SVERIGES
VETERINÄRFÖRBUND
Box 12 709
112 94 STOCKHOLM

BESÖKSADRESS: **Kungsholms Hamnplan 7**

E-POST: *office@svf.se*
HEMSIDA: *www.svf.se*
TELEFONTID: 9.00–11.30, 12.30-16.30
(MAJ–AUGUSTI: 9.00–11.30,
12.30–16.00)

KANSLI
TELEFON: 08-545 558 20
TELEFAX: 08-545 558 39

Kanslichef:
KARIN ÖSTENSSON, *leg vet*
TELEFON: 08-545 558 21
MOBIL: 070-461 14 46
BOSTAD: 018-46 21 21
E-POST: *karin.ostensson@svf.se*

Förhandlingschef:
ANDERS LEFRELL, *jur kand*
TELEFON: 08-545 558 25
MOBIL: 070-418 07 99
BOSTAD: 08-765 91 19
E-POST: *anders.lefrell@svf.se*

Generalsekreterare SVS:
CHRISTINA AROSENIUS, *leg vet*
TELEFON: 08-545 558 24
MOBIL: 070-717 73 19
BOSTAD: 08-651 09 65
E-POST: *christina.arosenius@svf.se*

Informationschef
JOHAN BECK-FRIIS, *leg vet*
TELEFON: 08-545 558 33
MOBIL: 070-717 73 25
BOSTAD: 018-54 11 71
E-POST: *johan.beck-friis@svf.se*

Ombudsman
AMELIE LOTHIGIUS, *jur kand*
TELEFON: 08-545 558 26
MOBIL: 070-788 70 47
BOSTAD: 08-26 25 39
E-POST: *amelie.lothigius@svf.se*

Kamrer
RUNE KOSKINEN
TELEFON: 08-545 558 22
E-POST: *rune.koskinen@svf.se*

Sekreterare
BIRGITTA LARSSON
TELEFON: 08-545 558 23
E-POST: *birgitta.larsson@svf.se*

MARIANNE LUNDQUIST, SVS, AEA
TELEFON: 08-545 558 27
E-POST: *marianne.lundquist@svf.se*

AGNETA SVENSSON,SVF
TELEFON: 08-545 558 28
E-POST: *agneta.svensson@svf.se*

Postgiro: 83 80-8 Allmänna kassan
15 39 33-7 Understödsfonden

Bankgiro: 530-52 22 Allmänna kassan

Kris på SLU – igen!

Vi som bor i Uppsala tvingas nästa dagligen att i Upsala Nya Tidning läsa om nya kriser och besparingskrav för Sveriges lantbruksuniversitet, SLU. Oftast är det fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap som det handlar om.

Den 23 januari kunde man läsa att den nya veterinär- och husdjursfakulteten får ett bistert första år, med gamla skulder på 60 miljoner som ska betalas av. Den 27 januari var det dags igen, nu med beskedet att en våg av uppsägningar väntar vid universitetet. Den 5 februari avslöjades att för de undermåliga lokalerna på djursjukhuset tar hyran upp 40 procent av Klinikcentrums budget, varför man tvingas till ständiga nedskärningar i verksamheten. Nästa dag rapporterade UNT att "det ekonomiska läget för SLU är betydligt sämre än väntat". Fjolåret kommer att ge ett underskott på cirka 40 miljoner kronor, och som vanligt hör veterinärfakulteten till de som gick dåligt.

Denna eskalerande negativa spiral är förödande för personalen vid veterinärfakulteten, särskilt som de sedan många år sparar på allt de kan, bjuder på oavlönad övertid och tänjer på alla marginaler som finns. Det är dock inte bara ett lokalt problem för en arbetsplats i Uppsala. Det är ett problem för den svenska veterinärmedicinens framtid, eftersom hela den veterinära grundutbildningen och en stor del av den veterinära forskningen förväntas produceras ur detta kaos. Inom veterinärfakulteten pratar man om att 30-40 personer måste sägas upp under det kommande året, varav många genererar externa intäkter som därmed också faller bort. De som finns kvar måste göra jobbet för de som försvinner. Dessutom håller man på att genomföra den ökning av antalet veterinärstudenter/år som arbetsmarknadssituationen kräver. Fler studenter, färre personal och mindre lokaler – ekvationen går bara inte ihop.

Veterinärförbundet har länge försökt uppmärksamma regeringen och andra beslutsfattare om vad som håller på att hända, men hittills har intresset varit svalt. Nu måste alla som känner det minsta för svensk veterinärkompetens hjälpas åt och uppmärksamma makthavarna på den akuta kris som grundutbildning och forskning befinner sig i.

Statsmakten måste omprioritera sina medel så att samhällets krav på kunniga veterinärer kan uppfyllas. Vi pratar inte längre om perspektiv på några år framåt i tiden, utan om drastiska försämringar som kommer att införas inom månader. Institutionen för kirurgi och medicin, stordjur, känner sig t ex tvingade att skära bort all undervisning i kirurgi och anestesiologi under innevarande år. Vilken veterinär arbetsgivare vill ha en vikarie som aldrig tränat på att sy ihop ett spentramp, eller som inte vet hur man sederar en häst?

Med gemensamma krafter kanske vi kan få regering och departement att inse hur katastrofal situationen är, att Sverige är på väg att hamna i ett veterinärt B-lag. Men dessa krafter måste sättas in snart, annars kommer insatserna för sent.

Johan Beck-Friis
Informationschef, SVF

innehåll

ledare av J Beck-Friis

Kris på SLU – igen! 3

reportage av K Nordin

Svaret ligger i betraktarens öga 6

granskade artiklar

Artros hos hund – en litteraturstudie 11
av K Ivarsson

vilken är din diagnos?

– radiologi 18

• svar 36

allmänt

Veterinärer mot apotekare i fransk intressekonflikt 19
av S Andersson

Nya vaccinationsrekommendationer för resa med hund av L Englund 21

debatt

Allt för alla! av U Björnehammar 23

replik

Mycket till många! av K Östensson 24

insänt av B Bindby

Myndighetsutövning kan göra osten farlig 27

replik

Fäbodystning ur smittskyddsläkarens perspektiv av O Gustavsson 29

Tulipanaros av K Hammarberg 32

från styrelsen av T Ekman

Rapport från förbundsstyrelsen i december 2003 35

disputationer

Antibiotikaassocierad diarré hos häst 38

från kollegiet av C Arosenius

Rapport från SVS kollegium januari 2004 39

allmänt

Sveriges Veterinärförbund 2004 41

Fakta om förbundets gruppförsäkringar 2004 44

månadens epiztel 47

ansvarsärende

Felaktig användning av diatermi 49

Avlivade inte döende häst 50

noterat

- *SACO större under 2003* 20
- *Skriv djurslag på receptet!* 37
- *The Lancet förespråkar ökad satsning på veterinärmedicin* 38
- *Tiden rinner ut för gamla hönsburar* 40
- *Gemensam aktion mot sexuella övergrepp på djur* 40
- *Ny djurparksförfattning från februari* 51

Kongressser och Kurser 52

Läkemedelsmonografi 54

Läkemedel 56

Kanslinytt 56

kåseri av H Lundström

En potent injektion 57

Ultraljud

Vetpoint

Marknadsför maskiner, instrument och förbrukningsartiklar

- Modern teknik från GE Medical Systems
- Bästa bildkvalitet
- Service och support på nära håll
- Hör av dig för demonstration

Beställningar & info: 0416-246 60, info@vetpoint.se, www.vetpoint.se

Svaret ligger i betraktarens öga

Patologi är en konst. Vetenskapen kräver både ett tränat öga och fördjupande diskussioner för att lyckas. Som konstverk ser också objektglasen med vävnadssnitt ut. Och patologerna på SVA kan konsten att njuta av dem.

TEXT OCH FOTO: KARIN NORDIN

VETERINÄRER SOM ARBETAR kliniskt skulle kunna få ut mer av patologer. Det menar Erika Karlstam, veterinär och tillika patolog på Statens Veterinärmedicinska Anstalt, SVA, i Uppsala.

– Patologin ska ha en naturlig plats i kliniken, då blir diagnostiken bättre, säger hon.

På motsvarande sätt är hon också övertygad om att patologin har allt att vinna på ett nära samarbete mellan kliniken och laboratoriet. Då blir det lättare att överföra djurens symtom till patologiska förändringar och sjukdomsbilder blir klarare.

»Patologin ska ha en naturlig plats i kliniken.«

För att få till ett utbyte av kunskap och erfarenheter tillbringar Erika Karlstam därför en del av sin tid i telefon med kolleger runt om i Sverige. Men hon tror att det går att utveckla kontakterna mer än så. Lite drömmande målar hon upp en värld där den veterinärmedicinska patologin fungerar som den humanmedicinska och där varje djursjukhus har sin egen patolog. När djuret ligger där på operationsbordet är det lätt för klinikern att kalla på patologen. Under en diskussion avgörs om vävnadsprover ska tas och analyseras. Genom detta arbetssätt kan både patologiska och kliniska vetenskaper utvecklas, menar Erika Karlstam.

– Men jag tror inte att detta någonsin kommer att hända, tillägger hon i samma andetag. Det skulle bli för dyrt.

DESSUTOM LÄR NÅGON NÅGON gång ha sagt att ”en ensam patolog är en död patolog” och detta är ett uttryck som patologerna på SVA verkligen har tagit till sig. De menar att om patologin ska lyckas och utvecklas måste en kritisk massa av patologer finnas tillgänglig. Verksamheten bygger på att diskussionerna ständigt hålls levande och arbetet på patologen är följaktligen organiserat för att underlätta ett kunskapsutbyte. All personal ingår i olika arbetsgrupper, det finns ett särskilt schema för handledning och varje dag går alla en gemensam rond i obduktionssalen. Mikroskopen är försedda med videokamera och flera okular så att flera personer samtidigt kan studera vävnadsproverna och diskutera vad de ser.

Det är vid ett sådant mikroskop veterinä-

Faruk Otman och Arman Shokrai hjälps åt att analysera ett vävnadsprov vid mikroskopet. Mikroskopen på patologen är försedda med videokamera och flera okular för att underlätta diskussioner kring proverna.

rerna Arman Shokrai och Faruk Otman sitter. De är fördjupade i några objektglas med celler från ett fölfoster.

– Här sitter vi och njuter, utbrister Arman Shokrai och ser uppriktigt lycklig ut.

– Det är en arbetsskada i det här yrket. Man blir glad när man ser en sjuklig förändring och tänker inte på vad det innebär för djuret. Åh, vad vackert! tänker man bara, förklarar han.

Förutom att proverna är snygga i rent diagnostisk bemärkelse menar patologerna också att väl infärgade vävnadsprover är vackra som konst betraktat.

Erika Karlstam, som är speciellt intresserad av kardiologi, snittar ett hjärta.

– Ibland får man fram otroligt fina färger med till exempel en purpurröd hjärtmuskulatur i kontrast till ljusblå strukturer, säger Erika Karlstam.

– Tittar man för länge kan man drömma om det på natten, tillägger Arman Shokrai.

Faruk Otman berättar att den gemensamma mikroskopsessionen har inneburit att de kan ställa diagnosen herpesvirusinfektion. Provsvar från virologen visar också på virus och tillsammans ger patologin och virologin hela bilden av dödsorsaken.

Samarbetet både mellan och inom avdelningar är nödvändigt eftersom patologi, enligt Erika Karlstam, är mycket svårt.

– Patologi bygger på en okulär bedömning och man måste hela tiden kolla av att man har en samstämmighet i diagnostiken. Det handlar om bedömningar och långt ifrån alla fall stämmer med läroboken. Det tar lång tid att lära sig och ännu längre tid att bli bra och säker i diagnostiken.

Sverige har ingen specialistutbildning men på europeisk nivå finns en patologiexamen där den enskilda ska ha jobbat i minst tre år för att få ta examen.

– Fast om man ska ha någon chans att klara ➤

En lista över obduktionsfallen finns dagligen presenterad på SVAs intranät. Alla intresserade inbjuds deltaga i diskussionerna vid den dagliga ronden klockan 12:30. Här går Erik Ågren igenom status för en älg. Längst till vänster syns Carl Hård af Segerstad.

sig genom tuffa teoretiska och praktiska examinationer måste man ha jobbat i minst fem år, tror Carl Hård af Segerstad, veterinär och avdelningschef.

Men innan proverna kommer till mikroskopet har de passerat många steg. Det mesta av jobbet på patologen handlar om vävnadsprover från levande djur som prepareras i histolabbet. Om det är bråttom kan patologerna ge svar redan dagen efter att provet anlänt. I andra fall börjar resan redan i obduktionssalen. Varje dag arbetar veterinärer, obduktionsassistenter och sekreterare där. Klockan 12:30 är det dags för den dagliga ronden och dagens ansvariga veterinär Ebba Nilsson visar upp fallen; en ko, en kalv och en hund. Dagens fall finns rutinmässigt uppsatta på en lista på myndighetens intranät, så att alla på SVA som kan ha intresse av dem kan närvara vid ronden. Antalet fall varierar från något enstaka till 10-15 djur per dag.

Ebba Nilsson lägger upp ett foster från kon på vänsterhandens översida och förklarar att kon inte kunde resa sig upp när hon var i livet.

– Magnesiumbrist, säger någon i församlingen och det föreslås att Ebba Nilsson ska låta snitta hjärnan.

Kalven kom in som ett djurskyddsärende och bedöms vara helt uttorkad. Carl Hård af Segerstad menar att ryggen bör sågas upp.

När Ebba Nilsson är klar tar viltveterinären Erik Ågren över och går igenom läget för den älg som kommit in under dagen och som under två dygn legat levande i ett dike utan att kunna ta sig därifrån. Till sist sköt någon den i huvudet och skickade den till Uppsala.

I ett särskilt rum, helt avgränsat från de andra, tas djurkroppar med misstänkt smitta av agens som är farliga för människa eller

Fakta: Avdelningen för Patologi, SVA

- Omkring 30 personer arbetar på avdelningen, varav 12 veterinärer.
- Varje år obduceras omkring 1500 djur och omkring 3000 preparat analyseras. Dessutom obduceras och analyseras omkring 3000 försöksdjur i ett särskilt program.
- Avdelningen övervakar BSE i Sverige. Omkring 40 000 hjärnstammar från nötkreatur analyseras per år.
- Veterinär som skickat in vävnadsprover kan räkna med svar inom en vecka. Vid brådskande fall kan svaret ges dagen efter att provet anlänt.
- Obduktion av katt eller liten hund debiteras med 756 kronor plus moms.
- Avdelningen har en destruktionsanläggning med två större och en mindre ugn. Tillståndet att destruera gäller 850 ton per år. Separatkremering av djur kan göras där djurägaren kan få tillbaka askan i en urna.

extremt smittsamma för djur emot. Förutom att personalen måste slussas in och bära särskilda skyddskläder kokas också avloppsvattnet innan det går tillbaka till avloppet. Nu ligger en kattkropp i detta rum och väntar på Erika Karlstam. Flera av kattens syskon har redan dött och obducerats på SVA med diagnosen kattpest. Ett annat syskon hade FIP och har också avlidit.

Erika Karlstam är speciellt intresserad av kattens sjukdomar och framför allt dess kardiologiska sjukdomar. Men på patologen arbetar de flesta veterinärer med många djurslag. Erika Karlstam tycker att det är likvärdigt att jobba med alla djurslag, men om det är uppenbart att ett djur blivit vanvårdat kan det kännas svårt.

– En sugga som kom in hade kallbrand över hela benet och det var jobbigt att arbeta med. Och en katt med njurskada som vi tog emot hade inget ansikte kvar eftersom skelettet var helt uppluckrat. Då klarade jag inte av att ha den ronden, berättar hon.

Hon säger att det viktigaste är att ha respekt för den döda kroppen. Det gäller att komma ihåg att det är någons husdjur eller levebröd som ligger där samtidigt som en viss distans är nödvändig för att klara av jobbet. Det är när död och liv blir nära sammanblandade som det blir riktigt jobbigt, till exempel då djuret är så nyligen avlivat att det fortfarande är varmt.

– En gång hade vi en känguru som var död på obduktion samtidigt som ungarna levde i pungen, berättar Erika Karlstam.

Men blir man inte berörd alls ska man nog inte arbeta med patologi, tror Erika Karlstam. Och själv tycker hon att det är roligt när hon verkligen kan göra en insats för djurägaren. Därför pratar hon ofta i telefon med djurägare och är glad om hon kan hjälpa dem att reda ut oklarheter kring djurens sjukdom eller död.

Går det inte att lösa gåtan om djurens sjukdomar och död under obduktionen går vissa organ och vävnader vidare till histolabbet. Hit kommer också vävnadsprover från levande djur som veterinärer skickat in. Erika Karlstam skär smidigt och lätt ut ett snitt ur ett preparerat hjärta och visar hur snittet läggs i en plastbehållare. Hela behållaren sänks sedan ner i olika lösningar så att allt vatten i vävnaden slutligen byts ut mot paraffin. Susanne Andersson är en av de biomedicinska analytiker som tar hand om paraffinklossarna och hyvlar dem i tunna skivor innan de färgas in. Ett vanligt fall kräver i medeltal tio snitt medan komplicerade fall, som ofta berör hjärnan, ibland kan behöva betydligt fler.

»Det tar lång tid att lära sig och ännu längre tid att bli bra ...«

Obduktionsassistent Hans Kanbjer öser blod ur en hund vid obduktionen.

De flesta djur som kommer in till patologen skickas dit av veterinärer. Men det är inte heller ovanligt att privatpersoner lämnar in djur. På SVAs hemsida går det till exempel att läsa om ett fall där en mus upphittades i ett garage och lämnades in till patologen. Vilken privatperson orkar göra detta?

Erika Karlstam skrattar och berättar om en gång då en kvinna ringde och hade hittat en duva i rännstenen när hon var på väg till jobbet. Kvinnan undrade om duvan möjligtvis var död.

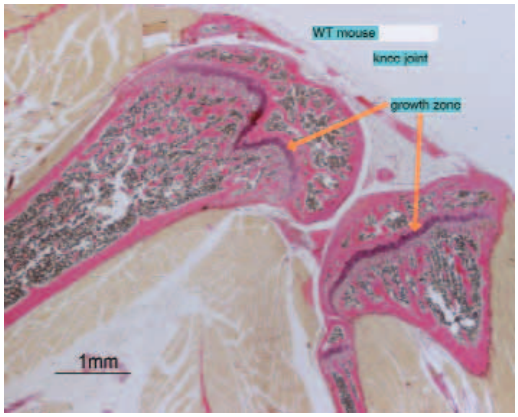


Bild av vävnadsprov från normal knäled hos mus. Preparatet är infärgat med van Gieson, muskulaturen färgas gul medan osteoid vävnad är rödfärgad.

– Det är otroligt hur folk engagerar sig. De tar sig tid att stanna på väg till jobbet, och sedan att ta reda på var vi finns och att ringa och fråga, säger hon sedan, både med allvar och fascination i rösten. ■

KARIN IVARSSON, leg veterinär, specialist i hundens och kattens sjukdomar*

FIGUR 1. *Det finns ännu inget sätt att bota artros, behandlingen går i dag ut på att försöka lindra smärtan och bromsa förloppets fortskridande.*

Artros hos hund – en litteraturstudie

Artros är en vanlig orsak till kronisk hälta hos hund, där hundar av alla raser och åldrar kan drabbas. Artikeln belyser begreppen kring sjukdomen artros, dess orsak, uppkomst, diagnostik och behandling. Studien utgör författarens vetenskapliga arbete för specialistexamen i hundens och kattens sjukdomar.

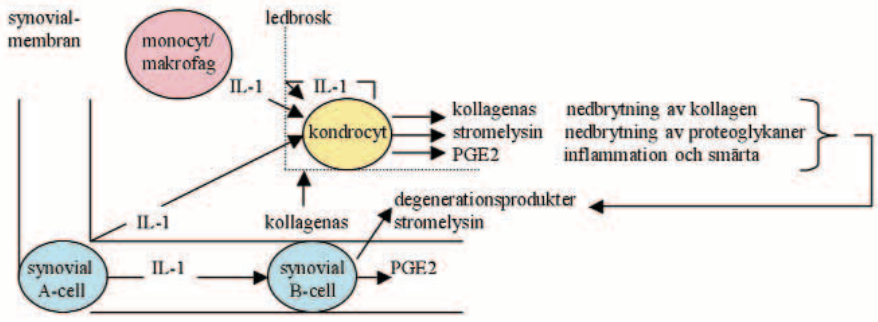
INLEDNING

Degenerativ ledsjukdom, osteoartros, osteoartrit, artropati, sekundär ledsjukdom eller bara artros - alla namnen avser samma sjukdom, eller mer korrekt, syndrom, som drabbar rörliga leder och orsakar patologiska förändringar i leden i kombination med kliniska symtom på smärta och rörelsesvårigheter. Artros är en vanlig orsak till kronisk hälta hos hund såväl som hos andra djurslag. Hundar av alla raser och åldrar kan drabbas men äldre hundar av storvuxna raser är överrepresenterade. Artros kan ha sitt ursprung i olika skador, utvecklingsrubbningar och sjukdomar men leder i samtliga fall till en kronisk, progressiv process med smärta och hälta till följd. Det finns ännu inget sätt att bota artros, behandlingen går i dag ut på att försöka lindra smärtan och bromsa förloppets fortskridande (Figur 1).

Tyvärr är inte alltid behandlingen tillräcklig, varför många hundar tvingas leva med ständig smärta och nedsatt rörelseförmåga och livskvalité. Inte sällan tvingas djurägare till hundar med långt framskriden artros att slutligen låta avliva sina hundar av djurskyddsskäl. Således är artros ett mycket stort och viktigt område inom veterinärmedicinen. Föreliggande arbete har som avsikt att belysa begreppen kring sjukdomen artros, dess orsak, uppkomst, diagnostik och behandling.

ORSAKER TILL ARTROS

Artros är i många fall ett slutstadium för olika ledsjukdomar och skador. Kortfattat kan det huvudsakliga förloppet i artros beskrivas som en degeneration av ledbrosket och bildning av osteofyter. För att initiera denna process krävs att ledens normala miljö utsätts för en störning som är så omfattande att kroppen själv inte förmår neutralisera den, alternativt en mer låggradig störning som pågår under en längre period (14). Artroserna delas in i primära respektive sekundära beroende på deras bakgrund. De flesta artroser är sekundära och uppkommer efter tillväxtstörningar, trauman eller nutritionella sjukdomar. De primära artroserna är idiopatiska och ses framför allt hos vissa raser (3). Artros är även i viss utsträckning en åldersdegeneration. Hos människa har man kunnat visa hur ledbroskets koncentration av proteoglykaner sjunker med stigande ålder, vilket leder till att dess vattenbindande förmåga försämras och slitaget av ➤



FIGUR 2. *Kondrocytens roll i utvecklingen av artros. Efter Houlton och Collinson (14).*

leden ökar (20).

Vanliga orsaker till artros är belastnings- och förslitningsskador (14). Ett exempel på detta är höftledsartros hos patienter med höftledsdysplaci där den felaktiga passformen i höftleden leder till ett onormalt slitage av ledbrosket.

Många hundar med tillväxtstörningar, som till exempel osteokondros, riskerar att utveckla artros. Vid osteokondros är det i regel en primär rubbning i ledbroskets tillväxt som kan ge upphov till en degenerativ process i leden (14).

Andra, mindre vanliga orsaker till artros är omfattande artriter, upprepade hemartroser, autoimmuna sjukdomar och toxiska substansers påverkan på ledbrosket (14).

UTVECKLINGEN AV ARTROS

Den degenerativa processen i artros inleds med att proteolytiska enzymer bryter ned glykosaminoglykanerna i ledbroskets matrix. De proteolytiska enzymerna anses utsöndras från framför allt kondrocyterna (Figur 2) i ledbrosket men i viss mån även från synovialceller och inflammatoriska celler, till följd av en störd homeostatisk process efter onormal påfrestning eller skada (2). Enzymerna utgörs i huvudsak av metalloproteinaser och det är främst stromelysin och kollagenas som orsakar degenerationen av ledbrosket. Stromelysin klyver glykosaminoglykankedjor medan kollagenas bryter ner kollagenfibrerna och förstör deras ordnade struktur.

Nedbrytningen av proteoglykanerna och så småningom också kollagenfibrerna leder till en ansamling av degenerationsprodukter i synovian. Degenerationsprodukterna fagocyteras av makrofager i synovialmembranet varpå markofagerna aktiveras och tillsammans med vissa synoviocyter frisätter TNF, interleukin 1, interleukin 6 och andra inflammatoriska mediatorer till synovian. De inflammatoriska mediatorerna i sin tur ger upphov till smärta och förstärker den inflammatoriska reaktionen, en låggradig synovit föreligger alltid samtidigt med en artros. Därutöver påverkar de bland annat kondrocyterna att producera proteolytiska enzymer, prostaglandiner och förändrade varianter av proteoglykaner. Trots att nya proteoglykaner bildas, är destruktionen så omfattande att bristen på högkvalitativa proteoglykaner snabbt blir påtaglig. Redan på ett mycket tidigt stadium i artrosutvecklingen, ses en minskning av proteoglykankoncentrationen i synovian (12, 14).

I takt med att proteoglykan/hyaluronsyrakomplexens molekylvikt minskar förlorar ledbrosket sin osmotiska förmåga varpå leden blir stelare och friktionen under rörelse ökar. När glykosaminoglykanerna bryts ned förlorar kollagenfibrerna sitt välordnade, skyddande matrix och brosket blir mjukt och sårbart (13).

Skadade kondrocyter och osteofytbildning

De förändrade förhållandena leder till skador på kondrocyterna. Vissa dör medan andra prolifierar och antar en avvikande morfologi. De förändrade kondrocyterna är ovanligt stora, ligger i kluster och producerar en förändrad typ av kollagen. Detta sammantaget med den minskade mängden proteoglykaner leder till att brosket fibrilleras, blir mjukare och luckras upp. På så sätt inleds en ond cirkel som ofta leder till uttalade broskskador, sprickbildningar, blottande av subkondralt ben och bildande av osteofyter (12).

Hur osteofytbildningen sker är ännu inte helt klarlagt. Man tror att den låggradiga synovit som föreligger vid artros leder till att cellerna i övergångszonen mellan ledbrosket och synovialmembranet prolifierar och bildar en förtjockad randzon. I denna randzon bildas så småningom små brosköar, osteokondromer, vilka genomgår endokondral ossifiering. Osteofyter anses traditionellt vara ett tecken på en långt gången ledsjukdom men kan faktiskt börja bildas så snart som tre dygn efter skadetillfället (12). Ett exempel är främre korsbandsruptur i knäleden hos hund där man i ett försök kunde se osteofyter i leden i samband med atroskopi redan två veckor efter skadetillfället, men först efter ytterligare tre veckor kunde urskilja pålagringarna på röntgen (9).

Andra mekanismer vid artros

Även andra strukturer än själva ledbrosket och det subkondrala benet affekteras i samband med artros. Som tidigare nämnts frisätter bland annat makrofager och synoviocyter inflammatoriska mediatorer vilka underhåller och förstärker den inflammatoriska reaktionen i leden och bidrar till hypertrofiering av synoviala villi och fibrotisering av ledkapseln. När ledkapseln blir fibrotiserad får leden minskad rörelseförmåga och blir stelare vilket blir än mer uttalat allt eftersom osteofytbildningen tilltar (13). I de fall man har artros i en led som är försedd med menisker kan man förvänta sig att så småningom finna skador på meniskerna jämförbara med de på ledbrosket (12).

Slutstadierna i sjukdomsförloppet leder till ulcerationer av ledbrosket,

periartikulära osteofyter, blottande av subkondralt ben, hypertrofi av synoviala villi och förtjockning och uttänjning av ledkapseln (13).

Två viktiga faktorer som bidrar till utvecklingen av artros är att ledbrosk aldrig eller sällan fullgott kan reparera sig självt och att leden ständigt utsätts för påfrestningar och fortsatt förslitning. Ett exempel på det sistnämnda är ett försök där man på kemisk väg framkallat artros i en led och därefter lyckats reducera osteofytbildningen genom att immobilisera leden (27). Samma resultat visar en studie avseende främre korsbandsruptur hos hund där man kunde se en signifikant mindre utbredning av artrosförändringar hos hundar där man immobiliserat benet postoperativt jämfört med kontroller (19). Man har också kunnat bevisa att utvecklingen av artrösa förändringar postoperativt en främre korsbandsskada minskar i omfattning om man upprätthåller en strikt hemostas intraoperativt och därmed ett minskat inflammatoriskt stimuli (16). Detta pekar på att även inflammatoriska förändringar i synovialmembranet och synovian i sig spelar en viktig roll i utvecklingen av artros.

ATROS OCH SMÄRTA

Smärta är ett av de vanligaste symtomen vid artros. Smärta kan förmedlas på mekanisk eller kemisk väg. Eftersom ledbrosket saknar innervering härrör smärta från en artrosled primärt från de omkringliggande strukturerna (11, 12, 13, 14).

Bland de inflammatoriska substanser som frisätts i samband med artros fungerar en del som kemiska mediatorer för nociception. Till exempel prostaglandin produceras via cyklooxygenas i araknoidonsyrametabolismen och verkar genom att sensibilisera nociceptorerna för analgetiska substanser som histamin och bradykinin. Dessutom minskar prostaglandin smärttröskeln generellt avseende både kemisk och mekanisk stimulans, vilket innebär att hos artrospatienter gör även okomplicerade och enkla rörelser ont. Detta förstärks av den rigiditet som den förtjockade ledkapseln och osteofytbildningen ger upphov till. Det hela bildar dessvärre en ond cirkel där rörelse gör ont varpå patienten undviker att använda den aktuella leden med påföljd att musklerna runt leden atrofieras. Minskad muskelmassa periartikulärt ger en ökad belastning på ligament, ledkapsel och ledbrosk vilket leder till ett ökat slitage på ledbrosket och fortsatt frisättning av inflammatoriska mediatorer osv (11, 12, 13, 14).

Förloppet förstärks av att den milda perifera inflammationen ger upphov till en perifer sensibilisering och så småningom en ökad spontan aktivitet i de nociceptiva fibrerna. Detta i sin tur leder till en förändring i de dorsala nervrötterna vilket ger en central sensibilisering och ökar dorsalrötternas behandling av nociceptorernas respons. (11, 12, 13, 14).

DIAGNOSTIK AV ARTROS

Vid diagnostik av artros är vi i första hand hänvisade till anamnes, kliniska symtom och röntgenundersökning. Därutöver tillkommer andra undersökningar som t ex artroskopi och cytologisk undersökning av synovian, vilka kanske inte främst används för att diagnosticera artros utan snarare för att utesluta andra möjliga orsaker till ledproblem. Detta innebär att vi i regel inte upptäcker våra patienter förrän relativt sent i sjukdomsförloppet, i många fall först när vi kan se osteofytära pålagringar på röntgen. Det naturligtvis ger ett sämre utgångsläge ur behandlingssynpunkt.

Artros kan drabba hundar av alla raser och åldrar men ses framför allt hos medelålders eller äldre storvuxna hundar. Ras, kön, ålder, aktivitet, sjukdomens insättande, duration och omfattning är viktiga anamnestiska upplysningar. I regel brukar första kliniska tecknet på artros vara stelhet efter vila. Så småningom värms stelheten ur och hunden rör sig som vanligt. Med tiden utvecklar patienten en kronisk hälta när ledsjukdomen fortskrider. Vissa djurägare refererar till att hältan debuterat akut vilket i de flesta fall kan kopplas samman med ett mindre trauma mot en redan affekterad led (11).

En allmän klinisk undersökning skall alltid utföras för att utesluta internmedicinska orsaker till hundens ledproblem. Eventuellt kompletteras undersökning med ett ledaspirat, i samband med artros ses i regel en lindrig ökning av antalet kärnförande celler samt totalproteinet i synovian (11, 12).

Röntgenundersökning av leder med degenerativa processer visar på ett tidigt stadium inga patologiska förändringar eller möjligtvis en mjukdelsansvällning. Allt eftersom sjukdomsprocessen fortskrider kan man så småningom se ojämnheter i ledspringan, periartikulära osteofyter, eburnation av subkondralt ben och förtjockning och uttänjning av ledkapseln (11) (Figur 3).

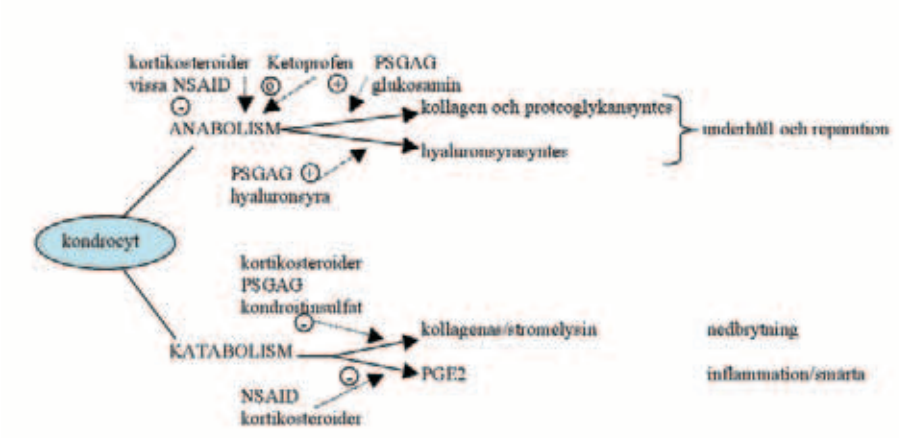
Aktuell forskning

För närvarande pågår forskning kring bland annat broskdegenerationspro- ➤

FIGUR 3. *Artros i armbågsleden hos hund. Notera de typiska röntgenologiska tecknen på artros, minskad ledspringa och osteofytbildning.*

➤ dukter samt olika proteoglykanepitoper för att försöka möjliggöra diagnostik av artros redan innan det utvecklats röntgenförändringar. I flera studier har man försökt att mäta produkter från broskkatabolismen i såväl serum som synovia för att se om de kan ha någon klinisk relevans i ett tidigt förlopp av artros. Resultaten varierar dock relativt mycket vilket kan tyda på att man ännu inte funnit den mest lämpliga parametern eller mätmetoden för utvärdering av broskkatabolism (1, 21).

Trots att det pågår intensiv forskning kring olika synoviala parametrar från nedbrytning och reparation av ledbrosket i samband med artros har man ännu inte funnit den parameter som är tillräckligt tillförlitlig och enkel för att användas i kliniskt arbete. I dagens läge kan man mäta koncentrationerna av flera olika broskmetaboliter i synovian men det saknas närmare kunskap om den exakta metabolismen i synovian (15). Det man i första hand söker efter är kliniskt användbara molekyler som uppträder tidigt i artrosprocessen vilket skulle ge oss en möjlighet att på ett tidigt stadium upptäcka sjukdomen, sätta in behandling och utvärdera dess resultat (8). Ett problem inom artrosbehandlingen är just att kunna utvärdera behandlingsresultat på ett objektivt sätt. Biokemiska markörer i form av broskdegenerationsprodukter, metalloproteinaser, cytokiner och benmetaboliter skulle i en förlängning kunna ge oss en mer exakt uppfattning om var i sjukdomsförloppet patienten befinner sig samt hur sjukdomen fortskrider och svarar på behandling (12).



FIGUR 4. *Principer vid medicinsk behandling av artros. Efter Houlton och Collinson (14).*

BEHANDLING AV ARTROS

Hos en patient med en ledsjukdom uppstår neurobiologiska förändringar i den periartikulära vävnaden som stimulerar nociceptorerna och ger upphov till smärta. Den komplexa interaktion som följer öppnar flera vägar till smärtförmedling, vilket gör det svårt att finna en effektiv behandling då en sådan skulle tvingas agera på flera plan samtidigt. En idealisk behandling av artros skulle återställa den mekaniska integriteten, hämma den perifera inflammationen och blockera den centrala neurotransmissionen (11).

Den behandling av artros som är tillgänglig i dagens läge kan delas upp i tre grupper: smärtlindrande och antiinflammatoriska preparat, preparat som modifierar sjukdomsprocessen (Figur 4) samt kirurgisk behandling. Av dessa tre kategorier är den sistnämnda relativt sällsynt jämfört med de två förstnämnda. Kirurgiska ingrepp i form av proteser och artrodeser räknas som den sista utvägen i artrossammanhang och är i regel ingrepp som utförs då inget av de andra alternativen har en tillfredsställande effekt. Därutöver har man på senare tid börjat tillämpa nya behandlingar som till exempel akupunktur och sjukgymnastik som ett komplement till de tradionella behandlingarna av artros.

NSAID-preparat

Då artros är en sjukdom som karakteriseras av smärta, rörelsesvårigheter, broskdegeneration och en mild synovit har det tidigare varit NSAID-preparat (icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel) som i huvudsak använts som förstahandsbehandling. NSAID-preparat verkar analgetiska och antiinflammatoriska genom att hämma cyclooxygenasmetabolismen och bildningen av PGE2. De uppfyller därmed till viss del kravet på ett läkemedel för behandling av artros då de effektivt mildrar smärta och ökar patientens rörelseförmåga. Dessvärre ger dock en långtidsanvändning av NSAID-preparat oönskade biverkningar och kan dessutom ha en negativ inverkan på artrosprocessens utveckling (18). De NSAID-preparat som huvudsakligen används inom smådjursmedicinen i Sverige idag är Carprofen och Meloxicam, preparat som båda har god effekt och är förenat med förhållandevis lite biverkningar (10, 22).

Kortikosteroider

Tidigare användes kortikosteroider för behandling av artros men sedan nya behandlingsalternativ kommit ut på marknaden är det sällan längre aktuellt. Kortikosteroiderna ger en viss smärtlindring genom att verka inflammationshämmande. Sin antiinflammatoriska effekt utövar kortikosteroiderna genom att hämma både cyclooxygenas och lipoxygenas i araknoidonsyrametabolismen och minskar därmed mängden proinflammatoriska mediatorer.

Användning av kortikosteroider i samband med artros ger dock en hämning av kollagen- och proteoglykansyntesen i ledbrosket. Används de under en längre period kan de ge upphov till kondromalaci (26). Med hänseende till kortikosteriodernas omfattande biverkningar både för lokal- och allmänbehandling är de inget lämpligt alternativ för långtidsbehandling av artros.

SADOA-preparat

På senare tid har intresset för slow-acting-osteoarthritic agents, så kallade SADOA-preparat ökat kraftigt och sedan en tid tillbaka har vi flera preparat att tillgå på den svenska marknaden både till människor och djur. SADOA-preparat omfattar en stor grupp kosttillskott och läkemedel och består bland annat av glukosamin, hyaluronsyra, polysulferade glykosaminoglykaner och kondroitinsulfat. En del preparat är avsedda för oralt bruk och andra för parententeral eller intraartikulär administration.

Glykosaminoglykaner

Många av kosttillskotten för oralt bruk består av kombinationer av glukosamin och kondroitinsulfat. Glukosamin är ett aminosocker som bildas från glukos och aminosyran glutamin av kroppens egna celler och då främst kondrocyterna. Glukosamin utgör en grundsten i uppbyggnaden av glykosaminoglykanerna. Upptaget för per oralt tillförd glukosamin är godtagbart och varierar något beroende på vilken form det ges i, vanligtvis används glukosaminhydroklorid. Oavsett om glukosamin ges per oralt eller parenteralt diffunderar det ut i kroppens vävnader och högst koncentrationer ses i ledbrosk, lever och njurar. Producenterna av glukosaminpreparat framhåller ofta glukosaminets förtjänster som en slags byggsats för endogen produktion av glykosaminoglykaner. Det finns dock inga studier som visar att så är fallet, man har snarare kunnat visa att glukosamin utövar sin effekt genom att stimulera kondrocyterna att producera glykosaminoglykaner och att det dessutom har en antiinflammatorisk inverkan oberoende av cyklooxygenas (5, 7, 24). Den exakta mekanismen för hur glukosamin utövar de här effekterna är dock inte känd.

Kondroitinsulfat

Kondroitinsulfat är den vanligaste förekommande glykosaminoglykanen i kroppen och är speciellt viktig i ledbrosket. Kondroitinsulfat har en antiinflammatorisk, regulatorisk effekt på kondrocyterna, synoviocyterna samt leukocyterna genom att minska produktionen av den inflammatoriska mediatorn interleukin 1 samt hämma metalloproteinasernas degenerativa effekter och därmed hämma nedbrytningsprocessen av ledbrosket (23). Kondroitinsulfat är relativt stora, laddade molekyler men har trots det ett godtagbart upptag då det ges oralt. Både kondroitinsulfat och glukosamin har en fördröjd insättande effekt, resultaten ses först efter fyra till sex veckors behandling (25). Bäst resultat vid behandling med glykosaminoglykaner tror man sig ha hos patienter med tidiga artrosförändringar där fortfarande en del av kondrocyterna är viabla och ledbrosket ännu inte är gravt degenererat (7).

Hyaluronsyra

Hyaluronsyra är en lång polysackaridmolekyl som spelar en central roll i ledbroskmatrix samt utgör den viskösa komponenten i synovian. Hyaluronsyra finns tillgängligt för intrartikulär, oral och parenteral administration åt häst och används i viss utsträckning för inatraartikulärt och oralt bruk åt hund. Den exakta mekanismen bakom hyaluronsyrans effekt är inte känd men man vet att den har en viskosupplimenterande effekt på synovian som blir mindre viskös i samband med artros. Dessutom anses den också har en broskstabiliserande effekt på det förändrade ledbrosket (6).

PSGAG

Polysulferade glykosaminoglykaner (PSGAG) är en blandning av olika sulferade glykosaminoglykaner som efter intraartikulär eller parenteral injektion söker sig till bland annat ledbrosket där de hämmar den katabola processen genom att inhibera flera av de proteolytiska enzym som är involverade i ledbroskdegenerationen (4). I en in vitro-studie har man kunnat visa att redan vid tillförseln av låga koncentrationer av PSGAG minskar nedbrytandet av proteoglykaner i ledbrosket hos artrossjuka hundar (24). Därtill stimulerar PSGAG syntesen av proteoglykaner och hyaluronsyra och verkar därigenom broskstabiliserande samt ökar synovians viskositet. I dag finns Cartrophen vet på den svenska marknaden, ett registrerat veterinärmedicinskt läkemedel innehållande PSGAG som är avsett för hundar med degenerativ ledsjukdom.

Biverkningar av SADOA-preparat

Då tillämpningen av SADOA-preparat ännu är relativt ny och långt ifrån alla preparat är registrerade läkemedel är dokumentationen avseende biverkningar knapphändig. I dagsläget verkar det dock som om de överlag är relativt säkra och ger upphov till inga eller mycket milda biverkningar ens om de överdoseras under en längre tid (17). De polysulferade glykosaminoglykanerna uppvisar dock strukturellt flera likheter med heparin varigenom långtidsbehandling med PSGAG kan ge fördröjda koagulationstider och samtidig användning av andra koagulationshämmande preparat som till exempel NSAID-preparat eller kirurgi i anslutning till administrationen av preparatet skall därför undvikas (12).

Alternativa behandlingsmetoder

Alternativa behandlingsmetoder avseende artros röner för närvarande stort intresse, till exempel akupunktur har visat sig vara ett lämpligt komplement till behandling av patienter med kronisk smärta.

Simträning och sjukgymnastik är andra exempel på kompletterande behandling för patienter med artros. Sjukgymnastiken syftar till att avlasta de ➤

FIGUR 5. *Simträning erbjuder en lågintensiv och skonsam motionsform som ändå effektivt bygger upp patienternas muskelmassa.*

sjuka lederna genom att öka patienternas rörlighet och stärka omkringliggande muskler medan simträningen erbjuder en lågintensiv och skonsam motionsform som ändå effektivt bygger upp patienternas muskelmassa (Figur 5).

DISKUSSION

Artos är en av de vanligaste orsakerna till ledlidande och hälta hos hund. Sjukdomen är till och med så vanligt förekommande hos äldre individer att den av många betraktas som ett normaltillstånd. Dessvärre leder det till en i författarens ögon underbehandling av den aktuella patientgruppen. Orsaken till detta i mitt tycke bristande intresse tror jag till stor del ligger i bristande kunskap.

För närvarande utgör artros ett spännande forskningsområde och behandlingsmöjligheterna har utvecklats mycket på senare tid. Bland annat har vi fått en helt ny grupp läkemedel, SADOA-preparaten. De skiljer sig från de traditionellt använda smärtlindrande och antiinflammatoriska preparaten då SADOA-preparaten inte bara lindrar symtomen på sjukdomen artros, utan också hämmar sjukdomsförloppet. Detta ger oss en möjlighet att bromsa upp sjukdomsutvecklingen, mildra symtomen och minska användningen av smärtlindrande preparat som ofta ger biverkningar. För att erhålla bäst resultat vid användningen av SADOA-preparaten bör de sättas in på ett så tidigt stadium i sjukdomsförloppet som möjligt (7). Ännu har vi ganska trubbiga instrument att till vårt förfogande vid diagnostik av artros och är i första hand hänvisade till röntgenundersökning. Detta innebär att vi i regel ställer diagnosen först när vi kan se osteofytära pålagringar på röntgen, vilket i vissa fall kan vara relativt sent. Inom forskningen kring broskdegenarationsprodukter hoppas man dock att snart hitta ett sätt att på ett tidigt stadium kunna ställa diagnosen artros. Det skulle ge möjligheten att identifiera och börja behandla patienterna då de har som störst nytta av det.

Som läget är i dag tror författaren att veterinärer och patienter har mycket att tjäna på att vi försöker ligga steget före ur behandlingssynpunkt. Vi vet t ex om att artros ofta uppstår i leder med onormalt slitage, kanske kan det vara en idé att låta behandla patienter i riskgruppen med SADOA-preparat i förebyggande syfte, hyaluronsyrainjektioner intraartikulärt och polysulferade glykosaminoglykaner post operativt i samband med ledöppningar, glukosamin/kondroitoinsulfatpreparat per oralt åt storvuxna, hårt arbetande hundar med lindrig höftledsdysplaci osv. I förebyggande syfte arbetar också sjukgymnaster och vi har sannolikt mycket att vinna på att fortsätta rådande trend med sjukgymnastik och simträning åt bland annat rygg- och ledpatienter.

Sist men inte minst är det angeläget att fundera över varför artros är ett så utbredd problem hos våra hundar. Som nämnts i avsnittet "orsaker till artros" tillhör de flesta artroserna gruppen sekundära artroser och uppkommer efter trauman, nutritionella och utvecklingsassocierade sjukdomar. Uppenbarligen finns det mycket att göra vad gäller avel, utfodring och hundhållning för att minska frekvensen artros bland våra hundar.

SUMMARY

Osteoarthritis in the dog

Osteoarthritis is one of the most common causes for lameness in dogs. Osteoarthritis is to be considered as a syndrome rather than a disease as it develops from several different joint injuries, diseases and congenital athropathies. Unforunately osteoarthritis is a chronic

condition and still today many dogs are suffering from the condition despite treatment. For the moment, new information is continuously becoming available regarding the changes that occur in the osteoarthritic joint, which hopefully will increase our ability to diagnose and treat dogs with chronic pain. The current article describes causes of, development and treatment for degenerative joint disease.

Referenser

1. Arican M, Carter SD, Bennet D, May C. "Measurement of glycosaminoglycans and keratan sulphate in canine arthropathies", Res Vet Sci, May 1994, 56 (3), 290-7.
2. Barrett A J, Saklatvala J. "Proteinases in joint disease". In Textbook of Rheumathology, eds Kelley W N, Harris E D, Ruddy S, Sledge C B, WB Saunders, 1985.
3. Bennet D. "Joint Disease". In Chandler E A, Sutton J B, Thompson D J: Canine Medicine and Therapeutics, 2nd ed, Blackwell, Oxford, 1984.
4. Burkhardt F, Ghosh P. "Laboratory evaluation of lgycosaminoglycan polysulfate ester for chondroprotective activity: a review, Curr Ther Res, 1986, 40, 1034-53.
5. Collins Anderson C, Cook J L, Kreeger J M, Tomlinson J L, Wagner-Mann C C. "In vitro effects of glucosamine and acetylsalicylate on canine chondrocytes in three-dimensional culture", AJVR, Dec 1999, 60, 12.
6. Comer J S, Kinacaid S A, Baird A N et al. "Immunolocalization of stromelysin tumor necrosis factor (TNF) alpha ande TNF receptors in atrophie canine articular cartilage treated with hyaluronic acid and transforming growth factor B", Am J Vet Res, 1996, 57, 1488.
7. Davidson G. "Glucosamin and chondrotoin sulfate", Compendium on continuing education for the practicing veterinarian, May 2000, 22, 5.
8. Fox D B, Cook J L. "Synovial fluid markers of osteoarthritis in dogs", Am Vet Ned Assoc, Sep 2001, 15, 219, 6, 756-61.
9. Gilbertsson E M M. "Development of periarticular osteophytes in experimentally induced osteoarthritis in the dog", Annals Rheumatic Disease, 1975, 34, 12.
10. Hickford F H, Barr S C, Erb H N. "Effect of carprofen on hemostatic variables in dogs", AJVR, Oct 2001, 62, 10.
11. Johnston S A. "Overview of the lame patient", Vet Clin North Am Small Anim Pract, Jan 2001, 31 (1), 39-53.
12. Johnston S A. "The Veterinary Clinics of North America, Small Animal Practice, Osteoarthritis", Saunders, July 1997, 27, 4.
13. Jubb K V F, Kennedy P C, Palmer N. "Pathology of Domestic Animals", fourth ed, Academic Press, 1993, 147-152.
14. May S A. "Degenerative joint disease". In Houlton J E F, Collinson R W: "Manual of Small Animal Arthrology", BSAVA, 1994, 62-71.
15. Myers S L. "Synovial fluid markers in osteoarthritis", Rheum Dis Clin North Am, May 1999, 25, 2, 433-49.
16. Myers S L, Brandt K D, O'Connor B L et al. "Synovitis and osteoarthritic changes in canine articular cartilage after anterior cruciate ligament transection; Effect of surgical hemostasis", Arthritis Rheum, 1990, 33, 1406.
17. NcNamara P S, Barr S C, Erb H N. "Hematologic, hemostatic, and biochemical effects in dogs receiving an oral chondroprotective agent for thirty days", AJVR Sept 1996, 57, 9.
18. Palmoski M J, Brandt K D. "In vivo effect of aspirin on canine osteoarthritic cartilage", Athritis Rheum, 1983, 26, 994.
19. Palmoski M J, Brandt K D. "Immobilization of the knee prevents osteoarthritis after anterior cruciate ligament transection", Arthritis Rheum, 1982, 25, 1201.
20. Perricone E, Palmoski M J, Brandt K. "Failure of proteoglycans to form aggregates in morphologically normal human hip cartilage". Arthritis and Rheumatism, 1974, 20, 1372.
21. Ratcliff A, Beauvais P J, Saed-Nejad F, Shurety W, Caterson B. "Synovial fluid analyses detect and differentiate proteoglycan metabolism in canine experimental models of osteoarthritis and disuse athrophy", Agents Actions Suppl, 1993, 39, 3-7.
22. Ricketts A P, Lundy K M, Scott B S. "Evaluation of selective inhibition of canine cyclocxygenase 1 and 2 by carprofen and other nonsteroidal anti-inflammatory drugs", AJVR, Nov 1998, 59, 11.
23. Ronca F, Palmieri L, Panicucci P, Ronca G. "Anti-inflammatory activity of chondrotoin sulfate", Osteoarth cartil 6 (suppl A), 1998, 14-21.
24. Sevalla K, Todhunter R J, Vernier-Singer M, Budsberg S C. "Effect of Polysulfated Glycosaminoglycan on DNA Content and Proteoglycan Metabolism in Normal and Osteoarthritic Canine Articular Cartilage Explants", Veterinary Surgery, 2000, 29, 407-414.
25. Sherman O C J, McLaughlin R M J, Hoskinson J J, Roush J K, Butine M D. "Scintigraphic evaluation of dogs with acute synovitis after treatment with glucosamine hydrochloride and chondroitin sulfate", AJVR, Dec 1999, 60, 12.
26. Todhunter R J, Fubini S L, Wooton J A M et al. "Effect of methylprednisolone acetate on proteoglycan and collagen metabolism of articular cartilage explants", J Rheumatol, 1996, 23, 1207.
27. Williams J M, Brandt K D. "Temporary immobilisation facilitates repair of chemically induced articular cartilage injury", Journal of Anatomy, 1984, 138, 435.

* **KARIN IVARSSON,** leg veterinär, specialist i hundens och kattens sjukdomar, Regiondjursjukhuset i Helsingborg, Box 22097, 250 23 Helsingborg.

Rättelse av dosering

På grund av tryckteknisk skäl ändrades en enhet i artikeln om behandling av **öronskabb hos katt** i Svensk Veterinärtidning **nr 2/04, sidan 13**. I tabellfoten till **Tabell 1** står under fotnot 1 och 2 att doseringen ivermectin är 200 mg/kg. Detta är helt fel, rätt dosering ska vara 200 **mikrogram**(µg)/kilo. Som framgår av artikeln kan ivermektin vara toxiskt för katter vid överdosering, varför det är särskilt viktigt att observera att rätt dos är **200 mikrogram**(µg)/kilo och inget annat. Redaktionen beklagar feltrycket och tackar den uppmärksamme läsare som snabbt upptäckte felet.

JOHAN BECK-FRIIS

Vilken är din diagnos? – Radiologi

Frågan beskriver ett 14-årigt halvblodssto som varit halt på vänster framben i över två månader vid den första undersökningen. Fallet är tolkat av Suwicha Chuthaep vid institutionen för klinisk radiologi, SLU. Den patologisk-anatomiska undersökningen är utförd av Stina Ekman, institutionen för patologi, SLU.

Svenskt halvblodssto, 14 år

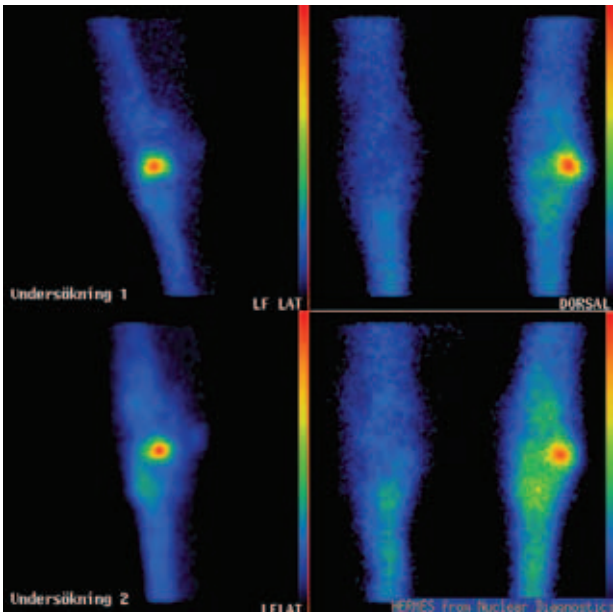
Anamnes: Hästen hade varit halt på vänster framben i över två månader. Ingen förklaring till hältan stod att finna i anamnesen.

Klinisk undersökning: Vid första undersökningstillfället sågs hältan framför allt i vänster varv samt efter böjprov och lokaliserades via intraartikulär anestesi till vänster karpus. Upprepad intraartikulär behandling med kortison var utan effekt.

Vid det andra undersökningstillfället, fyra månader efter den första underökningen, var hästens kliniska symtom i stort sett oförändrade men hältan uppgavs variera något från dag till dag.

Vid båda undersökningstillfällena utfördes skelettscintigrafi av vänster karpus (Figur 1).

Fråga: Vad visar de scintigrafiska undersökningarna av vänster karpus?



Figur 1. *Skelettscintigrafi av vänster karpus i lateral (till vänster) och dorsal (till höger) vy vid första (övre bildraden) och andra (nedre bildraden) undersökningstillfället.*

SVAR SE SIDAN 36

ROYAL CANIN

i samarbete med Blå Stjärnans Djursjukhus i Göteborg inbjuder till föreläsning med
Dr. Scott A Brown, VMD, PhD, Diplomate, ACVIM (Internal Medicine)
College of Veterinary Medicine, University of Georgia, Athens, USA

Program:
- Clinical Assessment of Renal Function, New Methods - Old Ideas,
- Diet and Renal disease: Myths and Realities,
- Effects of Dietary Sodium Chlorid (NaCl), Supplementation on Renal function an bloodpressure (BP) in normal cats and in cats with induced renal insuffiency.

Datum: lorsdag 18 mars 2004
Klockan: 19:00
Plats: Hörsalen, Blå Stjärnans Djursjukhus, Göteborg
Anmälan till: vet.info@royalcanin.se, tel: 031-742 42 53 eller fax: 031-742 42 56
senast den 12 mars. Begränsat antal platser!
Vi bjuder på enklare förtäring efter föreläsningen!

WALTHAM

BLÅ STJÄRNANS DJURSJUKHUS
VÄLKOMNA!

Veterinärer mot apotekare i fransk intressekonflikt

De franska apotekens utspel retar landets veterinärkår. – Apotekarna har inte mer än tio timmar veterinärmedicin i sin utbildning, kommenterar en student vid veterinärhögskolan i Alfort.

De franska veterinärerna är på krigsstigen mot landets apotekare, efter en kontroversiell artikel i den franska apotekstidningen. Apotekarna uppmanar franska djurägare att gå till apoteket för att åtgärda hälsoproblem hos hund och katt.

STEFAN ANDERSSON, frilansjournalist*

De franska veterinärerna är upprörda. Anledningen är en artikel i en stor apotekstidning. Enligt artikeln räcker det med att kontakta en apotekare, när det egna husdjuret har drabbats av någon mindre åkomma.

Tidningen heter "Bien-être et Santé". Den utdelas gratis på apoteken och har en upplaga på 500 000 exemplar. Artikeln, som rivit upp starka känslor, publicerades i decembernumret 2003 och hade den oskyldiga rubriken "Våra vänner djuren". Där kan man läsa bland annat följande:

"För en liten skråma på tassen, ett öra som luktar illa eller ögon som rinner... finns det verkligen ingen anledning att uppsöka veterinär. Tveka inte att rådfråga er apotekare eller att visa honom djurets öron, ögon, tänder, päls eller trampdynor."

Sedan följer en lång uppräkning av symtom för vilka det räcker med att konsultera sin apotekare, till exempel när djuret saknar aptit eller har glanslös päls. Avslutningen på artikeln lyder så här:

"Listan kan göras lång över de hälsoproblem hos hund och katt, som apotekaren kan åtgärda. Han kan ge råd såväl i fråga om antiinflammatoriska läkemedel som när det gäller vitaminer och p-piller. Avstå inte från dessa råd, som kan göra att ert favoritdjur förblir i fin form."

LÖGNAKTIG REKLAM

– Jag höll på att gå upp i limningen när jag läste detta, säger veterinären Franck Proux. Han tog genast till pennan och skrev ett brev till jordbruksministeriet. Där påtalade Proux det han ansåg vara "anstiftan till illegalt utövande av veterinäryrket samt lögnaktig reklam gällande apotekarnas veterinära kompetens". Proux säger:

– Apotekarna har inte mer kompetens än försäljarna i djuraffärer. Apotekarna missbrukar kundernas förtroende. I grunden handlar det bara om att öka omsättningen.

Ärendet ligger nu hos det franska veterinärförbundet. Där överväger man att inleda en juridisk process mot tidningen.

» Apotekarna har inte mer än tio timmar veterinärmedicin i sin utbildning.«

TEST I LÖNNDOM

Det som också har hänt är att eleverna på veterinärhögskolan i Alfort utanför Paris har bildat en förening, som fått namnet "Föreningen till försvar för djurens hälsa". På kort tid har denna förening fått uppemot 700 medlemmar. Det direkta syftet är att bekämpa veterinär verksamhet, som utövas av icke legitimerade personer – i klartext apotekare. Bland annat planerar föreningen att i lönndom testa apotekarna – genom att låta medlemmar ta med sig sjuka husdjur till apoteken för konsultation. Föreningens ordförande, Mattieu Broussois säger:

– Apotekarna har inte mer än tio timmar veterinärmedicin i sin utbildning. Det är inte svårt att tänka sig vad som blir följden, om de ska börja agera veterinärer. Hur många fall kommer vi att få se där man ger ögondroppar med kortison mot hornhinnesår och med risk för att djuret drabbas av blindhet? Hur många varbildningar eller juvertumörer kommer det att bli till följd av brist på råd gällande p-pillers biverkningar?

– Och vilken blir effekten av att en skabbig hund, som "blir konsulterad" vid disken, lämnar butiken med en kortisonsalva mot eksem?

ÖVERREAGERAR?

Allvarliga farhågor alltså. Men artikelns författare, Bernard Braun, försvarar sig:

– Veterinärerna överreagerar. Det handlar enbart om rådgivning, inte om konsultation och ännu mindre om förskrivning. Braun får stöd av de fyra stora apoteksorganisationer, som står bakom tidskriften och som därigenom indirekt har ansvar för vad som skrivs. Vincent Ramon är vice ordförande i apoteksorganisationen "Association de pharmacie rurale" (APR). Han säger:

– Det finns en lång rad av veterinära produkter, som är receptfria och där vi har rätt att ge råd beträffande användningen – precis som vi gör när det gäller receptfria läkemedel för människor. Vi har verkligen inget behov av att leka veterinärer. Varje dag tillråder vi veterinärbesök för problem, som vi inte kan behandla.

– Jag tycker att veterinärerna misstar sig på motståndare. Det finns till exempel grossister, som erbjuder djuruppfödarna mediciner per korrespondens och utan någon kontroll. Varför tiger veterinärerna om detta?

* **STEFAN ANDERSSON,** frilansjournalist, 3, avenue du Colifichet, 78 290 Croissy-sur-Seine, Frankrike.

noterat

SACO större under 2003

2003 års medlemsstatistik för SACO visar att SACO-förbunden tillsammans hade 556 275 medlemmar i slutet av året. Därmed har antalet medlemmar ökat med 3,5 procent under 2003. De yrkesverksamma medlemmarna ökade med 3,7 procent.

Sveriges Veterinärförbund hade vid årsskiftet 2003/2004 2 388 medlemmar, varav 1 773 var yrkesverksamma. Könsfördelningen inom veterinärförbundet var vid samma tidpunkt 1 078 män och 1 310 kvinnor. För hela SACO-kollektivet ökade andelen anslutna kvinnor betydligt mer än männen. SACO fick under året 5,1 procent fler kvinnor som medlemmar än året innan, medan motsvarande ökning för männen var 1,9 procent.

Nya vaccinationsrekommendationer för resa med hund

LENA ENGLUND, leg veterinär, VMD*

Från den 3 juli 2004 gäller nya regler för hundar som ska resa in till Sverige från EU-området. Det krävs då färre vaccinationer, men SVA rekommenderar följande skydd till alla som reser med sin hund, även om de formella reglerna inte längre kräver sådant infektionsskydd.

Från den 3 juli 2004 gäller nya regler för hundar som ska resa in till Sverige från EU-området. Fortfarande krävs ID-märkning, rabiesvaccination och antikroppskontroll samt avmaskning mot dvärgbandmask. Införseltillståndet från Jordbruksverket byts ut mot ett hundpass där alla uppgifter om hunden ska vara ifyllda av veterinär. Mer information om reglerna finns hos Jordbruksverket, telefon 036-15 50 00 eller www.sjv.se

En väsentlig skillnad jämfört med hittills gällande regler är att staten inte längre kräver att hundarna ska vara vaccinerade mot leptospiros och valpsjuka. Det innebär inte att smittrisken är mindre - utan att ansvaret för dessa och övriga skyddsåtgärder nu vilar helt på djurägaren.

Risken för smittsamma sjukdomar varierar i olika regioner inom EU. Följande rekommendationer grundar sig på såväl SVS/SVA rapport "Vaccination av hund och katt i Sverige" från 2003 som på kunskaper om allvarliga smittsamma hundsjukdomar i EU-området. Rekommendationerna har sammanställts av statsveterinär Lena Englund, Smådjursavdelningen, SVA efter samråd med SVA:s avdelningar för parasitologi, sjukdomskontroll och smittskydd, bakteriologi och virologi.

BASREGLER

ID-märkning, rabiesvaccination, blodprovskontroll, hundpass och avmaskning mot bandmask måste utföras i enlighet med gällande regelverk.

VALPSJUKA, HCC OCH PARVOVIRUS

Smittrisken är i många EU-länder högre än i Sverige. Detta beror bland annat på att andelen vaccinerade sällskapshundar är lägre. I vissa länder förekommer också herrelösa hundar som aldrig vaccinerats.

Alla svenska hundar bör vaccineras mot valpsjuka, HCC och parvovirus som valpar och vid ca ett års ålder. Därefter ges i Sverige uppföljande vaccinationer med två till tre års intervall.

Hundar som ska resa utomlands bör inte vaccineras med längre intervall än vad som rekommenderas av tillverkaren för det aktuella vaccinet. Dessa rekommendationer återfinns i FASS vet. Det innebär, för de vacciner som är registrerade i Sverige i januari 2004, revaccination med ett till två års intervall.

LEPTOSPIROS

Leptospiros kan drabba både människor och djur, men är mycket ovanligt i Sverige. Leptospiros orsakar akuta dödsfall, blödningar, akut njursvikt eller kroniska njurskador hos

Smittrisken är i många EU-länder högre än i Sverige. Därför rekommenderar SVA att alla svenska hundar ska vaccineras mot valpsjuka, HCC och parvovirus innan utlandsresa.

hund. Hundar som överlever infektion med *Leptospira canicola* blir ofta kroniska smittbärare. Vaccin mot leptospiros har ganska kortvarig skyddande effekt och skyddar hunden mot allvarliga sjukdomssymtom orsakade av de varianter av *Leptospira* spp som ingår i vaccinet, men ger inte hundraprocentigt skydd mot infektion. Leptospiros finns bland annat hos vilda gnagare och sprids exempelvis via förorenade vattensamlingar och urin från smittade hundar. I regioner där leptospiros är vanligt vaccineras hundarna ofta två till tre gånger inför varje sommarsäsong då smittrisken från skog och mark anses störst.

Hund med massivt angrepp i örat av den bruna hundfästingen. Fästingen är mycket vanlig i Mellan- och Sydeuropa, varför resande hundar bör ges ett gott skydd mot fästingar.

Inom Sverige används inte vaccin mot leptospiros till hund.

Hundar som ska resa utomlands bör vara vaccinerade mot leptospiros. Som alltid bör dock risken för biverkningar av vaccinet vägas mot risken för smitta. Smittrisken är liten för en hund som endast ska besöka Norge, Danmark eller Finland, där man inte regelmässigt rekommenderar leptospirosvaccination för inhemska hundar. Hundar som bara reser i Norden, och inte ska besöka miljöer där hundar från andra länder samlas, behöver därför normalt inte vaccineras mot leptospiros. För hundar som ska vistas vid vatten, i skog och mark, i hundrika miljöer eller i lantbruksmiljö i övriga Europa rekommenderas emellertid vaccination mot leptospiros.

Grundvaccinationen bör bestå av två vaccinationer med 3-4 veckors intervall. Den andra vaccinationen ges en till tre månader före utresan. För hundar som reser mer sällan än en gång per år kan denna procedur upprepas inför varje resa.

Regelbundet resande hundar (dvs sådana som reser utomlands en eller flera gånger per år) eller hundar som ska vistas utomlands länge bör hållas kontinuerligt vaccinerade mot leptospiros. Första revaccinationen ges inom sex månader från grundvaccinationen, därefter revaccineras hunden med högst ett års intervall. För hundar som regelbundet reser under en viss säsong bör vaccinationsprogrammet planeras så att revaccinationen utförs högst tre månader före utresan.

FÄSTINGAR

Den bruna hundfästingen *Rhipicephalus sanguineus* är mycket vanlig i Mellan- och Sydeuropa och sprider många allvarliga sjukdomar till hund, t ex babesios, ehrlichios och hepatozoonos. Fästingen kan också sprida infektioner till människa. Hundar som reser bör därför ha skydd mot fästingar, t ex genom impregnerade halsband (se följande stycke) eller spot-on preparat. Behandlingen bör påbörjas minst två veckor innan utresan. Noggrann fästingkrontroll bör också göras under resan, speciellt på långhåriga raser.

FJÄRILSMYGGOR/ SANDMYGGOR/SAND FLY

Flera arter av de skymnings- och gryningsaktiva fjärilsmyggorna som förekommer i länderna runt Medelhavet och i Portugal, sprider parasitsjukdomen leishmanios till hund och människa. Det finns (i januari 2004) endast ett preparat som har dokumenterad avskräckande effekt på myggorna, halsbandet Scalibor, som också fungerar mot fästingar. Scaliborhalsband finns registrerat i Sverige och förskrivs av veterinär. Halsbandet bör sättas på minst två veckor innan hunden kommer till riskområdet. Om hunden ska vistas i södra Europa bör alltså detta halsband väljas framför andra fästingrepellerande preparat. Halsbandet skyddar inte fullständigt mot myggangrepp utan hunden bör också skyddas mot fjärilsmyggor genom att vistas inomhus i myggfria lokaler på kvällar och nätter.

HJÄRTMASK

I södra Europa är risken för hjärtmasksmitta *(Dirofilaria immitis)* via myggbett stor i vissa regioner. Masken smittar via stickmyggor (dock inte samma myggarter som de som sprider leishmanios). Den vuxna parasiten migrerar till hundens hjärta där den orsakar klaffel och symtom på hjärtsvikt. När masken väl är vuxen är det mycket svårt att bota den smittade hunden. Hjärtmask förhindras effektivt genom att hundar som reser söderut behandlas en gång per månad med ivermektintabletter eller pour-on mot hjärtmask. Behandlingen ska påbörjas innan hunden vistats fyra veckor i ett smittat område. Man behandlar också två gånger efter det att hunden lämnat det smittade området.

* **LENA ENGLUND,** leg veterinär, VMD, Smådjursavdelningen, Statens Veterinärmedicinska Anstalt, 751 89 Uppsala.

Allt för alla!

Med anledning av en artikel i SVT nr 1/04 vill föreningen Veterinärer i Sverige (ViS) kommentera veterinärförbundets service till sina medlemmar. Det är först när veterinärföretagens branschintressen har etablerats hos SVF som ViS anser att det är dags att ta tag i angelägna, för hela veterinärkåren gemensamma, utvecklingsfrågor.

I Svensk Veterinärtidning (1/2004) läser vi att tidningen likt husbondens röst tillkännager att SVF nu också hjälper veterinärer i egen verksamhet i *vissa* arbetsgivarfrågor. Särskilt långsökt är det knappast att anta att denna nya tjänst är föranledd av att Veterinärer i Sverige (ViS) vinner alltfler medlemmar i denna kategori. I ambitionen att "mota Olle i grind" vill SVF förverkliga önskedrömmen om den fulländade affärsidén *Allt för alla – alltid!* Många har prövat denna fulländade affärsidé före SVF, dessvärre alla med samma nedslående resultat – affärsidén fungerar inte!

Visst är det frestande att i en tid med minskat antal medlemmar och fortsatt höga kostnader för personal, kansli och tidning förstärka kassan genom att pröva denna fulländade affärsidé och bli hjälparen i nöden för veterinärföretag. Men det som hjälparen i nöden måste sätta främst är förstås uppdragsgivarens intresse och hur denne långsiktigt och uthålligt skall kunna lita på förbundets stöd, utan att behöva känna att hjälparen sneglar mot ett ökat täckningsbidrag till den egna kärnverksamheten. I artikeln får vi veta att *i det här fallet* kunde SVF hjälpa Collins klinik i Jönköping, eftersom konflikten gällde en djursjukvårdare med annan facklig tillhörighet. Hade konflikten istället gällt en på kliniken anställd veterinär då hade SVF:s lojalitet legat hos denne. Redan nu måste den fulländade affärsidén revideras. Det får istället bli *Allt för alla – när det passar!*

VETERINÄRFÖRETAGENS BRANSCHINTRESSEN

Som intresseorganisation måste man inse att det intresse man tjänar begränsar det tjänsteutbud man kan erbjuda. Så länge SVF är en organisation som tillvaratar anställda veterinärers fackliga intressen, kan SVF inte tjäna motstående intressen, inte ens när det passar. Med sådant kortsiktigt handlande förloras trovärdigheten inte bara mot veterinärer i egen verksamhet, utan mot alla.

ViS är en intresseorganisation som tillvaratar intressen för veterinärer i egen verksamhet. ViS är en näringspolitisk organisation som företräder veterinärföretagens branschintressen och verkar för konkurrensneutrala affärsförutsättningar.

Först när denna, för den övriga arbetsmarknaden självklara lojalitetsfördelning, har etablerats också hos SVF har vi angelägna, för hela veterinärkåren gemensamma, utvecklingsfrågor att ta tag i. Det handlar om veterinär forskning, det handlar om utbildningen, regleringsfrågor, policyfrågor, djurskyddsfrågor etc. Detta är en väletablerad ordning på arbetsmarknaden i Sverige för att utveckla kunskapsbaserad yrkesverksamhet.

TYDLIGHET OM LOJALITETER

Ett viktigt skäl till att VIS vinner medlemmar på SVF:s bekostnad är att ViS skapar tydlighet om vilka lojaliteter som företräds av organisationen.

I förekommande fall ser ViS-medlemmar, i egenskap av arbetsgivare, fram mot att arbeta med SVF som motpart som företrädare för tydliga, självklara och olika lojaliteter på arbetstagarsidan i förhandlingar. ViS medlemmar ser fram mot att möta SVF:s medlemmar i det självständiga och oberoende Veterinärmedicinska Sällskapet för att där tillsammans utveckla vår gemensamma profession. Svensk veterinärmedicin behöver inga inåtvända revirstrider.

ULLA BJÖRNEHAMMAR
Vice ordförande, ViS

2003 års veterinärmöte i Uppsala, arrangerat av SVF/SVS och välbesökt av alla kategorier veterinärer. ViS anser dock att SVF förlorar trovärdighet mot alla, så länge organisationen tillvaratar anställda veterinärers fackliga intressen.

Mycket till många!

I följande replik till Ulla Björnehammar konstaterar SVF:s ordförande att rollen som egenföretagare i sig inte har något att göra med arbetsgivarrollen eller arbetsgivarintressen. Medlemmarnas egenföretagarintressen kan veterinärförbundet tillvarata utan formella inskränkningar. I en stor organisation måste dock andra gruppers intressen också respekteras.

Att Sveriges Veterinärförbund liksom andra yrkesförbund kan biträda egna företagare i vissa arbetsgivarfrågor är inget nytt men är dåligt känt. Att beskriva det i ett tidningsreportage och inte bara i allmän information var uppenbarligen ett bra sätt att göra det tydligt. Förbundet har varit dåligt på att tillgodose de egna företagarnas intressen men för den skull ska vi knappast hårdnackat hålla fast vid att fortsätta vara dåliga. Vi kan naturligtvis inte heller underlåta att tala om för medlemmarna vad förbundet kan hjälpa till med. Med hänsyn till vem skulle vi göra så? Kritiken som förbundet har fått i olika avseenden försöker vi nu hörsamma. Veterinärförbundet är medlemmarnas förbund och det ska naturligtvis på bästa sätt tillvarata medlemmarnas intressen. Huvuddelen av förbundets arbete ägnas åt frågor som är gemensamma för hela veterinärkåren men i vissa frågor har vi olika intressen.

Jag tänker inte inlåta mig på att raljera eller göra mig till tolk för varför andra föreningar och organisationer gör som dom gör. Det vore bra om Ulla Björnehammar också kunde låta bli att göra det då det gäller veterinärförbundet, både i insändare till SVT och i andra sammanhang. Det nyttjar inte mycket till och naggar trovärdigheten i kanten.

replik

SAKINFORMATION

Jag vill dock ge lite sakinformation och förklaringar avseende det som tas upp i insändaren. Det gäller både utträden av medlemmar ur förbundet, förbundets möjliga roll relaterat till veterinärer som är anställda respektive arbetsgivare och slutligen frågan om konkurrensneutrala affärsförutsättningar.

Det stora antalet utträden började i september 2002 och fram till årsskiftet 2002/2003 hade totalt 124 medlemmar utträtt, varav några sedermera har återinträtt igen. Under 2003 begärde totalt 46 medlemmar utträde varav 17 var pensionärer, icke yrkesverksamma eller skulle flytta utomlands.

Det står i insändaren att veterinärförbundets lojalitet i en konflikt mellan veterinärer där den ene är arbetsgivare och den andre är anställd ligger hos den anställde veterinären. Det handlar förstås inte om lojalitet utan om det faktum att arbetsmarknaden formellt har två parter: arbetsgivare och arbetstagare, och att ingen organisation kan företräda båda parterna samtidigt och förhandla med sig själv. Eftersom antalet veterinärer som är arbetsgivare för andra veterinärer är få, medan antalet anställda veterinärer är många, är det rimligt att ansluta sig till en partsorganisation som företräder de anställda. I vårt fall SACO. Den anslutningen är nödvändig för att få tillgång till det verktyg som behövs för att över huvud taget kunna påverka anställda veterinärers arbetsvillkor. Av det sagda förstår man att det däremot är formellt möjligt för förbundet att stödja en veterinär i arbetsgivarrollen gentemot anställda som inte är veterinärer och då gör vi självklart det. Flertalet veterinärer som är arbetsgivare har sannolikt just "icke-veterinärer" anställda. Att förbundet alltså kan biträda i den ena men inte i den andra situationen är fakta och inte mycket att raljera om. Att veterinärförbundet, om det ska kunna vara en organisation för flertalet av landets veterinärer, aldrig kommer att bli ett arbetsgivarförbund är nog ganska säkert.

EGENFÖRETAGARINTRESSEN KAN TILLVARATAS

Rollen som egen företagare har i sig ingenting att göra med arbetsgivarrollen eller arbetsgivarintressen. Medlemmarnas egenföretagarintressen kan veterinärförbundet tillvarata utan formella inskränkningar. Dessa frågor har dock

Förbundsjuristen Anders Lefrell kan biträda även egenföretagare. Veterinärförbundet kan inte underlåta att tala om för medlemmarna vad förbundet kan hjälpa till med.

ägnats för lite engagemang, varför vi där arbetar aktivt på att bli bättre. Många veterinärer är egna företagare, på heltid eller deltid, och de måste naturligtvis också känna att förbundet är till för dom. Vi kommer att vända oss direkt till den gruppen för att ta reda på vad de faktiskt efterfrågar för att sen försöka möta det behovet.

KONKURRESNEUTRALA AFFÄRSFÖRUTSÄTTNINGAR

Alla som vill hålla sig informerade vet att det pågår ett arbete som veterinärförbundet medverkar i med att försöka skapa konkurrensneutralitet inom djursjukvården. Jag utgår ifrån att det främst är det som avses med uttrycket "konkurresneutrala affärsförutsättningar", i insändaren. I det arbetet medverkar också konkurrensverket för att se till att förhållandena inom djursjukvården ska följa generella svenska konkurrensregler. Konkreta frågor, såsom direkta bidrag och uppdrag inom ramen för tillsyn har kommit ganska långt. Annars går arbetet långsamt framåt för det är många aspekter som måste beaktas, tyvärr. Vi följer fortfarande direktiven från SVF:s fullmäktige, men jag börjar undra om det faktiskt går att uppnå en situation som kommer att upplevas som konkurrensneutral av veterinärerna.

Om de statliga medel som nu går in i distriktsveterinärorganisationen fördelas mellan den och andra praktiserande veterinärer så är ju inte längre distriktsveterinärorganisationen mera statlig än övriga veterinärer som får tillgång till medlen. Det statliga huvudmannaskapet upphör i praktiken. Organisationen kommer säkerligen inte, bara i och med det, att lösas upp och försvinna. Det finns all anledning att tro att det finns andra intressenter som kan och vill ta över. Då får vi i stället en icke-statlig organisation som naturligtvis kommer att drivas enligt strikt affärsmässiga principer med fokus i de områden där djursjukvård är mest lönsam, på de djurslag som lönar sig bäst och utan något som helst särskilt ansvar för t ex jourverksamhet. Risken för ett sådant scenario måste vi ta på allvar och försöka avvärja för i den situationen skulle de privata veterinärerna utsättas för en ännu hårdare konkurrens än idag, och få än svårare att bedriva sin verksamhet. Föreningen Veterinärer i Sverige har valt att inte vara representerade i gruppens arbete. Det är svårt att förstå varför de inte vill bidra i arbetet med att finna en lösning till deras medlemmars bästa, eftersom de uppger det vara en nyckelfråga för dem. Nu får veterinärförbundet och därmed dess medlemmar stå för det arbetet.

RESPEKT FÖR VARANDRAS INTRESSEN

Sveriges Veterinärförbund ska vara en organisation för Sveriges veterinärer. Det ska så brett som möjligt tillvarata medlemmarnas intressen. Nyttan av att sluta sig samman är att uppnå sådant som man inte kan uppnå ensam. Om bara de som direkt nyttjar en viss verksamhet skulle stå för hela kostnaden så skulle prislappen per person bli mycket hög. Fördelen med att vara många som verkar tillsammans är att organisationen blir stark och nackdelen är att gruppen blir heterogen med många olika intressen. Alla kan då inte få just sina egna intressen tillgodosedda fullt ut, andra kollegors intressen måste också respekteras om man vill få tillgång till den stora gruppens fördelar. Den ena gruppens intressen ska inte värderas högre än den andras så länge den inte utgör en uttalad minoritet med specifika särintressen. Dessa hänsyn ska veterinärförbundet ta i allt sitt arbete.

KARIN ÖSTENSSON
Ordförande, Sveriges Veterinärförbund

»Det finns all anledning att tro att det finns andra intressenter som kan och vill ta över.«

Om de statliga medlen dras bort från distriktsveterinärorganisationen kan de privata veterinärerna komma att utsättas för en ännu hårdare konkurrens än idag, tror SVF-ordföranden.

Myndighetsutövning kan göra osten farlig

Följande insändare är inskickad till Svensk Veterinärtidning av en småskalig producent av fäbodsost, som är kritisk mot veterinära regler kring livsmedelshygien. På rekommendation av livsmedelshygienisk expertis publicerar SVT texten, för att belysa det resonemang som vissa småskaliga producenter för kring livsmedelshygien. Texten är kommenterad av smittskyddsläkare och praktiserande veterinär på annan plats i detta nummer av tidningen.

Foto: Kalle Hammarberg

– Här på fäboden finns ju inga möjligheter att kyla, och min mormor lät alltid mjölken stå, säger producenten av fäbodsost i insändarens exempel.

En historia, med inslag från verkligheten. Detta är en påhittad historia som tyvärr kan besannas när som helst. Det är därför den blivit skriven – för att den ska undvikas.

Länsveterinären och kommunens livsmedelsinspektör är på besök hos fäbodystaren som vill ha ett godkännande för verksamheten. De är förfärade.

– Gör du opastöriserad ost! Det är ju farligt! Du ska inte låta mjölken stå i värmen. Det kan växa bakterier i mjölk. Bakterier är farligt. Du måste förvara mjölken kallt.

– Men här på fäboden finns ju inga möjligheter att kyla, och min mormor lät alltid mjölken stå...

– Kan du inte kyla mjölken måste du ysta omedelbart när mjölken är nymjölkad. Annars hinner bakterierna föröka sig, och det går snabbt. Du ska inte låta osten stå framme i värmen när den är klar. Du måste förstå att din opastöriserade ost inte är annat än ett utmärkt näringssubstrat för farliga bakterier och de förökar sig snabbt i värmen. Osten måste kylas genast och förvaras kallt.

– Jag har en jordkällare där mormor brukade lägga ostarna efter någon dag.

– Jordkällare! Pittoreskt, men fy vad ohygieniskt. Det kommer vi aldrig att godkänna. Det är ju dessutom inte så kallt som i ett kylskåp i din jordkällare och då kommer bakterierna att föröka sig. Kylskåp är bra.

insänt

– Men här finns ju ingen el...

– Du får hitta på något.

– Tja, jag trodde ju jordkällaren var bra, men jag vill såklart att osten ska vara bra. Jag skulle kunna ta en frigolitlåda med kylklampar så den höll sig kall. Sen gör jag färsk ost som jag har i en burk med saltlake i frigolitlådan.

– Bra, du börjar förstå. Saltlake blir jättebra för saltet hämmar bakteriernas tillväxt. Vi kräver dessutom att du tillsätter filmjölk i mjölken eftersom undersökningar visat att ostar med tillsatts av filmjölk har lägre innehåll av oönskade bakterier. Du måste så småningom bygga ett riktigt kokhus för hygienens skull. Det är nog bara slumpen som avgör om osten kommer att bli tjänlig med denna primitiva hantering, men vi vill att fäbodbruket ska leva kvar så vi tänker inte vara omöjliga. Du får ett tillfälligt tillstånd så får vi se hur det går.

SJUKDOMSUTBROTT

Fäbodystaren var ambitiös och följde alla goda råd som givits. Turisterna kom, köpte och åt. För oss som kan osttillverkning är slutet på historien redan given. Frågan är inte *om* någon blev sjuk, utan när och av vad.

Osten såldes färsk varför stafylokockerna inte hunnit bilda så mycket toxiner att någon ➤

➤ blev sjuk av det. Ibland innehöll den en hel del *E coli*, men inte så någon blev sjuk. Turligt nog fanns ingen EHEC i den omgivande miljön. Men så...

Djuren behövde tilläggsutfodras och man tog vad man hade – ensilage av tveksam kvalitet som utfodrades direkt på marken. Nu råkade ensilaget innehålla listeriabakterier. Denna osttillverkning, i kombination med att man minskat saltmängden i saltlaken eftersom en del kunder klagat på den "ettersalta" smaken, gav så höga halter *Listeria* att en del kunder blev sjuka. Tidningarna skrev "sjukdomsutbrott av ost gjord på opastöriserad mjölk".

Foto: Bengt Weilert

Mer bra ystningsutbildning för fäbodystare, är ett av de förslag som författaren ger för att slippa sjukdomsutbrott och ha kvar våra fäbodostar.

Fäbodystaren var förtvivlad – jag har verkligen gjort allt jag blivit tillsagd att göra för att något sådant inte skulle kunna hända. Frågan om hur det kunde ske besvarades med:

– Otillräcklig hygien. Vi hittade listeriabakterier praktiskt taget överallt.

ORSAKSMEKANISMER

Sanningen var att detta kunde ske på grund av *avsaknad* av bakterier – goda mjölksyrabakterier. De som gör det viktigaste arbetet under osttillverkningen är nämligen mjölksyrabakterierna – ystarens bästa kompisar.

– Men man tillsatte ju filmjölk, mjölksyrabakterier saknades inte, säger någon då. En tillsatts med mjölksyrabakterier i ystmjölken ska helst vara aktiv, t ex från nygjord filmjölk. De trötta filmjölksbakterierna som tillsattes behövde tid på sig att vakna och börja föröka sig. Under den tiden har eventuella oönskade bakterier i mjölken för lite konkurrens. Att ysta på pinfärsk mjölk är lite speciellt eftersom den färska mjölken har ett eget immunförsvar och inte tillåter mycket bakterietillväxt i början. Det hade krävts att man väntat lite med att påbörja ystningen om filmjölksbakterierna skulle ha haft en chans att komma igång. Olyckligtvis gjordes ystningen vid ca 37°C som är en optimal temperatur för många oönskade bakterier och i varmaste laget för mjölksyrabakterierna. När bakterietillväxten tar fart har de oönskade både ett försprång och optimala förhållanden.

Ett vanligt missförstånd när det gäller ost är att man tar för givet att osten är färdig bara för att den håller sin form. Mjölksyrabakteriernas arbete att äta upp laktosen och bilda mjölksyra m m, som skyddar mot oönskade bakteriers tillväxt, är dock inte färdigt. Därför är det förödande att genast kyla osten. Vid kylskåpstemperatur kan mjölksyrabakterierna inte göra någonting. Listeriabakterierna däremot klarar kylan och kan fortsätta föröka sig. Nu fick de dessutom ensamma tillgång till all laktos som de andra bakterierna inte hunnit äta upp. Salthalten i den utspädda saltlaken var också något listeriabakterierna klarade bättre än de flesta.

FÖRSLAG

Om mjölken pastöriserats hade det ändå varit hög risk för oönskade bakterier. Den hade fortfarande haft för lite mjölksyrabakterier och för mycket laktos kvar i osten när den kylförvarades.

Men, om man hade tillsatt *aktiv* filmjölk från början och låtit mjölken stå så mjölksyrabakterierna hann komma igång. Om man ystat vid en, åtminstone till en början, lägre temperatur. Om osten fått ligga kvar i rumstemperatur åtminstone till dagen efter. Om saltlaken varit mättad. Då hade listeriabakterierna inte haft en chans.

Historier som denna kan upprepas. I all välvilja kan myndighetsutövande inspektörer och veterinärer ge råd som är goda när det gäller mycket annan livsmedelshantering, men som är förödande när det gäller osttillverkning. När sjukdomsutbrottet sedan är ett faktum skyller man på dålig hygien och att osten inte pastöriserats. För att slip-

»När bakterietillväxten tar fart har de oönskade både ett försprång och optimala förhållanden.«

pa sjukdomsutbrott och ha kvar våra härliga fäbodostar föreslår jag följande:

- Mer bra ystningsutbildning för fäbodystare.
- Med varlighet anpassa gamla ysttraditioner till de förutsättningar vi har idag, utan att förstöra kulturarvet.
- Vid hygienutbildning som ges för livsmedelsarbetare och inspektörer måste det påpekas att de generalisering som gäller för hygien i bemärkelsen undvika bakterietillväxt (t ex att undvika rumtemperatur) inte ska tillämpas under tillverkningsprocessen av fermenterade (mjölksyrejästa) produkter (eventuell lagring är också del av tillverkningsprocessen).
- Livsmedelstillsynen för småskalig mjölkhantering måste centraliseras. Ett fåtal specialinspektörer i landet som håller en bra kunskapsnivå kring småskalig ystning är nödvändig för konsumenternas säkerhet och fäbodars och gårdsmejeriers fortlevnad.
- Vad lärs egentligen ut om opastöriserad ost i veterinärernas utbildning? Kanske ingen utbildning är bättre än en missvisande?
- Vid analys av ostar borde ph-värdet alltid mätas. Det kostar nästan inget och kan indikera om tillverkningen varit korrekt (förutsatt att man vet osttyp och ålder).

YSTNINGSTEKNIK

Så länge vi tror att det bara är hygien och pastörisering som är lösningen kommer vi antingen att uppleva historier som denna eller bli av med fäbodystningen. Om vi däremot inser att det handlar om ystningstekniska problem och löser dem kan vi få en blomstrande produktion av unika fäbodostar.

Opastöriserad ost med stark mjölksyrebakterieflora som ätit upp all laktos är en ost med mycket små risker. Låt inte okunskap och välment, men felaktig, myndighetsutövning äventyra den svenska småskaliga ystningen och konsumenternas hälsa. Låt inte historier som denna hända.

BOEL BINDBY
Gårdsmejerist, Hishult
boel@bindby.nu

Fäbodystning ur smittskyddsläkarens perspektiv

Insändaren "Myndighetsutövning kan göra osten farlig" innehåller enligt min bedömning osakligheter i fråga om mikrobiologi och hygien som berör livsmedel, men i huvudsak överlåter jag det till sakkunniga att besvara. Jag avser att belysa något av ansvarsförhållanden och risker vid fäbodystning sett ur en smittskyddsläkares perspektiv.

replik

Det är ingen snäll bild som tecknas i insändaren av inspektörer och veterinärer. Jag känner inte alls igen den från mina cirka 20 års yrkesmässiga kontakter med dem, varav drygt tio år som smittskyddsläkare i Västernorrland. Min erfarenhet är att de söker stötta småföretagare, inklusive fäbodbrukare, så långt de förmår och ibland kanske till och med ser mellan fingrarna på otillfredsställande förhållanden, så som insändaren själv så illustrativt beskriver.

ANSVARSFÖRHÅLLANDEN

Smittskyddsläkaren är den tjänsteman som har det yttersta ansvaret för att samhället har ett skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar bland människor. Kommunens miljönämnd och dess tjänstemän (inspektörer) svarar för att åtgärder vidtas så att smitta inte sprids via miljön, dit livsmedel räknas. Veterinärorganisationen ombesörjer att djursmittskyddet fungerar. ➤

FOTO: BJÖRN WALLDÉN

Provtagning vid ett matförgiftningsutbrott där smittan misstänktes komma från ett gårdsysteri. Detta är en av veterinärorganisationens folkhälsobefrämjande uppgifter.

Ansvaret för att själva varan, inklusive livsmedel, inte vållar sjukdom eller annan skada vilar på den som framställer och/eller säljer den.

MAN SKALL INTE BLI SJUK AV MATEN

Svenskar accepterar inte att bli sjuka av maten de äter. Det var en av grunderna till att Sverige fick särskilda undantag för strängare salmonellakontroll vid EU-förhandlingarna, än vad som gällde för övriga Europa. I Europa är Sverige, Norge och Finland bland de länder som ställer högst krav på att det skall vara riskfritt att äta mat oavsett varifrån den kommer.

Smittskyddsläkarna ser dagligen vådan av brister i grundläggande kunskaper i livsmedelshantering, ofta parat med okunskap eller rent av nonchalans avseende hygien.

För ett par år sedan inträffade ett uppmärksammat magsjukeutbrott med listeriabakterier, då minst 120 människor insjuknade i magsjuka efter att de hade ätit färskost från en fäbod. Lyckligtvis fick ingen av dem bestående skador och ingen avled, såvitt känt. Detta är inte ett forum för att uttömmande redogöra för livsmedelshanteringen vid fäboden. Kort kan kommenteras, att vid mitt eget besök på fäboden kunde jag konstatera att hanteringen hade grava brister, som förde mina tankar till Ludvig ("Lubbe") Nordströms "Lort-Sverige". Jag deltog också i uppföljningsmöte och träffade enskilda personer som var och fortfarande är verksamma inom fäbodprojekten. Många av dem såg mycket allvarligt på missförhållanden och var synnerligen angelägna både för egen del och för hela näringens fortsatta existens, att inte smittspridning ånyo skulle inträffa. Tyvärr fanns det andra, som tycktes sakna förståelse för både hygien och smittrisker trots det just inträffade sjukdomsutbrottet.

PRODUCENTEN ÄR ANSVARIG

Det är enligt lag den som tillhandahåller en vara, som ansvarar för att den inte skadar konsumenten. Det finns fall där skadeståndsanspråk har ställts till mindre näringsidkare på grund av matförgiftningar. I ett fall i Västernorrland har näringsidkaren uppgivit att skadeståndsanspråken hittills uppgått till en halv miljon kronor för drygt 30 sjuka människor. I ett annat fall måste verksamheten avvecklas.

Skadeståndskraven når ofta sådana summor att näringsidkaren får gå från verksamheten, om inte försäkringsbolaget täcker kostnaderna. Visar det sig vid utredning efter ett sjukdomsutbrott, att näringsidkaren endera inte har följt de anvisningar som livsmedelsinspektörer givit med stöd av författningarna eller att livsmedelshygienen har varit otillfredsställande, betalar inte försäkringsbolagen skadeståndsersättning. Är det fråga om grov oaktsamhet kan det till och med bli rättssak.

HYGIEN OCH PASTÖRISERING

Kunskaper om och kravet på hygien, som innebär att smittämnen inte kan tillväxa i livsmedel borde inom yrkesmässig livsmedelshantering vara så grundläggande, att de inte skulle behöva kommenteras. Brister i livsmedelshygien kan inte ersättas med vare sig "goda mjölksyrabakterier" eller annat. Så idyllisk är inte mikrobernas värld.

Livsmedelsburna sjukdomsutbrott kommer aldrig helt att kunna undvikas, men målet är att minimera riskerna. Människor i Sverige lärde sig förr livsmedelshantering den hårda vägen. Den familj som inte lyckades hålla sina livsmedel smittfria drabbades av dödsfall, vilket främst avspeglades i den höga barnadödligheten. De som överlevde anpassade sig så småningom till gårdens mikrobflora. Kom det gäster utifrån, blev de sjuka. Det rådde med andra ord samma förhållanden här som i dagens U-länder.

Man saltade, torkade, frös, jäste och konserverade livsmedlen efter bästa förmåga. Man använde inte färskost utan lagrad hårdost. Smaken på livsmedlen var inte den vi är vana vid, men man hade inget val. Senare kom pastörisering av mjölk och mjölkprodukter, inledningsvis för att bekämpa tuberkulosspridning bland djur och senare för att hindra sjukdomens spridning till människor. I och med att pastörisering införts försvann även andra mjölkspridda sjukdomar. Utan pastörisering skulle vi i dag ha haft en helt annan livsmedelssituation. Mjölkbönder skulle antagligen inte ha funnits.

SMITTRISKER

I de kontakter som jag har haft med företrädare för fäbodverksamheten har det framkommit, att en del fäbodar tar sitt vatten direkt ur vattendrag eller otjänliga brunnar. Vid en undersökning av bäckar och sjöar i Västernorrland åren 1995-96 påvisades *Campylobakter* i tre procent av vattenproverna och *Escherichia coli* i 54 procent.

Såväl *Campylobakter* som *E coli*-bakterier och enterohemorragiska *E coli* (EHEC) finns hos husdjur och kan förorena mjölk. Listeriabakterien sprids bland annat via mjölkpro-

dukter inklusive färskost och kan i lättare fall orsaka diarré. Den orsakar också fosterdöd hos gravida och allmän sepsis samt encefalit hos framför allt småbarn, äldre personer och människor med nedsatt immunförsvar. Mjölk och mjölkprodukter är vidare utomordentliga tillväxtmedier för salmonellabakterier. Smittspridning via färskost är därför en realitet att räkna med vid otillfredsställande livsmedelshantering eftersom salmonellabakterier finns i landet. Toxinproducerande *Staphylococcus aureus* finns på huden hos minst fjärdedelen av befolkningen och överförs lätt från smittbärare till livsmedel vid bristande hygien.

Genom idogt arbete finns inte längre tuberkulos i våra djurbesättningar. Risken finns emellertid för sjukdomens återkomst, vilket dess spridning bland hägnade hjortar visar. Mag-tarmtuberkulos, som är den sjukdomsform man får när man förtär smittat livsmedel, har lång inkubationstid innan symtomen visar sig, ofta 1-2 år eller längre. Det innebär att många hinner utsättas för smitta innan de första sjukdomsfallen uppträder.

SMITTSKYDDSÅTGÄRDER

De effektivaste åtgärderna för att förhindra smittspridning via fäbodostar är att vid produktion och hantering av dem hålla god hygien, använda vatten som håller dricksvattenkvalitet och mjölk samt övriga ingredienser som inte innehåller sjukdomsframkallande mikroorganismer. Hur man löser detta är inget smittskyddsläkaren ger anvisningar om, där bistår livsmedelsinspektörer, veterinärer och andra experter.

Tillsammans gläder vi oss alla åt framväxten av ett vitalt och på lång sikt hållbart fäbodliv, som inte sprider smitta utan som kan bidra till att hålla hela Sverige levande. Ingen känner glädje, när någon fäbod råkar illa ut, tvärtom – alla uppfattar det som en tragedi. Många av oss har vårt ursprung från lantbruk och känner väl till både riskerna för smittspridning och brukarnas vånda.

OLLE GUSTAVSSON,
tf smittskyddsläkare, Smittskyddsenheten, Uddevalla sjukhus, 451 80, Uddevalla.

FOTO: BJÖRN WALLDÉN

Interiör från ett getostysteri i Gävleborg som år 2000 orsakade EHEC-smitta hos människa via förtäring av färskost. Grava brister i hygien och kylförvaring uppdagades.

Sök dispens som specialist innan det blir för sent

Det finns fortfarande möjlighet att söka dispens från utbildning och/eller examination inom de tre nyaste specialistutbildningsprogrammen sjukdomar hos svin respektive nöt samt livsmedelshygien. Denna möjlighet finns kvar till och med den **30 juni 2004**, därefter upphör den. Den som är intresserad av specialisttiteln måste då genomgå hela utbildningsprogrammet.
Kostnaden för en dispensansökan är 1 000 kronor i administrativ avgift. Sedan den 1 februari 2003 administreras dessa ansökningar helt och hållet av SVS och dess Examinations- och Styrkommittéer för svin (ESK-svin), nöt (ESK-nöt) respektive livsmedel (ESK-livs), man behöver alltså inte skicka några papper till Jordbruksverket längre. Man söker på sina meriter inom respektive område och kan söka dispens för både utbildning och examination, alternativt enbart från utbildning. De exakta kraven finns i de övergångsbestämmelser som finns att läsa på veterinärförbundets hemsida: **www.svf.se**. Det går också bra att kontakta förbundskansliet för att få dem skickade per e-post eller vanlig post om man inte har tillgång till Internet.
Viktiga obligatoriska krav för de sökande inom nöt- och svinprogrammen är genomgången AI-kurs, eller dokumenterade motsvarande kunskaper inhämtade på annat sätt. Inom samtliga program krävs dessutom minst en vetenskaplig publikation.
Eventuella frågor kan ställas till Christina Arosenius, telefon: 08-545 558 24,
e-post: christina.arosenius@svf.se

Tulipanaros

Väldigt många ostar, framför allt färskostar, håller inte måttet vad avser lagstadgade godkända bakterievärden. Vi kan inte längre säga att "så här har vi alltid gjort, därför bör vi få fortsätta", konstateras i följande replik till insändaren från Boel Bindby.

replik

Det är många spörsmål Boel Bindby tar upp i sin insändare, och kort kan svaret bli att det är lätt att säga tulipanaros, men svårt att göra den.

BEVARA FÄBODKULTUREN

Om jag börjar bakifrån med Boels slutsatser och förslag delar jag hennes uppfattning nästan helt. Det gäller utbildning av ystare, inspektörer och veterinärer och centraliserad tillsyn (jag har själv uppfattningen att Livsmedelsverket borde ha en speciell grupp eller avdelning för småskalig gårdsproduktion av livsmedel). Kunskapen om tillsats av startkultur och pH-mätning för att förbättra och kontrollera den hygieniska kvaliteten har funnits med i svensk rådgivning sedan 1970-talet, inte heller det är något nytt. Och de mikrobiologiska påståenden Boel gör är också i stort riktiga, även om det bara är delar av den sanning jag ser.

Att bevara fäbodkulturen så långt det är möjligt ställer jag mig också bakom. Jag är själv uppvuxen i den miljön och minns med glädje den ystning (och annan livsmedelstillverkning) som var en del av den kulturen. På den tiden, med utedass och 30 minusgrader, fanns all anledning att göra mat som minimerade antalet toalettbesök.

FÄRSKOST INGEN GAMMAL FÄBODPRODUKT

Men så har vi då det här med verkligheten som alltid kommer in och stör. Låt mig bara ta upp ett par frågor, som hänger ihop. Vilken osttillverkning skedde på fäboden, och vilken var kundkretsen?

När det gäller osten var det enbart lagrad ost som tillverkades på fäboden. Osten var ett sätt att lagra sommarbetets mjölkproduktion till vintern. Under själva ystningen kunde man ta rätt på färsk ostmassa och andra ystningsprodukter för att äta direkt, men det var inte målet med ystningen. Färskost för försäljning är ingen gammal fäbodtradition, och kan inte försvaras med den motiveringen. Är förresten inte den goda smaken i sig själv en tillräcklig motivering för sådan produktion?

Efter tillverkning (opastöriserat) lagrades osten först i rumstemperatur och därefter i jordkällare i många månader. Att tillverka ost på det sättet är fortfarande godkänt, det är inte den lagstiftningen som är problemet idag. Kraven finns på den hygieniska sidan. Och då kommer vi in på kundkretsen.

DAGENS KONSUMENTER ÄR FLER OCH KÄNSLIGARE

I den gamla fäbodkulturen var det familjen och djurägarna som åt av produkten. Deras tarmsystem var sedan barnsben genom upprepade infektioner immuna mot den bakterieflora som fanns på gårdarna, hos djuren och i osten. De kunde i allmänhet utan problem äta både bakterier och toxiner som fanns i livsmedlen.

Nu är läget ett annat. De

Att bevara fäbodkulturen så långt det är möjligt ställer sig författaren bakom. Men konsumenterna av idag har helt andra immunologiska förutsättningar än i den gamla fäbodkulturen.

FOTO: KALLE HAMMARBERG

allra flesta människor idag är uppvuxna i stadsmiljö med fabrikstillverkad, mer eller mindre steril mat. Tragiskt nog har jag mer och mer sett ordet "farligt" i samband med att besöka djuren på en lantgård. Barn ska inte längre få klappa djuren utan att genomgå en hygienisk sanering efteråt. Det är en del av den verklighet som kommer och stör våra drömmar. Det finns också numera ett stort antal människor som med läkekonstens framsteg lever med stöd av immunodämpande mediciner, cancerpatienter, transplanterade. Genomsnittåldern har stigit. Kort sagt: Massor av människor idag har ett otillräckligt immunförsvar mot de bakterieinfektioner som förr var vardagsmat för lantbruksbefolkningen. Vi kan inte längre säga att "så här har vi alltid gjort, därför bör vi få fortsätta".

GAMMAL KULTUR ELLER TURISTSATSNING?

Och slutligen. Många fäbodar är idag mer eller mindre turistanläggningar med tusentals gäster under en sommar. Helt enkelt en öppen matservering i gammeldags fäbodmiljö. Riskerna för att någon av besökarna har ett svagt immunförsvar ökar.

För övrigt är det inga problem med kylförvaring på fäbodar även om det inte finns någon ström. Det finns gasdrivna kylskåp.

KUNSKAP ELLER PARAGRAFER

Med det här som bakgrund tar jag en titt på det Boel siktar in sig på i debattartikeln, nämligen myndigheternas agerande baserat på påstådd okunskap och olämpliga lagar. Jag kan hålla med om att det hos en och annan myndighetsperson finns okunskap i gårdsystning och dess hygienproblem. I det läget är det lätt att krypa bakom paragrafer. Men Boel tar inte upp att det också finns okunskap hos en och annan ystare. Och lagstiftningen måste tyvärr grunda sig på de risker som det medför.

KUNSKAP OCH PARAGRAFER

Jag har själv kämpat för en liberalare lagstiftning när det gäller kraven vid gårdsproduktion av ost, och har för att få kunskaper tagit ostprover. På så sätt har jag sett hur resultatet blir när gårdsproducenten själv får bestämma hur ystningen ska gå till. Jag är ingen myndighetsperson utan gårdsrådgivare, varför resultaten stannar mellan mig och producenten. Tyvärr måste jag konstatera att väldigt många ostar, framför allt färskostar, inte håller måttet vad avser lagstadgade godkända bakterievärden. Vad jag önskar, och skulle behöva, för vidare diskussioner och påtryckningar på centrala myndigheter, är att hitta ystare som med den hantering du beskriver kan upprepat producera ostar som är hygieniskt godtagbara. Då skulle jag få vapen att slåss med. Tyvärr är det inte så lätt, speciellt när det gäller färskost. Man kan inte kämpa med tulipanarosor som vapen.

»Färskost för försäljning är ingen gammal fäbodtradition, och kan inte försvaras med den motiveringen.«

ÄR KRAVEN FÖR HÅRDA?

Den fråga man då måste ställa sig är om myndigheterna har satt sina krav för snävt? Jag tycker det nog själv ibland, men som nämnts tidigare måste lagstiftningen ta hänsyn till de svaga i kundkretsen, och jag förstår myndigheternas motiveringar. Man får inte köra 100 km/tim på en 70-väg även om man är skicklig nog att göra det. Hastighetsgränsen är satt efter andra risker som man kanske inte ser. Även om man inte veterligt har problem med EHEC, måste lagstiftningen ta hänsyn till den.

Samma gäller här. Till yttermera visso är inte livsmedelsverket allenarådande. EU-regler ligger i bakgrunden och styr.

LISTERIA

Och så var det det här med *listeria*-bakterier. Det är en reell risk, förgiftningar har inträffat. Det gäller att hålla *Listeria* borta från ystningen. Tyvärr är det en i djurmiljöer vanligt förekommande bakterie som, om den hamnar i osten, inte bara lever på laktos. Den kan även utnyttja annat i mjölken-osten. Man har i försök påvisat överlevande listeriabakterier i mer än tio år i mjölk, så den kan inte lagras bort. Boel Bindby föreslår då att de ska konkurreras ut av en startkultur. Jag känner väl till att teorier om detta finns, men säkerheten i ett sådant system är alltför låg för att jag kan se det som mer än en del av de skyddsmetoder vi jobbar med. Om man utfodrar mjölkproducerande djur med ensilage måste mjölken pastöriseras för att minimera risken för listerios hos konsumenten. Vill du inte pastörisera, låt bli ensilage. För att jag ska ändra min stånd- ➤

Tyvärr är Listeria *en i djurmiljöer vanligt förekommande bakterie som, om den hamnar i osten, inte bara lever på laktos.*

punkt här måste någon visa för mig att något annat säkert fungerar. Jag behöver något annat än tulipanarosor.

KUNSKAP PÅ GÅNG?

Vad gäller kunskapsnivån hos både myndigheter och ystare är sådant förhoppningsvis på gång. Utbildning sker via både länsstyrelser och djurägarorganisationer. Så satsar t ex Gävleborgs Läns Fäbodförening pengar på ökade kunskaper, och att med gårdarnas egna resultat som grund utbilda sina medlemmar. Länsstyrelserna i Jämtland, Gävleborg och Dalarna, och kanske fler, har projekt på gång. Institution för livsmedelshygien, SKU, har kunskaper och utbildar blivande veterinärer. Ett kurskompendium i mikrobiologi och hygien för gårdsystare finns. Både myndigheter, jag som rådgivare och du som gårdsproducent har det gemensamma målet att osten inte bara ska vara god, utan också ofarlig för konsumenten. Men kom också ihåg att kommunernas livsmedelsinspektörer och andra myndighetspersoner inte är några rådgivare. Deras uppgift är att kontrollera att du följer gällande bestämmelser och att den ost du tillverkar och säljer fyller lagstiftningens krav. Ansvaret för produkten har du själv.

KALLE HAMMARBERG,
leg veterinär, gårdsrådgivare, Hjortsta 14, 824 92 Hudiksvall.

Rapport från förbundsstyrelsen i december 2003

Förra årets sjunde och sista möte med veterinärförbundets styrelse ägde rum den 10 och 11 december. Här refereras de viktigaste punkterna på dagordningen under styrelsesammanträdet.

OMORGANISATIONEN

Den stora frågan på decembermötet var hanteringen av omorganisationsgruppens förslag till ny organisation av SVF/SVS. Förbundsstyrelsen beslöt att skicka utredningsförslaget i sin helhet och ett PM, innehållande bland annat kort information om ekonomiska konsekvenser till föreningar, sektioner, VMF samt specialklubbar för yttrande. Vidare beslöts att inkalla ett extra fullmäktige i mars 2004 för att i görligaste mån snabba på beslutsprocessen.

NEDSKÄRNINGAR PÅ SLU

En annan stor fråga var de föreslagna besparingarna på SLU och dess konsekvenser. Detta är uppgifter som SVF:s styrelse bett att få av V-fakulteten sedan i juni 2003. Neddragningarna får nu konsekvenser även på de kliniska institutionerna där antalet tjänster föreslås minskas radikalt bland annat på den ambulatoriska kliniken. SVF:s styrelses bedömning är att de föreslagna besparingarna innebär en kvalitetssänkning av studenternas kliniska färdighetsträning och att den på sikt kan hota de nyutexaminerade veterinärernas kompetens. Detta är både en facklig fråga som berör ingångslöner, behov av efterutbildning, medverkan från arbetsgivarna m m, men också en fråga om veterinärernas framtida kompetens och förmåga att arbeta självständigt efter genomgången utbildning.

DEN VETERINÄRA ANSVARSNÄMNDEN

Apropå ett nyligen avdömt fall i ansvarsnämnden diskuterades sagda nämnd och dess agerande på senare tid. Styrelsen diskuterade också den nya utredningen om veterinära ansvarsfrågor som leds av Arne Kardell, fd generaldirektör för Livsmedelsverket. I utredningsuppdraget ingår att granska ansvarsförhållandena inom de utbildningar som hanterar djur. Enligt uppgift saknas representation av husdjurstekniker och häst- och hundtandläkarna. Ansvarsförhållandena kring användningen av alternativmedicin skall också redas ut av utredningen.

EFFEKTIVISERING AV KANSLIET

Styrelsen fortsatte också arbetet med att dels försöka effektivisera kansliets arbete, dels spara pengar där så är möjligt. Bland annat förslog ordförande Karin Östensson att SVF snarast inköper ett system för att förenkla hanteringen av reseräkningar, vilket bedöms komma att spara mycket arbetstid.

ANMÄLAN MOT DJURKONSTNÄR

Styrelsen avhandlade utöver detta en mängd andra ärenden, däribland en nyligen (december 2003) öppnad fotoutställning där djur (råttor, höns, kaniner och katt) avlivats och sedan fotograferats. Avlivningen av de djur som avbildats som konst anmäldes till åklagare av förbundets djurskyddsansvarige Johan Beck-Friis för brott mot gällande föreskrifter.

TORKEL EKMAN
ledamot i förbundsstyrelsen

Sällskapet för smådjursreproduktion
inbjuder till kurs i
REPRODUKTIONSONKOLOGI
den 27 mars kl 9,00-17,00 Ultuna, Veterinärernas Kårhus
Sista anmälningsdag 21 mars

Föreläsare: Henrik von Euler leg. vet. VMD
Kursavgift: 700 för medlemmar och 800 för icke medlemmar
Lunch ingår i kursen

Anmälan genom att betala in på Pg 835 56 24-1 Sällskapet för smådjursreproduktion. Ange namn, adress och telefon på pg-talongen.

Upplysningar: Annika Bergström 018-671496,
Annika.Bergström@kirmed.slu.se
Sven Ödman 0703-164165, sven@djurdoktorn.se

Vilken är din diagnos? – Svar

Ett kraftigt ökat upptag av lokal eller till och med fokal karaktär ses lateralt i proximala karpus. I lateral projektion är förändringen närmast centralt lokaliserad med en minimal palmar förskjutning.

Utseendet vid de båda scintigrafiska undersökningarna är praktiskt taget identiskt. Vid noggrann granskning kan en svagt avtagande intensitet av förändringen misstänkas vid det andra undersökningstillfället, eftersom omkringliggande ben här hade ett något högre relativt upptag jämfört med utseendet vid den första undersökningen.

Förändringen indikerade en kraftigt ökad metabolism i skelettet och området röntgades omsorgsfullt vid båda tillfällena. Vid det första röntgentillfället kunde inga förändringar påvisas. Vid röntgen av samma område efter den andra scintigrafiska undersökningen sågs vid friprojicering en indistinkt utlinjering samt lindrig, något oregelbunden bennybildning dorsolateralt på os carpi ulnare med en distal utbredning som involverade mellersta karpalleden (Figur 2).

Hästen avlivades en månad efter det andra undersökningstillfället eftersom de kliniska symtomen tilltog.

PATOLOGISK-ANATOMISK UNDERSÖKNING

Det undersökta området i vänster karpus sändes för patologisk-anatomisk diagnos.

Makroskopiskt sågs en knappt centimeterstor benhård nybildning dorsalt på os carpi intermedium och os carpi ulnare. Förändringen involverade mellersta karpalleden men inga tecken på förändringar i de broskbärande delarna av leden kunde ses (Figur 3).

Mikroskopiskt sågs i en 10x6 mm stor nybildning av kollagenrik bindväv med områden av kondroidproliferation samt kluster av kondrocyter i hyalint till fibröst brosk. Ställvis sågs perifert osteoid vävnad förenligt med en aktivering av periost som orsakat en kallusliknande struktur.

KOMMENTAR

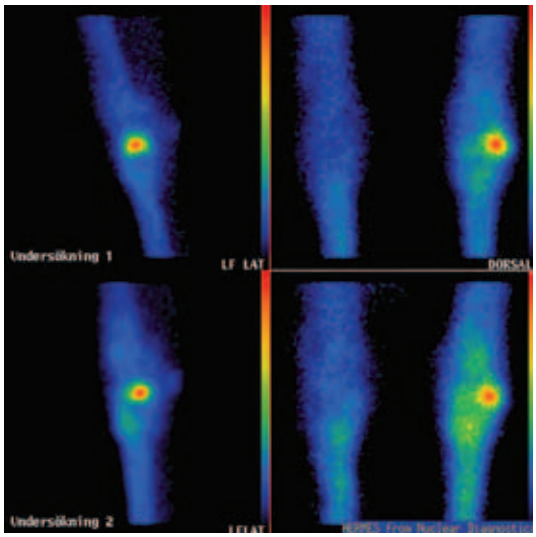
I detta fall rådde det från början ingen tveksamhet om var hästens problem var lokaliserat. Ett mycket övertygande fynd vid scintigrafi verifierade saken och bidrog till att en riktad röntgenunderökning utfördes. Misstanke om fraktur eller cystabildning förelåg.

Vid det första undersökningstillfället då hästen redan visat symtom i mer än två månader fanns förvånande nog inga förändringar att se på röntgenbilderna. Först fyra månader senare fanns små men tydliga röntgenfynd i området.

Ytterligare faktorer utmärker detta fall. Vid den patologiska undersökningen framkom inga tecken på att fissur eller fraktur någonsin förelegat i området. Vad som utlöst den proliferativa reaktionen som därefter, trots behandling, progredierat och orsakat kronisk hälta finns det ingen definitiv förklaring till. Lokalt trauma med blödning i området men utan fissur eller fraktur är en tänkbar utlösande faktor.

Eftersom förändringen var lokaliserad mellan två ben och två leder i ett område som inte friprojiceras i standardprojektionerna av karpus blev röntgenunderökningen komplicerad och många exponeringar utfördes vid båda tillfällena. Det är möjligt att förändringarna faktiskt fanns redan vid den första röntgenundersökningen men att de var för små för att påvisas eller att den nödvändiga specialprojektionen inte lyckades.

Fallet illustrerar svårigheterna med att snabbt kunna ställa rätt diagnos trots att tydliga kliniska och scintigrafiska fynd finns.



FIGUR 1. *Skelettscintigrafi av vänster karpus i lateral (till vänster) och dorsal (till höger) vy vid första (övre bildraden) och andra (nedre bildraden) undersökningstillfället.*

FIGUR 2. *Röntgenundersökning av vänster karpus vid det andra undersökningstillfället. En indistinkt utlinjering samt lindrig, något oregelbunden bennybildning dorsolateralt på os carpi ulnare ses, med en distal utbredning som involverar mellersta karpalleden.*

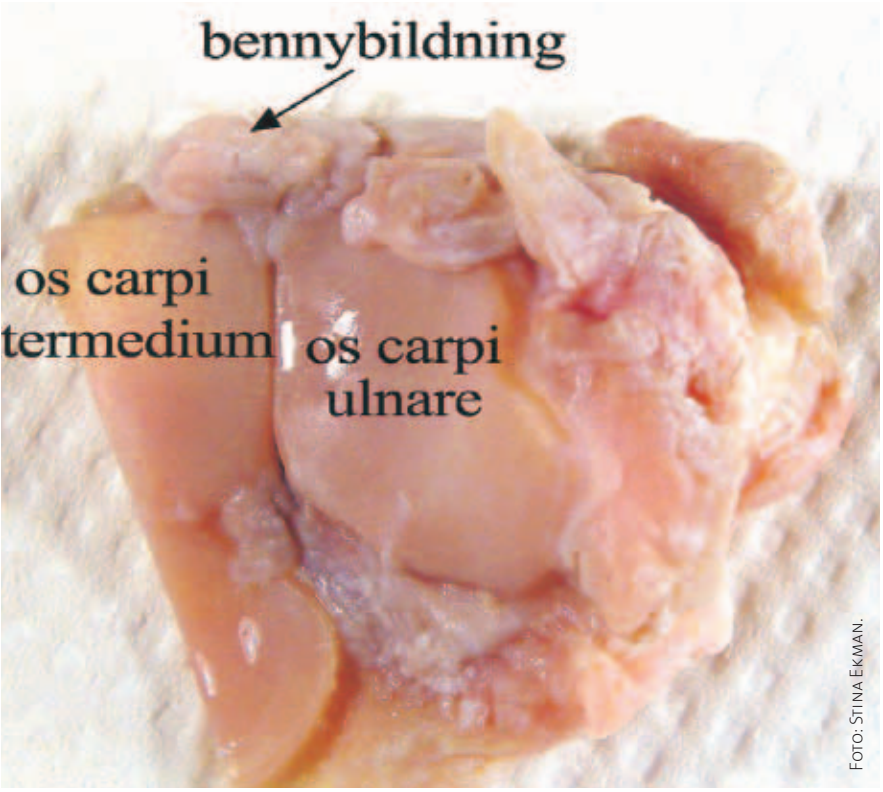


FOTO: STINA EKMAN.

FIGUR 3. *Bild från den makroskopiska, patologiska undersökningen som visar området med bennybildning på os carpi intermedium i anslutning till mellersta karpalleden.*

noterat

Skriv djurslag på receptet!

Under våren 2004 kommer apoteken att börja registrera djurslaget i samband med receptexpediering. Syftet med denna nyordning är att på sikt få fram en djurslagsindelad statistik över de läkemedel som förskrivs på recept.

Bakrunden är ett regeringsbeslut (våren 2003) som ger Jordbruksverket i uppdrag att redovisa användningen av läkemedel till djur. För detta ändmål får Jordbruksverket begära in statistik från Apoteket AB. Enligt receptblanketten för djur som fastställts i bilaga 12 till Receptföreskrifterna (LVFS 1997:10) skall djurslaget anges i samband med förskrivningen.

För att underlätta arbetet och förebygga missförstånd ombeds veterinärkåren (den förskrivande veterinären) vara behjälplig genom att tydligt ange korrekt djurslag på receptet som exempelvis katt, häst, svin. I vissa fall krävs ett förtydligande från veterinärens sida t ex burfågel (papegoja, undulat etc) till skillnad från fågel (slaktkyckling, höns, kalkon etc), liksom akvariefiskar till skillnad från odlad fisk avsett för livsmedelsproduktion.

Jordbruksverket ansvarar för redovisningen av den djurslagindelade statistiken liksom övrig statistik över läkemedel godkända till djur. Den första redovisningen görs våren 2006. Detta innebär att apotekens registreringssystem och rutiner testas under 2004 för att kunna tas i drift fullt ut från 2005, vilket blir det första år som redovisas.

Eventuella frågor kan ställas till Nils-Åke Fag och Kinfe Girma, Jordbruksverket samt Kristina Odensvik, Apoteket AB. ■

Sugen på nytt jobb?

På veterinärförbundets hemsida www.svf.se hittar du såväl fasta tjänster som kortare vikariat under rubriken **"Jobbtorget".**
Gå dit och titta redan idag!

Antibiotikaassocierad diarré hos häst

Veterinär Agneta Gustafsson, institutionen för kirurgi och medicin, stordjur, SLU, försvarade fredagen den 20 februari sin avhandling för veterinärmedicine doktorsexamen med titeln "Antibiotic associated diarrhea in horses – with special reference to Clostridium difficile". Opponent var professor Bruce McGorum, The University of Edinburgh, Storbritannien.

disputationer

Antibiotikaassocierad diarré är ett allvarligt tillstånd hos häst. Även om antalet fall inte är stort i förhållande till hur många hästar som behandlas med antibiotika, är förloppet akut och mortaliteten hög, trots intensiv och många gånger kostsam behandling. Antibiotikaassocierad diarré är ett syndrom som är förknippat med flera olika patogener. Störning av den normala mikrofloran i tarmen möjliggör kolonisation och/eller proliferation av potentiellt patogena bakterier. Dessa kan penetrera och invadera mukosan eller producera toxiner som skadar mukosans yta och ger upphov till en lokal inflammation med ökad kapillärpermeabilitet och ödembildning som följd. Mukosans barriärfunktion mot endotoxiner normalt förekommande i tarmlumen bryts. Konsekvenserna av dessa skador blir stora vätske- och elektrolytförluster samt toxinemi.

Risken varierar med olika antibiotika. Tetracykliner, lincomycin och clindamycin har förbundits med högre risk men samtliga antibiotika har potentiellt möjligheten att störa tarmfloran med likartade komplikationer som följd. Graden av påverkan på tarmfloran beror på flera faktorer: koncentrationen av antibiotika i tarmen, det antibakteriella spektrat och tarmflorans sammansättning, framför allt avseende förekomst av potentiella patogener. Även antibiotikaresistenta stammar i sjukhusmiljö kan vara av betydelse för utveckling av dessa diarrétillstånd.

Den vanligaste riskgruppen är vuxna hästar som behandlas med antibiotika på klinik. En annan uppmärksammad grupp med flera spektakulära dödsfall är synbarligen helt friska ston vars föl behandlas per os med erytromycin och rifampicin mot *Rhodococcus equi*-pneumoni. De arbeten som ingår i avhandlingen studerar antibiotikas påverkan på hästens tarmflora. Vidare undersöks möjliga orsaker till dessa diarréfall med speciellt intresse för *Clostridium difficile (C difficile)*.

Studie 1 visade att *C difficile* är associerad med akut kolit hos vuxna hästar som behandlats med antibiotika samt att *C difficile* tycks vara en nosokomial patogen hos häst. Vidare rekommenderas rutinundersökning för *C difficile* vid akuta kolittillstånd i samband med antibiotikabehandling. Syftet med studie 2 var att studera påverkan av mycket små mängder av oralt erytromycin och rifampicin på vuxna hästars tarmflora och om dessa antibiotika kan inducera akut kolit. Här blev slutsatsen att mycket låga doser erytromycin kan inducera akut kolit på vuxna hästar associerat med förändringar på tarmfloran. Vidare stärkte resultaten *C difficiles* roll som en potentiell etiologisk faktor vid antibiotikaassocierad kolit hos häst.

Delstudie 3 visade att behandling med givna doser av trimetoprim/sulfadiazin (TMP/SDZ) inte är förenat med stora risker för gastrointestinala störningar. Vidare visades att oral administrering av TMP/SDZ i rekommenderad dos (30mg/kg) men doserat två gånger dagligen är ett bra alternativ för att uppnå terapeutiska plasmakoncentrationer under huvuddelen av doseringsintervallet. Resultaten i studie 4 slutligen, visar att penicillin, som är det vanligaste antibiotikumet till häst, är en riskfaktor för ökad *C difficile*-utsöndring och troligen predisponerar för *C difficile*-proliferation i tarmen.

noterat

The Lancet förespråkar ökad satsning på veterinärmedicin

Den ärevördiga brittiska medicintidskriften The Lancet ägnade sin ledare den 24 januari (nr 9405) åt det aktuella utbrottet av fågelinfluensa. Inledningsvis konstaterar ledartexten att nuvarande humanfall högst sannolikt härstammar från fjäderfä som burit på infektion med aviärt influensavirus typ H5N1. Virusets smittsamhet är redan inom djurpopulationen mycket allvarlig, med stora ekonomiska konsekvenser som följd. Om viruset skulle mutera så att det kan överföras även mellan människor, utan att behöva gå via fjäderfä, skulle det innebära en hälsomässig katastrof.

Om H5N1-influensa skulle bli pandemisk bland människor, är vaccination inget alternativ. Den aktuella virusvarianten är ofta letal för kycklingembryon, vilka utgör odlingsmedium vid normal vaccinationsframställning. Andra vaccintillverkningsmetoder är för långsamma för att vara effektiva i detta scenario.

The Lancet konstaterar att alla nya infektionssjukdomar hos människor under de senaste 20 åren har haft sitt ursprung hos djur. Därmed är veterinärmedicinisk forskning lika viktig som humanmedicinsk när det gäller att kontrollera infektionssjukdomar. När forskningsmedel och resurser fördelas, får därför inte den veterinärmedicinska expertisen glömmas bort, avslutar ledartexten.

Rapport från SVS kollegium januari 2004

Den 29-30 januari höll SVS kollegium årets första ordinarie sammanträde. Detta möte ägnades till största delen åt planering av höstens veterinärmöte. Under första dagen deltog därför också sektionernas utbildningsansvariga. Tre av sektionerna har i år nya ordföranden: Anna Ingvar Forslid, Husdjurssektionen, Anne Haglund, Hästsektionen och Anna Einarsson, Smådjurssektionen.

VETERINÄRMÖTET

Hela första dagen ägnades åt planering av programmet för årets veterinärmöte som har förutsättningar att bli lika intressant som 2003. Alla sektioner är visserligen inte helt klara med sina program men det finns många spännande idéer och förslag. Husdjurssektionen kommer troligen även i år att ha ett praktiskt inriktat program, det lutar åt operationsteknik och vätskebehandling. Hästsektionen tänker ta sig an den unga och växande hästen och lockar bland annat med en föreläsare från USA. Livsmedelssektionen har ännu inte bestämt exakt program men det blir aktuella livsmedelsfrågor. Försöksdjurssektionen kommer att satsa på ett heldagsprogram i två delar, där svåra djurmodeller är en del och det nya försöksdjuret zebrafisk en annan. Smådjurssektionen är ännu inte klar med sitt program men funderar på att ta upp gastroenterologi.

Kollegiet planerar för en plenarsession som kommer att informera och diskutera något som hela kåren har intresse av. Då denna programdel inte ännu är diskuterad med förbundsstyrelsen återkommer vi med fler detaljer längre fram. Kollegiet uttryckte också önskemål om ett nytt kulturellt inslag och enades om att inbjuda landets veterinärer till en fotoutställning kombinerad med ett "bokbord". För närmare detaljer, se upprop i en separat annons i SVT 3/04.

INITIATIVÄRENDEN

Två av förra årets initiativärenden har nu avslutats, "Hästens konvalescens" och "Vaccination av hundar och katter i Sverige". En bok om hästens konvalescens är under tryckning och vaccinrapporten finns utlagd på förbundets och SVA:s hemsidor.

Kollegiet tog också beslut om godkännande av ett nytt initiativärende från Smådjurssektionen. En arbetsgrupp ska under våren försöka att få fram nya riktlinjer för utbildningsplatser inom specialistutbildningen för hund och katt. Detta är en fråga som varit på tapeten i flera år och där kollegiet vill få fram ett beslut så snart som möjligt. Smådjursektionen avser att samarbeta med ESK-hund och katt och med Svenska Djursjukhusföreningen, som under hösten förberett ett förslag till riktlinjer som presenterats för SVS.

SPECIALIST-UTBILDNINGSPROGRAMMEN

Christina Arosenius kunde meddela kollegiet att Jordbruksverket nu tagit beslut om godkännande av samtliga fem specialistutbildningsprogram och också av programmet till Steg II smådjur, dvs ämnes- och organspecialisering. Smådjurssektionen har under hösten börjat förberedelserna för att dra igång olika Steg II- program och mer information om detta kommer framöver i veterinärtidningen.

NYA INTYG FÖR RESA TILL SPANIEN MED HUNDAR OCH KATTER

På grund av det stora antal förfrågningar som inkommer till SFV:s kansli från djurägare och veterinärer om vad som gäller vid resa till Spanien med hundar och katter, har Christina Arosenius tagit fram ett förslag till intyg för detta ändamål. Intyget är avfattat på engelska och spanska och bygger på information från spanska konsulatets hemsida och kontakter med veterinärer i Spanien. Kollegiet godkände detta intyg och det går nu att beställa från förbundskansliet. Medlemmar kan kostnadsfritt hämta intyget på veterinärförbundets lösenordsskyddade hemsida.

Christina Arosenius
Sekreterare i kollegiet

Ultraljudsutrustning säljes

Pie Medical
Scanner 100 LC Vet
Sektor-probe 5.0/7.5 MHz.
Diskettstation inbyggd. Väska och tangentbord ingår. Liten lätthanterlig utrustning, lämplig att använda även ute i fält.
Jönköpings Smådjursklinik
036-379191

Skriv gärna **insändare och debattinlägg** till Svensk Veterinärtidning, men skriv inte för långt – max 6 000 tecken inkl blankslag.

Tiden rinner ut för gamla hönsburar

Samtidigt som åklagarna har inlett sina förundersökningar, har de flesta kommuner beslutat om föreläggande mot de äggproducenter som har kvar sina gamla burar, rapporterade tidningen ATL den 13 februari. Totalt handlar det om vitesbelopp på ett par miljoner kronor.

Tumskruvarna dras sakta åt kring de 23 äggproducenter i landet som har kvar sina gamla burar. Skaran har minskats och under året kommer ytterligare några att antingen lägga av, eller ställa om. Om flera av kommunerna tidigare tvekade om hur de skulle agera, har nu de flesta bestämt sig för att förelägga sina producenter om att upphöra med hönshållning i de gamla burarna. Påtryckningarna från Jordbruksverket och Kommunförbundet har gjort verkan, inte minst sedan Jordbruksverket före jul 2003 bestämde sig för att åtalsanmäla producenterna. ■

Gemensam aktion mot sexuella övergrepp på djur

Sveriges Veterinärförbund gick tillsammans med fyra andra organisationer ut med ett yrkande om tydligare regler mot sexuella övergrepp på djur i början av februari. I ett brev riktat både till jordbruksministern och justitieministern krävde organisationerna att begreppet sexuellt övergrepp utfört av människa på djur förs in i djurskyddslagen och/eller i brottsbalken, och även tydligt straffsanktioneras.

Bakgrunden till skrivelsen är signaler om ökad förekomst av skador hos djur, som kan vara orsakade av sexuella handlingar utförda av människor. Det handlar dels om rapporter från enskilda veterinärer och andra personer som yrkesmässigt kommer i kontakt med många djur, dels om en ökad aktivitet på Internet där man på svenska chatsidor, diskussionsforum etc öppet diskuterar och ger tips om "djursex". Ett återkommande argument på Internet är att djursex inte är straffbelagt i Sverige. ■

Granskning av artiklar – Samtliga artiklar som inkommer till Svensk Veterinärtidning (med undantag av insändare, reseberättelser o d) granskas före publiceringen. Granskningen avser artikelns sakinnehåll och vetenskapliga uppläggning. Som regel anlitas ämnesföreträdare från veterinärmedicinska fakulteten eller SVA men även andra personer kan komma ifråga för olika specialområden. Redaktionen använder sig som regel inte av utländska granskare. Artiklar skrivna av svenska ämnesföreträdare utsätts endast för grankning av den vetenskapliga uppläggningen.

Redaktionen

Sveriges Veterinärförbund 2004

(Stiftat 6 oktober 1860)

STYRELSE
Ordf: Karin Östensson (t o m 2004)
V ordf: Åsa Bergquist (t o m 2006)
Bo Eberhardson (t om 2006)
Torkel Ekman (t o m 2004)
Evamari Lewin (t o m 2006)
Karin Lundborg (t o m 2004)
Per Sahlander (t o m 2006)
Susanna Sternberg (t o m 2004)
Thomas Svensson (SVS ordf)
(t o m 2004)

HEDERSLEDAMÖTER
Svenska
Statsrådet m m Eric Holmqvist (1971)
F länsveterinären Gunnar Fogdegård (1987)
F försvarsöverveterinären Gunnar T Krantz (1992)
F länsveterinär Herbert Lundström (2002)

Utländska
F generalsekretær Svein Kvaløy, Oslo (1994)

STÄNDIGA LEDAMÖTER
Professorn Lennart Krook (1966)
Professorn Kurt Erne (1972)
Bibliotekarien Per-Ola Räf (1978)

FÖRTROENDERÅD
Christina Greko, Maria Jackert-Jernberger, Peter Jacobsson,Harald Jutterström, Margareta Widell; suppleant Lars Gustafson. (Valda t o m 2006)

SVF:S OCH FÖRSÄKRINGSGIVARENS SKADEPRÖVNINGSNÄMND
För SVF: Staffan Rudberg (ordf), Inger Linderoth; suppleanter Gunnar Nilsson, Ilmars Dreimanis. (Valda t o m 2006)

PENSIONSNÄMND
Bengt Hurvell (ordf), Lena Englund, Claes Rülcker; suppleant Agneta Alderin. (Valda t o m 2006)

NÄMND FÖR AGRIA FÖRSÄKRINGSBOLAGS UNDERSTÖDSFOND FÖR VETERINÄRER
För SVF: Ilmars Dreimanis, Christina Arosenius; suppleant Bengt Olof Häggmar. (Valda t o m 2006)

KOMMITTÉ FÖR UTDELNING UR SVF:S UNDERSTÖDSFOND
Ilmars Dreimanis, Christina Arosenius; suppleant Bengt Olov Häggmar. (Valda t o m 2006)

REDAKTIONSKOMMITTÉ
Anna Einarsson (ordf), Peter Franzén, Karin Granath, Anna Ingvar Forslid, Gunilla Kastengren Fröberg, Maria Lendau,Therese Lundell Edström samt Johan Beck-Friis (sekr, SVT).
(Valda t o m 2004)

RÅD FÖR VETERINÄRHISTORISK OCH BIOGRAFISK FORSKNING
Nils-Olov Hellgren, Göran Jönsson (ordf), Herbert Lundström.
(Valda t o m 2004)

VETERINÄRHISTORISKA MUSÉET I SKARA
SVF:s representanter i styrelsen: Bengt Hurvell (ordf); suppleant Lena Renström. Lars Garmer; suppleant Per Arnesson. (Valda t o m 2006)

DJURSKYDDSKOMMITTÉ
Titti Abrahamsson, Elisabeth Bademo, Ulf Lövdahl, Jan Kristoffersson, Krister Martin, samt Johan Beck-Friis (ordf; djurskyddsansvarig på SVF).
(Valda t o m 2004)

BANVETERINÄRKOMMITTÉ
Björn Sandgren (ordf) (2005), Annika Larsson Eldeklint (t o m 2004), Lennart Rådberg (t o m 2006) suppleant Charlie Lindberg (2006).

VALBEREDNING
Agneta Alderin, Marie Berger, Carl Hård af Segerstad (sammankallande), Erik Kjellgren, Lars-Gösta Larsson, Anders Norling, Fredrike Ritter, Lena Stengärde. (Valda intill nästkommande fullmäktigemöte)

REPRESENTANT I WVA:S GENERALFÖRSAMLING
Karin Östensson.

REPRESENTANTER I FVE
Christina Arosenius, Johan Beck-Friis, Lena Stengärde, Margareta Widell.

REVISORER
Lars Bauman, Sven-Ove Olsson; suppleanter Björn Waldhagen, Sven Rydberg.

REPRESENTANT I SACO:S KONGRESS
Förbundsordföranden; suppleanter: övriga AU-ledamöter samt förbundsjuristerna.

OMBUD I AKADEMIKERNAS ERKÄNDA ARBETSLÖSHETSKASSA (AEA)
Amelie Lothigius; suppleant Anders Lefrell.

FÖRBUNDETS MEDALJÖRER
Förbundets år 1898 instiftade Peter Hernqvist-medalj har hittills tilldelats följande:

Guldmedaljen
J Vennerholm och G Kjerrulf (1901), W Hallander (1905), J Ekelund (1923), A Tullberg (1924), A Pålman (1926), H Magnusson (1928), P Schmidt och V Tirén (1930), G Forssell och S Wall (1933), F Regnér och K Vide (1935), J Thygesen (1939), N Frykholm (1944), L Lavesson (1945), S Brock (1950), F Domö (1954), W Hallgren (1956), N Lagerlöf (1962), I Christenson (1968), K Borg, S Hydén, A Johanssen, F Löfstedt, N Ringarp och F Sevelius (1975), G Björkman, H Bergengren, M Ekstam och E Åkerblom (1979), A Bane (1980), J-A Hahn (1981), Ivar Dyrendahl, Ernst Pålsson och Sture A Nilsson (1984), Sten Hedner (1985), Bror Andersson och Ingemar Settergren (1987), Karl-Erik Dolk och Sven Ullberg (1988), Sven-Erik Sjöstrand (1998), Börje Gustafsson (2002), Nils-Olov Hellgren (2002).

Silvermedaljen
J Ekelund (1901), O Sandström (1905), B Carlström och A Hjärre (1931), O Carléns och E Henricsson (1932), N Lagerlöf och E Åkerblom (1934), I Christenson (1935), L Rambe (1938), F Lehnert (1939), W Hallgren och S Hoflund (1940), G Nohrman (1941), K Eriksson och K A Hermansson (1943), J Modig och I Sandberg (1944), S Rubarth (1947), I Alström, K Lillengren, N Obel och G Wramby (1948), S Dyrendahl, O Garm, H Hedström, N Lannek och E Sandberg (1949), S Svensson, H Persson, E Åsbrink och H Brattgård (1976), Inga Hellberg och Herder Olsson (1979), Sune Lindh (1992), Mårten Carlsson (1994), Inga-Carin Enström (1996), Barbro Hellgren (2002).

DELFÖRENINGAR

Riksföreningar

Svenska distriktsveterinärföreningen (stift 11 dec 1909): ordf Björn Swenson, sekr Lars-Erik Staberg.

Svenska besiktningsveterinärföreningen (stift 16 dec 1917): ordf Leif Skarhed, sekr Tone Lindvåg.

Sveriges yngre veterinärers förening (stift 24 maj 1934): ordf Marie Berger, sekr Ulrika Forshell.

Föreningen veterinärer i enskild tjänst (stift 24 okt 1970): ordf Christer Gyllerup, sekr Johan Hellander.

Föreningen för veterinärer i administrativ tjänst (stift 23 okt 1971): ordf Björn Dahlén, sekr Olle Rydell.

Föreningen för veterinärer vid vetenskapliga institutioner (stift 12 nov 1971): ordf Dan Grill, sekr Susanne Stenlund.

Djursjukhusanställda veterinärers förening (stift 16 dec 1978): kontaktpersoner Fredrike Ritter, Cecilia Luthman.

Privatpraktiserande veterinärers förening (stift 7 nov 2002): ordf Evamari Lewin, sekr Susanna Hultberg.

SVERIGES VETERINÄRMEDICINSKA SÄLLSKAP

Kollegium

Ordf: Thomas Svensson
Vice ordf: Henrik Ericsson
Anna Forslid
Anne Haglund
Krister Martin
Anders Sandberg
Anna Einarsson
Gen sekr: Christina Arosenius

Sektioner

Livsmedelssektionen
ordf Anders Sandberg, sekr Torbjörn Axelsson.

Hästsektionen
ordf Anne Haglund, sekr Maria Lendau.

Smådjurssektionen
ordf Anna Einarsson, sekr Marie Flöisbon.

Husdjurssektionen
ordf Anna Forslid, sekr Claes-Göran Sjösten.

Försöksdjurssektionen
ordf Krister Martin, sekr Patricia Hedenqvist.

LOKALFÖRENINGAR UTANFÖR SVF

Sällskapet för veterinärmedicinsk forskning (stift 14 april 1936): ordf Karin Persson Waller, sekr Karolina Törneke.

Svenska länsveterinärsällskapet (stift 5 dec 1974): ordf Georg Brännland, sekr Claes Lundgren.

Svenska militärveterinärsällskapet (stift 15 sept 1897): ordf Johan Beck-Friis, sekr Börje Nilsson.

Östergötlands veterinärförening (stift 7 sept 1879): ordf Susanne Lindahl, sekr Barbro Röken.

Skånska veterinärföreningen (stift 6 april 1891): ordf Catharina Peterson, sekr Karin Lindqvist Frisk.

Nerike-Västmanlands veterinärsällskap (stift 3 febr 1892): ordf Torbjörn Gatu, sekr Ann Thorén.

Stockholm-Upplands veterinärsällskap (stift 23 febr 1901): ordf Lena Eliasson-Selling, sekr Ann Lindberg.

Värmlands veterinärsällskap (stift 30 sept 1905): ordf Sven Rejnö, sekr Åsa Lundgren.

Skaraborgs läns veterinärförening (stift 10 juni 1906): ordf Kajsa Holmstedt, sekr Håkan Ekesbo.

Södermanlands veterinärförening (stift 15 okt 1908): ordf Sven Reiland, sekr Per Jonsson.

Mellersta Norrlands veterinärsällskap (stift 12 sept 1915): ordf Rolf Melén, sekr Per Erik Hånell.

Övre Norrlands veterinärsällskap (stift 17 dec 1917): ordf Mats Westman, sekr vakant.

Blekinge veterinärsällskap (stift 23 sept 1922): ordf Gunnel Wittander, sekr Katarina Ljungcrantz.

Västmanlands veterinärförening (stift 8 nov 1930): ordf Barbro Stark, sekr Magdalena Bostedt.

Gotlands veterinärförening (stift 29 sept 1935): ordf Lennart Persson, sekr Anders G L Larsson.

Älvsborgs läns veterinärsällskap (stift 25 jan 1936): ordf vakant, sekr Gunnar Widén.

Göteborgs och Bohus läns veterinärsällskap (stift 29 sept 1945): ordf Lars-Magnus Olovson, sekr Lennart Pihl.

Dalarnas veterinärsällskap (stift 26 maj 1946): ordf Lars Åslund, sekr Bertil Jacobsson.

Gävleborgs läns veterinärförening (stift 26 maj 1946): ordf Roland Zetterholm, sekr Olof Johansson.

Hallands veterinärsällskap (stift 11 dec 1960): ordf Ilmars Dreimanis, sekr Christa Dörring.

Kalmar läns veterinärsällskap (stift 30 maj 1964): ordf Agneta Alderin, sekr Anneli Björsdorff.

Jönköpings läns veterinärsällskap (stift 19 mars 1988): ordf Katarina Svensson, sekr Klaus Buddeberg.

Kronobergs läns veterinärsällskap (stift 28 sept 1988): ordf vakant, sekr Mats Grabell.

Förening skall efter skedda val meddela veterinärförbundets kansli nya namn och mandattider.

Seminarie angående persisterande ductus areriosus (PDA) respektive persisterande högerställd aortabåge hos hund

med

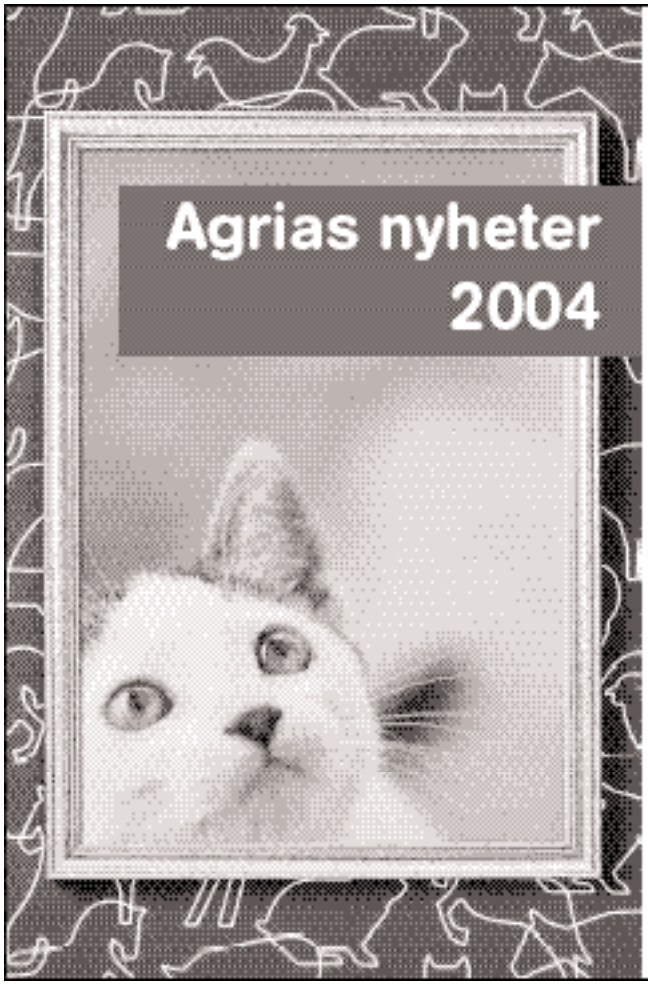
Professor James Buchanan,

University of Pennsylvania, USA

Torsdagen den 11:e mars anordnas ett seminarie rörande persisterande ductus areriosus (PDA) respektive persisterande högerställd aortabåge hos hund. Seminariet kommer att omfatta patologiska/patofysiologiska aspekter av missbildningarna men även behandlingsstrategier. Professor James Buchanan har mycket gedigen bakgrund inom veterinärmedicinsk cardiologi och är en internationellt mycket välkänd profil inom ämnet. Han har under årens lopp bidragit stort till dagens kunskap inom en rad olika cardiologiska sjukdomskomplex. Professor James Buchanan är i Sverige för att delta i betygsnämnden vid Leg Vet Kerstin Hanssons disputation och **detta är ett gyllene tillfälle att ta del av hans omfattande erfarenhet av dessa sjukdomskomplex.**

Tid: **torsdagen den 11:e mars, kl. 15:30-ungefär 17:00**
Plats: **KC, 2:an**

Seminariet är gratis men anmälan skall göras till Jens Häggström till e-mail adress: jens.haggstrom@kirmed.slu.se så att vi kan beräkna volym kaffe.



Från 1 april 2004 eller från försäkringens huvudförfallodag börjar Agrias villkorsändringar att gälla. Då hittar du dem på agria.se. Du kan beställa villkoren genom att skicka ett e-post meddelande till magnus.bergling@agria.se.

Agria kommer att anordna nedanstående informationsträffar för veterinärer och TA-personal om de kommande förändringarna.

Smådjur
15 mars kl 14–16 i Stockholm på Länsförsäkringar, Tegeluddsvägen 11-13 i lokalen "Samlan"
16 mars kl 14–16 i Malmö på Länsförsäkringar, Studentgatan 5, i hörsalen
17 mars i kl 14–16 i Göteborg på Stiftelsen Svenska Blå Stjärnans Djursjukhus, Gjutjärnsgatan 4
24 mars i kl 14–16 i Gävle, lokal ej bestämd
25 mars i kl 14–16 i Linköping, lokal ej bestämd

Agria bjuder på kaffe och bulle. För närmare upplysningar och anmälan kontakta magnus.bergling@agria.se

Häst
Kontakta johan.blix@agria.se för upplysningar om tid och plats samt anmälan.

Agria
Djurförsäkring

Fakta om förbundets gruppförsäkringar 2004

Förbundsstyrelsen vill i samråd med Skandia och If Skadeförsäkring lämna följande information om de frivilliga gruppförsäkringar som medlemmarna kan teckna genom förbundet. Detta är en kortfattad beskrivning. Fullständiga bestämmelser finns i försäkringsavtal och villkor, som också ligger till grund för skadereglering.

ANSVARSFÖRSÄKRINGEN

Ansvarsförsäkringen är en frivillig gruppförsäkring som omfattar skadeståndsskyldighet för personskada och sakskada (= skada på djur) som försäkrad medlem kan åläggas i sin veterinärverksamhet. Försäkringen gäller i hela världen utom USA och Kanada. Försäkringen gäller härvid för veterinärverksamhet som den försäkrade bedriver i privatpraktik i form av egen rörelse:

som enskild näringsidkare eller i enkelt bolag (med eller utan anställd personal) eller som handelsbolag, kommanditbolag eller aktiebolag (med eller utan övrig anställd personal).

Under de förhållanden som ovan angivits gäller försäkringen även för medlems eller medlems firma (bolag) arbetsgivaransvar. Försäkringen omfattar inte skadeståndsskyldighet som kan åläggas försäkrad medlem i annan verksamhet än försäkrad veterinärverksamhet enligt ovan eller åvilar annan arbetsgivare än enligt ovan.

Försäkringen gäller inte för feldiagnos som inte förorsakat skada på djuret.

Maximalt försäkringsbelopp vid personskada är 10 miljoner kronor och vid sakskada (= skada på djur) 2 miljoner kronor. Självrisken uppgår vid varje skadetillfälle till 7 procent av prisbasbeloppet (2004 = 2 751 kronor).

Premien för 2004 är 250 kronor.

GRUPPLIVFÖRSÄKRINGEN

Villkoren för förbundets grupplivförsäkring ändrades från den 1 januari 2002. Livförsäkring tecknad före detta datum omfattade dödsfallskapital, rätt till dubbelt förtidskapital samt barnskydd. Förtidskapitalet reducerades år 2002 med 50 %. Från 1 januari 2003 har förtidskapitalet ersatts av ett sjukkapital och separerats från livförsäkringen. Alla grupplivförsäkrade som tecknat försäkringen före den 1 januari 2002 och inte hade fyllt 60 år erhöll den 1 januari 2003 en sjukkapitalförsäkring på maximalt 15 prisbasbelopp (pbb) i stället för det gamla förtidskapitalet på maximalt 10 pbb, utan hälsoprövning. Du kan minska sjukkapitalet från 15 till 10 pbb och därmed få lägre premie. Du kan också säga upp sjukkapitaldelen helt och enbart behålla livförsäkringen eller vice versa, säga upp livförsäkringen och behålla sjukkapitalförsäkringen. Du kan även höja sjukkapitalförsäkringen, men då krävs att du har tecknat gruppsjukförsäkringen och även hälsoprövning.

Livförsäkring tecknad efter den 1 januari 2002 innehöll inte förtidskapital utan enbart ersättning vid dödsfall samt barnskydd.

LIVFÖRSÄKRINGEN

Omfattar dödsfallskapital samt barnskydd.

Försäkringsbeloppet, 10 pbb (393 000 kr) eller 15 pbb (589 500 kr), gäller till och med 54 år. Från och med 55 år minskar beloppet med 5 procentenheter per år fram till 64 år. Från 64 år och fram till slutåldern 67 år är livförsäkringsbeloppet 50 % av fullt belopp = 5 pbb (196 500 kr) respektive 7,5 pbb (294 750 kr). Ingen avtrappning sker om den försäkrade har barn under 17 år.

Skandia har höjt livpremierna för 2004 med mellan 30-40 %. Förbundsstyrelsen har därför beslutat subventionera medlemmarnas premier med motsvarande belopp, vilket innebär att medlemmen betalar samma premier som 2003. Premien för 2004 blir då för livförsäkringen på 10 pbb för medlem under 40 år 180 kronor för egen försäkring och 180 kronor för medförsäkrad. För medlem som fyllt 40 år är premien 504 kronor för egen försäkring och 504 kronor för medförsäkrad.

Premien för livförsäkringen på 15 pbb för medlem under 40 år är 240 kronor för egen försäkring och 240 kronor för medförsäkrad. För medlem som fyllt 40 år är premien 732 kronor för egen försäkring och 732 kronor för medförsäkrad.

BARNSKYDD

Barnskydd ingår som en del av förbundets grupplivförsäkring. Försäkringen gäller för barns dödsfall. Försäkringsbeloppet är ett prisbasbelopp (39 300 kr). Försäkringen gäller längst till utgången av den månad barnet fyller 18 år. Försäkrade är försäkringstagarens arvsberättigade barn.

Om förhållandena är följande när försäkringen träder i kraft, omfattas inte barnet av försäkringen:

- Om barnet beviljats vårdbidrag enligt lagen om allmän försäkring,
- Om barnet vårdas på sjukhus eller annan vårdinrättning,
- Om barnet fyllt 16 år.

Det ekonomiska skyddet vid bestående arbetsoförmåga, som tidigare fanns i

barnskyddet, har upphört från den 1 januari 2003 på grund av ändrade lagregler.

SJUKKAPITALFÖRSÄKRINGEN

Ingick tidigare i livförsäkringen och hette då förtidskapital. Separerades från livförsäkringen den 1 januari 2003. Se grupplivförsäkringen, första stycket.

Sjukkapital utbetalas till den som under försäkringstiden drabbas av arbetsoförmåga till minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada under en sammanhängande period om 36 månader eller totalt 36 månader under en femårsperiod före fyllda sextio år. Ersättningens storlek bestäms av försäkringsbeloppet, den försäkrades ålder samt fastställd grad av medicinsk invaliditet och är ett skattefritt engångsbelopp. Maximalt försäkringsbelopp gäller upp till 29 år. Därefter reduceras beloppet med två procentenheter per år från 30 till 49 år och med tre procentenheter per år från 50 till 59 år. Exempel: en försäkrad som tecknat sjukkapital på 15 pbb har vid fyllda 49 år ett försäkringsbelopp på 60 % av 15 pbb = 353 700 kronor som underlag för utbetalning. Hur mycket som utbetalas beror sedan på graden av medicinsk invaliditet.

Skandia har höjt sjukkapitalpremien för 2004 med cirka 6 %. Förbundsstyrelsen har beslutat subventionera även sjukkapitalpremien med belopp motsvarande höjningen varför medlemmen inte drabbas av höjningen utan betalar samma premier som 2003. Premien för 2004 blir då för sjukkapitalförsäkring på 15 pbb för medlem under 40 år 960 kronor för egen respektive medförsäkrad. För medlem som fyllt 40 år är premien 888 kronor för egen respektive medförsäkrad. För sjukkapitalförsäkring på 10 pbb är premien 636 kronor för medlem/medförsäkrad under 40 år och 588 kronor för medlem/medförsäkrad som fyllt 40 år.

Obs! Från 2004 har Skandia infört premiebefrielse för alla sjukkapitalförsäkrade som per 1 januari 2004 fyllt 56 år. Försäkringen gäller tills man fyller 60 år men premien behöver inte betalas de tre sista åren.

GRUPPSJUKFÖRSÄKRING MOT INKOMSTBORTFALL

Om den försäkrade drabbas av arbetsoförmåga till minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada utbetalas ersättning efter 90 dagar. Ersättning utbetalas för maximalt 36 månaders sammanhängande sjukskrivning eller totalt 36 månaders ersättning under fem år vid kortare sjukskrivningsperioder. Har du varit fullt arbetsför under 12 månader tas ingen hänsyn till tidigare utbetald ersättning.

Försäkringen har fyra olika ersättningsbelopp beroende på din månadsinkomst. Vid månadsinkomst upp till 14 499 kronor är ersättningen 700 kronor per månad för heltidssjukskriven och årspremien är 312 kronor. Vid månadsinkomst mellan 14 500 och 26 999 kronor är högsta ersättning 1 400 kr/mån och årspremien 624 kronor, vid månadsinkomst mellan 27 000 och 39 999 kronor är högsta ersättning 2 100 kr/mån och årspremien 936 kronor och vid månadsinkomst på 40 000 kronor och uppåt är högsta ersättning 2 800 kr/mån och årspremien 1 248 kronor. Premien är inte avdragsgill i deklarationen.

Ersättningen är skattefri och utbetalas till så stor del som svarar mot graden av arbetsoförmågan (minst en fjärdedel).

GAMLA GRUPPSJUKFÖRSÄKRINGEN

Denna gruppsjukförsäkring kan ej nytecknas. För de medlemmar som i dag är anslutna gäller försäkringen tills de säger upp den eller fyller 67 år, då försäkringen upphör automatiskt. Gruppsjukförsäkringens ersättningsbelopp är 600 kronor per månad efter en månads karens. Ersättningen är skattepliktig inkomst och premien man betalar är således avdragsgill i deklarationen som en pensionsförsäkring. Premien för 2004 är 552 kronor.

GRUPPOLYCKSFALLSFÖRSÄKRINGEN

Förbundets gruppolycksfallsförsäkring gäller både under arbetstid och fritid. Olycksfallsskyddet är värdesäkrat och invaliditetskapitalet uppgår till 10 prisbasbelopp (2004 = 393 000 kr). Ersättning betalas i förhållande till graden av invaliditet.

Är invaliditetsgraden 50 procent eller mer fördubblas ersättningen. Vid 100 procent invaliditet utbetalas således ett maximalt invaliditetskapital på 20 prisbasbelopp (2004 = 786 000 kr).

Ersättning kan betalas för medicinsk (nedsatt kroppsfunktion) eller ekonomisk (nedsatt arbetsförmåga) invaliditet. Vid medicinsk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 2,5 procentenheter för varje år som åldern överstiger 45 år. Vid 65 års ålder uppgår maximal invaliditetsersättning till hälften av det fulla försäkringsbeloppet. Försäkringens slutålder för medicinsk invaliditet är 67 år.

Vid ekonomisk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 5 procentenheter för varje år som åldern överstiger 45 år. Vid 65 års ålder upphör rätten till ersättning för ekonomisk invaliditet helt.

Försäkringen omfattar även ersättning för nödvändiga och oundvikliga merkostnader, högst 3 prisbasbelopp, samt ersättning för skador på burna kläder och normalt medförda personliga tillhörigheter, högst 0,5 prisbasbelopp. Dessutom ersätter gruppolycksfallsförsäkringen följande kostnader i den mån

de inte ersätts från annat håll: läkekostnader, behandlingskostnader för tandskador samt resekostnader i samband med vård och behandling och merkostnader för resor mellan bostaden och arbetsplatsen under begränsad tid, om särskilt transportmedel måste anlitas.

I försäkringen ingår också ett krismoment som omfattar psykologkonsultationer för försäkrad som drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av ersättningsbar olycksfallsskada, rån, hot eller överfall, makes eller barns dödsfall. Krismomentet gäller för den försäkrade i egenskap av privatperson, det vill säga ej i tjänsten. Försäkringen gäller ej för skador som tillfogats av någon i familjekretsen. Kristerapi ges med högst 10 behandlingar per försäkrad och skada och av psykolog som anvisats av Skandias Kriscentrum.

Skandia höjer premien för 2004 med 12 kronor till 180 kronor för egen försäkring och 180 kronor för medförsäkrad.

BARNFÖRSÄKRING

Barnförsäkringen utbetalar ersättning vid invaliditet på grund av olycksfall eller sjukdom och gäller för alla dina barn. Makes/sambos barn är försäkrade under förutsättning att de är folkbokförda på din adress. Försäkringen gäller dygnet runt till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år. Anslutning till barnförsäkring sker utan hälsodeklaration. Observera dock de inskränkningar i giltighet som gäller för skador som inträffat innan försäkringen tecknats, medfödda sjukdomar m m. Vid eventuell skada görs hälsoprövning i efterhand.

Försäkringsbeloppet uppgår till max 30 prisbasbelopp per barn (2004 = 1 179 000 kr). Ersättning betalas i förhållande till invaliditetsgraden (ex: vid 15 procent invaliditet utbetalas 176 850 kr). Vid olycksfall ersätts även läke-, tandskade- och resekostnader (de verkliga kostnaderna), merkostnader för skadade kläder, glasögon m m i samband med olycksfall som krävt läkarbehandling (högst 0,5 prisbasbelopp), övriga oundvikliga merkostnader på grund av olycksfallet (högst 3 prisbasbelopp), rehabiliteringskostnader (högst 2 prisbasbelopp).

Ett dödsfallskapital på 1 prisbasbelopp betalas oavsett om dödsfallet beror på ett olycksfall eller en sjukdom.

Premien för 2004 är 732 kronor. Du betalar endast en premie oavsett antalet barn.

SEPARAT BARNOLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Sedan gammalt finns en separat barnolycksfallsförsäkring som gäller till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 20 år. Den gäller endast vid olycksfall och ger max 20 prisbasbelopp per barn (2004 = 786 000 kr) i invaliditetsersättning.

Skandia höjer premien för 2004 med 24 kronor till 240 kronor. Du betalar endast en premie oavsett antalet barn.

Om du är en av dem som har kvar denna försäkring för barnen rekommenderar vi att du byter till *Barnförsäkringen* som gäller t o m 25 års ålder och ger invaliditetsersättning upp till 30 prisbasbelopp både vid sjukdom och olycksfall.

PREMIEBEFRIELSE

Rätten till premiebefrielse har upphört från den 1 januari 2003 på grund av ändrade lagregler.

Fortsättningsförsäkring kan under vissa förutsättningar tecknas om försäkrad måste gå ur gruppförsäkringen.

Seniorförsäkring kan tecknas inom tre månader vid utträde på grund av uppnådd slutålder för gruppavtalet.

VETERINÄRUTRUSTNINGSFÖRSÄKRINGEN

Försäkringen avser allriskförsäkring av veterinärutrustning (instrument och liknande) inklusive tillbehör samt varor, varmed avses medicin, förbandsartiklar och liknande. Biltelefon, personsökare, ultraljudsapparat, röntgenutrustning, framkallningsapparatur och autoklav ingår dock inte i försäkringen.

Försäkringsbeloppet uppgår till maximalt 3 prisbasbelopp (2004 = 117 900 kr) för egendom tillhörig en och samma veterinär. Självrisken är 500 kr. Premien för 2004 är 235 kronor.

Observera att veterinärutrustningsförsäkringen endast kan sägas upp till årsförfallodagen, som är den 1 januari varje år. Enda undantaget är om du sålt din utrustning. Då kan försäkringen upphöra från nästkommande månadsskifte efter det skriftlig avanmälan inkommit till veterinärförbundet.

HEM- OCH VILLAFÖRSÄKRING

Veterinärförbundet kan i samarbete med If Skadeförsäkring även erbjuda dig som medlem 15 % grupprabatt på If:s ordinarie pris på Hem- och Villaförsäkring. Utöver detta finns också *If-bonus* som kan ge dig ytterligare upp till 20 % rabatt på Hem- och Villaförsäkringen samt på dina övriga privata sakförsäkringar, t ex bil- och fritidshusförsäkring.

Detta bonussystem bygger på skadefrihet och antal försäkringar som tecknas.

Exempel: Hem/Villaförsäkring	
Ordinarie pris	2.000 kr
Rabatt via SVF (15%)	-300 kr
If-bonus (20%)	-340 kr
Totalt	1.360 kr

I exemplet ovan har vi räknat på att du tecknat 4 st försäkringar eller fler i If, vilket ger 20 % i If-bonus.

För att få reda på hur mycket pengar du kan spara ringer du If, tfn 020-655 655.

PRIVATVÅRD FÖR GRUPPAVTAL

Försäkringen ger dig personligt omhändertagande när du, efter utredning och remiss från din behandlande läkare, behöver kvalificerad specialistläkarvård eller operation, utan lång väntan. Försäkringen omfattar: specialistläkarvård; operation, vård och behandling; eftervård; hjälpmedel under akut läkningstid; resor och logi. Premien beror på den försäkrades ålder. Exempel: 30-34 år 1 452 kr/år, 40-44 år 1 908 kr/år, 55-59 år 3 252 kr/år. Dessutom finns Privatvård Plus och Privatvård Excellent. Har du frågor om privatvårdsförsäkringarna, ring Bertil Sten på Skandia, tfn 08-788 44 27 eller Skandia Privatvård tfn 020-54 55 55.

PRAKTIKFÖRSÄKRING FÖR PRIVATPRAKTISERANDE VETERINÄRER

Förbundet förmedlar även en praktikförsäkring för de medlemmar som är egna företagare och som önskar ett mer omfattande försäkringsskydd för dyrare utrustning. I samarbete med If Skadeförsäkring har förbundet tagit fram en försäkring som omfattar både utrustning och ansvar, inklusive behandlingsansvar, dvs felbehandling av djur som förorsakat skada på djuret (försäkringsbelopp max 2 miljoner). Försäkringen omfattar även avbrott på grund av ersättningsbar egendomsskada, rättsskydd, krisskydd och tjänstereseförsäkring. Försäkringen administreras av If. Vill du ha mer information kontakta If:s kundcenter, tfn 020-56 56 56. Medlemmar i förbundet får cirka 50 % rabatt på If:s ordinarie premie för småföretagarförsäkring. ■

månadens epiztel

Epizteln innehåller denna gång bland annat information om utökad brucellaprovtagning, rutinerna kring rapportering av misstanke om rabiessmitta hos hund samt misstanke om utbrott av Newcastlesjuka i Norrtälje. Epizteln är ett samarbete mellan SVA och Jordbruksverket och är sammanställd av Gudrun Orava, SVA, telefon 018-67 40 00.

UTÖKAD BRUCELLAPROVTAGNING

Sverige är erkänt som officiellt fritt från brucellos i nötkreatursbesättningar. För att behålla detta hälsotillstånd har Sverige ett övervakningsprogram med serologisk provtagning och odling från nötfoster. För att kunna styrka vår frihet bör dock fler aborterade foster undersökas. Jordbruksverket uppmanar härmed alla veterinärer i fält att sända in aborterade nötfoster/fosterhinnor, framför allt från besättningar med hopade aborter. Jordbruksverket ersätter insändande av material och provtagning. En förutsättning är dock att kontakt dessförinnan har tagits med Jordbruksverkets smittskyddsenhet (eller fr o m 15 mars Jordbruksverkets smittbekämpningsenhet). Sjukdomen lyder under epizootilagen och omfattas av obligatorisk anmälningsplikt. Misstanke om fall ska omedelbart utredas samt åtgärder för förhindrande av smitta utgöras. Vid grundad misstanke ska anläggningen spärras.

RABIESMISSTANKE

Ett blodprov för serologisk undersökning avseende rabies inkom i februari till SVA, med frågeställningen "sjukdom?". SVA meddelade Jordbruksverket, som kontaktade den inremitterande veterinären. Vid samtalet framkom att denne undersökt en hund med symtom som salivering, svårt att dricka och svälja samt slöhet (personlighetsförändring). Hunden hade relativt lindriga bitskador som uppkommit då hunden ifråga blivit överfallen och biten av två andra hundar ca tio dagar tidigare. Undersökande veterinär kunde inte utesluta rabiesmisstanke. Ett blodprov togs, och hunden skickades hem med förmaning om att den skulle isoleras i hemmet utan kontakt med andra djur eller människor. Ingen ➤

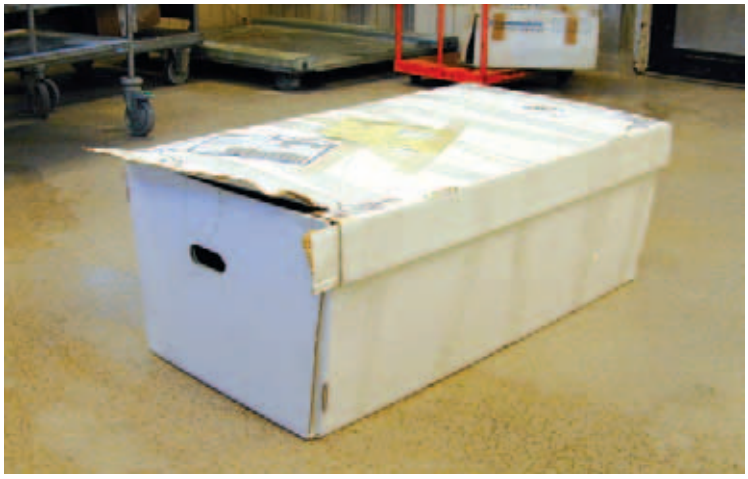


Foto: SVA.

Kadaver från djur med misstänkt infektionssjukdom måste alltid förpackas på ett korrekt sätt under transport till obduktionen. Bilden visar ett skräckexempel som anlänt till SVA. Djuret var inte förpackat i dubbla plastpåsar och absorberande material saknades i kartongen, ett måste för att eventuellt smittförande vätskor inte ska läcka ut.

➤ anmälan hade gjorts varken till länsveterinär, SVA eller SJV.

SJV kontaktade djurägaren, vars sjukdomsbeskrivning skilde sig väsentligt från veterinärens. Djurägaren meddelade dessutom att hunden mådde bättre, den var pigg och åt och drack helt normalt. Det beslutades att hunden skulle hållas isolerad i hemmet i ytterligare några dagar och sedan avskrevs rabiesmisstanken.

SVA vill med detta ärende påminna om att rabies är en allvarlig dödlig sjukdom som lyder under epizootilagen, vilket innebär att misstanke på sjukdom omgående skall anmälas till Jordbruksverket och länsveterinär. Det går också bra att diskutera eventuella misstankar med veterinärerna på epizootologen, SVA.

Rabies kan inte uteslutas med hjälp av negativ serologi, då endast en del hundar utvecklar antikroppar mot sjukdomen och då först sent i sjukdomsförloppet. Diagnosen ställs vid obduktion och påföljande virologisk undersökning. Serologi används endast för att påvisa antikroppar efter vaccinering mot rabies.

Varje veterinär som verkar i Sverige har en skyldighet att kunna epizootilagstiftningen. Är du osäker på vad som står i epizootilagen, vilka sjukdomar den gäller och hur du skall agera vid en eventuell epizootimisstanke, finns lagstiftningen att ladda hem från Jordbruksverkets hemsida www.sjv.se:

Epizootilagen, K1 (SJVFS 1999:657), Epizootiförordningen, K2 (SJVFS 1999:659), Statens föreskrifter om förebyggande och bekämpning av epizootiska sjukdomar, K3 (SJVFS 2002:98), Statens föreskrifter om anmälningspliktiga sjukdomar,K4 (SJVFS 2002:16), Föreskrifter om ändring i Statens föreskrifter (SJVFS 1999:102) om epizootiska sjukdomar, K6 (SJVFS 2002:97).

■■ Telefonnumret till SVA:s epizootologjour är 018-67 40 01.

■■ Detta nummer kan enbart användas då SVA:s växel är stängd, dvs utanför ordinarie arbetstid. Epizootijouren ger råd och hjälp till veterinärer vid misstanke om epizootisjukdom. Provsvar eller allmänna råd kan inte ges på detta nummer.

NEWCASTLEMISSTANKE

En kommersiell värphönsbesättning i Norrtäljetrakten har avlivats och gården belagts med spärr efter det att misstanke om Newcastlesjuka (ND) uppstått vid obduktion. Vid smittspårning har flera kontaktbesättningar identifierats och även i dessa har åtgärder satts in för förhindrande av fortsatt smittspridning. På laboratoriet pågår försök till virusisolering av aktuellt virus.

SVENSK VETERINÄR TILL VIETNAM

I början av februari reste veterinär Sofia Boqvist från SVA till södra Vietnam för att delta i arbetet med att bekämpa fågelinfluensan. Hon reser på uppdrag av WHO och uppdraget sträcker sig över tre till fyra veckor. Sofia Boqvist är med i en central fältepidemiologisk grupp som ska kunna användas vid utbrott av smittsamma sjukdomar nationellt och internationellt. ■

Kompendium
VETERINÄRMÖTET 2003

Kompendium med föredrag från 2003 års Veterinärmöte kan beställas från Veterinärförbundets kansli. Kompendiet kostar 415 kronor (inkl porto och moms) vid insättning på Sveriges Veterinärförbunds postgiro 83 80-8. Ange på talongen "Kompendium 2003".

Beställning kan även ske per telefon 08-545 558 20 eller per e-post office@svf.se mot faktura.

Ansvarsärende

Felaktig användning av diatermi

En djurägare anmälde veterinär ZZ för felbehandling av en hund, i samband med borttagning av epulider. ZZ bestred det som lagts henne till last.

DJURÄGARENS ANFÖRANDE

Djurägaren lämnade in sin boxer till ett djursjukhus, bland annat för borttagning av epulider. Behandlingen utfördes enligt ägaren på ett så försumligt sätt att hunden höll på att dö. Hunden behöver därefter behandling resten av sitt liv.

Veterinär ZZ skulle med diatermi avlägsna epuliderna, men hon hade även avlägsnat så gott som allt tandkött. ZZ har uppgett att hon inte visste hur maskinen fungerade. Inte bara tandhalsarna, utan även tandben var rejält blottlagda, och flera av tänderna var döda. Givetvis hade hunden fruktansvärda smärtor och fick Metadon. Avlivning diskuterades. Djurägaren fick tala med chefveterinären som beklagade vad som hade hänt och skulle undersöka om det hade varit något fel på den maskin som använts.

ansvarsärende

VETERINÄRENS SVAR

Vid tiden för operationen var veterinär ZZ anställd som vikarie på det aktuella djursjukhuset. Hon blev ombedd att omgående rycka in för att ta bort epulider hos en hund som redan var sövd. ZZ sade ja till operationen eftersom hon hade utfört denna typ av behandling tidigare. Hunden låg sövd på bordet när hon kom in, och apparaturen var färdig att använda. Hunden hade mycket epulider.

När ZZ påbörjade behandlingen uppmärksammade hon att den aktuella utrustningen inte var densamma som hon var van vid. ZZ utförde behandlingen som hon brukat göra dessförinnan. Hon skar/brände i tandköttskanten i höjd med var tandköttet normalt skall sluta. Hon tog alltså inte bort mer än vad som är brukligt. Efter operationen såg hundens mun ut som den skulle efter en behandling av det aktuella slaget. ZZ tog bort epuliderna med diatermi och hade ingen anledning att tro att denna utrustning avvek från termocaut, som hon annars använder.

JORDBRUKSVERKETS YTTRANDE

Statens Jordbruksverk säger i sitt yttrande att man överlåter den veterinärmedicinska bedömningen åt Veterinära ansvarsnämnden.

ANSVARSNÄMNDENS BEDÖMNING

Här handlar det inte om bristande erfarenhet utan om ett skrämmande dåligt medicinskt omdöme från veterinärens sida, skriver ansvarsnämnden. Hunden har tillfogats betydande smärta och lidande under lång tid och behöver sannolikt, enligt expertutlåtande, behandling under återstoden av sitt liv. Någon annan påföljd än varning kommer inte i fråga.

Ansvarsnämnden tilldelade veterinär ZZ en disciplinär påföljd i form av varning för att hon har åsidosatt sina plikter i den veterinära yrkesutövningen.

JOHAN BECK-FRIIS

Vet Med Lab is one of the largest veterinary labo-ratories in Europe. We handle about 3000 samples per day, and have more than 250 employees. We offer our service to vets all over Europe, and have branches in nearly every country. See more on www.vetmedlab.com

Vi söker i Sverige en motiverat

VETERINÄR

med goda språkkunskaper, som gillar at resa.

Hos oss kan Du förvänta ett ungt, internationellt team, rum för dina idéer, stora utvecklingsmöjligheter och en varierande vardag. Om Du, förutom att ha facklig kompetance, också är engagerat, initiativrik, öppen ock kan förbli lugn i stressiga situationer, så är Du personen vi söker. Jobbet är en spännande utmaning för den praktiserande Veterinär, som nu gärna vill jobba självständigt.

Välkommen snarast med Din ansökan, helst per mail, till:
Skandinavienchef Charlotte Hoffmann-Timmol, Vet-Med-Lab ApS,
Frøhaven 24, DK-2630 Taastrup.
c.hoffmann-timmol@vetmedlab.com
Vid eventuelle frågor, kontakta oss direkt på telefon +45 43 52 12 28.

VETERINARY DIAGNOSTIC SERVICES
Vet·Med·Lab

SÄLJES

Beg. ultraljud för stogyn.
Portabelt, i nyskick.
tel. 0293-20160,
070-6493034

Ansvarsärende

Avlivade inte döende häst

Länsstyrelsen i aktuellt län anmälde veterinär NN för underlåtenhet att avliva en döende häst. Länsstyrelsen anser att detta strider mot 7 § i lagen om behörighet att utöva veterinäryrket. Veterinär NN bestred det som lagts honom till last.

LÄNSSTYRELSENS ANFÖRANDE

Länsstyrelsen fick i en skrivelse från en annan veterinär information om veterinär NN:s agerande i samband med en förrättning, dit NN hade kallats med avseende på en ponny med kolik. Enligt den andra veterinären hade NN efter undersökning av hästen och konsultation hos ett djursjukhus, rekommenderat avlivning. NN hade dock inte avlivat hästen och enligt journalkopia inte heller behandlat hästen med smärtlindrande läkemedel. Istället hade han hänvisat djurägaren att själv transportera hästen till djursjukhus för avlivning eller att utnyttja avlivningsservice.

VETERINÄRENS SVAR

Enligt NN:s kännedom kan storboskap i fält avlivas på två sätt, antingen med bultpistol och omedelbar avblodning eller farmakologiskt med intravenös injektion. Någon bultpistol äger NN inte eftersom han inte anser sig vara kapabel att hantera ett sådant redskap utan någon form av utbildning. Länsveterinären i aktuellt län lovade för drygt ett år sedan att genomföra en sådan utbildning, men inget har skett.

Farmakologisk avlivning av storboskap kan i dag, enligt NN:s kännedom, göras med licenspreparatet Somulose. NN använder inte detta preparat eftersom det enligt hans uppfattning är alldeles för farligt för användaren. Den enda förpackning av Somulose som man har eller har haft tillgång till på aktuell veterinärstation, har man fått av ett närbeläget djursjukhus, med kommentaren att det var för riskabelt att använda för personalen. NN sätter sitt eget liv och hälsa så högt att han inte tänker använda Somulose.

ansvarsärende

Det har under stundom framgått av debatten på Vetforum, att farmakologisk avlivning inte fungerar så bra vid alla tillfällen. Det förutsätts att hela processen fungerar perfekt, vilket man inte alltid kan förvänta sig vid fältmässiga förhållanden. NN var dessutom i kontakt med det närliggande djursjukhuset och var överens med djurägaren om att hästen skulle transporteras dit.

LÄNSSTYRELSENS TILLÄGGSYTTRANDE

Länsstyrelsen delar i ett förnyat yttrande NN:s uppfattning om tillåtna avlivningsmetoder, med tillägget att kulvapen även är tillåtet som bedövningsmetod innan avlivning sker genom avblodning. Länsstyrelsen vidhåller uppfattningen att det inte kan anses vara i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet för en veterinär att lämna en döende häst utan att avliva den. Likaså är det länsstyrelsens uppfattning att avlivning av djur är en veterinär uppgift, när behandling av olika skäl inte är möjlig eller befogad. Detta är speciellt viktigt när veterinären genom avlivning kan förkorta ett djurs lidande. Skulle det av någon anledning vara omöjligt för en veterinär att avliva ett djur som är utsatt för ett onödigt lidande, skall veterinären se till att djuret erhåller bästa möjliga smärtlindring i väntan på att avlivningen kan genomföras av någon annan.

Att hävda att läkemedlen skulle vara farliga för en veterinär att hantera samt att framföra att man som veterinär inte äger en bultpistol, förändrar inte länsstyrelsens uppfattning. Frågan är inte heller om en veterinär är skyldig att behärska de metoder som finns för avlivning av de djur som man behandlar i sin praktik samt att ha instrument eller läkemedel tillgängliga för att förkorta djurs lidande.

Länsstyrelsen vill även framföra att det i Statens Jordbruksverks föreskrifter om transport av levande djur (SJVFS 2000:133) stadgas att levande djur endast får transporteras när de är lämpliga att transportera. Undantaget som finns för transport av djur till veterinär är för de fall då djuret rimligen kan tänkas kunna vårdas till hälsa. Det är med andra ord inte tillåtet att transportera allvarligt skadade djur, allvarligt sjuka djur eller andra djur som är utsatta för lidande innan avlivning, de skall avlivas på plats. Detta tydliggörs genom att det inte finns något undantag för transporter av djur till nödslakt och att det inte heller av Jordbruksverket har meddelats några dispenser för sådana transporter.

JORDBRUKSVERKETS YTTRANDE

Statens jordbruksverk anser att veterinär NN har agerat försumligt i sin yrkesutövning. Jordbruksverket delar länsstyrelsens uppfattning att en veterinär inte får lämna en döende häst utan att avliva den eller att tillse att djuret får adekvat smärtlindring i väntan på att avlivning kan genomföras av någon annan.

ANSVARSNÄMNDENS BEDÖMNING

Enligt 9 § djurskyddslagen skall ett sjukt eller skadat djur snarast ges nödvändig vård, om inte sjukdomen eller skadan är så svår att djuret måste avlivas omedelbart. Veterinär NN har tagit på sig det veterinärmedicinska ansvaret för hästen

och gjort bedömningen att den borde avlivas. Det har därmed också varit hans plikt att se till att djuret snarast avlivats (2 § djurskyddslagen). Om NN inte för egen del ansåg sig kapabel att genomföra detta eller om han saknade utrustning (bultpistol), borde han ändå inte ha avlägsnat sig från platsen förrän frågan om nödslakt hade fått sin lösning och djuret fått smärtlindring.

Ansvarsnämnden ansluter sig således till länsstyrelsens och Jordbruksverkets ställningstaganden. När djurskyddsaspekterna är så framträdande som i detta fall är den normala påföljden varning. Mot bakgrund av att NN trots allt vidtog vissa åtgärder för att hästen skulle kunna avlivas stannade ansvarsnämnden ändå vid att tilldela honom en erinran.

JOHAN BECK-FRIIS

JORDBRUKS VERKET

551 82 Jönköping
036-15 50 00
jordbruksverket@sjv.se
www.sjv.se

Jobb som distriktsveterinär

Distriktsveterinäravdelningen söker veterinärer till följande stationer:

Hedemora – ett långtidsvikariat 100 % t.o.m. 31 oktober 2004 (dnr 06-1055/04)

Sunne – en heltidsanställning (dnr 06-1056/04)

Arvika – ett långtidsvikariat 100 % t.o.m. 31 augusti 2004 (dnr 06-1057/04)

Fullständig annons finns på internet:
www.sjv.se

Sista ansökningsdag är 22 mars 2004.

Skriv gärna **insändare och debattinlägg** till Svensk Veterinärtidning, men skriv inte för långt – max 6 000 tecken inkl blankslag.

SLU

SVENSKA DJURSJUKHUSFÖRENINGEN
UTBILDNING AB

Kompetenscentrum smådjur, Veterinärmedicinska Rehabgruppen, Enheten för anestesi och intensivvård och Svenska Djursjukhusföreningen Utbildning AB
arrangerar kurs i

Tillämpad Rehabilitering av häst och hund
4-5 juni 2004

Innehåll; Introduktion- vad vet vi idag? Undersökningsmetodik, tillämpning- hur lägger ledande terapeuter upp sina rehabprogram, terapier och mätmetoder.
Föreläsare; **David Levine**, disputerad sjukgymnast och världsledande inom rehabilitering av hund, verksam vid University of Tennessee, USA.
Amanda Sutton, sjukgymnast för det brittiska OS-laget i ridning 1992 i Barcelona och 1996 i Atlanta. Driver rehabklinik i Hants, England
Målgrupp; Legitimerade veterinärer, legitimerade sjukgymnaster och djursjukvårdare. (Företräde ges till de som gått "Grundkurs i rehabilitering av hund och häst" vid SLU).
Plats; KC, SLU, Uppsala
Pris; Preliminärt pris 4 500 kr exkl. moms. Här ingår kursmaterial, lunch, för- och eftermiddagskaffe i två dagar, kursmiddag på fredag kväll.
Kursspråk; engelska och svenska
Sista anmälningsdag; 19 april 2004
Anmälan skickas till; Svenska Djursjukhusföreningen Utbildning AB, Herrskogsvägen 2, 730 40 Kolbäck
Kontaktpersoner; Barbara Hallström, tel 0220-291 30
E-post; info@djursjukhusforeningen.com

noterat

Ny djurparksförfattning från februari

Från och med den 15 februari 2004 gäller en nyreviderad författning för djurhållning i djurparker m m, skriver Djurskyddsmyndigheten i ett pressmeddelande. De tidigare bestämmelserna täckte inte alla djurslag och det har inneburit problem när djurparker och liknande anläggningar ville visa djurarter som inte fanns med i författningen.

En stor nyhet är att nu anges måttangivelser för varje arts djurutrymme. Den nya författningen innehåller dessutom krav för hur utrymmena skall utformas t ex med klättermöjligheter, grävmöjligheter, högt placerade liggplatser m m.

Den aktuella författningen innehåller föreskrifter om krav som måste uppfyllas för att en djurpark eller liknande anläggning ska bli godkänd för offentlig förevisning av djur. Föreskrifterna gäller för alla som visar djur offentligt på samma plats i sju dagar eller mer per år.

Författningen har uppdaterats i samråd med en referensgrupp där även branschorganisationer har ingått. Ambitionen är att djurparker samt andra företag lättare ska hitta vilka krav som ställs för de djurarter man är intresserad av.

kongresser & kurser

Svenska

Nya

11/3 -04. Seminarium angående persisterande ductus areriosus respektive persisterande högerställd aortabåge hos hund arrangeras av SLU. Info:jens.haggstrom@kirmed.slu.se (se annons i denna tidning).

13/3 -04. Utbildningsdag kring avel, uppfödning och reproduktionsteknik arrangeras av Svensk stuteriveterinärförening i Norrköping.
Info: Kerstin Darenius tel: 011-614 11, 070-573 67 72,
e-post: kerstin_darenius@yahoo.se

20/4 -04. "Hill´s speaker tour våren 2004" – Feline Diabetes and Obesity arrangeras i Uppsala av Hill´s.

20/4 -04. "Hill´s speaker tour våren 2004" – Feline Diabetes and Obesity arrangeras i Stockholm av Hill´s.

21/4 -04. "Hill´s speaker tour våren 2004" – Feline Diabetes and Obesity arrangeras i Göteborg av Hill´s.

4-5/6 -04. Kurs i tillämpad rehabilitering av häst och hund arrangeras av Kompetenscentrum smådjur och Svenska djursjukhusföreningen på SLU, Uppsala. Info: Barbara Hallström, tel: 0220-291 30, e-post: info@djursjukhusforeningen.com (Se annons i denna tidning)

12-15/9 -04. International Symposium on problems of Listeriosis arrangeras av SLU, Uppsala. Info: http://www-conference.slu.se/isopol

Tidigare publicerade

11/3 -04. Grundkurs i smådjurstandvård för tandläkare, veterinärer och djurvårdare, Helsingborg. Arr: Sveriges Tandläkarförbund. (SVT 16/03)

12/3 -04. Kurs C15 för djursjukvårdare, Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

12-13/3 -04. Kurs i akut ögonkirurgi, Visingsö. Arr: Skalpellen och Jönköpings Smådjursklinik. (SVT 1/04)

13-14/3-04. Kurs i tandsjukdomar hos katt samt kanin och marsvin, Halmstad. Arr: Svenska sällskapet för djurtandvård (SSDt) (SVT 16/03)

20-21/3 -04. Grundkurs i reptilsjukdomar, Spånga gymnasium. Arr: Djurkliniken Roslagstull och Regionsjukhuset Strömsholm i samarbete med Veterinärföreningen Vexotic och Spånga gymnasium. (SVT 16/03)

24-25/3 -04. Svenska Djurhälsovårdens fortbildningskonferens, Billingehus, Skövde. (SVT 1/04)

27/3 -04. Kurs i onkologi, Ulltuna Arr: Sällskapet för smådjursreproduktion. (SVT 2/04)

2/4 -04. Kurs i ID-märkning, Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

16/4 -04. Kurs i ID-märkning, Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

26-28/4 -04. The Food 21 Symposium, Towards Sustaiable Production and Consumption, Uppsala. Arr: SLU. (svt1/04)

6-7/5 och 17-19/5 -04. Grundkurs för hund- och kattdagis/pensionat, Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

3-4/09 -04. Konferens "Smådjursdagarna", Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

23-24/09 -04. Kurs i genetik och smådjursavel, Jällaskolan. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

16-17/10 -04. Kurs i Hundetologi, Ultuna. Arr: Kompetenscentrum smådjur, SLU. (SVT 16/03)

11-12/11 -04. Veterinärmötet, Ulltuna, Uppsala Arr: Sveriges Veterinärmedicinska sällskap och Sveriges Veterinärförbund. (SVT 2/04)

Kalmar Tjust Husdjur

Vi söker en Chefsveterinär som..

med kraft och engagemang vill driva arbetet med förebyggande djurhälsovård, där FRISKKO-konceptet tillsammans med övrig rådgivning utgör vår plattform. Naturligtvis ingår även traditionella chefsveterinäruppgifter som övervakning av seminverksamheten och bekämpningsprogrammen. Som chefsveterinär kommer du att leda den veterinära gruppen på föreningen samt stötta fältpersonalen. I uppdraget ingår även att leda såväl intern som extern utbildning inom veterinära frågor. Tjänsten förväntas även innehålla fälttjänst inom ovannämnda områden.

Hos oss får du stor frihet att lägga upp och organisera arbetet. Du får ordnade arbetstider och ett utvecklande jobb där du får vara med och skapa det framtida veterinära sättet att arbeta. Du ingår i föreningens ledningsgrupp med stor möjlighet att påverka utvecklingen.

Tjänsten är tillsvidare, på heltid med placeringsort i Smedby (Kalmar). För upplysning kontakta Personalutvecklare Helene Frej 0480-383 00.

Skicka ansökningshandlingar senast 26 mars till Kalmar Tjust Husdjur, Att. Helene Frej, Barkestorp 394 71 Kalmar. helene.frej@kalmartjusthusdjur.se

Kalmar Tjust Husdjur finns i ett av nordens kotätaste områden med stora och expansiva besättningar. Vår personal ca 85 anställda, servar årligen 44.000 kor och kvigor och 10.000 suggor med inseminerings tjänster. 36.000 kor i kokontroll, köttkontroll, avbytarservice samt en väl utbyggd rådgivning för såväl produktion,ekonomi som djurhälsofrågor. Medlemsnärhet, god service med kvalitetsprofil är våra kännetecken. Vårt samarbete med Arla och kopplingen med Svensk Mjölk styr den grundläggande inriktningen på vårt arbete.

Internationella

Fler internationella kurser hittar Du på Vet Agendas hemsida: http://www.vetagenda.com och på British Small Animal Veterinary Associations hemsida: http://www.bsava.com

Nya

8-12/3 -04. Kurs i Data Management and Biostatistics arrangeras av Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole (KVL), Köpenhamn. Detta är en del av Nordic program Master of Veterinary Public Health. Info: Jens F. Agger e-post:jfa@kvl.dk eller Lisbet Vesterager Borge e-post: lvb@kvl.dk http://uk.kvl.dk/continuing

19-23/4 -04. Kurs i Diseases control and dynamics, Modul 3.2 arrangeras i Danmark av Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. Info: Jens F. Agger e-post:jfa@kvl.dk eller Lisbet Vesterager Borge e-post: lvb@kvl.dk http://uk.kvl.dk/continuing

6-9/5 -04. Kurs i Small Animal Principles, Advanced, & Equine Principles arrangeras i Columbus OH, USA av AO international. Info: tel: 001 800 769 1391 7768, fax: 001 610 251 5039, e-post: winkeyd@aona.org

10-14/5 -04. Kurs i Quantitative Risk assessment, Modul 3.3, arrangeras i Danmark av Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. Info: Jens F. Agger e-post:jfa@kvl.dk eller Lisbet Vesterager Borge e-post:lvb@kvl.dk http://uk.kvl.dk/continuing

9-12/6 -04. ACVIM årlig kongress i Minneapilos, USA. Info: www.acvim.org

27-28/6 -04. Symposium Diseases of the Icelandic Horses arrangeras på Island av Meeting Iceland Ltd. och Icelandic Veterinary Association. Info: Unnur Björk Gudmundsdóttir Tel: +354-588 9700 e-post: unnur@meetingiceland.com www.meetingiceland.com/vet2004

2-4/7 -04. European College of Veterinary Surgeons (ECVS) årlig kongress i Prag. Info:www.ecvs.org

22-24/7 -04. Focus meeting joint disease arrangeras av AAEP i Louiseville, USA. Info: e-post: aaepoffice@aaep.org www.aaep.org

25-28/8 -04. Veterinary Dermatology 5th world congress arrangeras i Wien. Info: Office@VetdermVienna.com www.vetdermvienna.com

25-29/10, 29/11-3/12 -04. Course in Animal Health Economics, Modul 4, arrangeras i Danmark av Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. Info: Jens F. Agger e-post:jfa@kvl.dk eller Lisbet Vesterager Borge e-post:lvb@kvl.dk http://uk.kvl.dk/continuing

Tidigare publicerade

3-5/3, 17-19/3, 31/3, 1-2/4, 21-23/4 -04. Kurs i Anvendt Bioinformatik, Danmark Arr: Den Klg. Veterinær- og landbohøjskole. (SVT 2/04)

6-7/3 -04. Kurs i Successful approach to emergency colic in the horse, Oslo. Arr: Jan F. Andersen A/S. (SVT 1/04)

8-12/3 -04. Legislation, Den Kgl Veterinær- og Landbohøjskole, Danmark. (SVT 14/03)

29/3-2/4 -04, 26-30/4 -04 och 10-14/5 -04. Master of Veterinary Public Health, modul 3: Diseases Control Strategies, Danmark. Arr: Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. (SVT 1/04)

31/3-1/4 -04. Focus on veterinary nutrition symposium, Chicago, USA. Arr: Petfood industry magazine. (SVT 1/04)

13-16/4 -04. International Conference on the Control of Infectious Animal Diseases by Vaccination, Paris, Frankrike (SVT 10/03)

19-24/4 -04. Statistics and Experimental design, Helsingfors Universitet, Finland. (SVT 14/03)

24-25/4 -04. Praktisk grunnkurs i tannmedisin i smådyrpraksis, Oslo. Arr: Jan F. Andersen A/S. (SVT 1/04)

29/4-2/5 -04, 3-6/6 -04, 2-5/9 -04, 21-24/10 -04. IVAS basic course on Veterinary acupuncture, Köpenhamn. Arr: Nordic veterinary associations. (SVT 1/04)

8-9/5 -04. Practical course in veterinary dentistry, step 2, Oslo. Arr: Jan F. Andersen A/S. (SVT 1/04)

5-6/6 -04. Kurs i bløtvevskirurgi, del 1, Oslo. Arr: Jan F. Andersen A/S. (SVT 1/04)

7-11/6 -04. 5th World Congress Foodborne Infections and Intoxications, Berlin, Tyskland (SVT 11/03)

27-28/6 -04. The International Symposium about Diseases of the Icelandic Horse, Island (SVT 10/03)

2-4/7 -04. European college of veterinary surgeons, Prag. (SVT 1/04)

23-27/8, 6-10/9 och 4-8/10 -04. Master of Veterinary Public Health, modul 2: Epidemiology and Biostatistics, Danmark. Arr: Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. (SVT1/04)

25-28/8 -04. The Fifth World Congress of Veterinary Dermatology,

ÖVERLÅTES

Hund och kattpraktik i Göteborg

Tel 070-478 48 91

Svenska Ridsportförbundet
arrangerar
Kurs för Veterinärer och Domare vid Distansridning i
Uppsala 24 - 25 april 2004

Kurskostnad: c:a 1200:- inkl moms, exkl logi.
Kursansvariga: Hans Broström, FEI-veterinär, Halvar Sommerseth, ordförande i FEI Distanskommitte, Bo Kjellgren och Jan Stenberg domare.
e-post: bo.kjellgren@telia.com procam@telia.com hans.brostrom@kirmed.slu.se
Ytterligare info i annons SVT n:o 4.

Wien, Österrike. (SVT 14/03)

1/9 -04. Master i Fødevarekvalitet og –sikkerhed, Danmark Arr: Den Klg. Veterinær- og landbohøjskole. (SVT 2/04)

15-18/9 -04. BEVA konferens, Birmingham, England. Arr: British Equine Veterinary Association.

24-26/09 -04. Of the race and endurance horse, Oslo, Norge. Arr: CESMAS (Conference on Equine Sports Medicine and Science). (SVT 16/03)

24-25/9 -04. 8th Annual Conference of the European Society for Domestic Animal Reproduction, ESDAR, Warszawa, Polen. (SVT 13/03)

6-9/10 -04. The 29th Congress of WSAVA, the 10th European Congress of FECAVA and the 7th Hellenic Congress of HVMS, Rhodos, Grekland. (SVT 5/03)

25-29/10 -04 och 29/11-3/12 -04. Master of Veterinary Public Health, modul 4: Animal Health Economics, Danmark Arr: Den Kgl. Veterinær- og landbohøjskole. (SVT 1/04)

12-15/6 -05. The 4th International Dairy Federation International Mastitis Conference, Maastricht, Nederländerna.

14-17/9-05. BEVA konferens, Harrogate, England Arr: British Equine Veterinary Association. (SVT 1/04)

LÄKEMEDELSVERKET
MEDICAL PRODUCTS AGENCY

VETERINÄRMEDICINSKA LÄKEMEDEL/ LÄKEMEDELSMONOGRAFI

Metacam – nya indikationer
ATC-kod QM01AC06
Injektionsvätska 5 mg/ml och 20 mg/ml
Oral suspension 15 mg/ml
Boehringer Ingelheim Vetmedica GmbH

SAMMANFATTNING
Metacam vet är ett NSAID (non steroid antiinflammatory drug) för veterinärt bruk som innehåller meloxikam. Under senare tid har ett flertal nya indikationer tillkommit för olika djurslag och antalet beredningsformer har utökats. Förutom för hund och nötkreatur är Metacam nu även godkänt för användning till katt, häst och svin. De godkända indikationerna varierar beroende på vilka studier företaget genomfört för de olika djurslagen. För katt har man valt postoperativ smärtlindring, för häst ledlidanden och för svin ledlidanden och MMA (metrit/mastit/agalakti). Dessutom har indikationen mastit tillkommit för nötkreatur. Godkännandet baseras huvudsakligen på fältstudier där djur med de aktuella sjukdomarna inkluderats. Positiva kontroller (andra NSAID) har använts i flera av studierna och det är därför inte alltid kartlagt hur

---

Finns det fotografer och författare?

Efter den uppskattade **konstutställningen** på Veterinärmötet 2002 vet vi att det finns många veterinärer med talanger på det konstnärliga planet, utöver sina veterinärmedicinska kunskaper. Veterinärmötet kommer också att återkomma med en ny konstutställning, troligen redan nästa år. SVS kollegium vill dock gärna ha någon kulturell aktivitet även vid årets Veterinärmöte, som äger rum den 11-12 november, och har beslutat att satsa på en **fotoutställning**. Vi tror att det finns många duktiga fotografer i kåren och detta är följaktligen ett upprop till er som fotograferar. Vi hoppas att evenemanget ska vara av lika stort intresse som sist och bli ett trevligt kulturellt inslag. Motivvalet är helt fritt, det får vara natur, djur, människor, resminnen eller vad helst ni brukar fotografera.

Men inte nog med detta, vi söker också veterinärer med **skönlitterära författartalanger**. I utställningsrummet vill kollegiet ha ett "bokbord" där veterinära publikationer kan ställas ut. Det ska dock inte vara facklitteratur utan romaner, noveller, poesi, deckare eller annan skönlitteratur. Foto- och bokutställningen kommer inte att kosta deltagarna något och man får om man så önskar bjuda ut sina alster till försäljning. Vi har också tänkt oss att författarna ska kunna signera sina verk och eventuellt också idka lite uppläsning om det finns intresse för detta.

Om du vill delta i årets utställning ber vi dig **kontakta Christina Arosenius, SVS**, Box 12 709, 112 94 Stockholm, telefon 08-545 558 24, e-post: christina.arosenius@svf.se och anmäla ditt deltagande samt vad du vill bidra med, foto eller litteratur. För att kunna avgöra om intresset är tillräckligt stort för att vi ska arbeta vidare på denna idé vill vi gärna höra av dig **senast den 1 maj**.

Christina Arosenius
Generalsekreterare, SVS

stor effekten är i jämförelse med placebo. Säkerheten är god utom för häst och katt där det terapeutiska fönstret är smalt. Överdosering och förlängning av behandlingstiden utöver vad som rekommenderas ska undvikas.

Godkännandedatum
(Centrala Proceduren)
9 augusti 2002 (katt)
17 mars 2003 (svin och mastit, nöt)
8 oktober 2003 (häst)

LÄKEMEDELSVERKETS VÄRDERING

Förutom för tidigare godkända indikationer till hund och nötkreatur är Metacam ett alternativ till annan NSAID-behandling vid ledlidanden hos häst och svin, liksom vid lindrig postoperativ smärta hos katt. Den bristfälliga effektdokumentationen vid MMA hos svin och mastit hos nötkreatur bör beaktas vid val av behandling av dessa tillstånd.

KATT

Injektionsvätskan som tidigare varit godkänd för hund är nu godkänd även för behandling av katt. Indikationen är minskning av postoperativ smärta efter ovariehysterektomi och smärre mjukdelskirurgi. Godkännandet grundas på en fältstudie där 80 honkatter behandlades med antingen Metacam eller carprofen i samband med kastration. De båda grupperna jämfördes upp till 20 timmar efter uppvaknandet och smärtan bedömdes med en VAS (visual analog scale)-skala. Djuren visade bara tecken på mycket lindrig smärta och några skillnader sågs inte mellan grupperna. Betydelsen av resultaten är svårt att bedöma då ingen placebogrupp ingick.

I en andra fältstudie undersöktes den febernedsättande effekten av Metacam i katt. Ett 70-tal katter med feber av olika etiologi behandlades antingen med meloxicam eller med placebo. Den febernedsättande effekten av Metacam var statistiskt signifikant bättre än placebo efter fyra timmar men efter åtta timmar sågs inte längre någon skillnad mellan grupperna.

Det terapeutiska fönstret i katt är smalt och säkerheten för produkten är tillfredsställande bara vid singelbehandling. Efter upprepad dosering sågs granulomatös inflammation i tarmväggen med ulcera i pylorus och duodenum redan i klinisk dos.

NÖTKREATUR

Indikationen för nötkreatur har utvidgats till att omfatta förutom luftvägslidanden även understödjande terapi vid behandling av akuta mastiter, i kombination med antibiotikabehandling. Experimentella studier där endotoxininducerad mastit undersökts visade inte på någon tydlig läkemedelseffekt av Metacam jämfört med placebo. Studierna var dock svåra att bedöma och några slutsatser kunde inte dras.

En fältstudie där 240 kor med akut mastit ingick visade att det inte förelåg någon skillnad mellan behandlingsresultat beroende på om korna behandlades med Metacam eller flunixin i kombination med antibiotika. Någon placebogrupp ingick inte i studien och det kan antas att större delen av behandlingsresultatet kan tillskrivas antibiotikabehandlingen.

SVIN

Injektionsvätskan 20 mg/ml är numera även godkänd för svin. Användningsområdet är icke-infektiösa störningar i rörelseapparaten för att reducera symptom av hälta och inflammation och vid behandling av puerperal septikemi och toxinemi (mastitis-metritis-agalaktisyndrome) som understödjande terapi tillsammans med lämplig antibiotikabehandling.

I dokumentationen ingår en fältstudie som stöd för vardera indikationen. Två hundra suggor med kliniska tecken på MMA ingick i den första av dessa studier. De behandlades med oxytocin och enrofloxacin (i två dagar) och fick som tilläggsbehandling antingen Metacam eller flunixin (rekommenderad dos). Bedömningen grundade sig på kliniska tecken såsom nedsatt allmäntillstånd, foderleda och juveraffektion. Behandlingsresultatet bedömdes som gott i bara 40 procent av fallen och det fanns inga skillnader mellan grupperna. Resultatet av studien är svårbedömt då det inte är känt hur suggorna i studien skulle ha svarat på antibiotika och oxytocin utan tillägg av ett NSAID. Större delen av behandlingsresultatet kan sannolikt tillskrivas antibiotikabehandlingen.

Ett hundratal grisar med rörelsestörningar (av icke-infektiös natur) inkluderades i studie nummer 2. Tre dagar efter behandling var djuren i den behandlade gruppen signifikant förbättrade jämfört med placebo-gruppen. I den förra gruppen var 49 procent av djuren ohalta dag 4 jämfört med 27 procent av kontrollerna. Säkerheten efter administrering var god. Inga kliniska tecken på överdosering sågs efter fem gånger dosen i sex dagar. Metacam visade sig vara säkert att ge även till dräktiga och lakterande djur.

HÄST

En oral suspension har tagits fram för häst. Indikationen är lindring av inflammation och smärta vid akuta och kroniska ➤

KARLSTAD SMÅDJURSSJUKHUS AB

SÖKER VIKARIERANDE SMÅDJURSVETERINÄR

Karlstad Smådjurssjukhus AB drivs av fyra veterinärer sedan 1995. Vi behandlar ca 13000 patienter årligen och fungerar som remissinstans för många veterinärer i Dalsland och Värmland. 25-talet anställda varav 8 veterinärer ser till att vi kan ha beredskap dygnet runt.

Karlstad Smådjurssjukhus söker Dig som är intresserad av smådjur och deras ägare. Har Du specialistkompetens är det ett plus men det är inget krav. Goda möjligheter till djurslagsspecialisering finns här.

Tjänsten är ett grav.vikariat i första hand t.o.m. 2004-12-31. Goda möjligheter finns för fortsatt anställning efter vikariatet.

Vi erbjuder fina utbildningsmöjligheter, glada trevliga arbetskamrater och en fin stad med stort kulturutbud.
Vi söker Dig som kan tänka dig att satsa på en framtid i Värmland.

I tjänsten ingår jourtjänstgöring. Tillträde efter överenskommelse.

Verkar det intressant? Kontakta då leg.vet Annika Larsson telefon 054-175250 eller vår personalansvarige Eva Evers telefon 054-17 52 51, e-mail: eva.evers@karlstadsmadjurssjukhus.se

Skriftlig ansökan skickas till:
Karlstad Smådjurssjukhus AB
Att : Eva Evers
Stallplatsvägen 2
654 65 KARLSTAD

sjukdomar i muskler och skelett. Godkännandet baseras på omfattande kliniska studier där hästar som visade hälta i trav ingick. Sammanlagt ingick närmare 500 hästar i studierna där Metacam jämfördes med vedaprofen (rekommenderad dos). Båda läkemedlen minskade hältan men i vissa fall visade sig Metacam vara signifikant bättre än vedaprofen. Även djurägarens bedömning om behandlingens effekt talade till Metacams fördel och färre hästar förvärrades efter behandlingens slut i testgruppen. I dokumentationen ingick även en studie som visade att en höjning av dosen bara marginellt förbättrade effekten av Metacam.
Det terapeutiska fönstret för Metacam i häst är smalt. Toleransstudier visar att en tredubbling av dosen under 42 dagar ger effekter som ödem i preputiet och ventralt på buken. Ulcerationer i munslemhinnan, lös avföring och kolik förekom också. Vid obduktion sågs ulcerationer i mag-/tarmkanalen och papillära nekroser i njurarna.

LITTERATUR
Am J Vet Res. 1996, Nov, 57 (11), 1674-8.

Skriv gärna **insändare och debattinlägg** till Svensk Veterinärtidning, men skriv inte för långt – max 6 000 tecken inkl blankslag.

läkemedel

Godkända läkemedel

Läkemedelsverket har den 5 december 2003 godkänt nedanstående läkemedel.

■ *Rimadyl Bovis vet.*, injektijonsvätska, lösning 50 mg/ml. Innehavare av godkännande för försäljning: Pfizer AB, Täby.
ATC-kod: QM01A E91 (carprofen).

■ *Vetmedin vet.*, kapsel, hård 1,25 mg. Innehavare av godkännande för försäljning: Boehringer Ingelheim Danmark A/S, Köpenhamn, Danmark.
ATC-kod: QC01C E90 (pimobendan)

Sugen på nytt jobb?
På veterinärförbundets hemsida www.svf.se hittar du såväl fasta tjänster som kortare vikariat under rubriken **"Jobbtorget"**. Gå dit och titta redan idag!

kanslinytt

Veterinärintyg säljs bara till veterinärer

På förekommen anledning vill veterinärförbundet meddela att förbundet inte säljer och inte lämnar ut veterinärintyg till djurägare. Det förekommer att djurägare ringer till förbundskansliet för att skaffa veterinärintyg, på grund av att deras veterinär sagt att de själva får skaffa intygsblanketter. Detta går dock inte, varken för intyg på svenska eller andra språk. Förbundet säljer bara veterinärintyg om det är en veterinär som beställer, och om intygen skickas till en veterinär.

Det går alltså inte att som veterinär uppmana en djurägare att själv skaffa intyg som veterinären ska skriva under. Det måste alltid vara veterinären som både utför beställningen och är mottagare av intygen, för att veterinärförbundets kansli ska utföra en intygsförsäljning.

SVERIGES VETERINÄRFÖRBUND

STYRELSE

Ordförande:	*Telefon bostad*
KARIN ÖSTENSSON	070-461 14 46
Vice ordförande:	
ÅSA BERGQUIST	0418-66 21 62
BO EBERHARDSON	070-279 59 81
TORKEL EKMAN	018-38 44 11
EVAMARI LEWIN	070-211 90 35
KARIN LUNDBORG	0525-102 13
PER SAHLANDER	0171- 44 20 93
SUSANNA STERNBERG	018-69 46 64
THOMAS SVENSSON	0370-813 61

SVERIGES VETERINÄRMEDICINSKA SÄLLSKAP

KOLLEGIUM

Ordförande:
THOMAS SVENSSON

Vice ordförande:
HENRIK ERICSSON
ANNA FORSLID
ANNE HAGLUND
PATRICIA HEDENQVIST
ANDERS SANDBERG
ANNA EINARSSON

Riksföreningar inom Sveriges Veterinärförbund

SVENSKA DISTRIKTSVETERINÄRFÖRENINGEN – DVF
Ordförande: BJÖRN SWENSON
Sekreterare: LARS-ERIK STABERG

SVENSKA BESIKTNINGSVETERINÄR-FÖRENINGEN – BVF
Ordförande: LEIF SKARHED
Sekreterare: TONE LINDVÅG

SVERIGES YNGRE VETERINÄRERS FÖRENING – SYVF
Ordförande: MARIE BERGER
Sekreterare: ULRIKA FORSHELL

FÖRENINGEN FÖR VETERINÄRER I ENSKILD TJÄNST – FVET
Ordförande: CHRISTER GYLLERUP
Sekreterare: JOHAN HELLANDER

FÖRENINGEN VETERINÄRER I ADMINISTRATIV TJÄNST –VIAT
Ordförande: BJÖRN DAHLÉN
Sekreterare: OLLE RYDELL

FÖRENINGEN FÖR VETERINÄRER VID VETENSKAPLIGA INSTITUTIONER – FVVI
Ordförande: DAN GRILL
Sekreterare: SØLVI SØRGJERD

PRIVAT PRAKTISERANDE VETERINÄRERS FÖRENING – PVF
Ordförande: EVAMARI LEWIN
Sekreterare: SUSANNA HULTBERG

DJURSJUKHUSANSTÄLLDA VETERINÄRERS FÖRENING – DAVF (VILANDE)
Ordförande: FREDRIKE RITTER

Sektioner inom Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap

FÖRSÖKSDJURSSEKTIONEN
Ordförande: PATRICIA HEDENQVIST
Sekreterare: ANETTE KARLSSON

HUSDJURSSEKTIONEN:
Ordförande: ANNA FORSLID
Sekreterare: CLAES-GÖRAN SJÖSTEN

HÄSTSEKTIONEN
Ordförande: ANNE HAGLUND
Sekreterare: MARIA LENDAU

LIVSMEDELSSEKTIONEN
Ordförande: ANDERS SANDBERG
Sekreterare: TORBJÖRN AXELSSON

SMÅDJURSSEKTIONEN
Ordförande: ANNA EINARSSON
Sekreterare: MARIE FLÖISBON

En potent injektion

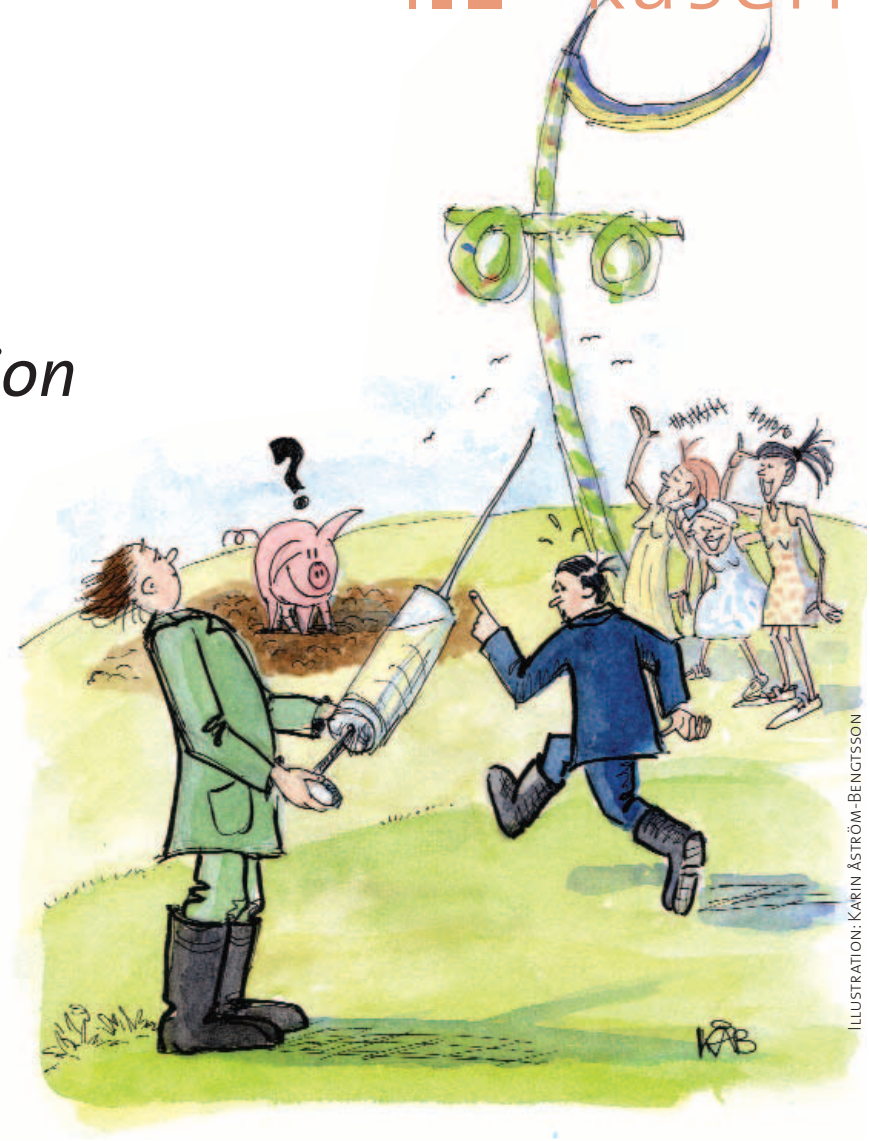


Illustration: Karin Åström-Bengtsson

En LRF-avdelning hade bett mig hålla föredrag och stunden avslutades med kaffe. En liten gubbe vid bordet bredvid vände sig mot mig och sa: ”Tack för att du räddade min enda gris den där midsommaraftonen för många år sedan.”

Då kom jag ihåg: Han hade två grisar i en box på en liten gård som låg långt ute i skogen. Den aktuella midsommaren hade den ena grisen plötsligt blivit dålig, ramlat ihop och inte kunnat resa sig. Han älskade sina två grisar – de enda vettiga individer han kunde prata med där uppe i skogen. Jag minns tydligt hur förtvivlad han lät när han ringde och bad mig komma genast för att rädda grisen. Jag var just i färd med att klä och resa midsommarstången. Men ung, ambitiös veterinär släpper i ett sådant läge vad han har för händer, kastar sig i bilen för färden mot skogsbygderna.

När jag kom fram till gården möttes jag av bonden som ringt. Han var redan festklädd i en blå cheviotkostym, vattenkammad och fin. Byxorna var nerstoppade i ett par stora stövlar. Bakom honom uppträdde tre stycken unga kvinnor i ljusa sommarklänningar. Alla verkade något beskänkta – flickorna fnittrade och bonden såg upphetsad ut.

Då upptäckte vi grisen som låg upplagd på en flakvagn framför lagården. Grisen var alldeles blå och stendöd. Jag hade några veckor tidigare räddat en gris med mun mot trynmetoden men insåg strax att i detta fall var det för sent med spektakulära upplivningsförsök. Jag beklagade dödsfallet och var beredd att lämna gården, då bonden sa att grisens kamrat kanske hade smittats med samma sjuka. Jag hade ställt den då vanliga diagnosen ”plötslig hjärtdöd” och förklarade att detta inte var smittosamt. Jag bestämde mig ändå för att ge grisen 10 ml E-selen intramuskulärt.

Den stora sprutan togs fram, injektionsvätskan sögs upp inför de storögda, nyfikna flickorna. Bonden och jag klängde över skranket och in till grisen. Ungefär 20 cm grisdynga avskräckte oss inte. På min uppmaning infångades grisen efter några varv i skiten som skvätte högt upp mot de fnittriga damerna. Jag uppmanade bonden att hålla grisen ordentligt för att den skulle vara så stilla att den kunde få sin helande dos. Bonden höll den i öronen och tryckte den mot väggen med sitt ena ben.

Jag siktade noga mot nacken på grisen och högg till. Just i det ögonblicket hoppade grisen till varvid mannens ben flög upp och jag tömde hela innehållet i bondens lår! Bonden släppte grisen, hoppade runt i dyngan på ett ben och gallskrek i högan sky: ”Du högg mig i låret, du högg mig din jäkel.” De fnittriga flickorna var vid detta laget fullständigt förstörda av skratt, de tjöt rakt ut. Bonden undrade vad som fanns i sprutan och jag berättade då att det var selen som var bra för hans glutathionperoxidas i blodet samt dessutom E-vitamin som var bra för potensen! Då blev han lugn och efter en stund fick grisen samma dos som sin husse.

Bonden bekräftade under kaffestunden på LRF sanningshalten i ovanstående historia. Han la till att sprutan gjort gott – han hade i rask följd fått sex barn med två av de fnittriga och hade nu ersatt den första och den andra med den tredje enligt moderna principer och kände att injektionen verkade fortfarande!

Herbert Lundström

PERSONNOTISER

Födelsedagar i april 2004

Birgitta Lannek, Brottby, 70 år den 1/4
Hans-Erik Johansson, Knivsta, 60 år den 2/4
Matts Olof Nord, Hudiksvall, 60 år den 2/4
Bengt Y Larson, Linköping, 70 år den 8/4
Karl-Göran Hedström, Vällingby, 70 år den 8/4
Gösta Nyberg, Gnesta, 60 år den 12/4
Bo Pehrson, Axvall, 70 år den 13/4
Maria Eliasson, Eskilstuna, 50 år den 16/4
Apolonius Batvinis, Uppsala, 80 år den 18/4
Charina Gånheim, Uppsala, 50 år den 19/4
Gudrun Måhlén, Jönköping, 60 år den 22/4
Bengt Larsson, Askim, 80 år den 28/4

Avlidna

F distriktsveterinär Hans Erik Löfstedt har avlidit den 28 november 2003. Han föddes 1924 i Bjurholm, avlade studentexamen i Härnösand 1944 och veterinärexamen 1952. Han innehade diverse vikariat 1952-1959 och blev distriktsveterinär i Hede 1959, i Strömsund 1962 samt besiktningsveterinär vid kontrollslakteriet där 1963. 1972 var han besiktningsveterinär vid renks AB Sameprodukter och blev distriktsveterinär i Piteå 1978 samt besiktningsveterinär vid kontrollslakteriet där från vilken tjänst han pensionerades 1989.

F distriksveterinär Göran Wilsson har avlidit den 19 januari 2004. Han föddes 1936 i Mariestad, Skaraborgs län och avlade studentexamen där 1954. Han avlade veterinärexamen 1962 och innehade sedan diverse vikariat. 1963 fick han vikariat som AI-veterinär i Gamleby och blev sedan chefveterinär vid Tjustbygdens Seminkontroll 1965. 1977 var han distriktsveterinär i Gamlebyn från vilken tjänst han pensionerades 1999.

F distriktsveterinär Gunnar Pettersson har avlidit den 27 januari 2004. Han föddes 1925 i Lidköping, avlade studentexamen i Skara 1945 och veterinärexamen 1955. Han var AI-veterinär vid Skaraborgs seminföreing 1955, distriktsveterinär i Ramsele 1960 och i Svenljunga 1967 från vilken tjänst han pensionerades 1990.

SPECIALISTKOMPETENS

Efter genomgången **specialistutbildning och godkänd examination** enligt C 5 har Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap den 6 februari 2004 utfärdat intyg om specialistkompetens i hundens och kattens sjukdomar för följande veterinärer:

- Annika Bergström
- Karin Ivarsson
- Fredrik Kjærstad
- Johan Lindsjö
- Chrissie Marmbrandt
- Henrik Merin
- Bodil Nolén
- André Rowe
- Annika Tranæus Rowe

Hallands Djursjukhus

Vi söker en veterinärvikarie juni-augusti 2004
på smådjursavdelningen.
Jourtjänstgöring ingår. Ansökan skickas till:
Hallands Djursjukhus 310 50 Slöinge.
Vid förfrågan kan klinikchef
Kristina Widmark kontaktas, 0346-488 80,
e-mail: kristina.widmark@hallandsdjursjukhus.se

SVENSK VETERINÄRTIDNING
Box 12 709
112 94 STOCKHOLM

BESÖKSADRESS: **Kungsholms Hamnplan 7**
TELEFON: 08-545 558 30
TELEFAX: 08-545 558 29
HEMSIDA: *www.svf.se*
TELEFONTID: 9.00–11.30, 12.30-16.30
(maj–augusti 9.00–11.30. 12.30–16.00*)*

REDAKTION:
JOHAN BECK-FRIIS
ansvarig utgivare & chefredaktör
TELEFON: 08-545 558 33
MOBIL: 070 717 73 25
BOSTAD: 018-54 11 71
E-POST: *johan.beck-friis@svf.se*

KARIN ÅSTRÖM BENGTSSON *(tjl)*
journalist
KARIN NORDIN
journalist
TELEFON: 08-545 558 32
E-POST: *karin.nordin@svf.se*

BIRGITTA AHLKVIST
redaktionssekreterare, annonser
TELEFON: 08-545 558 31
E-POST: *birgitta.ahlkvist@svf.se*

PAMELA GRÖNQVIST,
BACKMANS REKLAM & MEDIA
layout
TELEFON: 08-514 904 02
E-POST: *pamela@backmansreklam.se*

VTT GRAFISKA, VIMMERBY
tryckeri

ISSN 0346–2250

UTGIVNINGSDAGAR 2004:

1	26 JAN	10	17 AUG
2	16 FEB	11	7 SEPT
3	8 MARS	12	28 SEPT
4	29 MARS	13	19 OKT
5	22 APRIL	14	9 NOV
6	12 MAJ	15	30 NOV
7	8 JUNI	16	21 DEC
8-9	1 JULI		

MANUSSTOPP: *Fem veckor före utgivningsdag, tre veckor för insändare.*

ANNONSMANUSSTOPP: *Tre veckor före utgivningsdag.*

SVENSK VETERINÄRTIDNING
Prenumerationspris 2004
Sverige: 1 030 kronor + moms.
Europa: 1 325 kronor + moms, i EU.
Utanför Europa: 1 470 kronor.

FACKPRESSUPPLAGA 2004
– 2 900 EX