

ZANDA JANKEVICA

«Sabiedrības veselības
laukā nekas nav
pašsaprotami»

FOTO: Eļina Kursīte un no personiskā arhīva

ANDA ĶĪVĪTE-URTĀNE sabiedrības veselības jomā, studentu izglītošanā un pētniecībā strādā jau vairāk nekā piecpadsmit gadu. Pašlaik viņa ir arī vērienīgā pētniecības projekta *Covid-19 epidēmijas ietekme uz veselības aprūpes sistēmu un sabiedrības veselību Latvijā; veselības nozares gatavības nākotnes epidēmijām stiprināšana* vadītāja. Ir cerība, ka uz tā un citu nozīmīgu pētījumu rezultātiem balstīta valdības rīcība pasargās no jauniem satricinājumiem un krīzēm.

Vizītkarte

- Docente Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedrā.
- Vadošā pētniece un Zinātniskās padomes locekle Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības institūtā.
- Maģistra studiju programmas *Veselības komunikācija* vadītāja Rīgas Stradiņa universitātē.
- Latvijas Zinātnes padomes eksperte sabiedrības veselības nozarē.
- Doktora grādu medicīnā ieguvusi Rīgas Stradiņa universitātē.
- Veic pētījumus par HIV, vīrushepatītiem B un C, seksuālās transmisijas infekcijām un ar šīm slimībām saistīto uzvedību dažādās mērķa grupās.

Sabiedrības veselības aktualitāte joprojām ir Covid-19. Pašlaik šķiet, ka risinājums – vakcīna vai efektīvi medikamenti – tik drīz nenāks. Kā vajadzētu par šo tēmu komunicēt, lai sabiedrība iemācītos saprātīgi sadzīvot ar jauno koronavīrusu?

Uz šo jautājumu varēšu atbildēt gada beigās, jo pašlaik valsts pētījumu programmas projektu, kas sākti 1. jūlijā un ilgs līdz gada beigām, ietvaros par piešķirtajiem pieciem miljoniem eiro notiek situācijas izpēte. Vadu vienu no desmit projektiem, un tajā ir piecas darba pakas. Vienā no tām nodarbojamies tieši ar šī jautājuma izpēti. Veselības ministrija ir līdzatbildīga par pētījuma programmas ieviešanu, un tieši šādi ir definēts viens no mūsu projekta mērķiem. Pašlaik notiek apjomīgs, nacionāli reprezentatīvs pētījums, kurā iedzīvotājus aptaujā par to, ko viņi ir ievērojuši vai nav ievērojuši ārkārtējās situācijas laikā, ko ievēroja pētījuma veikšanas brīdī, kas apmierina un kas neapmierina, kā ar to jūtas un kāds atbalsts būtu nepieciešams. Pētām arī asociētos faktorus – kuras iedzīvotāju grupas labāk tika galā ar Covid-19 situāciju, kurām tas neizdevās. Rezultātā taps praktiskas rekomendācijas Veselības ministrijai un citām institūcijām par to, kā rīkoties, ja sākas nākamais Covid-19 vilnis vai nāk kāda cita krīzes situācija.

Veselības komunikāciju Covid-19 laikā pētīja RSU Komunikācijas studiju katedras docētājas un maģistra studiju programmas *Veselības komunikācija* virsvadītājas Vitas Savickas komanda. Kopumā sabiedrība ir

apmierināta ar to, kā ārkārtējās situācijas apstākļos komunicēja valsts iestādes, taču iedzīvotāji vēlētos vēl skaidrāku, regulārāku informāciju. Cilvēki arī gaida pozitīvu novērtējumu no valsts amatpersonu puses par to, ka ir ievērojuši noteikumus.

Nemot vērā esošo informāciju un pieredzi – kāds pašlaik ir galvenais secinājums?

Visu vajag darīt *evidence based* jeb balstoties uz zinātniskiem pierādījumiem. Saistībā ar Covid-19 lepojos par valsti un veselības ministri – lēmumi bija pamatoti, uzticoties vietējo epidemiologu un sabiedrības veselības speciālistu ieteikumiem, vērtējot situāciju starptautiskā kontekstā un sekojot Pasaules Veselības organizācijas rekomendācijām.

Zinu, kā strādā PVO, cik rūpīgi izsvērti un pārdomāti tiek pieņemti lēmumi, tādēļ sarūgtina cilvēki, kas šo visu apšaubā un izplata sazvērestības teorijas. Jau pieminētajā pētījumā pētām arī to, kuras iedzīvotāju grupas tic sazvērestības teorijām un kāpēc. Labi, ka Veselības ministrija un Slimību profilakses un kontroles centrs konsekventi turpina sniegt korektu, pierādītu informāciju un šīs sabiedrības daļas *šūmēšanās* nenovirza komunikāciju no pareizā kursa.

Kāds būs Latvijas pētnieku piensums globālajā Covid-19 izpētē?

No piecām darba pakām trīs ir starptautiskas iniciatīvas, tātad šie pētījumi ir daļa no starptautiskiem pētījumiem. Piemēram, pētījums par ietekmi uz psihisko veselību

tapis sadarbībā ar Grieķijas kolēģiem, pētījums par Covid-19 ietekmi uz gados vecākiem cilvēkiem risinās vairāk nekā 30 valstīs, arī pētījums par šī vīrusa ietekmi uz seksuālo un reproduktīvo veselību ir starptautiska iniciatīva, un tajā piedalās daudzas valstis. Visās piecās darba pakās īstenotajos pētījumos tiek izmantoti starptautiski validēti, Latvijai adaptēti pētniecības instrumenti, lai datus varētu salīdzināt. Visi rezultāti būs publiski pieejami nacionālajā līmenī, un visi rezultāti tiks publicēti starptautiski citējamos zinātniskos žurnālos. Ar tiem varēs iepazīties jebkurš ārvalstu kolēģis.

Ir dzirdēts viedoklis, ka pētījumiem piešķirtos piecus miljonus labāk vajadzēja izmantot, piemēram, pensijām vai medikū algām.

Var nebūvēt koncertzāles, nerīkot kultūras

pasākumus, nefinansēt zinātni, taču tas viss ir cieši saistīts ar ekonomiskajiem rādītājiem ilgtermiņā. Tiem, kuri uzskata, ka pētījumiem piešķirtie pieci miljoni eiro tiek tērēti nelietderīgi, jāpajautā, kādas ir viņu zināšanas par ekonomiku. Viņiem vajadzētu painteresēties, cik procentu no IKP valsts ir atvēlējusi veselības aprūpei, cik – zinātnei. Mazāk nekā Lietuva un Igaunija, nemaz nerunājot par citām attīstītājām Eiropas valstīm. Bez ieguldījuma zinātnē, bez pētījumiem īsti nav iespējama pierādījumos balstītu, ilgtspējīgu lēmumu pieņemšana valstī, taču bez ilgtspējīgiem lēmumiem nav attīstības.

Jā, projektos runa ir par Covid-19, taču pētījumu mērķis ir veselības nozares gatavības

celšana ne tikai nākamajam Covid-19 vilnim, ja tāds būs, bet arī citām iespējamām krīzes situācijām nākotnē, kurām veselības aprūpes sistēma būs daudz labāk gatava. **Pandēmija uzputoja virspusē specialitātes, kas iepriekš bijušas otrajā plānā, – epidemiologi, infektologi, sabiedrības veselības speciālisti.**

Tas ir viens no Covid-19 ieguvumiem – sabiedrība beidzot zina par mums. Sabiedrības veselības speciālista darbs ir nepateicīgs. Pašsaprotami cilvēks uztver to, ka no rīta atver logu, lai ielaistu svaigu gaisu, un neko sliktu ar to neuzņem, ka padzēras krāna ūdeni, nebaidoties saslimt, ka veikalā nopirktais produkts ir drošs veselībai, ka var nopeldēties un neiegūt ādas vai citas slimības. Veselības laukā tas, kas šķiet pašsaprotami, nebūt nav pašsaprotami, aiz tā visa ir konkrēti cilvēki – epidemiologi un sabiedrības veselības speciālisti. Ja viņu nebūtu, dažādu infekciju uzliesmojumus sabiedrība piedzīvotu nepārtraukti, un mirstība no infekcijām būtu vadošais nāves cēlonis, kā tas bija aptuveni pirms simts gadiem. Pagājušā gadsimta septiņdesmitajos gados līdz ar higiēnas prasību ievērošanu, vakcīnu un antibiotiku attīstību pasaulē sāka valdīt uzskats, ka infekcijas ir uzvarētas un var uzelpot. Taču HIV, SARS, Ebolas vīruss,



Uzstājoties žurnālistu seminārā.

Covid-19 – šīs nosacīti jaunās slimības cilvēkiem atgādina, ka infekciju jomā nedrīkst atslābt.

Covid-19 tēma jau ir apaugusi ar dažādiem mītiem, teorijām. Vai te var vilkt paralēles ar to, kā savulaik cilvēki uztvēra HIV?

Cilvēki vienmēr ir baidījušies no nezināmā, taču, laikam ejot, HIV tēma ir noklususi, ir daudz vairāk informācijas gan par inficēšanos, gan ārstēšanu. Jo sabiedrība ir labāk informēta, jo mazinās bailes un trauksme. HIV kontekstā Latvijas gadījumā tas gan ir citādi – iedzīvotāju zināšanas par to joprojām ir pārāk vājas un tas rezultējas ar faktu, ka Latvijā ir visaugstākie HIV saslimstības rādītāji Eiropā. Turklāt ir bijuši arī gadījumi, kad HIV pozitīvs cilvēks paraksta atteikumu ārstēties, jo uzskata, ka HIV neeksistē, ka tas ir farmācijas biznesa izdomājums, lai no cilvēkiem izpumpētu naudu. Vēl daudz jāstrādā pie Latvijas iedzīvotāju veselībratības paaugstināšanas. ▶



Sarunu festivālā Lampa ar Vitu Savicku. Tēma – Kad veselīgums ir jāarstē, jeb kāpēc esam apsēsti ar helismu. Cēsis, 2019. gads.

lēmumiem vai nepatiesu informāciju izplata cilvēki, kuri ir ārpus veselības aprūpes jomas, bet mani sāpina un uztrauc, ja to dara ārsti un citi veselības aprūpes sistēmas pārstāvji. Kā prasīt kritisku informācijas izvērtēšanu un atbildību pret savu veselību no sabiedrības, ja tā saņem krasi atšķirīgu informāciju no veselības aprūpes darbinieku puses? Ko darīt cilvēkam, ja viens dakteris viņam saka – vakcinējies –, bet cits stāsta, ka pasaule bija labāka bez vakcīnām.

Kāda tā, jūsaprāt, ir?

Labā nozīmē Latvijas iedzīvotāji ar to neizceļas. Ja, piemēram, Somijā pie mājas durvīm piekļāvēs cilvēks no valsts vēža reģistra un teiks, ka veic pētījumu, cilvēki būs atsaucīgi, jo saprot, ka valsts iestāde grib viņiem labu. Latvijas iedzīvotāji neuzticas valsts iestādēm, sabiedrības veselībratība ir vāja, skolās veselības izglītība ilgus gadus nav bijusi prioritāte. Ar informāciju par veselības tēmām ir pilns internets. Vai bērns spēj atšķirt patiesību no nepatiesības, ja to nespēj pat pieaugušie, kā pierāda Covid-19? Cerams, ka kompetenču izglītības ieviešana palīdzēs mainīt situāciju. **Sabiedrībai ir brīva iespēja publiski izteikties par jebko, un daudzi to labprāt izmanto, arī lai spriestu par medicīnu, farmāciju, veselības aprūpi.**

Mani mazāk uztrauc tas, ka Veselības ministriju, valdību peļ par pieņemtajiem

Nereti var vērot arī to, kā speciālisti pārkāpj savas kompetences robežas. Diez vai ķirurgam vajadzētu komentēt infektoloģijas jautājumus. Apbrīnoju šo pašapziņu!

Cik pamatīga ir jauno ārstu un farmaceitu sagatavošana sabiedrības veselības jautājumos?

Visiem mediķiem un farmaceitiem līdzdiploma izglītībā ir iekļauta gan epidemioloģija, gan arī kurss sabiedrības veselībā. Mans novērojums – ārvalstu studenti labāk saprot, ko nozīmē kritiskā domāšana, zina, ka savos vērtējumos jābalstās uz zinātniskiem pierādījumiem, taču daudziem Latvijas jauniešiem pirmajos studijuursos tas nav skaidrs. Tomēr, strādājot akadēmisko darbu jau vairāk nekā desmit gadu, esmu guvusi pārliecību, ka jaunā ārstu un farmaceitu paaudze kļūst arvien zinošāka.

Farmaceutam, kam piemīt kritiskā

domāšana, iespējams, dažkārt nav viegli – jābalansē, nezaudējot profesionālo stāju, starp evidence based un klienta vēlmēm.

Ja klients aptiekā izvēlas līdzekli, kura iedarbība nav zinātniski pierādīta, farmaceita uzdevums būtu par to informēt. Piemēram, daudzviet ārzemēs pie homeopātiskajiem preparātiem lasāms uzraksts, ka iedarbība nav zinātniski pierādīta. Ja klients tomēr grib tieši to, tā ir viņa izvēle. Manuprāt, aptiekās būtu jārada apstākļi, lai cilvēks varētu pieņemt informētu lēmumu.

Nu jau gandrīz pusgadu ir spēkā jaunie noteikumi par starptautiskā nepatentētā zāļu nosaukuma jeb SNN izrakstīšanu

kompensējamo zāļu receptēs. Daļa cilvēku bija neapmierināti, ka nedabūs ierastos medikamentus, citi priecājās, ka ietaupīs naudu. Vai šīs izmaiņas pietiekami labi tika izskaidrotas sabiedrībai?

Atkal jāpiesauc zinātne – ir zinātniski pierādīts, ka lielākajai daļai pacientu ģenēriķi der, jo ārstē to aktīvā viela. Protams, ir daļa cilvēku, kuri kā argumentu pret SNN izrakstīšanu min palīgvielas, ko satur ģenēriskie medikamenti. Jā, var būt individuāli izņēmuma gadījumi, kad palīgvielas izraisa blaknes, tāpēc pirms zāļu izrakstīšanas pacientam ir individuāla saruna ar ārstu. Protams, arī par to ir pretarguments – ārstam nekad nav laika. Tātad problēma ir nevis SNN izrakstīšanā, bet tajā, ka ārstam nav laika padziļinātai sarunai. Līdzīgi ar homeopātiju. Kad cilvēks

izsmej argumentus par pašu līdzekli – to *cukura bumbiņu* –, tad saka: homeopāts ar mani tik ilgi runāja, tā iedziļinājās, es neko tādu neesmu piedzīvojis *parastajā* medicīnā! Un atkal runa ir nevis par homeopātisko *cukura bumbiņu* efektivitāti, bet gan par vizītes kvalitāti.

Jebkuri jauninājumi nozīmē nevis vienu, bet daudzas izmaiņas. Viens variants, kā ieviest jauninājumu, ir gaidīt, kad sakārtosies apstākļi – pieaugs ārstu algas, mazināsies

izdegšana, palielināsies ārstu skaits, viņi varēs veltīt vairāk laika sarunai ar pacientu, ārsti attīstīs savas komunikācijas prasmes. Taču mana pieredze, piedaloties sabiedrības veselības

jomas darba grupās, kas izstrādā izmaiņu stratēģijas un plānus, liecina, ka tādā gadījumā šie jauninājumi var netikt ieviesti vēl daudzus gadus vai nekad. Otrs variants ir pieņemt ļoti vajadzīgu jauninājumu un paralēli sakārtot blakus faktorus. Mana darba pieredze rāda, ka Latvijas gadījumā labāk strādā otrais variants.

SNN ir laba iniciatīva, taču pastāv sistēmas problēmas, kas šo labumu nonivelē. Iespējams, būtu bijis jārunā arī par ārstu vizīšu vai citu veselības aprūpes pakalpojumu organizatoriskām izmaiņām. Droši vien arī informēt sabiedrību varēja labāk.

Kādu jūs redzat farmaceita lomu veselības aprūpes sistēmā – vai viņam jābūt sabiedrības izglītotājam?

Farmaceutiskā aprūpe Latvijā vēl nav īpaši attīstīta. Redzu, ka farmaceita studiju programma joprojām ir diezgan *ķīmiska*. Tā

“ Ja klients aptiekā izvēlas līdzekli, kura iedarbība nav zinātniski pierādīta, farmaceita uzdevums būtu par to informēt.

daļa, kas veltīta zināšanu uzkrāšanai, lai konsultētu aptiekas klientus par dažādiem veselības jautājumiem, lai attīstītu komunikācijas un konsultēšanas prasmes, man šķiet, ir par mazu. Piemēram, sabiedrības veselības studiju kursā, ko apgūst farmaceiti, ir iekļauta tikai pamata informācija. Tajā pašā laikā redzu arī progresu. Pirms pāris gadiem manas katedras kopā ar Farmācijas fakultātes kolēģiem izstrādāja speciālu kursu, kurā farmaceiti var apskatīt visas sabiedrības veselības tēmas, piemēram, mātes un bērna veselība, infekcijas slimības, hroniskas slimības, seksuālā un reprodūktīvā veselība, psihiskā veselība. Ties gan, to vēl neesam realizējuši, jo tas ir izvēles kurss, tomēr ir vērojamas labas tendences pirmsdiploma studiju procesa pilnveidošanā, īpaši farmaceitu tālākizglītībā.

Pieminējāt vakcināciju un tās pretiniekus. Ja būs izstrādāta Covid-19 vakcīna, interesanti, kāds procents iedzīvotāju vakcinēsies? Visticamāk, arī antivakcinēšanās kustība sitīs augstu vilni.

Redzēsim, kā veidojas situācija. Pašlaik Latvijā ir toleranta attieksme pret *antivakseriem*, bet, iespējams, kādā brīdī būs jāvērsas stingrāk. Jau tagad ir valstis, kur, piemēram, nevakcinētus bērnus neuzņem bērnudārzā.

Antivakseri ir skaļi un pat diezgan agresīvi, taču – absolūtais mazākums. Nevajag pārvērtēt viņu daudzumu un spēju ietekmēt sabiedrību, taču to nedrīkst arī ignorēt. Kolektīvajai imunitātei ir svarīgs konkrēts vakcinācijas

aptveres procents, tādēļ jāraugās, lai šo nevakcinēto indivīdu neklūst pārāk daudz.

Esmu sarunājusies ar pārliecinātiem *antivakseriem* – ietekmēt viņu viedokli ir neiespējami, viņiem un man atšķiras atskaites punkts. Argumenti par zinātniskiem pētījumiem te nestrādā, jo viņi liek pretī apgalvojumu, ka

“Esmu sarunājusies ar pārliecinātiem *antivakseriem* – ietekmēt viņu viedokli ir neiespējami, viņiem un man atšķiras atskaites punkts.

visi zinātnieki ir uzpirkti, visos pētījumos ir kļūdas. Tajā pašā laikā vakcīnu pretinieki veic pseidopētījumus, piemēram, aptaujā bērnu vecākus par to kā piedzīvotajām vakcīnu negatīvajām sekām. Cilvēki bez

zināšanām medicīnisko pētījumu metodoloģijā un principos pasludina šos *pētījumus* par patiesību. Kāda pašapziņa!

Galēji radikālos indivīdus es nepārliecināšu, bet varu konsekventi izplatīt tikai zinātniskajos pierādījumos balstītu informāciju, jo tā var būt noderīga tiem, kuri šaubās – vakcinēties vai ne.

Anda, ar veselības jomu esat saistīta arī ārpus darba: jūsu dzīvesbiedrs Rihards Urtāns ir otolaringologs. Darbības lauku būtiska saskaršanās kopdzīvi atvieglo vai padara sarežģītāku?

Mēs saprotam viens otru, runājam vienā valodā. Pieķeru sevi, ka, komunicējot ar draugiem vai radniekiem, nereti izvēlos vārdus, bet ar vīru man šādas vajadzības nav. Esam viens otram kā psihoterapeits – no vīra es uzzinu veselības aprūpes virtuves pusi, viņš dalās pieredzē par saviem pacientiem, par sistēmas problēmām, kas traucē strādāt, savukārt es

stāstu par darbu ar studentiem, pētījumiem, par grūtībām izpētīto iedzīvotāju veselības jomas politiskajos lēmumos. Reizēm viens otram dodam kādu labu ideju vai padomu. Darbs veselības nozarē mūs vieno, nevis šķel, un nav tā, ka runājam tikai par darbu. Sarunas mūsu attiecībās ļoti izbauda.

Jūsu dzīvē pēdējā laikā ir bijušas nozīmīgas pārmaiņas – piedzima mazulis, mainījāt dzīvesvietu.

Jā, mums šķita, ka bērnam nav jāauzgaug Rīgā uz akmeņiem. Abi esam nākuši no laukiem: es no Ventspils puses, vīrs – no Rēzeknes novada. Meklējām ģimenei piemērotu dzīvesvietu, taču nebijām definējuši, kur. Atbraucām uz Siguldu un iemilējāmies. No sabiedrības veselības viedokļa Sigulda ir perspektīva vieta – tepat pie mājām ir slēpošanas trases, pastaigu takas, velomaršruti un iespējas vakara krosiņam.

Kā ģimenē tikāt galā ar ārkārtējās situācijas laiku – visi bijāt mājās?

Esot mājās, atklājām, ka Siguldā ir ne tikai Gūtmaņala un gaisa vagoniņš, bet neskaitāmas skaistas vietas – mazākas alas, aizas, ūdenskritumi, kur nav neviena cilvēka. To visu izstaigājām *paliēc mājās!* laikā.

Man patīk attālinātā strādāšana, tas ir iedvesmojoši – strādāt pie datora ar skatu uz mežu, nevis sēdēt sastrēgumos vai lidostu uzgaidāmajās



Ar vīru ceļojumā pa Kirgizstānu. Kāpiens uz Alakola ezeru, 2016. gads.

telpās. Pasaule bija ieslīgusi rutīnā, bet Covid-19 parādīja, ka var citādi. Uzskatu: ja vien iespējams, ir jāvirzās uz attālināto strādāšanu un elastīgu darbalaiku. Starp citu, viens no projektiem pēta arī attālinātā darba ietekmi uz Latvijas iedzīvotāju veselību.

Jau atkal – par darbu?

Ko lai dara? Darbs ir ļoti nozīmīga manas dzīves sastāvdaļa. Priecājos, ka izvēlējos tieši šādu profesiju.

Reiz pamatskolā skolotāja uzdeva jautājumu: kas jums šķiet svarīgāks cilvēka dzīvē – darbs vai ģimene? Man ir grūti atbildēt arī tagad, jo abi ir vienlīdz svarīgi. Nevaru sevi iztēloties kā absolūtu zinātnieci, kura ceļas un iet gulēt turpat darbā (jāatzīst – ir gadījies). Kaut gan man patīk rosināties pa mājām, iekārtot mūsu dzīvesvietu, nevaru sevi iztēloties arī kā mājsaimnieci, kas visu dzīvi velta bērniem un mājas aprūpēšanai. Droši vien īstā atbilde ir – visam jābūt līdzsvarā. Savs laiks darbam, savs laiks bērniem, vīram un mājoklim. Tikai tad esmu pa īstam laimīga. **A**