

Tillit, ömsesidighet och kollektivt handlande för att bekämpa antibiotikaresistens. En experimentell studie

Björn Rönnerstrand och Karolina Andersson Sundell

Bakgrund och syfte

Ökande resistens mot antibiotika leder till omfattande sjuklighet och dödlighet och hotar samhällets förmåga att dra nytta av den moderna medicinens landvinningar. En brittisk vetenskaplig rapport visar att resistens mot antibiotika kommer att skörda tio miljoner människors liv varje år redan 2050 om inget görs för att motverka utvecklingen.

Den viktigaste drivkraften bakom resistensutveckling är överanvändning av antibiotika. Trots detta är den egna nyttan för varje enskild patient eller vårdgivare att beakta de övergripande effekterna av antibiotikaförbrukning begränsad. Antibiotikaresistens är ett globalt problem som kräver storskaligt kollektivt handlande, och enligt teorin om det kollektiva handlandets logik kommer viljan att bidra till en lösning på problemet vara begränsad. Detta beror bland annat på att det som en enskild individ gör spelar mycket liten roll i det stora hela.

Teorin om "socialt kapital" säger att det går att komma runt det kollektiva handlandets problem genom att mellanmänsklig tillit och ömsesidighet stimulerar till samarbete. Med begreppet socialt kapital menas inslag i samhällsorganisationen, till exempel förtroende, normer och nätverk, som kan förbättra samhällseffektiviteten genom att underlätta samordnat handlande. Tillit definieras här som uppfattningen att de flesta människor går att lita på. Ömsesidighet förstås utifrån teorin om "etisk reciprocitet", dvs. att människor tenderar att vara inställda på samarbete så länge som andra människor också samarbetar. Tidigare studier har också kunnat visa att socialt kapital är förknippat med storskaligt kollektivt handlande, t.ex. när det gäller miljöbeteende och vaccinationer mot smittsamma sjukdomar.

Frågan är dock om tillit och ömsesidighet även leder till en vilja att samarbeta för att motverka utvecklingen av antibiotikaresistens? Mot bakgrund av teorin om socialt kapital och tidigare forskning var hypotesen i denna undersökning att mellanmänsklig tillit och ömsesidighet är förknippat med en vilja att skjuta upp behandling med antibiotika för att motverka resistensutveckling.

Metod

För att söka svar på forskningsfrågan användes en experimentell metod med deltagare från Medborgarpanelen. I undersökningen, som pågick mellan den 14 november och den 16 december 2013, deltog totalt 981 personer. Deltagarna fick läsa en scenariotext där de ombads att tänka sig följande hypotetiska situation:

- 1) Du söker läkarvård på grund av en luftvägsinfektion. Läkaren ordinerar antibiotika, men rekommenderar att du avvaktar med antibiotikabehandling för att se om sjukdomen försvinner av sig själv.

- 2) Läkaren motiverar detta med att onödig antibiotikabehandling bidrar till att bakterier blir resistent mot antibiotika. Läkaren säger också att antibiotikaresistens är ett samhällsproblem som äventyrar behandling av infektioner där antibiotika är nödvändig och komplicerar operationer, transplantationer och cancerbehandling.
- 3) Läkaren anför vidare att ungefär två av tre (67%) av alla patienter väntar minst [1/3/5] dag/dagar med antibiotikabehandling. Scenarierna skiljer sig åt i avseende på hur många dagar läkare säger att andra människor är beredda att avvakta med behandling, dvs. en, tre eller fem dagar. I ett kontroll-scenario finns det ingen information alls om hur många dagar de flesta människor accepterar att skjuta upp behandlingen.

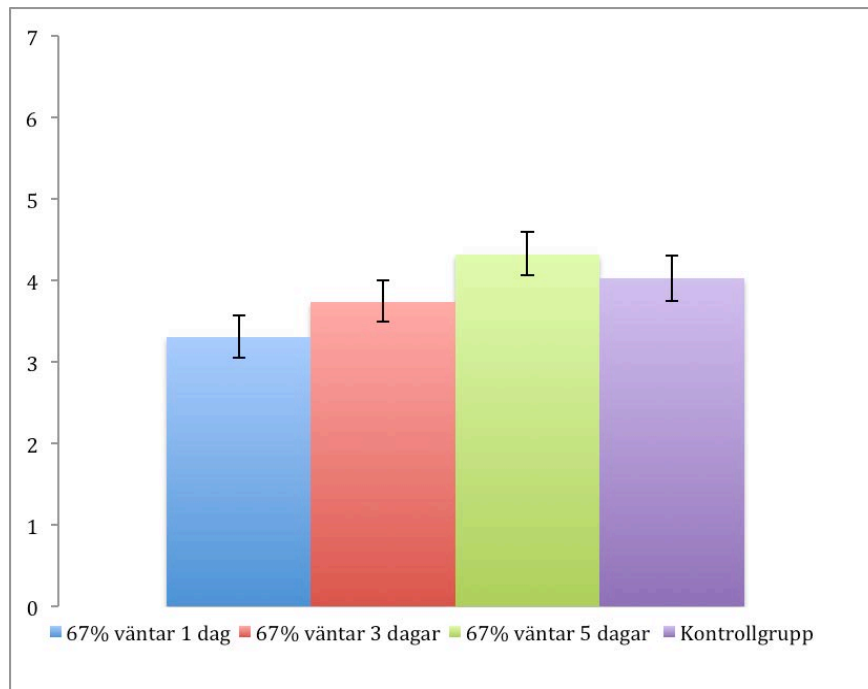
Efter scenariotexten ombads deltagarna att bedöma sin egen vilja att skjuta upp antibiotikabehandling på en skala som sträcker sig från 0 till 7 dagar. Utöver scenariotexten med den efterföljande frågan tillfrågades deltagarna om sin grad av generell mellanmännisklig tillit (skala 0-10), förtroende för hälso- och sjukvården (skala 1-5) samt demografiska och hälsorelaterade variabler.

För att analysera effekten av vad läkaren sagt i det hypotetiska scenariot respektive effekten av mellanmännisklig tillit användes olika typer av statistiska metoder, bland annat regressionsanalys.

Resultat

I figur 1 redovisas den genomsnittliga viljan att skjuta upp antibiotikabehandling i de tre grupperna samt i kontrollgruppen, uttryckt i dagar. Av figuren kan man utläsa ett samband mellan deltagarnas egen vilja att skjuta upp antibiotikabehandlingen och den information läkaren ger angående hur många dagar andra människor kan tänka sig att göra detta. När läkaren säger att 67 % av befolkningen är villig att skjuta upp behandlingen en dag, är den genomsnittliga viljan att skjuta upp behandlingen bland deltagarna 3,3 dagar. När läkaren säger att 67 % av befolkningen är villig att skjuta upp behandlingen tre eller fem dagar, kan deltagarna tänka sig att skjuta upp behandlingen i 3,7 respektive 4,3 dagar. Skillnaden mellan grupperna är statistiskt signifikanta.

Figur 1. Viljan att skjuta upp antibiotikabehandling. Genomsnittligt antal dagar.



Kommentar: Data från Medborgarpanelen 2013. De små svarta staplarna visar det så kallade statistiska konfidensintervallet (95%).

Analys genom regression visar också att mellanmännisklig tillit är förknippat med antal dagar som deltagarna är villiga att skjuta upp antibiotikabehandling. Ju högre grad av tillit deltagarna hyser, desto fler dagar är man villig att avvakta med behandling. Detta samband håller även när man i den statistiska analysen tar hänsyn till kön, ålder, utbildningsnivå, barn i hushållet, civilstånd, självskattad hälsa samt förtroende för sjukvården.

Diskussion

Likt många av dagens mest akuta globala utmaningar är antibiotikaresistens ett exempel på det kollektiva handlandets problem. Individer kan ha ett kortsiktigt intresse av antibiotikabehandling men en generell minskning av antibiotikaförbrukningen är nödvändig för att bekämpa antibiotikaresistens. Mer kunskap om faktorer som förklarar variation i viljan att minska antibiotikaförbrukningen är viktig för att bättre förstå hur man kan begränsa användningen av antibiotika.

Den här studien visar att antalet dagar som *de flesta andra människor* accepterar att skjuta upp antibiotikabehandling påverkar deltagarnas egen vilja att avvakta med behandling. Det är troligt att detta beror på att människor följer normen om "etisk reciprocitet", dvs. de är villiga att samarbeta förutsatt att andra gör detsamma. Dessutom visar resultaten att mellanmännisklig tillit är förknippat med viljan att skjuta upp behandlingen, även när relevanta kontrollvariabler beaktas. Det beror troligen på att personer som hyser tillit är villiga att minska antibiotikabehandling, för att motverka det kollektiva problem som antibiotikaresistens utgör.

Resultaten av denna undersökning lämnar ett viktigt budskap. Länder som kännetecknas av hög grad av socialt kapital, såsom de nordiska länderna och Nederländerna, kan sannolikt

åstadkomma en frivillig minskning av antibiotikaanvändningen genom att framställa antibiotikaresistens som en kollektiv utmaning som kräver storskaligt samarbete. Denna hoppningivande slutsats är ett resultat av forskning som bedrivits med hjälp av Medborgarpanelen.

Studien publiceras i tidskriften Social Science & Medicine.