

# Det er ikke spiker, alt som kan hamres

I dette nummeret av *Utposten* presenterer Tom Sundar Helse- og omsorgsdepartementets «Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten», som ble lansert i januar i år. Handlingsplanens undertittel synliggjør det temmelig ambisiøse målet: *å redusere antibiotikabruken i befolkningen med 30 prosent innen utløpet av 2020.* «Slutte å mase om antibiotikabruken?» spør Roar Dyrkorn ironisk et annet sted i dette nummeret av *Utposten*. Ikke uventet svarer han nei.

Det er noe særegent ved antibiotika. Penicillin ble i starten omtalt som en mirakelmedisin, og markerte på mange måter overgangen til en ny æra i medisinen. Magien henger ved medikamentet fremdeles. Antibiotika fungerer nok ofte som en hammer – det flotteste og mest effektive verktøyet i verktøykassen – som igjen medfører at vi liker å vurdere problemer som spikere. Da Barry Marshall og Robin Warren i 1982 oppdaget at bakterien *H. pylori* kunne forårsake magesår, var dette å treffe spikeren midt på hodet. Men denne oppdagelsen betyr ikke at alle foreløpig uforklarte medisinske symptomer og tilstander skyldes bakterier, og kan behandles effektivt med antibiotika. Både korsryggsmarter, depresjon og langvarig utmattelse er i noen miljøer foreslått som indikasjon for langvarig og bredspektret antibiotikabruk. Langt mer vanlig – både blant leg og lærd – er det med overtro på antibiotika ved hoste, snørr og tårer. Handlingsplanen er et forsøk på å avmytologisere antibiotika. Den flotte hammeren bør få hvile mellom hver gang vi støter på ekte spiker.

Selv om det er noe helt særegent ved antibiotika, kan regjeringens handlingsplan også være en døråpner for mer generelle tiltak i allmennpraksis; med denne planen retter regjeringen oppmerksomhet mot kvalitet i primærhelsetjenesten. Regjeringen ønsker at både kommunelegene og Senter for kvalitet i legekantor (SKIL) får pådriverroller i arbeidet for en riktigere antibiotikabruk. Ifølge «Forskrift om fastlegeordning i

kommunene» skal kommunen sørge for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring i allmennlegetjenesten. Dette ansvaret har nok ikke så mange fastleger merket noe særlig til foreløpig. Kanskje kan handlingsplanen være verktøyet som skal til for at kommunene tar ansvaret mer på alvor – og for at fastlegene i større grad etterspør kvalitetshevende tiltak i egen kommune? Samtidig er det gledelig å registrere at regjeringen anser SKIL som en naturlig aktør i dette arbeidet. Selv om

handlingsplanen ikke inkluderer noen direkte økonomisk støtte til SKIL, kan vi håpe den medvirker til at SKIL virkelig blir en populær og effektiv pådriver for kvalitet i primærhelsetjenesten.

Interessekonflikt: Sigurd Høye deltok i utarbeidelsen av Folkehelseinstituttets utkast til handlingsplanen, og er ansatt ved Antibiotikasenteret for primærmedisin, som har fått ansvar for å iverksette flere av tiltakene i planen.

SIGURD HØYE