

Foreldres syn på legens rolle ved antibiotikabruk hos barna

Sammendrag

Bakgrunn. Barnehagebarn har hyppige infeksjoner og høyt forbruk av antibiotika. Ifølge leger igangsettes behandling ofte etter påtrykk fra foreldre. I denne undersøkelsen kartlegges foreldres syn på legers innvirkning på antibiotikaforbruket.

Materiale og metode. Foreldre i et randomisert utvalg av 22 barnehager ble spurt om barnas infeksjoner, antibiotikaforbruk og forholdet til lege. Foreldre til 563 barn (50 %) besvarte spørreskjemaet.

Resultater. 70 % hadde stor tillit til legens avgjørelse. Tilliten til faste leger var høyere enn til tilfeldige leger. 33 % hadde skiftet lege pga. misnøye. Foreldrene var misfornøyd med kontroll og oppfølging, tiden de fikk til rådighet og informasjon om antibiotika. 47 % trodde leger forskrev for mye antibiotika. Foreldrenes forventninger ved legebesøk var råd og veiledning, ikke nødvendigvis antibiotikabehandling. Å få en resept oppfattet mange som å bli avfeid samt en måte å avslutte konsultasjonen og spare tid på. Foreldre som var fornøyd med konsultasjonstiden, hadde gitt barna mindre antibiotika ($p < 0,05$). De var mer tilfreds med informasjon enn foreldre som mente legen brukte for lite tid ($p < 0,001$).

Fortolkning. Foreldre synes å være skeptiske til bruk av antibiotika, og mange barn får slik behandling uten at foreldre primært ønsker det. Bedret kommunikasjon mellom foreldre og leger, der foreldre tydeliggjør sine behov og forventninger, er viktig for nedsatt forbruk av antibiotika.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

> Se også side 2228

Anne-Lise Nordlie

anne-lise.nordlie@hf.hio.no
Avdeling Helsefag
Høgskolen i Oslo
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 Oslo

Björg Marit Andersen

Klinikk for forebyggende medisin
Ullevål universitetssykehus

Barn som går i barnehage har hyppige infeksjoner, og forbruket av antibiotika er større enn ønskelig (1–5). En undersøkelse gjennomført i Oslo og Akershus vinteren 2000 viste at 97 % av barna hadde hatt infeksjoner de siste 12 måneder, og av disse hadde 65 % fått antibiotika (1, 2). Artikkelen belyser foreldrenes syn på hvordan leger påvirker forbruket av antibiotika.

Materiale og metode

Materialet er beskrevet tidligere (1, 2). I alt 1 126 foreldre med barn i barnehager i Oslo og Akershus fikk utlevert spørreskjema og 563 (50 %) svarte. Undersøkelsen omfattet infeksjoner og bruk av antibiotika hos egne barn samt foreldrenes syn på antibiotika, sosiale forhold og forholdet til lege ved barns sykdom. Av totalt 51 spørsmål omhandlet fem hovedspørsmål, med 11 underspørsmål, forholdet til lege. Foreldrenes erfaring med lege ble kartlagt ved hjelp av graderte skalaer og åpne spørsmål.

Respondentene bestod av 90 % kvinner, 11 % med innvanderbakgrunn, 58 % med høyskole- eller universitetsutdanning og gjennomsnittsalderen var 35 år. Foreldre med full stilling utgjorde 61 %. To tredeler av barna ($n = 365$) var behandlet med antibiotika siste året og hadde til sammen fått 1 121 behandlinger (3,1 per barn). I løpet av sin totale levetid var 79 % ($n = 440$) behandlet og hadde fått 1 698 behandlinger (3,9 per barn).

Materialet er analysert med statistikkprogrammet SPSS, og statistiske tester som er benyttet er aritmetisk middelværdi, Pearsons r og t -test.

Resultater

Legekontakt og tillit til legen

Fire av fem foreldre (80 %) kontaktet lege en eller flere ganger på grunn av barnets infeksjoner siste 12 måneder; totalt 1 542 konsultasjoner med et gjennomsnitt på 3,4 per barn. Legevakt eller tilfeldig lege ble kon-

taktet i 52 % av tilfellene. Mange oppgav at de vanligvis bruker fast lege, men må søke legevakt utenom kontortid.

Sju av ti foreldre (71 %) hadde i ganske stor eller i stor grad tillit til legens avgjørelse, men 33 % oppgav å ha skiftet lege på grunn av misnøye med behandlingen. Barna med skifte av lege hadde høyere antibiotikaforbruk enn de som ikke hadde skiftet lege. Dette gjaldt både siste år (3,5 mot 2,9 behandlinger, $p < 0,05$) og totalt (4,4 mot 3,5 behandlinger, $p < 0,01$). Foreldrene som byttet lege ønsket mindre bruk av antibiotika enn de som ikke hadde byttet ($p < 0,05$; $t = 1,97$). Tilliten til faste leger var signifikant høyere enn tilliten til tilfeldige leger ($p < 0,001$; $t = 7,49$).

Forventninger til

og tilfredshet med lege

Foreldrene var minst fornøyd med oppfølging og kontroll av barnet, informasjon om antibiotika og tiden de fikk til rådighet hos legen (tab 1). I kun to av tre tilfeller ble det tatt prøver og gjort undersøkelser som forventet.

Foreldre som mente legen brukte for lite tid, viste tendens til høyere antibiotikaforbruk hos sine barn enn foreldre som var tilfreds med konsultasjonstiden ($p < 0,05$; $r = 0,11$). God informasjon om antibiotika viste positiv sammenheng både med legens tidsforbruk ($p < 0,001$; $r = 0,47$) og med oppfølging og kontroll av barnet ($p < 0,001$; $r = 0,44$). Foreldrene var mer fornøyd med faste, kjente leger enn med tilfeldige leger ($p < 0,001$; $t = 9,884$).

Forskrivning av antibiotika

Halvparten av foreldrene (47 %) trodde leger skriver ut i overkant eller for mye antibiotika, mens 5 % mente det skrives ut for lite. Blant foreldre med stor grad av tillit til legens avgjørelser trodde 41 % at det skrives for mye. Blant dem med liten grad av



Hovedbudskap

- 47 % av småbarnsforeldre tror leger forskriver for mye antibiotika
- Barn med foreldre som er tilfreds med legens tidsforbruk får mindre antibiotika
- Foreldre ønsker primært råd og veiledning, ikke nødvendigvis antibiotika

tillit trodde 75% at det skrives ut for mye antibiotika. Ingen sammenheng ble påvist mellom foreldrenes mening om legers forskrivning av antibiotika og forbruk hos egne barn eller med hvor mange ganger de hadde kontaktet lege siste året.

Foreldres egne kommentarer til legekontakt

Kommentarer til kontakt med lege på grunn av syke barn ble gitt av 198 av foreldrene (35%). En av fire hadde udelt positive kommentarer. En av fire oppgav at det er stor forskjell mellom leger, at tilgjengeligheten er dårlig og at tiden er for knapp. Fem foreldre påpekte at leger er lite villig til å vurdere alternativ medisin og at de selv har svært positive erfaringer med homøopat. Gjensidig tillit mellom lege og pasient, fast lege som kjenner pasienten og sykdomsforløpet samt det å bli tatt på alvor ble påpekt som viktig av mange. Halvparten av foreldrene beskrev negative erfaringer med legebesøk.

Legers forskrivning av antibiotika ble eksplisitt kommentert av 30 foreldre. En påpekte at det er positivt at legen er restriktiv med antibiotika. De resterende 29 mente leger skriver ut antibiotika for ofte.

Diskusjon

Undersøkelsens lave svarprosent og skjevfordeling med hensyn til utdanning er tidligere diskutert (1, 2). Hvordan dette kan ha påvirket representativiteten kan vi ikke si noe om.

En rekke undersøkelser foreligger der leger uttaler at en viktig årsak til høyt antibiotikaforbruk hos barn skyldes press fra engstelige foreldre (3, 5–7). Når halvparten av foreldrene i vår undersøkelse trodde at leger forskriver for mye antibiotika, kan det tyde på dårlig kommunikasjon mellom foreldre og leger. En grunn til det kan være legens tidsnød som ikke gir foreldre anledning til å komme med sine spørsmål og bekymringer, og at legens oppfatning om forventninger hos foreldrene er forskjellig fra de reelle forventningene (6–8). En annen årsak til dårlig kommunikasjon kan være at foreldre forventer at legen skal forstå deres ønsker og behov uten at disse uttrykkes eksplisitt (9). Andre undersøkelser har vist at dersom legen antar at det forventes medisiner, er sannsynligheten ti ganger så stor for at pasienten får det (8). I noen situasjoner synes derfor andre faktorer enn de rent medisinske å gjøre seg gjeldende. Tidspress kan medføre at det er raskere å gi en resept enn adekvat informasjon, dette uttrykkes eksplisitt av våre respondenter. En av tre foreldre har skiftet lege på grunn av misnøye, og deres barn hadde fått mest antibiotika. Med utgangspunkt i foreldrenes kommentarer har vi tolket dette dit hen at disse foreldrene primært ønsker bedre veiledning og informasjon ikke resept på antibiotika dersom det ikke er medisinsk påkrevd.

Antibiotika kan ha symbolsk effekt ved at

Tabell 1 Foreldres grad av tilfredshet når de søker lege med syke barn (n = 550–536)

Foreldres forventninger ved legebesøk	Misfornøyd/ lite fornøyd		Fornøyd		Godt fornøyd/ svært godt fornøyd	
	Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)
Legen snakker forståelig	29	(5)	93	(17)	421	(78)
Undersøkelser som forventet	44	(8)	126	(23)	373	(69)
Prøver som forventet	53	(10)	138	(26)	359	(64)
Forklarer om barnets sykdom	66	(12)	138	(26)	336	(61)
Lydhør for spørsmål og opplevelser	82	(15)	146	(27)	312	(58)
Legen tar seg god tid	92	(17)	157	(29)	295	(54)
Gir god informasjon om antibiotika	108	(20)	144	(27)	284	(53)
Oppfølging og kontroll av barnet	195	(36)	135	(25)	207	(39)

det blir gjort noe for pasienten og at lidelse blir tatt på alvor. Slik kan legens ønske om å opprettholde et godt forhold til pasienten bli medvirkende faktor til for høyt antibiotikaforbruk (3, 6, 7). Dette kan være en misforstått måte å opprettholde et godt forhold på, noe følgende sitat fra en av foreldrene kan underbygge: «De tror jeg vil ha barnet friskt fortest mulig, koste hva det koste vil!» Andre studier har også vist at antibiotika i seg selv ikke assosieres med økt tilfredshet hos pasient/pårørende, men at nok tid til informasjon er en utslagsgivende faktor for tilfredshet (3, 5–9). Begreper som uinteressert, arrogant og stresset brukes av noen foreldre til å beskrive legen, og det kan skyldes at de ikke blir hørt eller tatt seriøst og tatt med på råd i forhold til behandling av egne barn. En resept kan også være en effektiv måte å slippe diskusjon og avslutte konsultasjonen på. Dersom foreldre er vant til at infeksjoner hos barna behandles, kan dette på sikt føre til økt arbeidspress på leger på grunn av hyppigere besøk med krav om behandling.

Våre funn tyder på at foreldres motiver for å søke lege med syke barn primært er behov for informasjon og veiledning i forhold til barnets sykdom, ikke nødvendigvis for å få behandling. Det å bli lyttet til, bli tatt på alvor og få informasjon og råd som gjør dem i stand til bedre å ivareta sykt barn, synes å være det essensielle. Flere foreldre nevner det å få en resept som de kan ha i bakhånd, som en god løsning – en trygghet ved eventuell forverring av barnets tilstand. En amerikansk undersøkelse viste at en slik resept reduserte antibiotikaforbruket med 15% (10). Engstelse er naturlig når barn er syke, og at engstelsen blir forstått og tatt alvorlig, er avgjørende for foreldrenes tilfredshet.

Konklusjon

Våre funn viser at mange foreldre er skeptiske til bruk av antibiotika hos barn, og at mange barn får antibiotika uten at foreldrene primært ønsker det. En av to foreldre tror leger forskriver antibiotika unødvendig og at det skyldes både tidspress og at de misforstår småbarnsforeldres forventninger. Dette tyder på utilfredsstillende kommunikasjo-

nen mellom foreldre og leger, og at det her ligger et stort forbedringspotensial. Det er en illusjon å tro at leger får bedre tid. Den tilmalte tiden må derfor utnyttes bedre, foreldre må oppfordres til å uttrykke sine forventninger og behov mer eksplisitt, og leger må bli flinkere til å gi informasjon og veiledning.

Litteratur

1. Nordlie A-L. Barnehegebarn og antibiotika. Faktorer som påvirker forbruk av antibakterielle midler. En spørreundersøkelse blant foreldre. Hovedoppgave. Bergen: Universitetet i Bergen, 2001.
2. Nordlie A-L, Andersen BM. Barn i barnehager – infeksjoner og bruk av antibiotika. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2707–10.
3. Barden LS, Dowell SF, Schwartz B et al. Current attitudes regarding use of antimicrobial agents: results from physicians and parents focus group discussion. Clin Pediatr 1998; 37: 665–71.
4. Froom J, Culpepper L, Jacobs M et al. Antimicrobials for acute otitis media? A review from the International Primary Care Network. BMJ 1997; 315: 98–102.
5. Bauchner MD, Pelton SI, Klein, JO. Parents, physicians and antibiotic use. Pediatrics 1999; 103: 395–9.
6. Butler C, Rollnick S, Pill R et al. Understanding the culture of prescribing: qualitative study of general practitioners' and patients' perceptions of antibiotic for sore throats. BMJ 1998; 317: 637–42.
7. Hamm RM, Hicks RJ, Bembem DA. Antibiotics and respiratory infections: are patients more satisfied when expectations are met? J Fam Pract 1996; 43: 56–62.
8. Cockburn J, Pitt S. Prescribing behaviour in clinical practice: patient's expectations and doctors' perceptions of patients expectations – a questionnaire study. BMJ 1994; 315: 520–3.
9. Steine S, Finset A, Lærum E. Hva er viktig for pasienten i møtet med allmennpraktikeren? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 349–53.
10. Couchman GR, Rascoe TG, Forjou SN. Do back-up antibiotic prescriptions for the treatment of common respiratory symptoms alter fill rates and patient satisfaction? J Fam Pract 2000; 49: 907–13.