

ÚTMUTATÓ ÉS ELJÁRÁSREND A MEGFELELŐ VÉDEKEZÉSI DÖNTÉS MEGHOZATALÁHOZ A GYŰLEKEZETEK BIZOTTSÁGAINAK ÉS LEKÉSZEINEK

Kedves Testvérek!

A jelenlegi járványhelyzet miatt naponta kapunk visszajelzéseket. Vannak, akik határozott, szigorú fellépést követelnek, mások pont ezektől akarnak óvni bennünket. Ez a levél segítséget szeretne adni lelkészeknek, helyi bizottságoknak, hogy megfelelő döntést tudjanak hozni, a helyi adottságok elemzése alapján.

Kérdések, amire joggal keressük a válaszokat:

Miért van negyedik hullám?

A kutatók az alábbi okokat emelik ki:

- A nyájimmunitástól messze elmarad az átoltottság. Hazánkban 3 millió állampolgár nem vette fel az oltást, ami kockázatot jelent. Referenciaként említhető Portugália, ahol a lakosság közel 90% oltott. Ilyen háttéren érthető, hogy a napi átlagos új esetszám népességarányosan 6x kisebb, mint hazánkban. Hasonló adatok érkeznek Dániából is, ahol 80% az oltottság. Ellentétes példa Románia, ahol az átoltottság 36%. Az elmúlt hetekben Portugáliához képest csaknem 70-szer volt magasabb Romániában a koronavírus-fertőzéssel kapcsolatos lakosságárányos halálozási ráta. Jelenleg minden 3 percben meghal egy beteg a szomszéd országban.
- 4-6 hónappal korábban beoltott (vagy betegségén átesett) személyek immunitása csökken, bizonyos oltástípusoknál és idősebb korosztálynál a vártnál gyorsabban. Az alacsony védettségi szint mellett a vírus továbbadása, valamint a tüneteket is produkáló fertőzés lehetséges, de továbbra is jelentősnek tekinthető a súlyos szövődmények elkerülése. Dr. Zacher Gábor, a hatvani kórház sürgősségi osztályának orvosa szerint minden tizedik oltatlanra jut egy oltott, aki a kórházban van.
- Maszkhasználat hiánya közösségi terekben – ez minden cseppfertőzéssel terjedő vírusnak kedvez.
- A jelenlegi delta variáns 3x erősebb fertőző és terjedési képességgel rendelkezik.
- A harmadik oltás felvétele lassú ütemben emelkedik.

Mi várható?

A járványmodellező szakemberek szerint a jelenlegi trend az esetszámok és napi halálozások növekedését mutatják. Izrael példáját ismerve, a harmadik oltás (lakosság egyharmada kapta meg) és néhány járványügyi intézkedés alkalmazása letörte a negyedik hullámot a nyár végén. Nem tudjuk, milyen kormányzati intézkedések jönnek ezen trend hatására.

Mit tehetünk egyénileg?

- Kezeljük keresztényekhez illő alázattal a járvány kockázatát. A vírussal előbb-utóbb mindenki találkozni fog, amit nem lehet kivédeni. A hermetikus bezártság nem opció, nagyobb lelki károkat okozna, mint egy betegség. Minden szervezet másként reagálhat a vírusra, de ne legyünk abban biztosak, hogy pont mi leszünk azok, akik két hét alatt kiheverik, vagy akár tünetmentesen átvészelik a fertőzést. A nagy számok azt mutatják, hogy egyes korosztályoknál és bizonyos háttérbetegségben szenvedők esetében nagyobb eséllyel végződik tragédiával a fertőzés, de teljesen kiszámíthatatlan a súlyos szövődmények megjelenése (trombózis, embólia, tüdőgyulladás, szívizomgyulladás, tartós munkaképtelenség). A gyenge vagy akár a túlreagáló (erős) immunrendszer is kockázatot jelenthet, de vannak nem ismert faktorok is, ami miatt fiatal és egészséges személyek is áldozatok lesznek. Kísérletezni nem érdemes, mert lesz, akinek csak egy esélye lesz megtudni, hogy melyik csoportba tartozik.
- Használjunk maszkot közösségben, boltokban és tömegközlekedésen, attól függetlenül, hogy törvény kötelez-e rá vagy sem (lásd. 2 kérdés magyarázata).
- Az oltással kapcsolatos félelmekre az idő és az oltottak magas száma választ adott. Jelenleg a világ lakosságának (7,7 milliárd) 49,7%-a kapott legalább egy dózist (összesen 7,13 milliárd beadott

vakcinán vagyunk túl). Előfordulhatnak mellékhatások, de ezres szorzóval mérjük ezekhez képest a fertőzés kockázatát. Jelenleg nincs jobb megoldás az immunizálásra, mint a védőoltás.

- d. A harmadik oltás 4-6 hónap után indokolt az 1.b. érvei alapján. A harmadik dózis egyébként nem egy kuriózum, több betegségnél is a teljes oltási sor eleve három vagy akár még több dózissal áll, és utána alakul ki tartós védelem (pl. kullancs okozta agyvelőgyulladás, mumpsz, tetanusz, torokgyík, szamárköhögés). A harmadik oltás, a kutatások szerint, nagymértékben megnöveli a védelemet, attól függetlenül, hogy melyik oltóanyagot használták az első két esetben. A harmadik oltás (keresztoltás) orvosi protokollját helyesnek tartjuk, ne magunk válasszuk ki a szóbeszéd alapján.
- e. Az egészséges életmód nem helyettesíti az oltást, hanem kiegészíti, és a kettő együtt lehet hatásos. Az egészséges táplálék, napi mozgás, vitaminok pótlása (kiemelten D és C vitamin) és a többi ismert, egyházunk által tanított természetes gyógyszer, nagymértékben növelik fertőzés esetén a felépülés esélyét. Sajnos arra nincs adat, hogy az egészségesen élőket a vírus kikerüli. Az egészséges ember is ugyanolyan célpont a vírus számára, de sokkal több esélye lehet felépülni.
Ha meghoztuk a magunk döntését, éljünk békességben, maradjunk ki mások minősítéséből. Elfogadhatatlan gyakorlat annak a tábornak (sokszor a nyilvánosság előtti) gúnyolása, ironizálása, minősítése, felcímzése, amelyik nem a mi példánkat követi. Minden embernek joga van döntenie a saját életéről, de kötelességünk tekintettel lennünk másokra is. Minden esetben krisztusi lelkület mutatkozzon meg személyes kapcsolatainkban vagy a közösségi megnyilvánulásokban. Nem ellenségünk, aki másként gondolkodik!

Mit tehetünk, mint közösség?

- a. Folytassuk tovább a közösségi életet. Ez az első olyan hullám, amikor nem a bezárás jelenti az egyetlen védelmi lehetőséget. Az egyéni felelősséget nem helyettesítheti ezúttal a közösségi döntés, de támogathatja.
- b. Legyünk tekintettel másokra is!
- c. A helyi bizottság hozza meg a helyi védekezés szabályait az alábbi útmutató alapján.

Eljárásrend: Hogyan és mi alapján mérlegeljen és döntsön a helyi bizottság?

A helyi bizottságok mérlegeljék a helyi sajátosságokat és bátran hozzák meg a lehetőségekhez képest a legjobb védekezéssel kapcsolatos döntést. „Gyülekezet” alatt nem a taglétszámot, hanem az istentiszteleteket, evangelizációkat és egyéb rendezvényeket látogató személyek számát értjük.

Az alábbi 5 védekezési szint közül válasszon a gyülekezet vezetése:

1. szint: távolságtartás, kézfertőtlenítés, szellőztetés, egészséges életvitel folytatása – ez választható a következő esetben: 20 fő alatti gyülekezetek, ahol a tagság 80%-a legalább kétszer beoltott (itt is ajánlott a maszk, a szokásos téli légúti vírusok miatt is).

2. szint: beltéri maszkhasználat, de amúgy nincsen változás a megszokott közösségi életben – ez választandó a következő esetben: azok a 20 fő feletti gyülekezetek, ahol a rendszeresen gyülekezetbe járók legalább 80%-a legalább kétszer beoltott.

3. szint: kötelező és állandó beltéri maszkhasználat (nem lehet levenni semmilyen körülmény között), ezért pl. a közös ebéd sem lehetséges – ez választandó a következő esetben: azok a 20 fő feletti gyülekezetek, ahol 50-79% közötti az oltottság.

4. szint: kötelező és állandó beltéri maszkhasználat és az istentiszteleti idő limitálása (istentiszteletenként legfeljebb 1 óra legalább 30 perc szellőztetési szünetekkel), és egyéb programok lemondása – ez választandó a következő esetben: azok az 50 fő feletti gyülekezetek, ahol 50% alatti az oltottság.

5. szint: bezárás egy szombatra – létszámtól függetlenül, ahol legalább egy olyan fertőzött van, aki az előző szombaton jelen volt. Utána vissza lehet térni a fenti szintek valamelyikébe, a helyi bizottság döntése alapján. Ilyen esetben mindenképp szervezzük meg az online istentiszteletet.

A regionális helyzetre és a helyi fertőzésszám és trendek megismeréséhez további betekintést engednek a „Napi új esetek száma 100 000 főre normalizálva” és a „Fertőzöttek százalékos aránya” táblázatok a következő oldalon: <https://atlo.team/koronaterkep/#megyeibovebb>

Az ESZO munkatársai készségesen állnak rendelkezésükre, ha bármilyen kérdésetek van a döntések meghozatalához!

A gyülekezetet rendszeresen látogatók oltottságát anonim módon kell felmérni.

Evangelizációk esetében a bérelt helyszín szabályaihoz kell alkalmazkodni, de a maszkhasználatot minden esetben javasoljuk, ami növelheti a meghívottak biztonságérzetét. A bejáratnál helyezünk el kézfertőtlenítőt. Amennyiben a saját termünkben szervezünk evangelizációt, a fenti szintek (1-3) feltételei szerint hirdessük meg, a várható létszámra való tekintettel.

Házi csoportok a helyszín adottságai szerint szervezhetőek, de vegyük figyelembe, hogy kis légtér az oltással nem rendelkező, maszkot nem használó személyek számára fokozott kockázatot jelent. Online térben szervezett csoportalkalmakat ajánljuk a járvány jelenlegi szakaszában.

A lényeg: Ne felejtjük el, hogy miért vagyunk!

A döntések meghozatalánál és a szolgálatunk végzése közben ne felejtjük el küldetésünket: „A Hetednapos Adventista Egyház Magyar Uniójának küldetése, hogy támogassa Isten szeretetének és örökkévaló evangéliumának hirdetését a Jelenések 14:6–12-ben található hármass angyal üzenet összefüggésében...”

- Hirdessük az örökkévaló evangéliumot, melyet Isten ránk bízott! Ne engedjük, hogy Sátán elbizonytalanítsa szolgálatunkat, megakadályozza a missziót! Legyünk evangelizáló egyház!
- Segítsük és tervezzük a közösségi hitéletet, ne engedjük felmorzsolódní a gyülekezetet a nehéz körülmények között! Legyünk hűséges és kitartó egyház!
- Fordítsunk különös figyelmet egymásra! Tartsuk számon, szolgáljuk és szeressük a gyülekezet minden tagját! Mindenki kapja meg a lelki és fizikai segítséget függetlenül attól, mi az élethelyzete! Legyünk szolgáló egyház!
- Értsük meg egymást, fogadjuk el egymást és segítsük egymást! Legyünk szerető egyház!
- Karoljunk fel mindenkit, mert csak közösen, egymást segítve érhetjük el a mennyei célt! Legyünk összetartó egyház!

Vigyázzunk egymásra!

Az Úr közel!

Pécel, 2021. november 3.

A Magyar Unió és az Egyházterületek elnökségeinek és az ESZO munkacsoportjának nevében:

Ócsai Tamás unióelnök
Csizmadia Róbert DET elnök
Hegyes-Horváth Géza TET elnök
Dr. Ósz-Farkas Ernő ESZO vezető