

EPIDEMIJA COVID-19 NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA – POMEN OBVEŠČANJA ZAPOSLENIH IN DRUGIH JAVNOSTI

Amela Duratović Konjević

POVZETEK: Pandemija COVID-19 je največja svetovna (javno)zdravstvena kriza našega časa in največji izziv, s katerim se je svet soočil po 2. svetovni vojni. Od pojava v Aziji konec lanskega leta se je virus razširil na praktično vse celine sveta. Ob tem povzroča tudi socialne, gospodarske in politične (negativne) učinke z dolgotrajnimi posledicami. Kriza že po svoji naravi vsebuje veliko neznanck in negotovosti, kar pri ljudeh vodi v strah, tesnobo in tudi jezo. Skupni cilj te krize je zavarovanje zdravje prebivalstva, ključni element učinkovitega odziva na pandemijo pa je ustrezna komunikacija med vladami držav, zdravstvenimi delavci, znanstveniki, mediji in prebivalstvom. Glavni komunikacijski izziv pri tem je, kako zgraditi/ohraniti zaupanje javnosti v znanost in doseči visoko raven podpore zaščitnim ukrepom za zmanjšanje tveganja okužbe z novim koronavirusom, na ravni organizacije pa doseči zaupanje in upoštevanje sprejetih ukrepov in spremenjenega načina dela.

V prvem delu članku so predstavljene značilnosti krize, kriznega delovanja in kriznega komuniciranja. V drugem delu je opisan pojem infodemije, ki spremlja pandemijo COVID-19 in pomeni prenasičenost z zdravstvenimi informacijami ob sodobni tehnologiji. Pri tem je dezinformiranje eden največjih izzivov pri obvladovanju pandemije novega koronavirusa. Informacije, ki negativno vplivajo na vedenje ljudi, imajo lahko v pandemiji resne zdravstvene posledice. V tretjem delu so predstavljene komunikacijske aktivnosti Onkološkega inštituta Ljubljana med epidemijo COVID-19. Kot ključne javnosti izpostavljamo zaposlene ter bolnike in svojce.

Ključne besede: pandemija COVID-19, novi koronavirus, kriza, krizno komuniciranje, infodemija, dezinformiranje, Onkološki inštitut Ljubljana, odnosi z javnostmi

ZNAČILNOSTI KRIZE IN KRIZNEGA KOMUNICIRANJA

Kriza je po definiciji nenačrtovan, neželen dogodek ali proces, ki traja omejen čas, na katerega je možno le deloma vplivati in ima vsakršne mo-

žne izide. Prizadene temeljne cilje organizacije ali neke skupnosti, vpliva ali ogrozi njeno delovanje, pojavi se izguba zaupanja. Krize so neizbežne za vse organizacije in tudi države, zato se moramo nanje pripraviti, tudi na področju komuniciranja.

Krizno komuniciranje je posebno področje odnosov z javnostmi, ki zajema tri faze: *pred krizo* (predvidevanje možnih kriznih dogodkov in pripravo v obliki kriznega načrta), *med krizo* (sodelovanje pri upravljanju krize in komuniciranje z vsemi javnostmi organizacije) ter *po krizi* (ocenjevanje ukrepov, posodobitev kriznih načrtov).

Značilnosti kriznega komuniciranja: Za komuniciranje ob krizah je značilno dinamično in negotovo okolje, pomanjkanje časa in pomanjkanje povratnih informacij, zato se v tem obdobju lahko pojavljajo nepopolne in netočne informacije. Kriza ne dopušča dovolj časa za temeljit razmislek in sprejemanje odločitev, prav tako ni enega pravilnega načina odzivanja na krizo in izid krize je negotov. Krizne okoliščine ponavadi razkrijejo realno sliko, kakšne odnose ima organizacija s svojimi javnostmi, predvsem z interno javnostjo (zaposleni) in mediji. Dolgoročni, kakovostni odnosi organizacije z njenimi javnostmi se kažejo v zaupanju, ki je v krizi ključno – če nam zaupajo, bodo naši deležniki lažje sprejeli nepredvidljive okoliščine, razumeli potrebne ukrepe, manj bo govoric ipd. Ljudje sledimo informacijskim virom, ki jim zaupamo, vendar se zaupanje ne gradi v krizi, pač pa se odnos zaupanja gradi prej. Če je zaupanje močno, potem ljudje razumejo in sprejmejo, da organizacija/država v krizi nima vseh odgovorov in rešitev.

Cilj kriznega komuniciranja je:

- hitro ukrepanje in pregledno informiranje vseh javnosti;
- s ključnimi sporočili doseči ciljne javnosti; v primeru zdravstvenih organizacij so to bolniki, zaposleni, mediji in zunanja javnost; pomembno je, da znamo prepoznati, katera sporočila potrebujejo naše javnosti; naši zaposleni so tudi prenašalci informacij;

- doseči realno poročanje medijev o našem delovanju med krizo, ker so mediji v krizah ena od ključnih javnosti, saj posredujejo sporočila do naše zunanje javnosti, pa tudi za zaposlene so mediji vir informacij;
- zaščititi ugled in kredibilnost organizacije in zaposlenih.

Kako komuniciramo v kriznih okoliščinah?

- Hitro odzivanje
 - V času krize velja pravilo, da je dobra odločitev danes boljša od čakanja na popolno odločitev jutri.
 - Zagotavljanje informacij, redna izmenjava dejstev ter pogosto komuniciranje umirjajo paniko in negotovost, zavirajo govorce, zapirajo prostor tistim, ki informacijsko vrzel želijo zapolniti z netočnimi ali namerno napačnimi informacijami.
- Oblikovanje krizne skupine, kriznega komunikacijskega načrta
- Komuniciramo le preverjena dejstva, ki jih sporoča en govorec; če jih je več, poskrbimo za usklajeno komunikacijo.
 - Uporabljamo uradne podatke in se sklicujemo nanje. To kaže, da sprejemamo premišljene odločitve na podlagi objektivnih, neodvisnih in na dokazih temelječih informacijah, ki ji lahko vsak preveri ali o njih razpravlja.
- Komuniciramo jasno, konkretno, odprto, smo proaktivni.
- Smo iskreni in transparentni, pokažemo empatijo.
- Sporočanje konsistentnih sporočil prek vseh kanalov organizacije.
- Med krizo ne ugibamo o vzrokih in posledicah – prvi cilj je zmanjšanje negotovosti in strahu med našimi javnostmi.
- Komuniciranje z vsemi javnostmi – najprej neposredno prizadeti in zaposleni, nato mediji, odločevalci, uporabniki, sindikati itd.
- Uporaba različnih komunikacijskih orodij.
- Dnevna analiza stanja ter celovito in pogosto komuniciranje.

- Komuniciramo ob vsakem novem elementu.
- Včasih je potrebno sporočiti tudi to, da nimamo novih podatkov in da nimamo odgovora na določena vprašanja, vendar pa s takšnim odnosom zasledujemo cilj, da smo mi tisti, ki prvi dajemo informacijo.
- Ljudje si informacije zapomnijo šele, ko so jim bili večkrat izpostavljeni. Ponavljanje pomembnih sporočil je bistvenega pomena med kriznim komuniciranjem. V idealnem primeru naj bi bil posameznik izpostavljen istemu sporočilu vsaj sedemkrat.
- Sodelovanje z mediji v preteklosti se bo pokazalo v krizi – povzemanje kredibilnih virov med številnimi zgozbami, govoricami, ugibanji, ki nastajajo med krizo.
 - Mediji ljubijo krize, izkoriščanje časa brez dejstev, končnih informacij.

Od pandemije do infodemije: ko je zdravstvenih informacij preveč

Svetovna zdravstvena organizacija je že v začetku februarja 2020 opozorila, da **pandemijo novega koronavirusa spremlja močna infodemija**, s čimer je skušala opisati prenasičenost z zdravstvenimi informacijami, ki jih omogoča sodobna tehnologija, oziroma neslutene možnosti komunikacije in širjenja novic (nekatero od njih so točne, nekatere ne), zaradi katerih ljudje težko najdejo zaupanja vredne vire in zanesljive napotke, ko jih potrebujejo.

Infodemija se nanaša na veliko povečanje količine informacije, povezanih s posebno temo, kot je trenutna pandemija. V informacijski dobi se ta pojav krepi s pomočjo družbenih omrežij, širi se dlje in hitreje kot virus. Danes imajo milijoni ljudi ne samo povečano možnost dostopa do številnih virov informacij in do družbenih medijev, ampak imajo ti milijoni ljudi tudi možnost, da sami ustvarjajo informacije in jih delijo po celem svetu. Vsakdo lahko piše ali objavlja kar koli na svetovnem spletu (blogi, podcasti, članki ...), zlasti na družabnih omrežjih. Vprašanje seveda je, koliko informacij, ustvarjenih na tak način, je pravih. Nadzora nad kakovostjo ali pravilnostjo objavljene vsebine ni.

V zadnjih mesecih smo priča množanju nepreverjenih informacij, kar sproža nesporazume, reakcije strahu in izgubo zaupanja, to pa lahko ovira učinkovit odziv na pandemijo. Največjo paniko med ljudmi sprožajo objave na družbenih omrežjih.

Značilnosti komuniciranja pandemije COVID-19 po svetu:

- Nov virus in nova bolezen, na katero vsaj v začetnih mesecih nismo imeli končnih odgovorov na mnoga vprašanja, tudi zdravstvena stroka ne. Na voljo je bilo malo z dokazi podprtih informacij.
- Slaba zdravstvena pismenost med prebivalstvom in v medijih je pogosta, prav tako pa je pomanjkanje znanstvenih spoznanj oslabilo odzive pristojnih organizacij in držav na pandemijo COVID-19.
- Neznano v ljudeh povzroča strah, tesnobo, zmedo, kar otežuje njihove odločitve.
- Nekateri strokovnjaki podajajo ločena strokovna mnenja, kar povzroča dodatno zmedo.
- Vse skupaj povzroča govorice, stigmo, teorije zarot.

Kot eden največjih izzivov pri obvladovanju pandemije novega koronavirusa je bilo prepoznano dezinformiranje. V literaturi se v povezavi s tem pojavljajo trije terminološki izrazi (Wardle, Derakhshan, 2017):

- **misinformation**/napačna informacija: informacija, ki je netočna, vendar oseba, ki jo prenaša, verjame, da je resnična, pravilna, nima namena škodovati (govorice, nepreverjeni podatki, nepravilni prevodi, napačno razumljena satira);
- **disinformation**/dezinformacija: informacija je napačna, oseba, ki jo prenaša, ve, da je napačna (resnično informacijo namerno uporablja v napačnem kontekstu ali umetno ustvarjeni dokumenti, vsebine; namerno sprožene govorice, teorije zarot);
- **mal-information**/laž: informacija temelji na realnosti, vendar se jo uporablja z namenom škodovati osebi, organizaciji, državi (prenos zasebnih podatkov v javnost, namerne spremembe konteksta ali podatkov resničnega dogodka ...).

Pomembno je, da **vse te oblike prepoznamo kot slabe informacije in jih tako tudi poimenujemo**. Slednje ni povsem enostavno v časih, ko se zdi, da ima vsak pravico do izražanja mnenja, stališča brez omejitve. To je pomembno, ker gre za informacije, ki negativno vplivajo na ljudi, na njihovo vedenje, in ko smo v pandemiji, ima izvajanje slabih zdravstvenih odločitev lahko usodne zdravstvene posledice (širjenje virusa, smrti zaradi pitja belila ...).

Dezinformiranje zajema informacije o tem, od kod je prišel virus, kako se širi, kakšni so simptomi in zdravljenje ... Pri tem nekatere države izstopajo z višjo stopnjo dezinformiranja, med njimi so ZDA, Velika Britanija, Španija, Italija, Indija, Indonezija, Brazilija, Kitajska, Avstralija. V teh državah se pojavlja veliko teorij zarot, govoric in stigme (definicije in nekaj primerov s spletnih omrežij):

- **Govorica:** nepreverjena informacija, ki se po preverjanju lahko izkaže kot točna, izmišljena ali popolnoma napačna; vse, kar ni podprto z viri.
 - »Uživanje juhe z netopirji je vir izbruha (COVID-19).«; »Mobilni telefon lahko prenaša koronavirus.«; »Pitje belila lahko uniči virus.«
- **Stigma:** družbeno konstruiran proces, v katerem lahko človek s stigo doživi diskriminacijo in razvrednotenje v družbi; družbena zaznamovanost zaradi drugačnosti, v tem primeru zaradi okužbe, zaradi stika z okuženo osebo, zaradi potovanja v tvegane države, zaradi etičnega izvora (prebivalci azijskega porekla so imeli velike težave po vsem svetu); veliko informacij o covidu-19 povzroča stigmatizacijo in diskriminacijo.
 - »Keep your virus, dirty Chinese.«; »Chinese dietary habit caused COVID-19.«
- **Teorija zarote:** pojasnjevalna prepričanja o posamezniku ali skupini ljudi, ki delajo na skrivaj, da bi dosegli zlonamerne cilje.
 - »Novi koronavirus je laboratorijsko generiran virus, ki se naključno ali namerno sprosti na območju tržnic morskih sadežev in živali v Wuhanu.«; »To je bio-orožje, ki ga financira fundacija Bill&Melinda Gates za nadaljnjo prodajo cepiv.«

Zakaj ne moremo ustaviti dezinformiranja?

Splošna deklaracija človekovih pravic v 19. členu določa, da ima **vsakdo pravico do svobode mnenja in izražanja**, kasnejše spremembe deklaracije pa določajo, da uveljavljanje zapisanih svoboščin obsega tudi posebne dolžnosti in odgovornost in da **zato smejo obstajati določene omejitve**, npr. zaradi zaščite nacionalne varnosti, javnega reda ali javnega zdravja.

S **pravnega vidika** problema dezinformiranja kljub temu ni enostavno urediti:

- V »učinkovitih« lažeh so pogosto vključene tudi pravilne informacije (mešanje lažnih in resničnih dejstev).
- Zahteva po umiku napačne trditve/popravek lahko (s ponavljanjem) utrdi napačno prepričanje.

S **socialnega vidika** se breme laži preloži na govornika in na sposobnost ljudi, da to prepoznajo, zaradi česar naj ne bi rabili nadzora nad tovrstnimi informacijami:

- *Moralna odgovornost*: ljudje ne smejo lagati, ker je laž nekaj slabega (racionalnost občinstva).
- *Sposobnost kritične presoje*: ljudje so sposobni sami oceniti, kaj je dobro in kaj slabo.

Razlogi za ustvarjanje in širjenje napačnih informacij

- Pomanjkanje osveščenosti in znanja pri ljudeh
 - Posploševanje glede na lastno izkušnjo: ne poznam nikogar, ki bi zbolel za covidom-19; ne poznam nikogar, ki bi bil na intenzivnem zdravljenju, tako da COVID-19 res ni velika težava.
 - Stališča ljudi, ki nimajo znanj iz ukrepov za zaščito javnega zdravja med pandemijo: Zaprtje države (lockdown) nima smisla.

- Finančni interesi (oglaševanje, prodajanje izdelkov, pridobivanje sredstev od političnih strank ...)
- Populizem in propaganda (proti vladajočim strankam in vladi)
- Vidnost in slava
- Razvedrilo (v stilu talk-show oddaj – ni pomembno, kaj je res in kaj ne, pomembno je, da so ljudje ne televiziji in da so v konfliktu, da se ustvarja spektakel)
- Škodovati ugledu posameznika (zaradi osebnih razlogov, zamere, maščevanja ...)
- Slepo zaupanje vplivnežem (cenijo njihovo mnenje, jim sledijo in širijo njihove informacije)
- Osebni dejavniki/značilnosti
 - Potrditvena pristranost (**confirmation bias**): iščemo in cenimo le tiste informacije, ki potrjujejo naša že obstoječa prepričanja.
 - **Echo chamber effect**: izpostavljeni smo predvsem takšnim informacijam, ljudem, dogodkom, idejam, ki se že ujemajo z našim stališčem.
 - **Backfire effect**: ko so naša temeljna prepričanja postavljena pod vprašaj, jim še trdneje verjamemo (postanemo jezni, blokiramo te informacije, ljudi).
 - **Fluency heuristic**: ko se del informacije šteje kot več vreden le zato, ker ga je lažje sprejemati in razumeti ali priklicati iz spomina; veliko vplivnežev uporablja preproste razlage in ponuja preproste rešitve in v tem smislu »dobro« komunicirajo; na tak način so vplivneži tudi med ključnimi, ki širijo napačne informacije o covidu-19.
 - **Učinek Dunning-Kruger**: posamezniki z omejenim znanjem ali kompetencami na nekem področju močno precenjujejo svoje znanje, so zelo samozavestni in obratno, večji ko je posameznik strokovnjak določenega področja, bolj dvomi in je previden pri svojih izjavah.

Zakaj se napačne informacije širijo tako hitro?

- **Nekaj drugače mislečih v znanstveni skupnosti je veliko glasnejših kot tiha večina** – strokovnjaki z znanjem, ki bi lahko izpodbijali napačne informacije, se ne želijo izpostavljati ali nimajo časa, po drugi strani pa si ljudje, ki sodelujejo pri teorijah zarot, vzamejo čas za pisanje in pravočasno komuniciranje.
- **Velika zdravstvena nepismenost** – večina splošne javnosti ne ve, kako znanost deluje in to ni njihove krivda.
- **Predstavljanje drugačnega stališča kot da ima enako vrednost**, kot da je enakovredno (dobijo enak javni prostor, enako medijsko pokritost), čeprav je eno pogled znanstvene skupnosti, drugo pa pogled nekaj drugače mislečih.
- **Prenašalci napačnih informacij so dobri komunikatorji.**
- **Nekatere novice imajo veliko večji doseg/pokritost** in ostanejo dlje v spominu ljudi (mediji so neprimerljivo več poročali o goljufivi študiji o povezavi cepljenja MMR in avtizma kot o dejstvu, da so avtorji članek morali umakniti).

Kaj lahko storimo?

Zdravstvene ustanove:

- Gradnja zaupanja in dobrih odnosov z uporabniki, javnostjo.
- Vključevanje strokovnjakov kognitivnih znanosti, psihologije, komuniciranja, oglaševanja, komuniciranja na družbenih omrežjih.
- Glavna naloga: nadzirati, identificirati in nasloviti posamezne dele dezinformiranja.

Teoretiki in praktiki komuniciranja v zdravstvu:

- Aktivizem: vsak zdravstveni delavec lahko prenaša dobre, točne informacije do svoje bližnje okolice, do svoje skupnosti.

Družbeni mediji:

- Poziv podjetjem, ki so lastniki družbenih omrežij, platform, da vpeljejo oziroma še izboljšajo programe avtomatiziranega zaznavanja napačnih informacij.

Upravljanje kriznega komuniciranja COVID-19 na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Bolniki z rakom sodijo med tisto ranljivo skupino, ki je bolj ogrožena za okužbo z novim koronavirusom in ima večje tveganje za težji potek bolezni COVID-19, zato je bil Onkološki inštitut Ljubljana med prvimi bolnišnicami v Sloveniji z aktivnimi ukrepi za zaščito bolnikov in zaposlenih. Z ukrepi smo uspeli zagotoviti nemoteno nadaljevanje specifičnega onkološkega zdravljenja. Ukrepe smo vseskozi proaktivno komunicirali vsem ključnim javnostim, saj smo se zavedali, da je komunikacija orodje, ki pomaga upravljati ali celo zmanjšati obseg in vpliv kriznih okoliščin na delovanje inštituta.

Glede na epidemiološko situacijo v sosednjih državah smo že konec februarja oblikovali ožjo koordinacijsko skupino za pripravo ukrepov za omejitev širjenja novega koronavirusa, v katero so bili vključeni člani vodenja in upravljanja OI, člani Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, epidemiologi, člani Civilne zaščite (CZ) OI in svetovalci za komuniciranje. Skupina se je sestajala vsak dan.

V kratkem času smo sprejeli številne zaščitne ukrepe, ki so od bolnikov, svojcev in zaposlenih zahtevali razumevanje, sprejemanje in prilagajanje na dnevni ravni. Zato nam je bil – poleg vzpostavitve novih strokovnih protokolov in pridobivanja zaščitne opreme – glavni izziv pravočasna in ustrezna komunikacija; kako dnevno ažurirati vse zaposlene o vseh novih ukrepih in navodilih, ki so se včasih glede na epidemiološko sliko spreminjali tudi iz ure v uro, kako bolnike pravočasno informirati, pod kakšnimi pogoji jih bomo tisti dan sprejeli v obravnavo, in pri tem ne povzročati panike med bolniki ali zaposlenimi. Zavedali smo se, da je pri ljudeh zaradi neznanega okoli virusa prisoten strah, ki pa ga lahko obvladujemo z odkrito, strokovno

in hitro komunikacijo. Pri tem smo kot dve ključni javnosti definirali zaposlene in bolnike. Novi koronavirus je najprej prinesel strah in negotovost, vendar tudi spodbudil prilagodljivost in sodelovanje – tako zaposlenih kot bolnikov.

Ključni dejavniki za uspešno upravljanje krize so bili:

- da smo resnost novega koronavirusa prepoznali dovolj zgodaj, ko je bilo na voljo malo uradnih informacij,
- da smo v izjemno kratkem času sprejeli številne ukrepe za varnost bolnikov in zaposlenih, katere smo hitro sporočali vsem javnostim,
- da nam je to uspelo v solidarni in spoštljivi komunikaciji ter z zaupanjem in sodelovanjem vseh zaposlenih in bolnikov.

Komunikacijski cilji

Glavni komunikacijski cilj je (bil) doseči, da bolniki in zaposleni razumejo tveganje za okužbo s covidom-19 in upoštevajo priporočila ter ukrepe za zaščito njihovega zdravja in omejitev širjenja virusa. Ostale komunikacijske cilje navajamo v spodnji tabeli.

Situacija	Komunikacijski cilji OI
Nevarnost virusa, cel svet soočen z novo grožnjo, tudi v Sloveniji in na OI.	Vplivati na zavedanje naših javnosti o obstoju in nevarnosti virusa.
Uvajanje ukrepov, ki jih na OI nismo še imeli nikoli (omejeni nadzorovani vhodi, nošenje mask ...).	Doseči večjo učinkovitost upravljanja krize s strani vodstva OI, Civilne zaščite OI in koordinacijske skupine OI za koronavirus.
Nepoznavanje virusa, zaščitnih ukrepov ...	Informiranje in izobraževanje (predavanja, video, pisni protokoli, delavnice...) s čim jasnejšimi navodili.
OI prvič v situaciji, ko nihče od nas ni imel še tovrstne izkušnje.	Vzpostavitev verodostojnosti in ugleda organizacije s pravočasno, iskreno in pregledno komunikacijo.
Strah, neznani ukrepi, skrbi.	Oblikovanje sočutne in solidarne komunikacije z javnostjo ter zmanjševanje negotovosti pri bolnikih in zaposlenih.

Komunikacijske aktivnosti

Informiranje, informiranje, informiranje

Onkološki inštitut (OI) je svoje bolnike, zaposlene, medije in druge javnosti pravočasno, pogosto in pregledno obveščal o spremembah delovanja zaradi novega koronavirusa. Bolnikom smo skozi sporočila zagotavljali, da si vsi zaposleni OI močno prizadevamo za neprekinjeno delovanje, zaposlenim pa, da ukrepe izvajamo za zagotavljanje varnosti, pri čemer sledimo znanstvenim ugotovitvam.

Na OI smo uporabili številne komunikacijske kanale in orodja za sodelovanje z našimi javnostmi. Nekateri od teh kanalov so že bili v uporabi, nekatere smo nadgradili, nekateri pa so bili ustvarjeni za komunikacijo med krizo COVID-19.

Že februarja 2020 smo pričeli z oblikovnimi in funkcijskimi prilagoditvami **spletnega mesta in intraneta** OI, kjer smo izpostavili ključne informacije o novem koronavirusu in ukrepih OI za notranjo in zunanjo javnost. Kot ključne informacije smo definirali spremenjen način dostopa do inštituta, spremembe v delovanju in izpostavitve najpomembnejših kontaktov.

Prav tako je bila že spomladi omogočena psihološka pomoč za bolnike in svojce prek telefona. Posebna pozornost je bila namenjena tudi dodatni psihološki podpori zaposlenim – na voljo so jim psihologinje oddelka za psihoonkologijo, ki so pripravile tudi različna pisna gradiva in predavanja.

Bolniki in društva onkoloških bolnikov kot ambasadorji

Posebno pozornost smo namenili komunikaciji bolnikom z zagotovilom, da spremenjen način vstopa na inštitut in drugi varnostni ukrepi ne bodo vplivali na obravnavo njihove onkološke bolezni, saj so marsikje tudi v zahodnem svetu onkološke centre zapirali. Ob razglasitvi epidemije v Sloveniji smo vzpostavili **delovanje klicnega centra** za bolnike in svojce za čas izrednih razmer.

Na domači spletni strani smo oblikovali nekaj pasic za **ključne izpostavljene informacije za bolnike in svojce**: klicni center, zemljevid dostopa do inštituta, ključna navodila za bolnike pred prihodom ... Vsa obvestila v zvezi z delovanjem OI ažurno objavljamo v obliki **novic ter sporočil za javnost** in društva bolnikov. Za prijaznejšo in razumljivejšo komunikacijo uvajamo **nova orodja za vizualizacijo podatkov** (infografike, zemljevidi ...).

Ukrepe in aktivnosti smo vseskozi komunicirali s **ključnimi društvi onkoloških bolnikov**, ki smo jih identificirali kot pomembne mnenjske voditelje za naše bolnike in jih v komunikacijo vključili kot naše **ambasadorje**; društva so pomagala pri širjenju informacij inštituta prek svojih komunikacijskih kanalov.

Komunikacija z zaposlenimi

Notranja komunikacija je pomemben element pri obvladovanju te krize. Na OI si že od začetka pandemije prizadevamo, da bi svoje zaposlene redno in jasno obveščali o vplivu kriznih okoliščin na delovne procese. To je bilo storjeno prek tradicionalnih kanalov, kot so e-poštna sporočila, in na novo uvedenih kanalov ter orodij, vključno z novimi platformami, kot je na primer YouTube. Tudi v komunikaciji z zaposlenimi uvajamo nova orodja za vizualizacijo podatkov (infografike, plakati ...).

Eden večjih izzivov kriznega komuniciranja z zaposlenimi v tokratni epidemiji je, da zaradi zaščitnih ukrepov ni mogoče običajno krizno sodelovanje za pripravo ukrepov – pogosti sestanki kriznega štaba v živo, ki omogočajo osebni stik, neposredno in zaupno komunikacijo, »brainstorming« za hitro reševanje situacij v nenehno spreminjajočih se okoliščinah ipd.

Zaradi epidemioloških ukrepov in omejenih možnosti sestankov v živo komunikacija z zaposlenimi večinoma poteka na daljavo (sestanki skupine za koronavirus OI prek aplikacije Zoom), zaposlenim pa smo že ob začetku epidemije omogočili **dostop do intraneta prek svetovnega spleta**. Vsak zaposleni tako lahko v vsakem trenutku dostopa do potreb-

nih informacij, četudi npr. delajo od doma ali pa so npr. z dopusta spremljali protokole za prihod na delo po prihodu iz tujine ... Na intranetu OI je bil oblikovan poseben zavihek z informacijami o novem koronavirusu, kjer so zbrane vse novice, povezane s koronavirusom, vsi protokoli dela, protokoli ravnanja za zaposlene ob okužbi, obrazci za zaposlene, povezani s spremenjeno državno zakonodajo, povezave na pomembne zunanje strani ipd.

Ožja skupina za koronavirus OI je pripravila **pogosta vprašanja in odgovore** glede novega koronavirusa za zaposlene, dokument z **najpomembnejšimi kontakti in informacijami o novem koronavirusu za zaposlene** ter gradivo z **značilnostmi covid-19 z navodili za ukrepanje zaposlenih ob sumu na okužbo**.

OI med epidemijo uvaja uporabo **alternativnih oziroma inovativnih načinov dela in komuniciranja** ne samo za nadomestitev običajnih storitev (npr. telemedicina namesto običajnega pregleda v ambulanti za izbrane bolnike), ampak tudi za zagotavljanje novih podatkov spremljanja vpliva krize. Eden takih primerov je priprava **video izjav vodstva** za zaposlene, ki so nato objavljene na intranetu OI in na YouTube kanalu inštituta. Drug tak primer je delo v **Registru raka**, kjer so sodelavci kot prvi na svetu zbrali in objavili podatke, ki kažejo vpliv covid-19 na napotitve in diagnoze raka. Spomladi so omogočili centralno zbiranje podatkov o prisotnosti zaposlenih, pred kratkim pa postavili bazo spremljanja testiranja bolnikov in zaposlenih na okužbo z novim koronavirusom (vse od napotitve do izvida).

Komuniciranje z mediji

Epidemiološki ukrepi so otežili tudi komunikacijo z novinarji, saj ni mogoče druženje več oseb v zaprtih prostorih, in s tem izvedba nekaterih klasičnih dogodkov z novinarji, kot je npr. novinarska konferenca. Ob začetku epidemije in tudi kasneje ob ugodnem vremenu smo več novinarskih konferenc izvedli v parku pred OI, nekoliko več je pisnih in radijskih intervjujev. Že spomladi, še intenzivneje pa jeseni smo pričeli s pripravo lastnih video izjav za medije. Snemanje z lastno opremo za potrebe medijev (pa tudi zaposlenih) poteka v sodelovanju službe za odnose z javnostmi in službe

za informatiko. Video izjave posredujemo medijem in jih objavimo na YouTube kanalu inštituta ter delimo prek društev bolnikov.

ZAKLJUČEK

Pandemija COVID-19 je največja svetovna (javno)zdravstvena kriza našega časa, ki jo zaradi sodobne tehnologije spremlja močna infodemija. Eden največjih izzivov pri obvladovanju pandemije novega koronavirusa je bilo dezinformiranje. To sproža nesorazume, reakcije strahu in izgubo zaupanja, kar ovira učinkovit odziv na pandemijo. Govorice, lažne novice in teorije zarote se širijo hitreje in lažje kot koronavirus, zaradi česar so zdravstveni strokovnjaki prisiljeni v boj ne le proti pandemiji, temveč tudi epidemiji napačnih informacij. Zdravstvene organizacije lahko k uspešnemu obvladovanju epidemije COVID-19 prispevamo tudi tako, da z ustrezno komunikacijo gradimo zaupanje in dobre odnose z našimi zaposlenimi, z uporabniki naših storitev in s splošno javnostjo na način, da razumejo tveganje za okužbo s covidom-19 in upoštevajo priporočila oz. sprejete ukrepe za zaščito njihovega zdravja in omejitev širjenja virusa. Na ravni posameznika lahko vsak zaposleni v zdravstvu prevzame aktivno vlogo pri prenašanju točnih informacij do svoje bližnje okolice. V prihodnje bo potrebno več vlagati v razvoj področja zdravstvenega komuniciranja, da bomo bolje razumeli dejavnike, ki vplivajo na odločitev posameznika, da si poišče prave informacije in upošteva strokovna priporočila, potrebno pa bo tudi intenzivnejše vključevanje strokovnjakov komuniciranja v obvladovanje zdravstvenih kriz.

LITERATURA

1. Gradivo za Delavnice odnosov z javnostmi v zdravstvu, Združenje zdravstvenih zavodov (S. Terseglav, A. Duratović Konjević), 2010.
2. Komuniciranje opozorilnih nevarnih dogodkov (interno gradivo OI).
3. Katastrofna medicina. Delovanje ob nenadnih dogodkih in tveganjih za zdravje ljudi na področju javnega zdravja [Elektronski vir] : univerzitetni učbenik / [urednici Alenka Kraigher, Nuška Čakš Jager]. - El. knjiga. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/delovanje_ob_nenadnih_dogodkih_-_ucbenik.pdf

4. <https://www.undp.org/>
5. Communicating in a public health crisis. Wang et al. (Correspondence). Dostopno na: [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30197-7](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30197-7)
6. Crisis Communication Guide. National Democratic Institute. Dostopno na:
7. <https://www.ndi.org/sites/default/files/Crisis%20Communication%20Guide%20-%20English%20%281%29.pdf>
8. Predavanje prof. Sare Rubinelli: From Pandemic to Infodemic: How much is too much health communication; International Conference on Communication in Healthcare (EACH 2020 ON-LINE, september 2020).
9. <https://www.spiegel.de/international/world/a-failed-deception-the-early-days-of-the-coronavirus-outbreak-in-wuhan-a-70effc1e-0200-440f-bb62-07cda261de11>
10. Derakhshan, H., & Wardle, C. Information disorder: definitions. AA. VV., Understanding and addressing the disinformation ecosystem. 2017; 5–12.
11. Pogum, iznajdljivost, prilagodljivost, sodelovanje – drugi obraz epidemije COVID-19. Uvodnik. Onkoskop: interni časopis Onkološkega inštituta Ljubljana. 2020; št. 12.
12. Oblak, I., Duratović Konjević, A., Gačnik, U. Delovanje OI v času epidemije novega koronavirusa: zaščita onkoloških bolnikov in zaposlenih. Onkoskop: interni časopis Onkološkega inštituta Ljubljana. 2020; št. 12.