet” felállítására, amely meta-analízissel a technológiaértékelés szabályai szerint értékelné a divatos eljárásokat, termékeket (készülékeket és gyógyítóknak szánt táplálék-kiegészítőket). A hatósági jogállású intézmény a minősítésre kerülő eljárásokat, szereket négy kategóriába sorolná:

- zöld (alkalmazása megfelelő indikáció esetén ajánlható)
- piros (alkalmazása nem ajánlott/tilos),
- sárga (alkalmazásával kapcsolatban ellentmondásos információk érhetők el, illetve enyhe adjuváns hatás vélelmezhető)
- szürke (alkalmazásával kapcsolatban nem érhető el az értékeléshez elégséges információ).

Ez a hivatalos értékelés tudná megalapozni a honlapminősítést.

Az ötödik: jogrendünkbe be kell építeni a „téves információval való közveszély okozás” fogalmát. Az egészségi állapot javításával, a gyógyítással kapcsolatos információkkal két módon lehet kárt okozni. Az egyik eset, ha a javasolt eljárás, készítmény, vagy a javasolt ellátás megtagadása a beteg, vagy környezete életét veszélyezteti, illetve bizonyítottan és nagy valószínűséggel károsíthatja. Ebbe a csoportba tartozhat a fényevés propagálástól a kemoterápia elutasítására buzdító felhíváson át a védőoltás megtagadásának propagálása. A másik típus az, amikor valaki bizonyítottan hatástalan terápia népszerűsítése kapcsán bizonyítottan hatékony terápia elhagyására buzdít. Ezen cselekmények büntetethetősége elvben evidencia, de mindez érdemi társadalmi vitát igényel, hiszen a jogi szabályozás csak azután lehet eredményes, ha sikerül elfogadtatni, hogy például a védőoltások megtagadásával nemcsak magát veszélyezteti valaki, de ez közveszély okozás, mert Magyarország még mindig jó járványügyi helyzetét is szétzilálhatja. A terjedő oltásellenességet erősíti az, hogy az oltásmegtagadásnak még azért nem látjuk a következményeit. A járványügy sajátosságai miatt – betegségenként változóan – 5-15% potyautást még elbíra a rendszer, azaz kisszámú nem védett

személy még nem tud járványveszélyt okozni. De a kritikus arány túllépése esetén robbanásszerű terjedés lehetséges.

ÖSSZEGZÉS

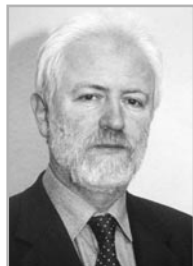
Az egészségügy érdemi átalakulás előtt áll, mert a hagyományos paternalista szemléletű, a gyógyítás terhét kizá-

rólag magára húzó egészségügy nem lesz fenntartható, ezért a gyógyítás színtere az egészségügy felől a beteg felé tolódik el. A tájékozott beteg az orvos ideális társa, partnere, de csak akkor, ha hiteles információkból tájékozódik. Ehhez segítséget kell adni, részint a hiteles tartalmak előállításával, az információk minősítésével, illetve a veszélyes információk kitiltásával.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Ádány R: Megelőző orvostan és népegészségtan, Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2011, ISBN: 9789632263854, Releváns fejezet rész: http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0019_1A_Megelőzo_orvostan_es_nepegeszsegtan/ch01s02.html
- [2] Búzás P: Az orvosi paternalizmustól a tájékozott beleegyezésig. <http://humanamagazin.eu/rovatokmenu/rovatok/hatter/item/725-az-orvosi-patenalizmust%C3%B3l-a-t%C3%A1j%C3%A9kozott-beleegyez%C3%A9sig-%E2%80%93-a-betegjogok-kodifik%C3%A1l%C3%A1s%C3%A1nak-el%C5%91zm%C3%A9nyei>
- [3] <http://www.dr.info.hu/drinfo/>
- [4] <http://www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/Emergencyandurgentcareservices/Pages/NHS-111.aspx>
- [5] <https://www.youtube.com/watch?v=vQNAUJ3pF6k>
- [6] <http://www.szellemitulajdon.hu/cikkek/mi-az-a.../mi-a-tanusito-vedjegy/119/mi-a-tanusito-vedjegy%3F.html>

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Kincses Gyula 1976-ban végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetemen, 1980-ban fül-orr-gégész szakorvosi szakvizsgát szerzett. 1976-tól 1991-ig a DOTE-n dolgozott fül-orr-gégészként. 1990-tól 1994-ig országgyűlési képviselő. 1991-től 1998-ig a Gyógyinfok igazgatóhelyettese. 1998-tól 2001-ig a Miniszterelnöki Hivatalhoz tartozó Stra-

tégiai Elemző Központban dolgozott. 2001-től a MEDINFO, az átalakulást követően az ESKI igazgatója. 2007. október 1-től az Egészségügyi Minisztérium államtitkára. A Fül- Orr- Gégegyógyászati Társaság tagja, valamint a Magyar Egészségügyi Informatikai Társaság, a Magyar Népegészségügyi Társaság és a Magyar Egészségügyi Telematikai Társaság alapító tagja. 1993-ban a MOTESZ International pályázat I. díjat, 2003-ban „Pro Sanitate” díjat, 2007-ban a Magyar Köztársaság Arany Érdemkeresztje kitüntetését kapott.

Fuss magadért egy kört!

Az egészségért dolgozók körbefutják az országot

Egy hét múlva rajtol „Előzd meg a jövőd!” szlogennel az a futás, amelyen az egészségért dolgozók körbefutják Magyarországot. A 16 napon és 1600 kilométeren át tartó futással arra szeretnénk felhívni a figyelmet, hogy mi magunk tehetünk a legtöbbet az egészségünk megőrzéséért. Az esemény fővédnöke Balog Zoltán, emberi erőforrások minisztere, aki maga is fut az egyik napon. Szintén fut velünk, már a rajt pillanatában is ott lesz Novák Katalin, család- és ifjúságügyi államtitkár. Ónodi-Szűcs Zoltán, egészségügyért felelős államtitkár Berettyóújfaluban, Szabó Tünde, sportért felelős államtitkár győri állomásunkon csatlakozik. A köztársasági elnök felesége, Herczegh Anita pedig vért ad majd Miskolcon, a véradás fontosságáról szóló napunkon. Az eseményt a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet szervezi.

Bővebb információ:

<https://www.facebook.com/events/924927544279925/>, <http://fussegykort.hu/>