svensk veterinär tidning

5 • APRIL • 2015 • VOLYM 67

Graviditet är ingen sjukdom

Immunmedierad keratokonjuktivitis sicca hos hund

Åtgärder vid specifika fall av mastit hos mjölkkor

Foto: Loskutnikov

MEDIVET

Animal X-ray Solutions

Nordisk Specialist för Veterinär Digital Röntgen

Digital Röntgen för alla behov

Störst utbud – Riktigt bra Support – Nöjda kunder

sound-skin

SPRINT A|R Ultralight DR

Stig och helt svaddlös
Rätta tandbara detektor och bildkvalitet
Nu kan du äntligen röntga hästoggar i fält

SPRINT BOLT Ultralight DR

8,3kg och helt svaddlös
Csi Detektor med fin bildkvalitet
Mixed practice DR

MARK IIG

DR digital komponent-system med Canon detektor

TruDR eSeries 1417

Det ultimata DR systemet för smådjurskliniken

TruDR cSeries 1417

Bordsnivå DR system för smådjur

SMART DR™

RADIOGRAPHY EVOLVED

Kommer snart...Nytt för smådjurskliniken

KONICA MINOLTA

Regius

Det ultimata snabba CR systemet med unik bildbehandling och inbyggd PACS

Σ Sigma2

Hög bildkvalitet, 3kg pris och inbyggd PACS
Perfekt CR för övergång från analog röntgen, även för den minsta kliniken. Finns i 3 modeller: 25, 45 och 60 cassetter per timme

AeroDR

Aero DR

Helt integrerad DR detektor i ramen. 3 storlekar tillgängliga. Inga kablar!
Nyfiken? - Mer information genom Medivet

Kontakta Medivet för mer information.

www.medivet.se info@medivet.se +46 (0) 431 344 00 Medivet Scandinavian AB, Ängelholm, Sverige

SVERIGES
VETERINÄRFÖRBUND
Box 12 709
112 94 STOCKHOLM

BESÖKSADRESS: **Kungsholms Hamnplan 7**

E-POST: *kansli@svf.se*
HEMSIDA: *www.svf.se*
TELEFONTID: Mån–tors 9.00–16.00,
Fre 9.00–15.00,
lunchstängt 11.30–13.00

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

Tf ordförande
ANDERS FORSLID, *leg vet, VMD*
TELEFON: 0413-55 32 20
MOBIL: 070-520 33 59
E-POST: *anders.forslid@med.lu.se*

Kansli- och ekonomichef
PER CARLSSON, *pol mag*
TELEFON: 08-545 558 21
MOBIL: 070-567 12 35
E-POST: *per.carlsson@svf.se*

Förhandlingschef
ANDERS GRANELD, *jur kand*
TELEFON: 08-545 558 26
MOBIL: 070-625 64 44
E-POST: *anders.graneld@svf.se*

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

Generalsekreterare SVS
SIMONE HÄUSLER, *leg vet*
TELEFON: 08-545 558 24
MOBIL: 0730-928 113
E-POST: *simone.hausler@svf.se*

Arbetsrättsjurist/förhandlare
JESSICA BERLIN, *jur kand*
TELEFON: 08-545 558 25
MOBIL: 073-540 08 00
E-POST: *jessica.berlin@svf.se*

Redovisningsansvarig
LINDA WIKSTRÖM, *ekonom*
TELEFON: 08-545 558 23
E-POST: *linda.wikstrom@svf.se*

Administratör
HELÈNE BACKVIK-SVENSSON, SVS
TELEFON: 08-545 558 20
E-POST: *helene.backvik-svensson@svf.se*

Administratör
KARIN MOSSBLAD HENRIKSSON, SVF
TELEFON: 08-545 558 28
E-POST: *karin.henriksson@svf.se*

Bankgiro: 530-52 22 Allmänna kassan

SVENSK
VETERINÄRTIDNING
se sista sidan

Kalla vindar på den veterinära arbetsmarknaden

FÖR ATT CITERA TV-programmet På spåret: ”vart är vi på väg?”

Under de år som jag suttit som ordförande för AVF har jag upplevt att arbetsmarknaden förändrats. När jag började fanns det gott om arbete och som veterinär anställdes man alltid som veterinär. Frågeställningarna från medlemmarna var lite ”enklare”. Nu har pressen och stressen ökat. Frågorna har blivit mer komplicerade och framför allt fler. Veterinärer anställs som ”djursjukvårdarveterinär”. Vad nu det är? För ett par år sedan kom ”blandanställningar” men nu sker det oftare att man erbjuds anställning som djurvårdare eller som en djursjukskötare.

Riskkapitalisterna och uppköpen dök upp för några år sedan, konkurrensen ansågs öka vilket resulterade i att många arbetsplatser drog åt svångremmen. Arbetsgivarna vill nu öppna på obekväm arbetstid, kvällar, helger och nätter men det får inte kosta något. Kundvänlighet kallas det.

Inom myndighetsvärlden märks också åtstramningar, färre ska göra mer på kortare tid. Anslagen dras ner, de som slutar eller är sjukskrivna ersätts inte med vikarier eller nyanställningar utan arbetet ska göras med kvarvarande bemanning.

Skyddsombud och fackliga förtroendevalda har under lång tid påtalat brister i arbetsmiljön men antingen bryr sig arbetsgivaren inte eller så säger man till dem som larmar att det blir bättre, just nu kan vi inte göra något.

Men inte har det blivit bättre, snarare värre. Veterinärförbundets jurister har förhandlingar i princip varje dag. Stressen bland veterinärer ökar medan kunskapen om arbetsrättsliga lagar och avtal blir sämre både hos arbetsgivare och arbetstagare. Arbetsrätten är inte alltid lätt och man kan inte begära att alla arbetstagare ska kunna den, där har vi som förbundsmedlemmar våra jurister. Däremot kan man tycka att arbetsgivarnas HR-personal och administratörer åtminstone borde känna till det elementära om MBL och avtal. Men vi ser en minskad tendens att MBL-förhandla, arbetsgivarna hoppar gärna över det steget.

Vi har fackliga förtroendemän och skyddsombud som upplever att när de säger ifrån blir de särbehandlade av arbetsgivaren. De anklagas för att vara besvärliga. Vart är vi på väg?

Vi har kommit till ett läge där vi som arbetstagare måste lära oss mer om skyldigheter och rättigheter. Inte för att minska frågorna till oss utan för att ha koll på vad som gäller. Vi måste också bli bättre på att få fram skyddsombud och fackliga förtroendemän och stötta dessa. Vi kan inte stillatigande sitta och hoppas att någon annan gör något, vi måste gemensamt ställa upp för att få till förändringar. Vi måste också våga säga ifrån och ifrågasätta om vi tycker något är fel.

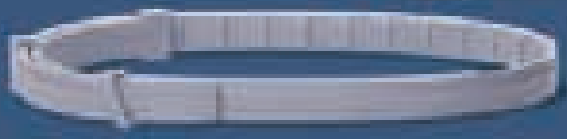
Även arbetsgivarna måste se över sin personalhantering. En nöjd personal som trivs på sitt arbete ger en arbetsmiljö som är bra för alla, även kunderna märker skillnaden.

SVFs jurister och AVF vill gärna hjälpa till så hör av er. Ensam är inte alltid stark, är vi fler kan vi åstadkomma mer.

FREDRIKE RITTER
ordförande, AVF

Halsband för hund och katt mot fästingar och loppor

- Avvisar (förhindrar blodsugning) och dödar fästingar under 8 månader
- Minskar indirekt risken för överföring av fästingburen sjukdom
- Förebygger och behandlar loppangrepp under 7-8 månader
- Behandlar pälsätande lusangrepp hos hund
- Seresto tål vatten och förblir verksam även om djuret blir vått



seresto vet.

IMIDAKLOPRID + FLUMETRIN

ledare F Ritter

Kalla vindar på den veterinära arbetsmarknaden 3

reportage S Fredriksson

”Jag är inte sjuk, jag är gravid” 6

vetenskap – granskad artikel

Läkemedelsbehandling vid immunmedierad keratokonjunktivitis sicca hos hund G Øye 11

vetenskap

Enkätundersökning bland svenska veterinärer, del 1 Åtgärder vid specifika fall av klinisk mastit hos mjölkkor K Persson Waller, V Hårdemark och A Duse 17

månadens epiztel 27

vilken är din diagnos?

– EKG 30
– Svar 58

allmänt

Anmälningar om elpåfösare på slaktgrisar ökar kraftigt H Frisell 31

Här är avdragen du inte får missa Veterinära deklarationstips 2015 A Graneld 35

fackliga frågan

Rättigheter och skyldigheter som timanställd F Ritter 45

FVF informerar

Nu är det dags att lägga ut semestern L Nordfors 47

insänt

Öppet brev till Specialistdjursjukhuset Strömsholm och Evidensia S Henriksson 49

från föreningarna

Facklig kurs för AVFs förtroendemän F Ritter 50

disputationer

Mastit hos mjölkkor – tre viktiga juverpatogener 53

ansvarsärende

Dränerade inte sår på hästben J Beck-Friis 55

Behandlade och journalförde på engelska J Beck-Friis 56

krönika

Ökat behov av veterinärer i spåren av lagändringen A Thunberg 59

noterat

- Kortisonbehandling inte rutin vid huggormsbett 28
- Fynd av fågelinfluensa hos svanar 30
- Mögel i halm gissel för grisgårdar 33
- Ny hjärtmedicin sensation för hjärtsjuka hundar 41
- Låg förekomst av rävens dvärgbandmask 42
- Agria delar ut 1,5 miljoner till hästforskning 51
- Bakterieväxt efter vårdrelaterade sårinfektioner hos hund 52

kongresser & kurser 61

kåseri

Maggan, en vanlig död R Krokfors ”Wretemark” 65

svensk veterinärlegitimation 66

HANINGE DJURKLINIK

”Jag är inte sjuk, jag är gravid”

Magen tar emot, benen är trötta och rörelseförmågan är starkt begränsad. Det är en situation som en stor del av dagens veterinärkår antagligen kommer att uppleva någon gång under sin yrkeskarriär. Hur löser man den sista tiden i graviditeten om det blir för tungt att jobba? Jo, man ansöker om graviditetspenning hos Försäkringskassan.

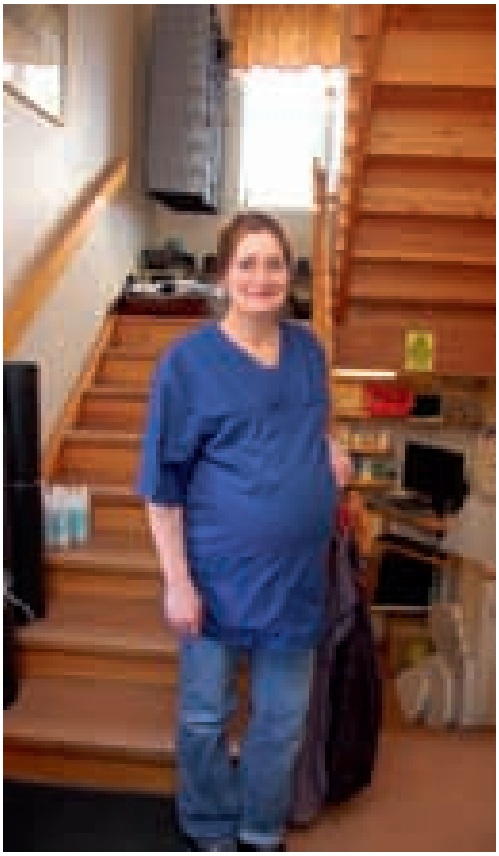
Text och foto:
Suzanne Fredriksson

Att få ansökan beviljad är dock ingen självklarhet. Veterinärförbundets jurist Jessica Berlin driver för närvarande ”fallet Carola Bystedt” som trots att hon till synes uppfyller samtliga kriterier för graviditetspenning fått två avslag hittills. Nu kommer ärendet att avgöras i domstol.

Carola har en heltidstjänst på Haninge Djurklinik. När veterinärtidningen träffar henne jobbar hon mellan tio och 20 procent, mest med administration. Hon är i nionde månaden och ska föda vilken dag som helst. Det är Carolas andra barn så hon vet hur det var att jobba som klinikveterinär förra gången. Då klarade hon att arbeta fram till åttonde månaden och beviljades sedan utan knot från Försäkringskassan graviditetspenning.

– Även om jag har bytt arbetsgivare sedan förra barnet, 2011, är det ingen större skillnad i det praktiska arbetet. Försäkringskassans bedömning är dock helt annorlunda, säger Carola.

Hon beskriver sitt arbete på Haninge Djurklinik, en medelstor arbetsplats med åtta veterinärer, 15 djursjukskötare och två djurvårdare. Merparten av de anställda är i ”vabåldern” och det är konstant två borta varje dag, något man enligt Carola räknar med och därför har en viss ”överanställning”. Kliniken har ca 17 000 patientbesök årligen.



Haninge Djurklinik är inrymd i en ombyggd villa och verksamheten bedrivs på tre plan.

– Vi gör det man brukar göra på den här typen av klinik: bilddiagnostik, mjukdelskirurgi, rehab, ja ni vet vad det handlar om. Det är hundar, katter och lite andra smådjur, berättar Carola och tillägger att man i klinikens begynnelse även tog emot hästar här, men sedan villabebyggelsen krupit allt närmare har hästlokalen blivit smådjursklinik den också.

Eftersom verksamheten bedrivs i en ombyggd villa med diverse till- och påbyggnader är den också lite tungarbetad, särskilt om man har en massa extra kilon att bära på. Huset har tre

Är patienttrycket hårt måste alla hjälpas åt. Carola går igenom dagens bokningar.

våningar och det blir en hel del spring i trappor under en arbetsdag.

– **Även om vi är** ett väl inarbetat gäng och har lätt för att samarbeta kan det bli krångligt om alla hela tiden ska ta hänsyn till vad jag kan göra, t ex styra alla småhundar till mig. Dessutom har vi olika kompetens, jag jobbar t ex mycket med hudutredningar vilket innebär besök av många storväxta hundraser, säger Carola.

– Det är ofta som stora hundar får undersökas på golvet och då tar magen emot. Orörligheten gör att det är svårt att komma undan om hunden skulle göra ett utfall, det innebär en viss risk att jobba på det sättet. Det är visserligen arbetsgivarens ansvar att se till att en anställd inte utsätts för fara i sitt arbete och i den bästa av världar kanske det mesta skulle kunna gå att ordna med ett lättat schema. Men är det hårt tryck med patienter måste alla hjälpas åt. Det jag inte gör drabbar en kollega, förklarar Carola.

Den som får avslag på sin ansökan om graviditetspenning och inte överklagar beslutet har några andra alternativ att ta till om det helt enkelt inte går att jobba vidare: sjukskrivning, föräldradagar, semester eller tjänstledighet. Samtliga alternativ är sämre än graviditetspenning antingen för den anställda eller för arbetsgivaren eller för båda.

– Jag är inte sjuk, jag mår bra men jag kan

Här kommer en liten hund till dig. Djursjukskötare Lizette Björkefall hjälper Carola med en patient som ska tittas i öronen.

Att jobba med patienter på bord går ganska bra ...

inte utföra mina arbetsuppgifter, säger Carola gällande sjukskrivningsalternativet, ett förslag hon fick muntligen från Försäkringskassan.

Det förslaget upprör av flera skäl veterinärförbundets jurist Jessica Berlin.

– Dels är det fel sorts ersättning. En frisk person ska inte ha sjukpenning. Dels förlorar den gravida på det ekonomiskt och även arbetsgivaren som får betala ut sjuklön till någon som inte är sjuk. Om det blir en praxis från Försäkringskassan att skjuta över en stor del av det ekonomiska ansvaret på arbetsgivarna kan det i förlängningen få andra negativa konsekvenser. Även om ingen skulle våga säga det högt så luskas det nog redan nu om planer på att skaffa barn vid anställningsintervjuer, säger Jessica.

Carola är inte ensam inom veterinärkåren att nyligen ha fått avslag på sin ansökan. Andra SVF-medlemmar har också hört av sig till förbundet i samma ärende. Men det tar tid att överklaga och under tiden blir magen bara större och arbetsförmågan sämre. För en medlem blev lösningen att ta ut komptimmar och semester.

När man läser de handlingar som ligger till grund för Försäkringskassans beslut i de fall som kommit till veterinärförbundets kännedom, kan man bara dra en enda slutsats: stenhård åtstramning.

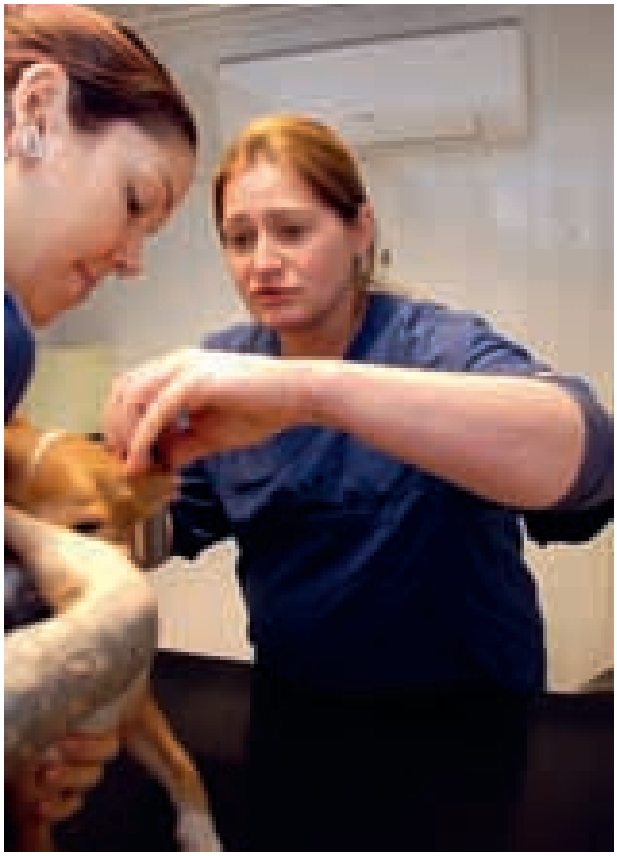
– Jag har löpande kontakter med bland annat LO/TCO rättskydd och där råder uppfattningen att de här fallen ska beviljas graviditetspenning, säger Jessica.

När har man rätt att få graviditetspenning?

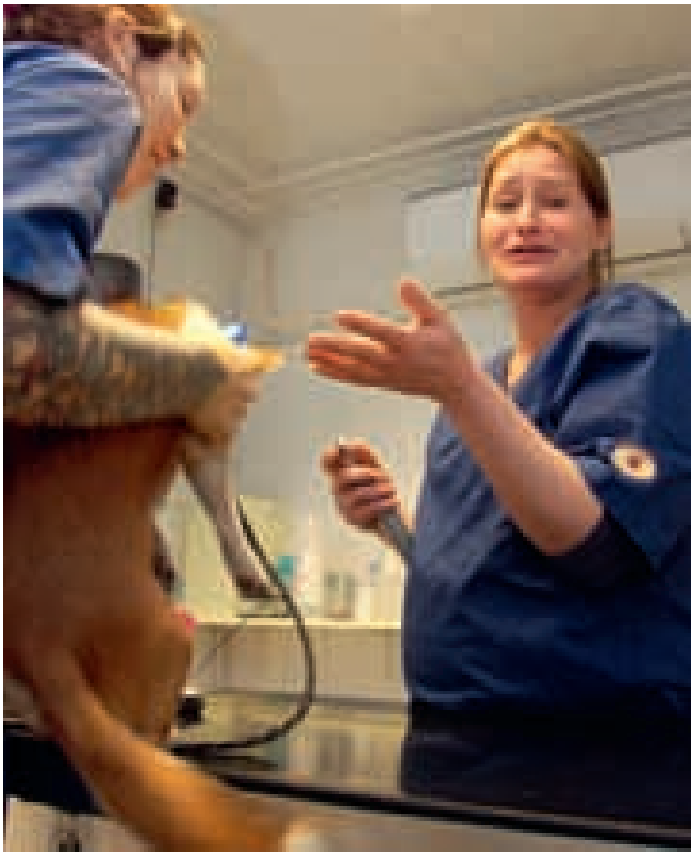
– Det är flera faktorer som avgör och hur Försäkringskassan bedömer den gravida kvinnans arbetsförmåga är inte direkt solklart. Bedömningen gäller enbart den fysiska delen av arbetet. Enligt Försäkringskassans villkor kan en gravid kvinna beviljas ersättning från den 60e dagen fram till och med elfte dagen före beräknad förlossning i två situationer. 1) Om hon har ett fysiskt ansträngande arbete som hon i slutet av graviditeten inte klarar av att utföra, 2) om hon inte får fortsätta sitt arbete på grund av att arbetsmiljön medför risker för havandeskapet, förklarar Jessica.

Här följer en mycket kort sammanfattning av gången hittills i Carolas fall.

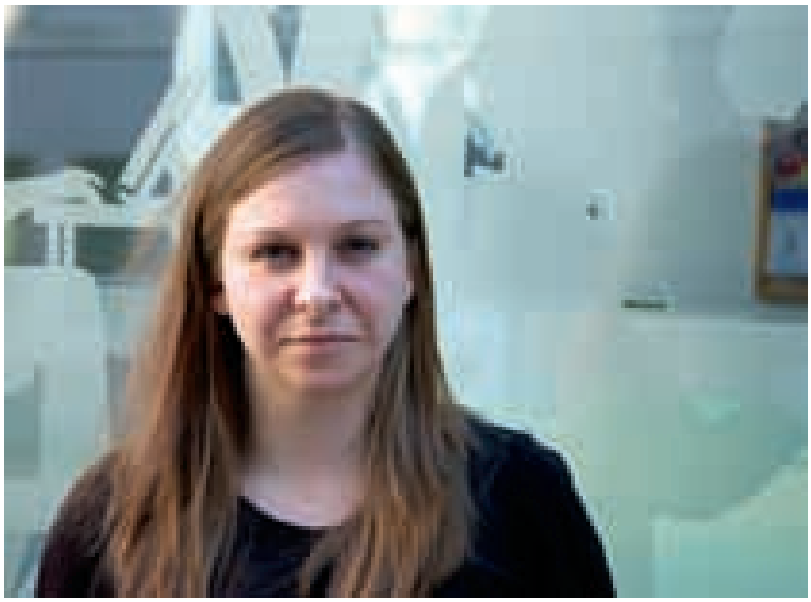
I december 2014 fyllde Carola i ansökningsblanketten för graviditetspenning. Av blanketten framgick att hon arbetar heltid, att hon har tunga lyft, 15–60 kg upp till 20 gånger per dag,



... om de inte trycker sig mot den som håller i, vilket merparten av alla djur gör.



Då är det svårt att nå när magen är i vägen.



En av veterinärförbundets jurister, Jessica Berlin, har engagerat sig i fallet Carola och har överklagat Försäkringskassans beslut till Förvaltningsrätten.

och att hon begärt omplacering till andra arbetsuppgifter. I en bilaga beskriver hon vilka arbetsuppgifter hon har och hur graviditeten hindrar henne från att utföra dem. T ex är hon omplacerad från röntgen och operation men kvar på poliklinik, stationärvård och viss akutmottagning. Hon beskriver också att det i slutet av graviditeten kan vara svårt att parera utfall från aggressiva djur och nämner de smittrisker som alltid finns i yrket.

Den 16 januari 2015 fick Carola ett svar från Försäkringskassan där man bland annat kan läsa att ”Försäkringskassan tar hänsyn till både vilka arbetsuppgifter man har och hur väl man klarar av dem. Det har betydelse om det i arbetet förekommer tunga lyft eller svårare rörelser. Försäkringskassan tar också hänsyn till om man måste stå upp en stor del av arbetstiden. Beslut: Försäkringskassan har beslutat att du inte får graviditetspenning”.

Den 30 januari begärde Carola omprövning av beslutet. Hon bifogade en mer utförlig beskrivning av hur arbetet går till en normal dag på Haninge Djurklinik och vilka arbetsuppgifter hon kan klara av utan hjälp. Hon klargjorde också att det finns få möjligheter till att vila benen annat än under matrasten. Även ett utlåtande från arbetsgivaren bifogades. Där stod det bland annat ”Eftersom vi redan har omplacerat Carola från röntgen, operation och akutmottagning (vilket normalt motsvarar 60 procent av hennes tjänst) och hon nu även fått svårt att arbeta med patienter polikliniskt och det inte finns någon administrativ tjänst på Haninge Djurklinik så har vi ingen ytterligare tjänst att omplacera henne till”.

Stora hundar får ofta undersökas på golvet. Ingen idealisk arbetsställning för en höggravid som kan ha svårt att parera om hunden gör ett utfall.

Den 16 februari kom svaret, det nekande beslutet kvarstod. I Försäkringskassans motivering till detta kan man bland annat läsa: ”Du kan i ditt arbete ibland behöva arbeta i svårare rörelser för dig som gravid men Försäkringskassan anser inte att det förekommer i sådan omfattning så att det innebär en avsevärd ansträngning för dig”. Handläggaren drog också slutsatsen att Carolas medarbetare ”är snälla och ger henne enklare fall” trots att Carola i sin ansökan påpekade att hon inte kan kräva att enbart få jobba med samarbetsvilliga djur och starka ägare.

Det är inte bara vanliga dödliga som inte begriper det här. Även veterinärförbundets jurister ställer sig mycket frågande till Försäkringskassans bedömning. Hur får man t ex ihop matematiken när man menar att Carolas ”förmåga att utföra sitt arbete inte minskat med minst en fjärdedel som ger rätt till ersättning” när det framgår av ansökan att Carolas sysselsättningsgrad på kliniken gått ner till tio procent?

Veterinärförbundet har som ombud för Carola överklagat Försäkringskassans beslut till Förvaltningsrätten. ■

Den 13 mars fick Andreas och Carola sin andra son.

GRY ØYE, leg veterinär, specialistkompetens i sjukdomar hos hund och katt*
Handledare: Marianne Mellgren, leg veterinär, specialistkompetens
i sjukdomar hos hund och katt, Steg 2-specialist i dermatologi,
Falu Djursjukhus, Samuelsdalsvägen 2B, 791 61 Falun.

Läkemedelsbehandling vid immunmedierad keratokonjunktivitis sicca hos hund

Keratokonjunktivitis sicca (KCS) beror på nedsatt produktion av eller total brist på den vattniga delen av tårvätskan. KCS har flera olika bakomliggande orsaker och immunmedierad KCS representerar troligen en stor andel av de kliniska fallen. Diagnosen ställs med hjälp av den kliniska symtombilden i kombination med nedsatt Schirmers tårtest. Författaren har genom en litteraturstudie kartlagt vilka läkemedelsbehandlingar som finns vetenskapligt beskrivna vid immunmedierad KCS hos hund och vilka deras dokumenterade behandlingseffekter är.

Artikeln utför författarens examensarbete för specialistkompetens i sjukdomar hos hund och katt.

FIGUR 1. *Hundar som insjuknar i KCS uppvisar symtom som bland annat muköst eller mukopurulent ögonsekret, konjunktivit och keratit.*

granskad artikel

INLEDNING

Keratokonjunctivitis sicca (KCS) är en vanligt förekommande och troligen underdiagnostiserad ögonsjukdom bland hundar (16). Sjukdomssymtomen uppträder till följd av en kvantitativ brist på den vattniga delen av tårvätskan (29). Förekomsten av KCS är okänd, men rapporter talar för att incidensen är 1–1,52 procent (10, 16). Försäkringsbolaget Agria hade mellan åren 2007–2011 332 registrerade fall med diagnosen akut KCS. I dessa uppgifter går det inte att skilja mellan vilka fall som var immunmedierade och vilka som hade annan bakomliggande orsak (Lena Bjurström, pers medd, 2012).

Kliniska symtom

Hundar som insjuknar i KCS uppvisar symtom som muköst eller mukopurulent ögonsekret, konjunktivit, keratit, smärta manifesterad som blefarospasm och framfall av tredje ögonlocket (Figur 1). De kan också få nedsatt syn eller bli blinda på grund av pigmentering och ärrbildning i kornea (16).

Diagnostisering

Inom humanmedicinen är det omdiskuterat vilket det bästa sättet att definiera och diagnostisera torra ögon är. Det har visat sig att flera av de metoder som använts vid diagnostisering och monitorering inte har tillräcklig reliabilitet (21). Inom veterinärmedicinen ställs diagnosen i dag med hjälp av symtombilden i kombination med mätning av tårproduktionen. Konventionella sätt att mäta tårproduktionen är Schirmers tårtest (STT) med eller utan lokalanestesi och fenolröd trådtest (1).

Etiologi

KCS kan ha många olika bakomliggande orsaker. I de flesta fall kan ingen definitiv anledning hittas till varför sjukdomen bryter ut (6). Rapporter om histopatologiska fynd, i kombination med att många hundar svarar på immunmodulerande behandling, samt studier om förekomsten av immunopatier hos hundar, gör att flera författare anser att immunmedierad KCS representerar en stor andel av de kliniska fallen (6, 14, 15,16, 17). Vid immunmedierad KCS orsakas inflammationen av interaktionen mellan lymfocytfunktionsassocierat antigen ➤

(LFA-1), ett protein som finns på lymfocytens cellmembran, och intercellulär-adhesionsmolekyl (ICAM)-1 (19, 24).

Syfte med studien

Syftet med denna litteraturstudie är att undersöka vilka läkemedelsbehandlingar som finns vetenskapligt beskrivna vid immunmedierad KCS hos hund och att undersöka deras dokumenterade behandlingseffekter.

LITTERATURGRANSKNING

Genomförande

Sökningen av vetenskapliga artiklar genomfördes i databaserna PUBMED och ScienceDirect, under perioden 1 december 2011 till 31 januari 2012. Sökord som användes var keratokonjunctivitis sicca, drug therapy och dog i olika kombinationer. Referenslistorna till de inkluderade studierna granskades för att hitta flera relevanta artiklar. Artikelsökningen i PUBMED gav 27 träffar. Efter granskning återstod åtta artiklar. Sökningen i ScienceDirect gav 69 träffar varav tre dubbletter. Det visade sig att inga andra än dessa åtta artiklar kunde innefattas i litteraturstudien utifrån dess inklusions- och exklusionskriterier. En av de inkluderade artiklarna innehöll två studier varför totalt nio arbeten granskades. Sammanlagt inkluderades fyra randomiserade kontrollstudier (RCT) och fem kliniska kontrollstudier (CCT). Inklusionskriterier: interventionsartiklar på läkemedelsbehandling, studier gjorda på hundar diagnostiserade med immunmedierad KCS, studier publicerade på engelska, norska eller svenska och publicerade efter 1990. Exklusionskriterier: in vitro-studier och översiktsartiklar.

Ciklosporin A (CsA)

Ciklosporin A (CsA) är ett derivat av svampen *Tolypocladium inflatum* (6). Lokal behandling i ögonen med CsA verkar både genom att tårproduktionen stimuleras och genom att det har en immunmodulerande effekt. Aktivering av T-celler hämmas och produktion av cytokiner förhindras (29, 30). CsA är det vanligast förekommande tårstimulerande preparatet vid behandling av KCS hos hund (4). Preparatet har varit använt som lokal behandling vid KCS hos hund sedan slutet av 1980-talet, men trots detta finns det i Sverige ännu inga registrerade ögondroppar som innehåller CsA. CsA, 0,2 procent, är den aktiva substansen i Optimmune® vet (Merck Sharp & Dohme AB) som idag finns som licenspreparat. CsA 1-procentiga och CsA 2-procentiga ögondroppar finns att beställa från apotek som ex tempore-beredning.

Fyra studier som utvärderar effekten av CsA inkluderas. Både Izci och medarbetare (12) och Gilger och medarbetare (4) studerade effekten av CsA 2-procentiga droppar. Oliviero och medarbetare (23) studerade effekten av CsA 1-procentiga droppar. Sansom och medarbetare (25) studerade effekten av CsA 0,02-procentig salva. I tre av studierna uppger författarna i sina metodbeskrivningar att de statistiska tester som användes gav signifikanta resultat om $p<0,05$ (4, 12, 23). Sansom och medarbetare anger ingen sådan uppgift i metodbeskrivningen, men uppger i resultatet att värdena var statistiskt signifikanta om $p<0,05$ (25).

Schirmers tårtest

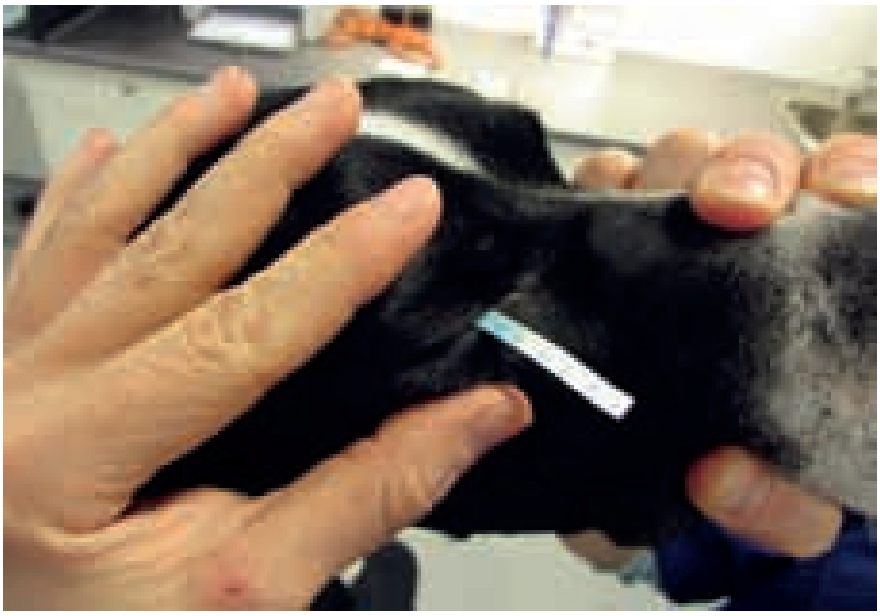
Alla tre studier som utvärderade skillnader i tårflödet med STT visade en signifikant ökning (12, 23, 25) (Figur 2).

Kliniska symtom

Ett flertal kliniska symtom utvärderades i de olika studierna. Izci och medarbetare (12) uppger inte vilka kliniska symtom som utgjorde variabler och inga statistiska beräkningar användes för att utvärdera vare sig klinisk förbättring eller försämring. Författarna uppger att de symtom som observerades innan påbörjad behandling inte förekom efter 30 dagars behandling med 2-procentig CsA (12). Oliviero och medarbetare (23) skattade kliniskt status avseende korneal vaskularisering och pigmentering, grumlighet i kornea samt mängd muköst sekret. Två veckors behandling med 1-procentig CsA resulterade inte i några förändringar av symtomen, men efter fyra veckors behandling fanns det signifikanta förbättringar vid samtliga symtom (23). Sansom och medarbetare (25) fann signifikanta förbättringar av mängden muköst sekret, konjunktival hyperemi och hypertrofi, blefarospasm, korneaödem och andra symtom på smärta efter 42 dagars behandling med 0,2-procentig CsA. Däremot sågs inga förbättringar när det gällde korneas vaskularisering och pigmentering eller avläkning av ulcus corneae eller lipidkeratopati (25).

Övriga effekter

Izci och medarbetare (12) rapporterade att inga biverkningar observerades. Sansom och medarbetare (25) rapporterade att några hundar kisade och kliade sig i ögonen efter applicering av 0,02-pro-



FIGUR 2. *Alla tre studierna av Ciklosporin A som utvärderade skillnader i tårflödet med STT visade en signifikant ökning efter behandling.*

centig CsA-salva, men att inga systemiska biverkningar observerades. Izci och medarbetare (12) utvärderade antal leukocyter i perifert blod. De fann en signifikant ökning i antal neutrofiler samt en nedgång i antal lymfocyter och ANAE+ -lymfocyter (12). Gilger och medarbetare (4) analyserade förändringar i lymfocyternas undergrupper. Det förelåg ingen signifikant skillnad i antal CD4+ och CD8+ -lymfocyter hos vare sig interventionsgrupp eller kontrollgrupp (4). Izci och medarbetare (12) utvärderade antal ANAE+, CD4+ och CD8+ -lymfocyter i vävnadsprover från tredje ögonlockets tårkörtel hos interventionsgruppen och kontrollgruppen. Skillnaden i antal ANAE+ och CD4+ -lymfocyter var inte signifikant. Antal CD8+ -lymfocyter var signifikant mindre i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen. Skillnaden mellan interventionsgrupper i antal ANAE+, CD4+ och CD8+ -lymfocyter var inte signifikant (12). Gilger och medarbetare (4) utvärderade lymfocyternas förmåga till proliferation. De beräknade ett stimulationsindex (SI) som definierades som förhållandet mellan prov med stimulerade lymfocyter och prov med ostimulerade lymfocyter. Skillnad i SI mellan interventionsgruppen och kontrollgruppen kunde varken påvisas innan eller efter en månads behandling. Tre månader efter behandlingsstart var SI signifikant lägre i interventionsgruppen (4). Författarna (4) utvärderade även eventuella förändringar i blodbild och klinisk kemiska blodprover. De kom fram till att inga förändringar kunde påvisas (4).

Interferon alfa (IFN-α)

Interferoner är cytokiner som har olika biologiska effekter. Proliferationen av normala och maligna celler kan hämmas och de har komplexa immunmodulerande funktioner (2). INF-α till peroral behandling finns registerad av Läkemedelsverket, men då med andra indikationer än KCS. En studie som utvärderar effekten av IFN-α inkluderades. Förändringarna räknades som signifikanta om $p<0,05$ (8).

Schirmers tårtest

Gilger och medarbetare (5) delade in sina resultat för mätning av tårproduktion med STT i två grupper, beroende på om hundarna svarade på behandlingen eller inte. Hundarna som svarade på behandlingen visade en signifikant ökning av STT efter tolv veckors behandling. Det finns i texten inga uppgifter om huruvida resultatet var signifikant eller inte signifikant, om man inkluderade alla hundarna i studien (5).

FIGUR 3. *Blefarospasm, ofrivilliga blinkningar och knipningar eller kramp i ögonlocken, är ett av de kliniska symtom som förekommer vid KCS.*

Kliniska symtom

De kliniska symtom som utvärderades var kärlinväxt i kornea, korneaödem och andra orsaker till grumlighet i kornea. Symtomen skattades enligt en femgradig skala. Ingen av de tre parametrarna visade signifikant förbättring.

Övriga effekter

Inga biverkningar dokumenterades.

Pimekrolimus

Pimekrolimus är ett askomycinderivat som selektivt stör aktiveringen av T-celler och mastceller, och hämmar produktionen av inflammatoriska cytokiner (20). In vitro-studier har visat att pimekrolimus är tio gånger så effektivt som CsA när det gäller att hämma produktionen av cytokiner (13). Pimekrolimus finns inte registerat som ögondroppar hos Läkemedelsverket men ämnet finns registrerat som kräm, med indikation atopisk dermatit. En studie som utvärderar effekten av pimekrolimus inkluderades. Ofri och medarbetare (22) jämförde behandling med pimekrolimus, 1 procent, och ciklosporin, 0,2 procent. Signifikansnivån var satt till $p<0,05$.

Schirmers tårtest

Båda behandlingsgrupperna visade signifikant ökning av STT vid samtliga utvärderingstillfällen. Skillnaden mellan grupperna var inte signifikant (22).

Kliniska symtom

Nio olika kliniska symtom poängsattes efter en femgradig skala. Symtomen var blefarospasm (Figur 3), konjunktival förtjockning, konjunktival hyperemi, konjunktival pigmentering, korneal pigmentering, korneaödem, kärlinväxt i kornea, cellinfiltrat i kornea och muköst sekret. Alla poäng adderades till en totalsumma för varje hund. Båda grupperna visade signifikant förbättring vid alla uppföljningstillfällen. Skillnaden mellan grupperna var inte signifikant vid undersökning vecka två och fyra, men vecka ➤

åtta var förbättringen i primekrolimusgruppen signifikant större än CsA-gruppen (22).

Övriga effekter

Tre hundar hade korneasår när studien startade, varvid de också behandlades med kloromycetin och tårersättning. Två hundar inkluderades i CsA-gruppen och en i pimekrolimusgruppen. Efter två veckor var ulcera i CsA-gruppen läkta och efter åtta veckor var såret i pimekrolimusgruppen läkt. Hos sex av hundarna i CsA-gruppen och tre i primekrolimusgruppen observerades en övergående irritation i ögat efter behandling. Två hundar, en i vardera gruppen, visade överdrivna tårflöden. Corneal lipidosis observerades i ett öga behandlat med CsA (22).

SAR 1118

SAR 1118 är en LFA-1-antagonist som hämmar föreningen mellan LFA-1 och ICAM-1, och på så sätt minskar inflammationen (19). SAR 1118 finns i dag inte registrerad av Läkemedelsverket. En studie med SAR 1118 inkluderades. Murphy och medarbetare (19) studerade effekten av behandling med SAR 1118 1-procentiga droppar. Författarna uppger inte signifikansnivån i metodbeskrivningen men däremot i resultatredovisningen för de olika variablerna (19).

Schirmers tårtest

Ökningen i STT var signifikant (p= 0,025) vid uppföljning efter tolv veckors behandling (19).

Kliniska symtom

De kliniska symtom som utvärderades var mängden sekret från ögonen, konjunktival hyperemi och klarheten i kornea. Symtomen blev enligt studien utvärderade med modifierad McDonald-Shadduck vilket innebär ett poängskattningssystem från 0 till 5. Förändringarna i kliniska symtom var inte signifikanta (19).

Övriga effekter

Biopsier från konjunktiva togs vid studiens början och efter tolv veckors behandling. Inflammationen i de histopatologiska preparaten definierades utifrån grad av cellulärt infiltrat i vävnaden. Förändringarna skattades enligt en skala från 0 till 4, och närmade sig statistisk signifikans, (p=0,07), efter tolv veckors behandling i gruppen som svarade på behandlingen (19).

Takrolimus

Takrolimus är ett makrolidantibiotikum isolerat från *Streptomyces tsukubaensis,* och har liknande immunmodulerande effekter som CsA (18). Takrolimus har visats vara 10 till 100 gånger mer potent än CsA i in vitro-studier (27). Takrolimus finns inte registrerat som ögondroppar hos Läkemedelsverket. Ämnet finns registerat som salva, men då med indikation atopisk dermatit. I USA finns takrolimus tillgängligt i doserna 0,02 procent och 0,03 procent i vattenbaserade och oljebaserade lösningar (6). En artikel om takrolimus inkluderades. Berdoulay och medarbetare (3) genomförde en studie med två syften och frågeställningar. Det ena syftet var att undersöka effekten av takrolimus 0,02-procentiga droppar. Hundarna delades in i fyra interventionsgruppar. Det andra syftet var att kontrollera att den eventuella ökningen i STT berodde på takrolimus och inte på den vattniga tillsatsen i lösningen. Signifikansnivån var satt till p<0,05 (3).

Schirmers tårtest

I första delstudien visade alla fyra interventionsgrupperna en signifikant ökning av STT. I den andra delstudien visade interventionsgruppen en signifikant ökning av STT. Efter interventionstiden blev också kontrollgruppen behandlad med takrolimus. Även hundarna i kontrollgruppen uppvisade en signifikant ökning av STT efter behandling i tre till fyra veckor (3).

Kliniska symtom

Tre kliniska symtom skattades på en femgradig skala. De tre variablerna var mängden muköst sekret, konjunktival hyperemi och blefarospasm. Mängden muköst sekret och konjunktival hyperemi förbättrades signifikant i tre av interventionsgrupperna. Blefarospasm förbättrades signifikant i två av interventionsgrupperna. En grupp hade inga kliniska symtom när studien påbörjades och där observerades heller ingen skillnad under studiens gång (3).

DISKUSSION

Ett av inklusionskriterierna var att studien skulle vara publicerad efter 1990, vilket innebär ett tidsintervall på 22 år. Risken med det är att vissa av de inkluderade studierna skulle kunna vara inaktuella. Intervallet har kvarstått, eftersom jag ansåg det viktigt att innefatta artiklar som studerat CsA, då det är en aktuell behandlingsmetod vid KCS. Fyra av de nio inkluderade studierna var RCT-studier. De resterande fem var CCT-studier. Någon evidensgradering av de nio undersökningarna utfördes inte i denna litteraturstudie. En evidensgradering skulle kunna tillföra kunskap om hur starkt det samlade vetenskapliga underlaget i studien är (26).

CsA är det mest använda preparatet med tårstimulerade effekt vid immunmedierad KCS hos hund (3). Litteraturgranskningen visar att CsA representeras i fyra av de nio granskade studierna, takrolimus i två av studierna och de andra tre ämnena INF-α, pimekrolimus och SAR 1118 i var sin studie. CsA får därför störst plats i denna litteraturgenomgång. Fördelningen stämmer bra överens med det utrymme CsA annars får i litteraturen om medicinsk behandling av immunmedierad KCS.

Behandling med CsA ger en förbättring av de kliniska symtomen och behandlingen anses säker, även om Gilger och medarbetare (4) ifrågasätter säkerheten vid behandlingen. Denna studie skiljer sig från de andra granskade studierna eftersom den enbart tar upp eventuella biverkningar av CsA och inte utvärderar effekterna av behandlingen. Författarna påvisade en minskning av antalet lymfocyter i blodet på hundar behandlade lokalt med 2-procentig CsA (4). När Williams (30) provade att upprepa Gilgers och medarbetares (4) studie, kunde han inte hitta någon förändring i antal lymfocyter i blodet vid lokal behandling med varken 2-procentig eller 0,2-procentig CsA (30). Williams (30) hittade inte heller signifikanta nivåer av CsA i blodet.

Huvudförfattare till artikeln om INF-α är BC Gilger (5). Det är samma person som är huvudförfattare till artikeln från 1995 där man visade att 2-procentig CsA gav en minskning i antal lymfocyter i blodet. Risken för biverkningar

vid lokal behandling med CsA kan ha varit en orsak till att han ville undersöka alternativ till behandling med CsA. INF-α visade i den granskade studien ett sämre behandlingsresultat än vid behandling med CsA. Fler studier på INF-α som behandling av KCS har inte påträffats vid litteratursökningen till denna studie. Författarens uppfattning är att INF-α inte används som medicinsk behandling vid immunmedierad KCS i dag.

Pimekrolimus jämförs i en studie med 0,2-procentig CsA och uppvisar där ett mycket bra resultat för de utvärderade variablerna. Det ska dock noteras att pimekrolimus hade högre koncentration än CsA och att de kliniska symtomen utvärderades utifrån totalpoäng för de nio evaluerade symtomen. Genom att räkna ut totalpoäng kan man dölja resultat som avviker mycket i både positiv och negativ riktning. I studien ingick också tre hundar med korneasår, vilka behandlades med lokal antibiotika och tårersättning. Dessa hundar borde ha exkluderats ur studien eftersom de inte enbart behandlades med det ämne som skulle utvärderas. Få biverkningar observerades i studien, men fler studier över biverkningar och eventuellt systemiskt upptag skulle vara önskvärt.

SAR 1118 är ett nytt ämne för behandling av immunmedierad KCS. Förhoppningsvis kan SAR 1118 i framtiden tillföra något nytt till behandling av immunmedierad KCS. Takrolimus visar också ett mycket bra resultat i de granskade studierna. Även här skulle flera studier som utvärderar eventuella biverkningar vara önskvärda.

Murphy och medarbetare (19) uppger i sin studie att de kliniska symtomen är utvärderade med McDonald-Shadducks poängskala. Det är en femgradig skala från 0–4 (7). Både Ofri och medarbetare (22) och Gilger och medarbetare (5) använde liknande femgradiga skattningsskalor, men utan att författarna namnger dem som McDonald-Shadducks poängskala. Det skulle varit enklare att jämföra olika studier om alla använde en standardiserad och reliabilitetstestad skattningsskala.

Tyvärr finns det ingen ”golden standard” vid diagnostisering av KCS inom humanmedicinen. Hos hund är fortfarande STT utan lokalanestesi det vanligaste sättet att mäta tårproduktionen (11, 28) (Figur 4). Nichols och medarbetares studie (21) visar att vid mätning av STT och utvärdering av andra sätt att diagnostisera KCS är reproducerbarheten låg. Författarna påpekar också att de flesta studier av tårproduktionsmätningar inom humanmedicinen är utförda på friska människor. Det förefaller som om de flesta studier på hundar också är gjorda på friska individer (1, 8, 9, 11). Håkanson & Arnesson (11) har visat en stor daglig variation i STT vilket leder till att man kan tro att STT också hos hund har en låg tillförlitlighet. Det vore önskvärt om det fanns fler studier som utvärderar STT hos hundar med KCS, fler studier som utvärderar andra sätt att diagnostisera KCS hos hund och studier som utvärderar reliabiliteten hos de diagnostiska verktyg vi använder vid diagnosen KCS inom veterinärmedicinen.

FIGUR 4. *Hos hund är fortfarande Schirmers tårtest utan lokalanestesi det vanligaste sättet att mäta tårproduktionen.*

KONKLUSION

CsA är fortfarande den viktigaste medicinska behandlingsmetoden vid immunmedierad KCS. Resultaten vid behandling med CsA är goda och ämnet anses säkert att använda. Alla de tre nyare preparaten pimekrolimus, SAR 1118 och takrolimus uppvisar lovande behandlingsresultat i de granskade artiklarna, men fler studier av eventuella biverkningar är önskvärda.

SUMMARY

Medical treatment of immune-mediated keratoconjunctivitis sicca in the dog

Keratoconjunctivitis sicca (KCS) is a condition with reduced production or total loss of the aqueous part of the tear fluid. KCS has different underlying causes but immune-mediated KCS probably represents the major part of the clinical cases. The disease is diagnosed by clinical signs in combination with a lowered Schirmer tear test. The aim of this literature study was to systematically investigate which methods of medical treatment for immune-mediated KCS that have been scientifically described, and to investigate the documented effects. Articles have been found by searches in the databases PUBMED and ScienceDirect. The keywords were keratoconjunctivitis sicca, drug therapy and ➤

dog in various combinations. Totally eight articles were included in the study. Five different substances for medical treatment with immune-mediated KCS were found: ciklosporin A (CsA), interferon-α, pimecrolimus, SAR 1118 and tacrolimus. CsA is still the most important drug for medical treatment of immune-mediated KCS. The results of treatment with CsA are good and the substance is considered safe to use. All of the three newer substances pimecrolimus, SAR 1118 and tacrolimus showed promising results in the examined articles, but further studies on possible side effects are desirable.

Referenser

1. Akihiko S & Tadao K. Estimation of lacrimal level and testing methods on normal Beagles. Vet Ophthalmol, 2001, 4, 7–11.
2. Baldo P, Rupolo M, Compagnoni A et al. Interferon-alpha for maintenance of follicular lymphoma. Cochrane database systemic revue, 2010, 20, 1, CD004629
3. Berdoulay A, English RV & Nadelstein B. Effect of topical 0,02 % tacrolimus aqueous suspension on tear production in dogs with keratoconjunctivitis sicca. Vet Ophthalmol 2005, 8, 4, 225–232.
4. Gilger BC, Andrews J, Wilkie DA et al. Cellular immunity in dogs with keratoconjunctivitis sicca before and after treatment with topical 2 % cyclosporine. Vet Immunol Immunopathol, 1995, 49, 199–208.
5. Gilger BC, Rose PD, Davidson MG et al. Low-dose oral administration of interferon-α for the treatment of immune-mediated keratoconjunctivitis sicca in dogs. J Interferon Cytokine Res, 1999, 19, 901–905.
6. Giuliano EA & Moore CP. Diseases and surgery of the lacrimal secretory system. In: Gelatt KN, ed. Veterinary ophthalmology vol II, 4th ed. Iowa, Blackwell Publishing, 2007, 633–647.
7. Gwon A. The rabbit in cataract /IOL surgery. In: Tsomis PA, ed. Animal models in eye research, 1st ed. Elsevier, 2008, 190.
8. Hamor RE, Roberts SM, Severin GA & Shavkin MJ. Evaluation of results for Schirmer tear tests conducted with and without application of a topical anaesthetic in clinically normal dogs of 5 breeds. Am J Vet Res, 2000, 61, 11, 1422–1425.
9. Hartley C, Williams DL & Adams V. Effect of age, gender, weight, and time of day on tear production in normal dogs. Vet Ophthalmol, 2006, 9, 1, 53–57.
10. Helper LC. The tear film in the dog. Animal Eye Research, 1996, 15, 5–11.
11. Håkanson NW & Arnesson K. Temporal variation in tear production in normal Beagle dogs as determined by Schirmer tear test. Vet Comp Ophthalmol, 1997, 7, 3, 196–203.
12. Izci C, Celik I, Alkan F et al. Histologic characteristics and local cellular immunity of the gland of the third eyelid after topical ophthalmic administration of 2 % cyclosporine for treatment of dogs with keratoconjunctivitis sicca. Am J Vet Res, 2002, 63, 5, 688–694.
13. Kalthoff FS, Chung J & Stuetz A. Pimecrolimus inhibits up-regulation of OX40 and synthesis of inflammatory cytokines upon secondary T cell activation by allogeneic dendritic cells. Clin Exp Immunol, 2002, 130, 1, 85–92.
14. Kaswan RL, Martin CL, & Chapman WL Jr. Keratoconjunctivitis sicca: histopathologic study of nictitating membrane and lacrimal glands from 28 dogs. Am J Vet Res, 1984, 45, 1, 112–118.
15. Kaswan RL, Martin CL & Dawe DL. Keratoconjunctivitis sicca: immunological evaluation of 62 canine cases. Am J Vet Res, 1984, 46, 2, 376–383.
16. Kaswan RL & Salisbury MA. A new perspective in canine keratoconjunctivitis sicca. Vet Clin North Am Small Anim Pract, 1990, 20, 3, 583–613.
17. Kaswan RL, Salisbury MA & Ward DA. Spontaneous canine keratoconjunctivitis sicca. A useful model for human keratoconjunctivitis sicca: treatment with cyclosporine eye drops. Arch Ophtalmol, 1989, 107, 1210–1216.
18. Kino T, Hatanaka H, Miyata S et al. FK-506, a novel immunosuppressant isolated from a Streptomyces. II. Immunosuppressive effect of FK-506 in vitro. J Antibiot, 1987, 40, 9, 1256–1265.
19. Murphy CJ, Bentley E, Miller PE et al. The pharmacologic assessment of a novel lymphocyte function-associated antigen-1 antagonist (SAR 1118) for the treatment of keratoconjunctivitis sicca in dogs. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2011, 52, 6, 3174–3180.
20. Nell B, Walde I, Billich A et al. The effect of topical pimecrolimus on keratoconjunctivitis sicca and chronic superficial keratitis in dogs: results from an exploratory study. Vet Opthalmol, 2005, 8,1, 39–46.
21. Nichols KK, Mitchell GL & Zadnik K. The repeatability of clinical measurements of dry eye. Cornea, 2004, 23, 3, 272–285.
22. Ofri R, Lambrou GN, Allegoewer I et al. Clinical evaluation of pimecrolimus eye drops for treatment of canine keratoconjunctivitis sicca: a comparison with cyclosporine A. Vet J, 2009, 179, 70–77.
23. Olivero DK, Davidson MG, English RV et al. Clinical evaluation of 1 % cyclosporine for topical treatment of keratoconjunctivitis sicca in dogs. J Am Vet Med Assoc, 1991, 199, 8, 1039–1042.
24. Saito A, Izumisawa Y, Yamashita K & Kotani T. The effect of third eyelid removal on the ocular surface of dogs. Vet Ophthalmol, 2001, 4, 13–18.
25. Sansom J, Barnett KC, Neumann W et al. Treatment of keratoconjunctivitis sicca in dogs with cyclosporine ophthalmic ointment: a European clinical field trial. Vet Rec, 1995, 137, 504–507.
26. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården – en handbok. SBU, 2014. Hämtat från www.sbu.se/upload/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf den 5 mars 2015.
27. Tocci MJ, Matkovich DA, Collier KA et al. The immunosuppressant FK506 selectively inhibits expression of early T cell activation genes. J Immunol, 1989, 143, 2, 718–726.
28. Williams DL. Analysis of tear uptake by the Schirmer tear test strip in the canine eye. Vet Ophthalmol, 2005, 8, 5, 325–330.
29. Williams DL. Immunopathogenesis of keratoconjunctivitis sicca in the dog. Vet Clin North Am Small Anim Pract, 2008, 38, 2, 251–268.
30. Williams DL. Lack of effect on lymphocyte function from chronic topical ocular cyclosporine medication: a prospective study. Vet Ophthalmol, 2010, 13, 5, 315–320.

SÄLLSKAPET FÖR DJURANESTESI

www.vetventilen.se

Välkommen som medlem i Sällskapet för djuranestesi

Vi finns för anställda i djursjukvården med ett speciellt intresse för anestesi och analgesi. Syftet är att via hemsida och kurser knyta kontakter med kolleger samt att byta erfarenheter inom området. Medlemsavgiften är 175:– och du kan anmäl dig via vår hemsida www.vetventilen.se. Kontaktperson är Marie Ivarsson, vorstehmarie@hotmail.

***GRY ØYE,** leg veterinär, specialistkompetens i sjukdomar hos hund och katt, Anicura Dyresykehus Bergen Sør, Sørårhøgda 7B, 5235 Rådal, Bergen, Norge.

KARIN PERSSON WALLER, statsveterinär, adjungerad professor,
VANJA HÅRDEMARK, leg veterinär och **ANNA DUSE,** leg veterinär*

Enkätundersökning bland svenska veterinärer, del 1

Åtgärder vid specifika fall av klinisk mastit hos mjölkkor

En enkät bland veterinärer om behandling av klinisk mastit hos mjölkkor har genomförts som ett examensarbete vid SLU och SVA. I denna artikel presenteras bakgrunden till arbetet samt de viktigaste fynden från de frågor som rörde tre specifika fall av klinisk mastit. I två kommande artiklar presenteras resultaten från de allmänna frågor som ställdes respektive skillnader i behandlingsrutiner mellan veterinärer beroende på ett antal bakgrundsfaktorer.

INLEDNING

Mastit är den vanligaste sjukdomen hos mjölkkor och orsakar lidande för djuren samt stora kostnader för djurägarna. Mastit är också den vanligaste orsaken till antibiotikabehandling av nötkreatur. Drygt två tredjedelar av den antibiotika som används till nötkreatur i Sverige förskrivs i samband med mastit (Figur 1). Veterinärerna har som yrkeskår ett stort ansvar att upprätthålla en restriktiv och korrekt antibiotikaanvändning för att minska risken för utveckling av antibiotikaresistens hos bakterier.

En svensk antibiotikapolicy för behandling av mastit hos ko togs fram 1995 (3, 4). Orsaken var bland annat en ökad behandlingsincidens och användning av bredspektrumantibiotika. Sveriges Veterinärförbund publicerade 1998 en veterinär antibiotikapolicy med generella riktlinjer (25). Specifika riktlinjer för användning av antibiotika till produktionsdjur togs fram av Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap 2011, och reviderades 2013 (25). Nuvarande rekommendationer om antibiotikaanvändning vid klinisk mastit hos mjölkkor finns angivna i dessa riktlinjer. Rekommendationen är att antibiotikabehandling under laktation i normalfallet enbart bör övervägas vid akut klinisk mastit. I dokumentet ges, förutom riktlinjer om antibiotikaanvändning, även en del riktlinjer för bakteriologisk diagnostik i samband med mastit. Användning av antibiotika och andra läkemedel styrs även av svensk lagstiftning (Statens jordbruksverks författningssamling, Saknr D9). Sedan 2012 har bland annat användningen av kinoloner och tredje eller fjärde generationens cefalosporiner begränsats.

FIGUR 1. *Drygt två tredjedelar av den antibiotika som används till nötkreatur i Sverige förskrivs i samband med mastit.*

FOTO: BENGT EKBERG

Vid behandling av klinisk mastit kan, förutom eventuell antibiotikabehandling, allmänna basåtgärder som urmjölkning, isolering av djuret i en sjukbox, allmän omvårdnad med god liggkomfort och smakligt foder vara en del i en behandlingsstrategi. Dessutom ska understödjande behandling i form av exempelvis vätsketerapi, antiinflammatoriska läkemedel (NSAID) eller oxytocin användas vid behov.

Enkätundersökningar

I slutet av 1980-talet gjordes en enkätundersökning bland Sveriges distriktsveterinärer med syfte att ta reda på hur veterinärer diagnostiserade och behandlade mastit hos mjölkkor. Enkäten bestod av en del med allmänna frågor och en del som innehöll sju olika fall av mastit (två akuta, tre exacerbativa och en perakut klinisk mastit samt en subklinisk mastit). Resultaten presenterades i en artikelserie i Svensk Veterinärtidning (5, 6, 10, 11, 12, 28). Sedan den undersökningen har sammanställningar av behandlingsincidens samt val av antibiotika gjorts baserat på data från Jordbruksverkets djursjukdatabas (t ex 16). Informationen i dessa rapporter ger dock endast ett mått på mängden förskrivna läkemedel, såsom antibiotika och antiinflammatoriska läkemedel, men ingen information om dosering, behandlingsperiodens längd eller vilka understödjande åtgärder som rekommenderas av veterinärer. Sedan undersökningen i slutet av 1980-talet har som nämnts flera riktlinjer tagits fram rörande läkemedelsanvändning vid ➤

klinisk mastit. Nya läkemedel (t ex antibiotikapreparat och NSAID) har också tillkommit. Det är inte känt i vilken omfattning dessa riktlinjer och läkemedel anammats av den svenska veterinärkåren.

Behandlingsrutiner kan variera mellan veterinärer beroende på olika bakgrundsfaktorer. I studier från andra länder har man t ex sett att rutinerna kan variera beroende på veterinärens kön eller examensår (14, 17). Även andra faktorer som utbildningsland, vidareutbildning, var i landet man arbetar samt omfattning av nötkreaturspraktik skulle kunna påverka veterinärens rutiner. Om detta påverkar behandlingsrutiner vid klinisk mastit är dock inte känt.

För att undersöka vilka åtgärder och behandlingar, inklusive bakteriologisk diagnostik, som används av praktiserande veterinärer i Sverige idag i samband med klinisk mastit hos mjölkkor genomfördes 2013 en webbenkät till veterinärer som registrerat mastitfall under 2012 som ett examensarbete vid SLU (15). Tonvikten lades på antibiotikabehandling. Syftet var också att undersöka om behandlingsrutiner skiljer mellan veterinärer beroende på bakgrund. Undersökningen bestod av en del med tre specifika fall av klinisk mastit och en del med allmänna frågor om rutiner vid klinisk mastit. En detaljerad redogörelse av studien ges i examensarbetet (15). I denna artikelserie redovisas även nya resultat baserade på en mer ingående statistisk bearbetning samt en djupare diskussion av resultaten. I denna första artikel redovisas de viktigaste resultaten från frågorna om tre specifika fall av klinisk mastit medan resultaten från de allmänna frågorna respektive skillnader mellan veterinärer på grund av bakgrundsfaktorer redovisas i två senare nummer av denna tidskrift.

MATERIAL OCH METODER

Framtagning av enkäten

En webbaserad enkät skapades i plattformen EasyResearch från Questback. Enkätundersökningen genomfördes anonymt. Enkäten var uppbyggd i tre delar, en del med demografiska frågor om veterinärerna, en del som innehöll tre typfall av klinisk mastit med specifika frågor kring behandling samt en allmän del om behandling av klinisk mastit. Enstaka frågor var obligatoriska och till en del frågor var följdfrågor, som var beroende av vad man svarat på tidigare frågor, kopplade.

De demografiska uppgifter om veterinärerna som samlades in var examensår, i vilket land man fått sin veterinärexamen, kön, i vilket/vilka län man är verksam, antalet behandlade mastiter per månad samt om man är vidareutbildad genom Hälsopaket Mjölk (HPM, Växa Sverige AB).

Den information om anamnes och status som veterinärerna fick för de tre typfallen av klinisk mastit ges i Tabell 1. Fall A var av karaktären exacerbativ måttlig klinisk mastit, fall B var en akut höggradig klinisk mastit och fall C en akut måttlig klinisk mastit.

Den sista delen bestod av allmänna frågor kring hantering och behandling av klinisk mastit. Frågorna avhandlade bakteriologisk diagnostik, antibiotikaanvändning, övriga behandlingar och åtgärder, uppföljning av fall och kanaler för ny kunskap.

Urval av veterinärer och utskick av enkät

Från Jordbruksverket erhölls en lista på veterinärer som rapporterat mastitfall under 2012 (n=890) och för ca 90 procent av dessa veterinärer fanns kontaktuppgifter tillgängliga. I oktober 2013 kontaktades 776 veterinärer via e-post (n=496) eller brev (n=280) med länk till webbenkäten. En länk till enkäten lades även ut på ett diskussionsforum för stordjurspraktiserande veterinärer på Facebook. Enkäten låg öppen i drygt fyra veckor och påminnelser skickades ut via e-post eller brev.

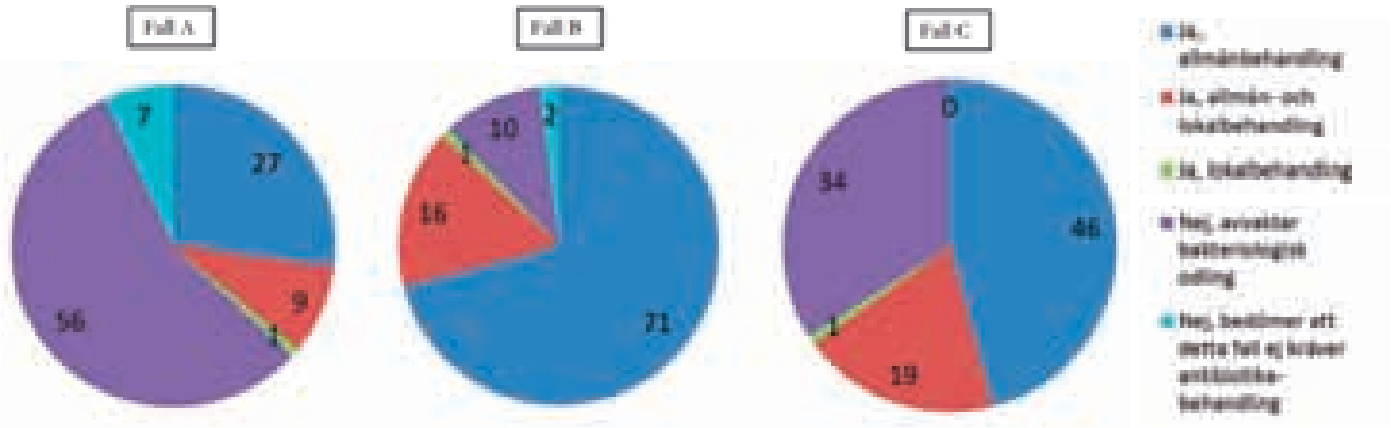
Dataeditering och statistisk analys

För att avgöra om de kontaktade veterinärerna utgjorde ett representativt urval av svenska veterinärer med avseende på examensår och kön erhölls en lista från Jordbruksverket med födelsedatum, examensår och kön för alla verksamma veterinärer i Sverige. Faktiskt examensår för alla kontaktade veterinärer uppskattades genom att räkna ut snittåldern då veterinärer i allmänhet tar examen (ca 30 år) som differensen mellan födelseår och examensår och addera detta tal till födelseåret. Geografisk indelning gjordes genom att gruppera län i regioner enligt Nomenclature of Territorial Units for Statistics (NUTS1) vilket gav tre regioner: nord, ost och syd (inklusive öarna) (9).

Demografiska uppgifter för veterinärer som inkluderades i resultatsammanställningen jämfördes med uppgifter

Tabell 1. Beskrivning av anamnes och status för de tre fall (A, B och C) av klinisk mastit som ingick i undersökningen.

Fall	Anamnes	Status
A	Tredjekalvare, SRB, sjätte laktationsmånaden. Dygnsavkastning ca 30 kg. Måttliga kliniska symtom på mastit vid ett par tillfällen tidigare i denna laktation varav ett föranledde antibiotikabehandling. Kons celltal har under laktationen varierat (200 000–999 000/ml). Besättningen har haft problem med förhöjda tankcelltal (över 275 000/ml) det senaste halvåret, men har haft få kliniska mastiter.	AT: ua. Rektaltemp: 38,9°C Juver och mjölk: HF = lindrigt svullen juverdel, flockig mjölk, CMT 5, övriga juverdelar = ua.
B	Förstakalvare, holstein, kalvat för ca fyra veckor sedan. Dygnsavkastning ca 25 kg. Låga celltal vid provmjölkningen för en vecka sedan. Du känner inte till mastitläget i besättningen i övrigt.	AT: nedsatt, äter inte, lindrigt insjunkna ögon, normal avföring. Rektaltemp: 41°C. Juver och mjölk: HB = kraftigt svullen juverdel med serumliknande mjölk, övriga juverdelar = ua.
C	Tredjekalvare, korsning holstein och SRB, andra laktationsmånaden. Dygnsavkastning ca 45 kg. Låga celltal och inga kliniska tecken på mastit under denna eller föregående laktation. Du känner inte till mastitläget i besättningen i övrigt.	AT: ua, äter och dricker. Rektaltemp: 38,8°C. Juver och mjölk: VB = svullen och måttligt hård juverdel med gulgrå och flockig mjölk, CMT 5, övriga juverdelar = ua.



FIGUR 2. *Procentuell fördelning av veterinärernas svar på frågan "Sätter du in behandling med antibiotika direkt vid besöket?" vid tre olika fall (A–C) av klinisk mastit.*

från veterinärer som kontaktades med hjälp av 2x2-tabeller och Fishers exakta test. Skillnader som genererade p-värden lägre än eller lika med 0,05 räknades som statistiskt signifikanta.

RESULTAT

Enkäten skickades till totalt 776 veterinärer men 35 av dessa uteslöts eftersom de avanmälde sig från enkäten eller kontaktuppgifterna inte stämde. Av kvarvarande 741 veterinärer inkom svar från 312 stycken. 45 av dessa gav ofullständiga svar på de obligatoriska frågorna varför dessa exkluderades. Det innebar att totalt 267 veterinärer inkluderades i resultatsammanställningen av enkäten vilket gav en svarsfrekvens på 36 procent.

Demografiska frågor

Av de inkluderade veterinärerna var 198 (74 %) kvinnor och 69 (26 %) män. De flesta (82 %) hade tagit examen i Sverige. Examensår för veterinärerna i studien var i medeltal 1999 medan medianvärdet var 2003. Som jämförelse var könsfördelningen för de 776 kontaktade veterinärerna 69 procent kvinnor och 31 procent män och det uppskattade medelvärdet för examensår var 1999 (median 2001).

En högre (p<0,001) andel av dem som tagit examen innan 2003 var utbildade i Sverige (93 %) jämfört med dem som tog examen 2003 eller senare (73 %). Det fanns en tendens (p=0,094) till att fler kvinnor än män hade utländsk examen då 85 procent av de utlandsutbildade veterinärerna var kvinnor jämfört med 72 procent av dem med svensk utbildning. Det fanns fler (p<0,001) kvinnor (84 %) bland de veterinärer som tog examen 2003 eller senare jämfört med dem som tog examen innan 2003 (64 %). Könsfördelningen varierade mellan regionerna (p=0,031). Andelen kvinnor var högst i den nordliga regionen (83 %), följt av region ost (78 %) och syd (67 %). 75 (28 %) av de svarande hade genomgått åtminstone steg-1-utbildningen inom Hälsopaket Mjölk och av dessa hade 46 (61 %) genomgått alla tre utbildningsstegen medan nio (12 %) hade genomgått två steg och 20 (27 %) det första steget.

Fördelningen av veterinärerna över län och NUTS1-region var relativt jämn. Störst andel veterinärer arbetade i Västra Götalands län (14 %) följt av Skåne län (10 %) och Kalmar län (7 %). Vid indelning av länen i tre regioner enligt systemet NUTS1 arbetade 82 (32 %) veterinärer i den nordliga, 54 (21 %) i den östra och 120 (47 %) i den sydliga regionen. Av de 30 (11 %) veterinärer som arbetade i fler än ett län var det tio som arbetade över regiongränserna.

Svaren på frågan om hur många mastiter man uppskattade att man behandlade per månad fördelades ganska jämnt mellan svarsalternativen (0–3, 4–8, 9–15 och fler än 15 fall). Andelen veterinärer som behandlar nio eller fler mastiter per månad varierade mellan regionerna (p<0,001). Högre andel återfanns i region syd (57 %) än i region ost (33 %) och nord (25 %).

Fallfrågor

Initial hantering av fallen

Nästan alla (≥99 %) veterinärerna angav att de tog mjölkprov för bakteriologisk odling vid alla tre fallen. Andelen veterinärer som valde att sätta in någon typ av antibiotikabehandling direkt vid besöket var 38 procent, 88 procent och 66 procent för fall A, B respektive C (Figur 2). I fall A valde flertalet av de veterinärer som inte satte in behandling direkt vid besöket att avvakta resultat från bakteriologisk odling innan de tog beslut om eventuell antibiotikabehandling. En mindre andel av veterinärerna svarade att de hade valt att avstå antibiotikabehandling i fall A. I fall B och C var det bara ett fåtal veterinärer som angav att man valt att avstå antibiotikabehandling.

Antibiotikabehandling direkt vid besöket

Av de veterinärer som svarade att de hade valt att inleda behandling med antibiotika direkt vid besöket var allmänbehandling det vanligaste alternativet vid alla tre fallen, följt av en kombination av allmän- och lokalbehandling (Figur 2). Endast ett fåtal veterinärer valde att enbart lokalbehandla med antibiotika.

Bland de veterinärer som bara rekommenderade allmänbehandling angav minst tre fjärdedelar behandling med prokainpenicillin i alla tre fallen (Tabell 2). Näst vanligaste preparat var bensylpenicillin medan enrofloxacin eller trimetoprim-sulfa angavs nästan enbart i fall B. En del av veterinärerna (4 %, 21 % och 10 % i fall A, B respektive C) ➤

Tabell 2. Andel (%) veterinärer som angav olika antibiotikasubstanser vid behandling av tre fall av klinisk mastit bland de veterinärer som angav att de inleder antibiotikabehandling direkt vid besöket och som enbart använder allmänbehandling. En del veterinärer använde mer än en antibiotikasubstans per fall.

Antibiotikasubstans för allmänbehandling	Fall A n=73	Fall B n=190	Fall C n=121
Bensylpenicillin	14	12	21
Ceftiofur	0	0	0
Danofloxacin	0	<0,1	0
Enrofloxacin	0	11	<0,1
Prokainpenicillin	85	74	83
Prokainpenicillin plus dihydrostreptomycin	1	2	2
Trimetoprim sulfadiazin/sulfadoxin	0	17	0

➤ angav mer än en antibiotikasubstans per fall. I fall A och C angavs endast kombinationen bensylpenicillin plus prokainpenicillin. I fall B var den vanligaste kombinationen prokainpenicillin plus trimetoprim-sulfa följt av prokainpenicillin plus enrofloxacin och bensylpenicillin plus prokainpenicillin. För prokainpenicillin angav nästan alla (≥ 99 %) att de skulle behandlat en gång per dag i alla tre fallen. Dygnsdoseringsförslagen för bensylpenicillin varierade mycket men medianen var 20 mg/kg i fall A och B och 18 mg/kg i fall C. För bensylpenicillin varierade antalet behandlingar per dag mellan en och två gånger och medianen för dygnsdos var 20 mg/kg i samtliga tre fall. Medianen för dygnsdos vid behandling med enrofloxacin var 2,8 mg/kg. Samtliga veterinärer angav för enrofloxacin att man skulle behandlat en gång per dag. För trimetoprim-sulfa var medianen för dosen 15 mg/kg. 65 procent angav för trimetoprim-sulfa att man skulle behandlat en gång per dag och 24 procent behandlade två gånger dagligen. Antalet angivna behandlingsdagar varierade ganska mycket. Medianen för bensylpenicillin och prokainpenicillin var dock fem dagar i samtliga tre fall. För fluorokinoloner var medianen tre dagar och för trimetoprim-sulfa fyra dagar.

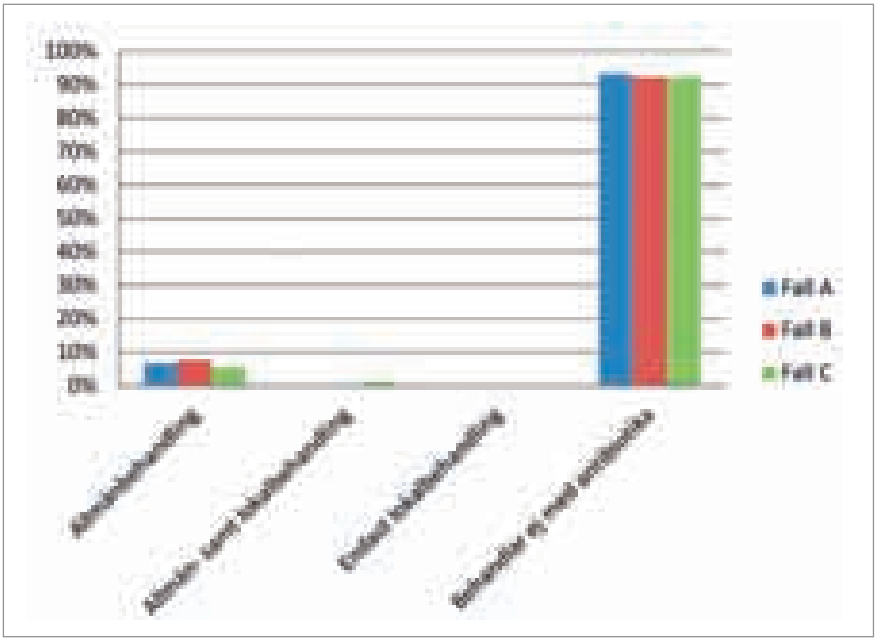
Bland de veterinärer som kombinerade allmän- och lokalbehandling var den vanligaste kombinationen prokainpenicillin allmänt och lokalverkande bensylpenicillinprokain. Näst vanligaste kombination var bensylpenicillin allmänt i kombination med bensylpenicillinprokain lokalt. En annan kombination som föreslogs var prokainpenicillin för allmänbehandling och lokalverkande bensylpenicillinprokain plus dihydrostreptomycin. Dosering och behandlingstidens längd för injektionsprodukten varierade men överensstämde i stort med uppgifterna i gruppen som enbart allmänbehandlade. Samtliga veterinärer i fall A och 94 procent av veterinärerna i fall B och C angav att lokalbehandling med bensylpenicillinprokain skulle göras en gång per dag. Medianen för antalet juvertuber per juverdel var en i samtliga tre fall. Medianen för antalet behandlingsdagar var fem dagar för bensylpenicillinprokain i samtliga fall. För bensylpenicillinprokain + dihydrostreptomycin var den fem, tre och fyra dagar i fall A, B respektive C.

Antibiotikabehandling efter bakteriologiskt svar

Andelen veterinärer som valde att avvakta eventuell antibiotikabehandling i väntan på svar från den bakteriologiska odlingen var 56 procent i fall A, tio procent i fall B och 34 procent i fall C (Figur 2). De fick i en följdfråga beskriva om och hur de valde att behandla om odlingen efter ett dygn visade måttlig växt, i renkultur, av *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* (ej penicillinasbildande) eller streptokocker (undantaget *Streptococcus agalactiae*) och svaren redovisas i Figur 3–5.

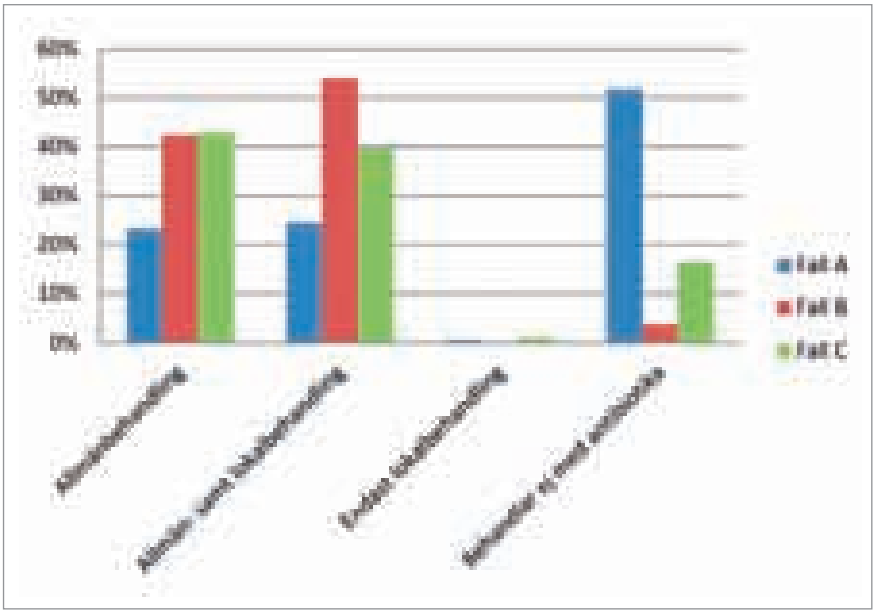
Vid växt av *E coli* angav merparten i samtliga fall att man inte skulle sätta in behandling med antibiotika medan färre än tio procent av veterinärerna valde alternativet allmänbehandling (Figur 3). De veterinärer som valde att antibiotikabehandla gjorde det nästan uteslutande med allmänbehandling. Bland dessa var användning av trimetoprim-sulfa 15 mg/kg en gång per dag i fem dagar vanligast.

Vid växt av *S aureus* angav cirka hälften av veterinärerna att de skulle behandla med antibiotika i fall A (exacerbativ mastit) medan nästan alla ville behandla med antibiotika i fall B och C (Figur 4). Av de veterinärer som ville behandla med antibiotika valde runt hälften enbart allmänbehandling medan

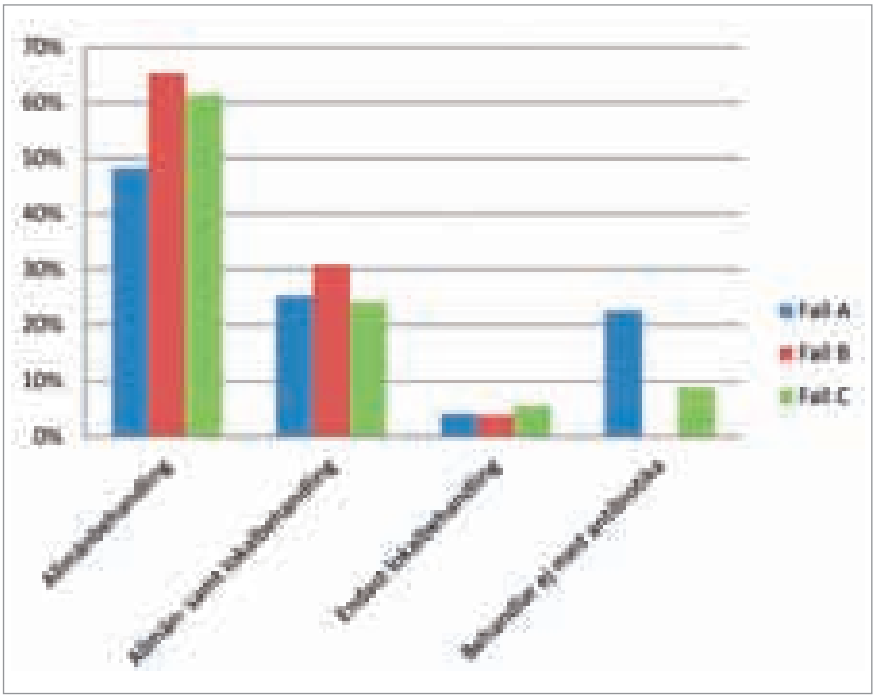


Figur 3. *Procentuell fördelning av svaren på frågan "Hur väljer du att behandla med antibiotika om den bakteriologiska odlingen efter ett dygn tyder på måttlig växt av* Escherichia coli *i renkultur?" i samband med tre olika fall (A–C) av klinisk mastit.*

hälften valde allmän- samt lokalbehandling. Vid enbart allmänbehandling angavs oftast prokainpenicillin (ca 65–70 % av veterinärerna i de tre fallen) medan bensylpenicillin angavs av knappt 20 procent i fall B men endast av några veterinärer i övriga fall. I samtliga tre fall angav knappt 20 procent av veterinärerna fler än en substans för allmänbehandling, vanligtvis bensylpenicillin och prokainpenicillin. För prokainpenicillin var 20 mg/kg och dag i fem dagar den vanligaste doseringen. Den absolut vanligaste allmän- och lokalbehandlingen var prokainpenicillin plus bensylpenicillinprokain. Doseringen och behandlingstiden var i de flesta fall enbart enligt allmänbehandling. Lokalbehandling föreslogs oftast i fyra till fem dagar.



FIGUR 4. *Procentuell fördelning av svaren på frågan "Hur väljer du att behandla med antibiotika om den bakteriologiska odlingen efter ett dygn tyder på måttlig växt av* Staphylococcus aureus *(pc-) i renkultur?" i samband med tre olika fall (A–C) av klinisk mastit.*



FIGUR 5. *Procentuell fördelning av svaren på frågan "Hur väljer du att behandla med antibiotika om den bakteriologiska odlingen efter ett dygn tyder på måttlig växt av streptokocker (undantaget* Streptococcus agalactiae*) i renkultur?" i samband med tre olika fall (A–C) av klinisk mastit.*

Vid växt av streptokocker (undantaget *S agalactiae*) angav de flesta att de skulle behandlat med någon form av antibiotika i alla tre fallen (Figur 5). De flesta angav enbart allmänbehandling men en kombination av allmän- och lokalbehandling var också ganska vanlig. Av de veterinärer som angav enbart allmänbehandling valde tre fjärdedelar prokainpenicillin i fall A och C men bara hälften av veterinärerna i fall B. Bensylpenicillin angavs i runt tio procent av fallen. Andelen veterinärer som angav mer än en substans för allmänbehandling var drygt 15 procent för fall A och C och 35 procent för fall B. Nästan alla av dessa angav både bensylpenicillin och prokainpenicillin. Mediandosering var i enlighet med tidigare uppgifter och den vanligaste behandlingstiden var fyra till fem dagar. Bland de veterinärer som angivit både allmän- och lokalbehandling användes vanligen en kombination av prokainpenicillin och bensylpenicillinprokain. Samtliga veterinärer angav för prokainpenicillin att man skulle ha behandlat en gång per dag i 5 dagar och medianen för dygnsdos låg på 20 mg/kg. Lokalbehandling gavs vanligen en gång per dag i fyra till fem dagar.

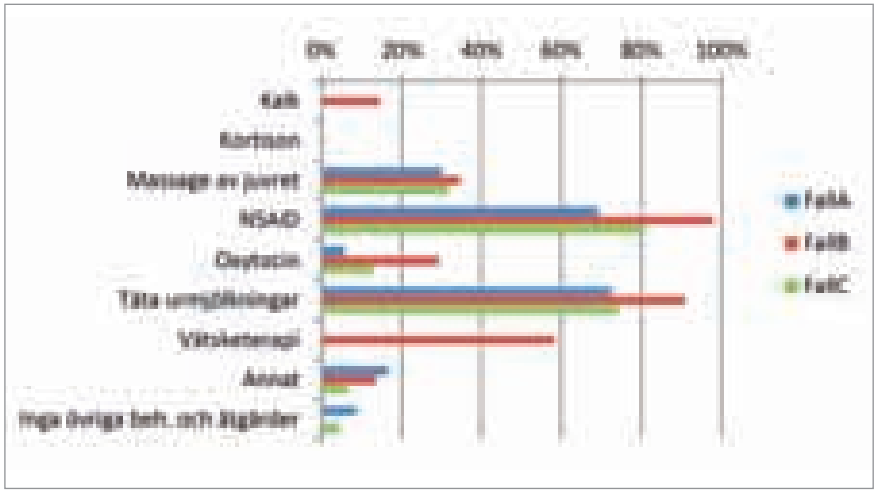
Övriga behandlingar och åtgärder

Övriga behandlingar och åtgärder som rekommenderades eller ordinerades i fallen redovisas i Figur 6. För alla tre fall var NSAID och täta urmjölkningar vanligast följt av massage av juvret. I fall B var det också vanligt att använda vätsketerapi och i viss mån kalk och oxytocin.

DISKUSSION

Bakteriologisk diagnostik

Nästan alla veterinärerna angav att de tog mjölkprov för bakteriologisk odling vid alla tre fallen, vilket är helt i linje med dagens riktlinjer. Detta visar på en ökad användning sedan den tidigare enkätundersökningen då 60–70 procent ➤



FIGUR 6. *Procentuell fördelning mellan veterinärer som svarat på frågan "Vilka övriga behandlingar och åtgärder sätter du in vid besöket?" vid tre olika fall (A–C) av klinisk mastit.*

av veterinärerna tog sådana prov i motsvarande fall (3, 28). Ett ökat medvetande kring nyttan av odlingsresultat för beslut om behandling och kring antibiotikaresistens har troligen lett till denna utveckling.

Antibiotikabehandling

Initial hantering

Tydliga olikheter i hur de tre fallen hanterades initialt kunde ses. En dryg tredjedel av veterinärerna angav att man i fall A, dvs förmodat exacerbativ måttlig klinisk mastit, valde att sätta in antibiotikabehandling direkt vid besöket. Dessutom ville 50–70 procent av de veterinärer som avvaktade bakteriologiskt provsvar innan beslut om antibiotikabehandling sätta in antibiotika vid växt av *S aureus* eller streptokocker i detta fall. Det är inte i enlighet med SVS riktlinjer som rekommenderar att antibiotikabehandling under laktation i normalfallet enbart bör övervägas vid akut klinisk mastit eftersom fall av exacerbativ mastit har dålig prognos (26).

De två andra fallen rörde sig om akuta kliniska mastiter av olika allvarlighetsgrad. I dessa satte en större andel veterinärer (88 % respektive 66 %) in antibiotikabehandling direkt vid besöket, vilket är enligt riktlinjerna. En förvånansvärt stor andel av veterinärerna, speciellt i fallet med måttlig klinisk mastit, valde dock att avvakta den bakteriologiska odlingen trots rekommendationen att akut klinisk mastit bör behandlas så fort som möjligt för att få optimal effekt av antibiotika (Figur 7).

Val av antibiotikasubstans

Vid allmänbehandling direkt vid besöket var någon form av penicillin (prokainpenicillin eller bensylpenicillin) det vanligaste substansvalet (>90 % av dosförslagen i fall A och C och >70 % i fall B). Detta stämmer väl med nationella sammanställningar som angivit att 89 procent av mastitfallen i Sverige behandlades med någon form av penicillinpreparat 2013 (16). Valet av substans stämmer även väl med gällande riktlinjer (26) och det faktum att grampositiva penicillinkänsliga bakterier är det vanligaste fyndet vid klinisk mastit i Sverige (7).

I enkätundersökningen var det framför allt vid fall B, höggradig akut klinisk mastit, som en del veterinärer angav att man skulle ha behandlat med fluorokinoloner eller trimetoprim-sulfa. Anledningen till sådana val är troligen misstanke om infektion med gramnegativa mikroorganismer. Enligt vid enkättillfället gällande föreskrifter från Jordbruksverket (SJVFS 2012:32) fick kinoloner bara användas när resultatet av en bakteriologisk undersökning visar att verksamt alternativ saknas. Undantaget var om tillståndet ansågs vara livshotande, vilket inte var gällande för fall B i denna enkät. För gramnegativa mastiter är fluorokinoloner endast förstahandsval vid misstänkt klebsiellamastit medan antibiotikaanvändning bör undvikas vid misstanke om *E coli*-mastit. En nyligen genomförd dubbelblind fältstudie av akut klinisk mastit orsakad av *E coli* visade dessutom en högst begränsad och ingen livräddande effekt av behandling med enrofloxacin (21). Det är alltså på tveksamma grunder som fluorokinoloner sätts in i fall B. Likaså är behandling med trimetoprim-sulfa inte i enlighet med gällande riktlinjer för antibiotikaanvändning (26), eftersom tillräckligt

FOTO: BENGT EKBERG

FIGUR 7. *En förvånansvärt stor andel av veterinärerna valde att avvakta behandling vid akuta kliniska mastiter tills man fått resultat från den bakteriologiska odlingen, trots rekommendationen att akut klinisk mastit bör behandlas så fort som möjligt.*

hög koncentration av dessa antibiotika sällan uppnås i mjölk.

Det förekom att veterinärer angav flera antibiotikasubstanser för allmänbehandling. Detta var vanligast för fall B. I de flesta fall gick det dock inte att genom svaren dra slutsatsen att man avsåg att behandla med dessa substanser samtidigt eller om man endast angav flera förslag på möjlig behandling. I vissa fall angav emellertid veterinären i text att man avsåg att inleda behandling med en viss substans för att sedan gå över till en annan, exempelvis inleda behandling med prokainpenicillin för att sedan gå över till bensylpenicillin. I fall B var en kombination av ett penicillinpreparat och trimetoprim-sulfa eller enrofloxacin vanligast. Sådan kombinationsbehandling är inte enligt dagens riktlinjer för antibiotikaanvändning (26). Det är mest troligt att avsikten var att använda dessa substanser samtidigt för att gardera sig eftersom infektionsagens inte är känt.

Det framgick inte om den ena eller andra behandlingen avslutades beroende på odlingsresultatet nästa dag.

Även i den tidigare enkätundersökningen var prokainpenicillin det vanligaste substansvalet vid de fall som liknade fall A och C medan endast en tredjedel av veterinärerna gjorde det valet i fallet som motsvarade fall B (5, 28). I fall C var prokainpenicillin + DHS ett ganska vanligt val på 1980-talet liksom trimetoprim-sulfa. Vissa veterinärer angav att man skulle behandlat med tetracykliner eller makrolider (spiramycin) både vid akut klinisk mastit och exacerbativ klinisk mastit. Dessa fanns inte med i listan över valbara substanser i denna enkät och ingen veterinär angav att man skulle behandla med dessa substanser under alternativet ”Annat”. Enligt tillgänglig läkemedelsstatistik är dessa substanser numera ovanliga i samband med mastit.

Dosering och behandlingslängd

Medianen för dygnsdos var för samtliga substanser i de flesta fall i enlighet med FASS vilket överensstämmer med riktlinjerna (26). En del veterinärer angav dock en dos som kraftigt avviker från den rekommenderade. Det är troligt att veterinärerna i dessa fall missuppfattat frågan och att man istället för att ange dygnsdosen i mg/kg kroppsvikt angav totalmängd eller dos i en annan enhet. Utifrån dessa uppgifter går det dock inte att avgöra om veterinärerna ger en korrekt dos eller inte eftersom förutsättningen för detta är att kons kroppsvikt bedöms korrekt. I en allmän fråga angav hela två tredjedelar av veterinärerna att kons vikt uppskattas med hjälp av ögonmått, vilket innebär en ganska stor risk för felbedömning med risk för feldosering som följd. Endast åtta procent angav att de använder måttband, vilket var ungefär enligt den tidigare undersökningen där mellan två och åtta procent av veterinärerna använde måttband (12). Att mäta korna med måttband är ett relativt bra sätt att uppskatta deras vikt då en våg inte finns att tillgå (13).

Behandlingstidens längd varierade genomgående för substanserna. Medianvärdena var dock i de flesta fall i enlighet med gällande rekommendationer att behandla mellan tre till fem dagar beroende på agens, med möjlighet att förlänga behandlingen då detta bedöms nödvändigt (26). Fem dagar förefaller vara en ofta förekommande behandlingslängd vid behandling med någon form av penicillin och tre dagar vid behandling med kinoloner och trimetoprim-sulfa. Vid lokalbehandling var behandlingslängden ännu mer varierande. I flera fall angav veterinärerna svar som tyder på att man använder sig av enstaka behandlingar med lokalverkande antibiotika i kombination med allmänbehandling exempelvis första och sista dagen i allmänbehandlingen, medan andra anger lika många behandlingsdagar både för lokal- och allmänbehandling. Även vid den tidigare enkätundersökningen var tre till fem dagars behandling vanligt (3, 28).

Administrationssätt

Administrationssättet verkar ha ändrats sedan den tidigare enkätundersökningen gjordes. I den använde cirka hälften av veterinärerna både allmän- och lokalbehandling vid akut klinisk mastit medan andelen var något lägre vid exacerbativ mastit (3, 28). I den nya undersökningen angav 20–30 procent av veterinärerna som behandlade med antibiotika direkt vid besöket att de använde en sådan kombinationsbehandling. Bland de veterinärer som väntade med beslutet om antibiotikabehandling till efter provsvar och där svaret var *S aureus* eller streptokocker var dock andelen som använde både allmän- och lokalbehandling högre (ca 30–55 %). Enligt de svenska riktlinjerna rekommenderas vanligen parenteral antibiotikabehandling förutom vid mastit orsakad av *S aureus* eller *S agalactiae* där andra rutiner kan vara aktuella (26).

I en finsk studie av akut klinisk *S aureus*-mastit var behandlingsresultatet signifikant bättre vid fem dagars allmän- och lokalbehandling med bensylpenicillin jämfört med fem dagars allmänbehandling (27). Vi känner inte till någon liknande studie av akut klinisk mastit orsakad av *S dysgalactiae* eller *S uberis*.

Både i Norge och Finland är det vanligare att behandla med lokalbehandling eller en kombination av allmän- och lokalbehandling. Enligt norska riktlinjer bör man vid misstänkt mastit på grund av grampositiva och penicillinkänsliga agens inleda behandlingen med injektion av någon form av penicillin för att sedan gå över till behandling med intramammarier (23). I finska riktlinjer rekommenderas i första hand lokalbehandling med penicillin vid mastiter orsakade av streptokocker eller koagulasnegativa stafylokocker (KNS). Vid akuta kliniska mastiter orsakade av *S aureus* (pc-) rekommenderas allmänbehandling eller en kombination av allmän- och lokalbehandling med antibiotika (20).

Övriga behandlingar och åtgärder

I enkätundersökningen från slutet av 1980-talet angav 46 respektive 38 procent av veterinärerna i de fall som motsvarade fall B respektive fall C att man inte vidtog några övriga behandlingar och åtgärder utöver antibiotikabehandling (5). I vår undersökning var det ingen i fall B och bara fyra procent i fall C som inte angav någon övrig behandling eller åtgärd. För fall A finns ingen jämförande siffra i den tidigare undersökningen. I dagens riktlinjer (26) framhålls vikten av basåtgärder och understödjande behandling vid klinisk mastit vilket verkar ha anammats av dagens veterinärer. En stor eller ganska stor andel av veterinärerna angav att de rekommenderade NSAID, täta urmjölkningar och ➤

massage av juvret i alla tre fallen. I fall B angavs även vätsketerapi och oxytocin ganska ofta.

NSAID rekommenderades av nästan alla veterinärer i fallet med den höggradiga, akuta kliniska mastiten (fall B) och av cirka 70–80 procent av veterinärerna i de övriga fallen. Enligt Läkemedelsverkets rekommendation (18) förespråkas NSAID som understödjande behandling framför allt vid höggradig klinisk mastit, dvs när kon förutom symtom i juvret även är allmänpåverkad på något sätt. Enligt en senare publicerad undersökning av lindrig till måttlig klinisk mastit från Nya Zeeland reducerade NSAID-behandling mjölkens celltal och minskade risken för utslagning (19). Vederhäftig dokumentation för att fältmässig NSAID-behandling är effektiv mot smärta i samband med klinisk mastit finns inte tillgänglig. I den tidigare enkätundersökningen angav endast cirka tio procent av veterinärerna att de använde antiinflammatorika i samband med höggradig akut klinisk mastit och under fem procent i övriga fall (5, 28). I begreppet antiinflammatorika inkluderades kortison, fenylbutazon, andra NSAID-preparat, acetylsalicylsyra och antihistamin. Den vanligaste typen av antiinflammatorika som användes då var troligen kortison, vilket var ett ovanligt val i den nya undersökningen.

Täta urmjölkningar angavs av cirka 70–90 procent av veterinärerna i de tre fallen i denna undersökning, med högst andel i fall B. Detta var en högre andel än vid den tidigare enkätundersökningen då 30–60 procent av veterinärerna rekommenderade denna åtgärd (5, 28). Rekommendationen att juverdelar med klinisk mastit på ett skonsamt sätt bör mjölkas ur mer frekvent baseras främst på empirisk erfarenhet eftersom den vetenskapliga evidensen för dess effekt är begränsad.

Om mjölknedsläppet fungerar dåligt rekommenderas ibland allmänbehandling med oxytocin vid klinisk mastit. I denna undersökning varierade andelen veterinärer som angav att man skulle behandla med oxytocin mellan cirka 5–30 procent med högst andel i fall B. Andelen var något lägre (2–10 %) i den tidigare enkätundersökningen (5, 28). Användning av oxytocin i samband med klinisk mastit baseras främst på empirisk erfarenhet. Evidensen för dess förmåga att förbättra utkomsten vid behandling av klinisk mastit är begränsad.

Vätsketerapi angavs av nästan 60 procent av veterinärerna i fallet med höggradig akut klinisk mastit (fall B) men inte i de övriga fallen. Eftersom vätsketerapi inte fanns med som ett alternativ i fallen i den tidigare enkätundersökningen kan ingen direkt jämförelse göras mellan studierna. Svaren i den allmänna frågedelen tydde dock på att andelen veterinärer som använde sig av vätsketerapi var låg (12). Enligt dagens rekommendation bör vätsketerapi sättas in vid behov vilket verkar ha anammats av många veterinärer. Studier har visat att kor med höggradig klinisk mastit har en större chans till tillfrisknande om de får vätskebehandling (22, 24).

Svarsfrekvens

I den nya undersökningen var svarsfrekvensen (36 %) avsevärt lägre än vid undersökningen på 1980-talet då den låg på 82 procent (1). Eftersom metoderna kring utskick och påminnelser skiljer mycket mellan enkäterna bör svarsfrekvenserna inte ställas mot varandra. Vid en jämförelse med andra webbaserade enkäter som gjorts de senaste åren är svarsfrekvensen liknande (2, 8).

Enkätutformning

Undersökningen från 1980-talet var utformad så att frågor med liknande karaktär återkom på flera olika ställen och sätt (1). När veterinärerna i fri text skulle beskriva hur man handlade i en fråga eller vilka faktorer man tog hänsyn till var svaren mindre detaljerade än om man fick kryssa för givna alternativ. I den nya enkäten gavs begränsade möjligheter till svar i fritextform för att underlätta bearbetningen.

De mastitfall som ingick i enkäten representerar tre typfall av klinisk mastit. Tyvärr är det omöjligt att ett enkätfall helt kan illustrera ett verkligt scenario då betydligt fler faktorer kan behöva vägas in i beslutet. Den kliniska bilden är inte heller alltid lika tydlig som i dessa fall. I en strävan att efterlikna verkliga scenarier inkluderades alternativet att avvakta insättande av antibiotikabehandling tills efter bakteriologisk odling och därefter ta beslut om behandling av tre specifika bakterieagens. Eftersom detta alternativ valdes av över hälften av veterinärerna i Fall A har det sannolikt bidragit till en mer sann bild av hur behandlingen av kliniska mastiter går till jämfört med om enkäten hade begränsats till att enbart röra den initiala hanteringen av fallet.

KONKLUSION

Resultaten från falldelen av enkätstudien visar att behandlingsrutinerna vid klinisk mastit varierar mellan veterinärer men också att det finns ett antal gemensamma drag. Detta gäller såväl antibiotikabehandling som övriga behandlingar och åtgärder. Rutinerna var mer lika för fallet med höggradig akut klinisk mastit än för de andra fallen. Ett antal skillnader mellan behandlingsrutiner i dag och i slutet av 1980-talet var tydliga, som t ex administrationssätt av antibiotika och i vilken mån man använder sig av övriga behandlingar och åtgärder. I båda undersökningarna behandlades dock merparten av fallen med någon form av penicillinpreparat.

Att penicillin är förstahandspreparat vid klinisk mastit är helt enligt dagens riktlinjer för antibiotikabehandling. Bakteriologisk diagnostik används flitigt vilket också är enligt rekommendationen (Figur 8). I stort verkar behandlingen av klinisk mastit i Sverige följa gällande riktlinjer. Vissa avvikelser som att en förvånansvärt stor andel av veterinärerna avvaktar med antibiotikabehandling till efter provsvar vid måttlig akut klinisk mastit, att ganska många veterinärer väljer att behandla exacerbativ mastit med antibiotika och att trimetoprim-sulfa och fluorokinoloner används onödigt mycket, visar dock på att åtgärder för att förbättra rutinerna behövs.

SUMMARY

Survey among Swedish veterinarians – Measures taken on specific cases of clinical mastitis in dairy cows

To investigate current treatment routines, including bacteriological diagnostics, used by Swedish veterinarians in cases of clinical mastitis in dairy cows, a web-based questionnaire was send to veterinarians that had registered treatments of bovine mastitis the year before the study.

Foto: Bengt Ekberg

Figur 8. *Enkätstudien visar att bakteriologisk diagnostik används flitigt i Sverige, vilket också är enligt SVS rekommendation.*

The emphasis of the questionnaire was on the use of antimicrobials. The results of the study are presented in three papers. In this paper, results from questions on three specific cases of clinical mastitis (moderate exacerbative clinical mastitis, moderate acute clinical mastitis and severe acute clinical mastitis) are presented. Differences and similarities were found between veterinarians in their use of antimicrobials or in the use of other treatments and recommendations. The routines were most similar for a cow with severe acute clinical mastitis. Parenteral use of benzyl penicillin was the main antimicrobial treatment, which is according to national guidelines. Also in line with the guidelines, bacteriological diagnostics were frequently used. Several differences were found between the current study and a similar study performed in the end of the 1980s, for example in preferred route of administration of antimicrobials, and the use of other treatments.

To conclude, the treatment routines for clinical mastitis given by the veterinarians participating in the study were, in general, according to current guidelines, but some discrepancies were found. For example, a surprisingly large proportion of the veterinarians did not initiate antimicrobial treatment at the visit in the case of moderate acute clinical mastitis, a relatively large proportion of the veterinarians wanted to treat the case of moderate exacerbative clinical mastitis with antimicrobials, and trimethoprim-sulpha and fluoroquinolones were suggested too often. These, and other factors, indicate that measures to improve the treatment routines are needed.

Referenser

1. Ahlgren E & Svensson G. Behandling av bovin mastit. Sammanställning av terapienkät. Fördjupningsarbete 1989, Institutionen för obstetrik och gynekologi, SLU.
2. Duse A, Persson Waller K, Emanuelson U et al. Farming practices in Sweden related to feeding milk and colostrum from cows treated with antimicrobials to dairy calves. Acta Vet Scand, 2013, 55, 49.
3. Ekman T, Franklin A, Hallén Sandgren C & Jonsson P. Ny policy vid antibiotikabehandling av mastit hos ko. Svensk VetTidn, 1995, 47, 59–61.
4. Ekman T, Franklin A, Hallén Sandgren C & Jonsson P. Ny antibiotikapolicy – Bakgrund och behov. Antibiotikapolicy vid behandling av mastit hos ko – ”revisited”. Svensk VetTidn, 1995, 47, 665–669.
5. Ekman T, Funke H & Åström G. Åtgärder vid klinisk mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 2. Akut mastit. Svensk VetTidn, 1990, 42, 711–718.
6. Ekman T, Funke H & Åström G. Åtgärder vid mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 4. Perakut mastit. Svensk VetTidn, 1991, 43, 63–68.
7. Ericsson Unnerstad H, Lindberg A, Persson Waller K et al. Microbial aetiology of acute clinical mastitis and agent-specific risk factors. Vet Microbiol, 2009, 137, 90–97.
8. Espetvedt MN, Rintakoski S, Wolff C et al. Nordic veterinarians’ threshold for medical treatment of dairy cows, influence on disease recording and medicine use: mild clinical mastitis as an example. Prev Vet Med 2013, 112, 76–89.
9. Europeiska Unionen. Regulation (EC) no 1059/2003 of the European parliament and of the council of 26 May 2003 on the establishment of a common classification of territorial units for statistics (NUTS). 2003, 1059/200.
10. Funke H, Ekman T & Åström G. Åtgärder vid mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 1. Enkät bland distriktsveterinärer om diagnostik och behandling. Svensk VetTidn, 1990, 42, 659–661.
11. Funke H, Ekman T & Åström G. Åtgärder vid mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 5. Kroniska subkliniska mastiter vid sinläggning. Svensk VetTidn, 1991, 43, 107–111.
12. Funke H, Ekman T & Åström G. Åtgärder vid mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 6. Allmänna frågor – slutdiskussion. Svensk VetTidn, 1991, 43, 151–155.
13. Heinrichs AJ, Rogers GW & Cooper JB. Predicting body weight and wither height in Holstein heifers using body measurements. J Dairy Sci, 1992, 75, 3576–3581.
14. Huxley JN & Whay HR. Current attitudes of cattle practitioners to pain and the use of analgesics in cattle. Vet Rec, 2006, 159, 662–668.
15. Hårdemark V. Enkätundersökning bland svenska veterinärer angående behandling av klinisk mastit hos mjölkkor. Examensarbete inom veterinärprogrammet, 2014:35, SLU, 2014.
16. Jansson Mörk M. Sammanställning av behandlingsincidens med antibakteriella medel för systemiskt bruk (ATC-kod J01) i kokontrollanslutna besättningar, 2001–2012. Växa Sverige, 2013.
17. Laven RA, Huxley JN, Whay HR & Stafford KJ. Results of a survey of attitudes of dairy veterinarians in New Zealand regarding painful procedures and conditions in cattle. N Z Vet J, 2009, 57, 215–220.
18. Läkemedelsverket. Behandling med NSAID till nötkreatur, får, get och gris – ny rekommendation. Information från Läkemedelsverket, supplement 1, 2009.
19. McDougall S, Bryan MA & Tiddy RM. Effect of treatment with the nonsteroidal antiinflammatory meloxicam on milk production, somatic cell count, probability of re-treatment, and culling of dairy cows with mild clinical mastitis. J Dairy Sci, 2009, 92, 4421–4431.
20. Peltoniemi O, Pyörälä S, Rantala M et al. Memorendum 2003:9a. Recommendations for the use of antimicrobial agents

➤ in the treatment of the most significant infectious diseases in animals. Helsinki, 2003.
21. Persson Y, Landin H, Katholm J & Mörk M. Begränsad effekt av kinoloner vid behandling av akut kolimastit. Svensk VetTidn, 2013, 7, 11–17.
22. Smith GW. Supportive therapy of the toxic cow. Vet Clin North Am Food Anim Pract, 2005, 21, 595–614.
23. Statens legemiddelsverk. Terapianbefaling: Bruk av antibakterielle midler til produksjonsdyr. Statens legemiddelsverk, Oslo, 2012.
24. Suojala L, Kaartinen L & Pyörälä S. Treatment for bovine *Escherichia coli* mastitis – an evidence-based approach. J Vet Pharmacol Ther, 2013, 36, 521–531.
25. Sveriges Veterinärförbund. Sveriges Veterinärförbunds antibiotikapolicy, 1998. Läst den 12 mars 2015 på www.svf.se/sv/Forbundet/Policydokument/ Antibiotikapolicy/
26. Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap. Riktlinjer för användning av antibiotika till produktionsdjur. Nötkreatur och gris, 2013. Läst den 12 mars 2015 på www.svf.se/sv/Forbundet/Policydokument/Antibiotikapolicy-not-och-gris/
27. Taponen S, Jantunen A, Pyörälä E & Pyörälä S. Efficacy of targeted 5-day combined parenteral and intramammary treatment of clinical mastitis caused by penicillin-susceptible or penicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. Acta Vet Scand, 2003, 44, 53–62.
28. Åström G, Ekman T & Funke H. Åtgärder vid mastit hos mjölkkor i Sverige. Del 3. Exacerbativ mastit. Svensk VetTidn, 1991, 43, 7–11.

***KARIN PERSSON WALLER,** statsveterinär, adjungerad professor, Avdelningen för djurhälsa och antibiotikafrågor, SVA, 751 89 Uppsala samt Institutionen för kliniska vetenskaper, SLU, 750 07 Uppsala.
VANJA HÅRDEMARK, leg veterinär, Torsgatan 75, 113 37 Stockholm.
ANNA DUSE, leg veterinär, Avdelningen för djurhälsa och antibiotikafrågor, SVA, 751 89 Uppsala samt Institutionen för kliniska vetenskaper, SLU, 750 07 Uppsala.

Nominera delegater till AVFs representantskapsmöte senast 22 maj 2015

Representantskapsmöte (RM) den 1–2 oktober 2015

Representantskapsmötet består av 20 delegater. Varje år nomineras och väljs ca hälften av dessa samt deras reserver genom elektroniskt direktval. Mandattiden är två år både för ordinarie och reserver. Sedan är det RM som väljer ny styrelse, bestämmer om verksamheten, drar upp riktlinjer för förhandlingsarbetet m m. Logga in på AVFs hemsida via *www.svf.se* och titta under *Vad är AVF?* och *Representantskapsmöte*, så ser du vilka som är valda t o m 2015.

Representantskapsmötet är indelat i 5 valkorporationer – VK 1–VK 5, där antalet anställda inom respektive grupp styr antalet delegater. Inom de olika valkorporationerna ska i år delegater och reserver väljas enligt nedanstående:

VK 1	Anställda vid djursjukhus och kliniker	4 st (3 ordinarie + 1 reserv)
VK 2	Statligt anställda distriktsveterinärer inom DVO	2 st (1 ordinarie + 1 reserv)
VK 3	Statligt anställda officiella veterinärer inom Livsmedelsverkets kontrollavdelning	1 st (1 reserv)
VK 4	Övriga offentligt anställda i stat, kommun, länsstyrelser m m (SJV, SLV, Lst, SLU, SVA, Läkemedelsverket, Miljö- och hälsoskyddsförvaltningarna m m)	4 st (3 ordinarie + 1 reserv)
VK 5	Enskilt anställda (läkemedelsföretag, husdjursföreningar m m)	1 st (1 ordinarie)

Nomineringar sker fram till den 22 maj 2015

Lämna dina förslag på delegater, med fullständigt namn och adress, skriftligt eller via e-post till valberedningens ordförande Lars-Gösta Larsson, ***lars-gosta.larsson@dv.sjv.se***. Vi måste också få ett yttrande, t ex via e-post, från dem du nominerar, att de har accepterat och kan komma den 1–2 oktober, annars gäller inte nomineringen. Vi vill självklart också veta namnet på dig som nominerar.

Valet sker den 8–28 juni 2015 fram till kl 24:00

När nomineringsperioden är slut kommer vi att skicka ut ett e-postmeddelande till alla med information och möjlighet att välja delegater via det elektroniska direktvalssystemet.

AVFs styrelse

Epizteln rapporterar att risken för smitta med fågelinfluensa i Sverige bedöms minska, att vi åter är friförklarade från newcastlesjuka och att bara nio fall av epizootisjukdom konstaterades i landet under 2014. Texten är sammansatt av Mikael Propst, SVA.

SÄNKT SKYDDSNIVÅ MOT FÅGELINFLUENSA

Den 25 februari 2015 sänktes skyddsnivån mot fågelinfluensa från skyddsnivå 2 till nivå 1. Risken för introduktion av sjukdomen till Sverige bedöms fortsatt något förhöjd men eftersom mer omfattande spridning av viruset H5N8 i Europa uteblivit beslutade Jordbruksverket att återgå till skyddsnivå 1. Detta innebär att fjäderfä kan hållas utomhus men att foder och vatten ska vara under tak eller under ett skydd utomhus. Fjäderfän som hålls för animalieproduktion för försäljning ska hållas inhägnade. Det är viktigt att foder och vatten inte kommer i kontakt med vilda fåglar.

EXPORTSTOPP FÖR NEWCASTLESJUKA HÄVT

Vitryssland och Ryssland lyfte den 18 februari de sista restriktionerna på grund av tidigare newcastlesjuka i Östergötland. Eventuell export av levande fjäderfä, dun och fjädrar, kött av fjäderfä, och alla typer av fjäderfäprodukter, foder och fodertillsatser samt begagnad utrustning för hållning, slakt och styckning av fjäderfä från Sverige kan återupptas.

Detta innebär att alla restriktioner med anledning av newcastlesjukan som upptäcktes i Östergötland sommaren 2014 har lyfts.

RESTRIKTIONER PÅ GRUND AV ROTS I TYSKLAND

På grund av att en häst testat positivt för rots i Tyskland den 26 november 2014 har Australien infört restriktioner för export från EU till Australien av hästar och sperma från häst. Restriktionerna innebär att alla hästar från Europa måste testa negativt för rots med ett komplementbindningstest innan export till Australien. För hästar som vistats i Tyskland efter den 26 november 2014 gäller dessutom att de därefter måste ha tillbringat minst sex månader i ett rotsfritt land innan export.

Sperma från häst som samlats efter 26 november 2014 får exporteras till Australien bara om hingsten testat negativt för rots med ett komplementbindningstest. För sperma som samlats innan detta datum gäller dock inte begränsningen. För tysk sperma från häst gäller fullständigt exportförbud.

Foto: Bengt Ekberg

På grund av att en häst testat positivt för rots i Tyskland har Australien infört restriktioner för import av hästar och sperma från häst från hela EU.

EPIZOOTIMISSTANKAR 2014

Varje år hanteras hundratals epizootimisstankar av SVA, Jordbruksverket och länsstyrelserna. Misstankarna kommer främst in genom den generella övervakningen, dvs klinisk övervakning i fält, obduktionsverksamheten och köttbesiktningen eller genom att reagenter, oftast

■■ Telefonnumret till SVAs epizootologjour är 018-67 40 01.

■■ Detta nummer kan enbart användas då SVAs 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.

serologiska, fångas upp i något av de olika riktade övervakningsprogrammen som Jordbruksverket finansierar. Många misstankar kan i samråd med fältveterinären avskrivas utan särskild provtagning. För misstankar som inte kan avskrivas via telefon behövs provtagning för att avskriva eller bekräfta diagnosen. Hur kraftfullt Jordbruksverket väljer att agera vad gäller restriktioner och annan hantering beror främst på misstänkt sjukdom och misstankegrad. Utredning och provtagning beslutas och bekostas av Jordbruksverket.

Nio fall av epizootisjukdom under året

Under 2014 utreddes 162 misstankar om epizootisjukdom på SVAs olika laboratorier. Här ingår alla de nämnda kategorierna av misstankar, utom de som avskrivs utan särskild provtagning. Av de 162 utredda misstankarna var nio positiva: tre fall av newcastlesjuka och sex fall av atypisk scrapie, så kallad Nor98.

Tabell 1 visar antalet fall eller besättningar/hägn där epizootisk sjukdom konstaterats i Sverige under perioden 2010–2014.

Tabell 1. Antal fall eller besättningar/hägn där epizootisk sjukdom konstaterats i Sverige 2010–2014. Källa: SVA och Jordbruksverket.

Sjukdom	Antal fall per år				
	2010	2011	2012	2013	2014
Newcastlesjuka, fjäderfä	-	3	-	-	3
Atypisk scrapie (Nor 98)	4	3	3	3	6
PRRS	-	-	-	-	-
Bluetongue	-	-	-	-	-
Mjältbrand	-	2	-	1	-

Newcastlesjuka

Under sommaren 2014 drabbades tre värphönsbesättningar i Östergötland av newcastlesjuka. Sjukdomen var svårupptäckt eftersom symtomen i besättningarna var milda. Efter det att diagnosen fastställts avlivades djuren och gårdarna sanerades i enlighet med gällande lagstiftning. De restriktioner som lades i samband med utbrottet är nu hävda och Sverige är åter friförklarat från sjukdomen.

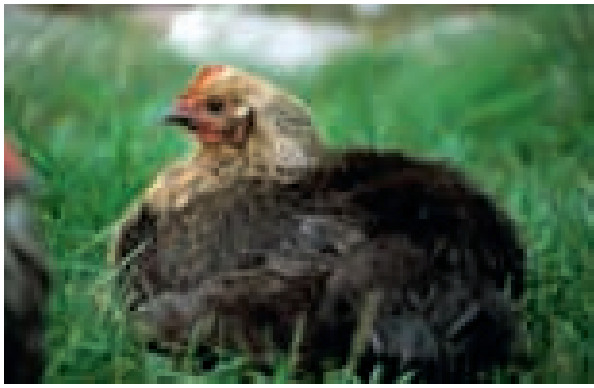


Foto: Bengt Ekberg

Sverige är åter friförklarat från newcastlesjuka efter det utbrott i tre värphönsbesättningar som upptäcktes i Östergötland 2014.

Atypisk scrapie (Nor 98)

De sex fallen av Nor98 upptäcktes i den rutinmässiga undersökning för TSE-sjukdom som görs på alla självdöda eller avlivade får som är äldre än 18 månader. De sex fåren kom från sex olika besättningar.

RING IN EPIZOOTIMISSTANKAR

Epizootimisstankar ska anmälas till Jordbruksverket. Anmälan kan även göras till Epizootologen på SVA som sedan kontaktar Jordbruksverket om fortsatt hantering av misstanken. Epizootologen har även jour på kvällar och helger. Information om alla epizootilagens sjukdomar finns på www.epiwebb.se. ■

noterat

Kortisonbehandling inte rutin vid huggormsbett

Varje år veterinärvårdas 1 500–2 000 hundar i Sverige på grund av huggormsbett och det diskuteras mycket om ormbitna hundar bör behandlas med kortison eller inte. Syftet med en aktuell svensk studie var att undersöka om en injektion med kortison (prednisolon) får ormbitna hundar att må bättre eller minskar graden av svullnad omkring bettet.

Studien, som publicerades i tidskriften BMC Veterinary Research den 25 februari, utfördes i samarbete mellan Erika Brandeker vid Evidensia Södra Djursjukhuset och forskare vid SLU. Totalt inkluderades 75 huggormsbitna hundar i studien, efter att ägarna gett sitt godkännande. Hundarna fick kortison eller verkningslös placebo. Varken veterinär eller djurägare visste vilken behandling som gavs.

Foto: Zdeněk Fric

Någon effekt av kortisonbehandling på huggormsbitna hundar kunde inte påvisas i den aktuella studien.

Samma dag som hundarna blivit bitna hade 80 procent av dem ett nedsatt allmäntillstånd. Dagen efter hade siffran sjunkit till 25 procent och svullnaden hade minskat. Någon effekt av kortisonbehandling kunde inte påvisas. Det var ingen skillnad i allmäntillstånd eller svullnad beroende på om hundarna fick kortisonbehandling eller placebo.

Studien ger inte stöd för rutinmässig kortisonbehandling av huggormsbitna hundar. ■

Porcilis® PCV M Hyo

Färdigblandat kombinationsvaccin för skydd mot både porcint circovirus typ 2 (PCV2) och *Mycoplasma hyopneumoniae* (M Hyo).

Dubbelt skydd Enkel injektion

Porcilis® PCV M Hyo

Färdigblandat vaccin för svin, bara att montera sprutan på flaskan och börja vaccinera.

Skyddar mot PCV2 och M Hyo under hela uppfödningsperioden

Efter en vaccination skyddar Porcilis® PCV M Hyo mot PCV2 i 22 veckor och mot M Hyo i 21 veckor, vilket i normala fall räcker ända fram till slakt.

Färdigblandat enkeldosvaccin

Vaccinet behöver inte blandas, vilket sparar både tid och arbete. Antalet injektioner för grisarna reduceras också, eftersom Porcilis® PCV M Hyo ges som en enkeldos.

Förpackningsstorlek: 100 ml (50 doser)

Hög säkerhetsprofil

Porcilis® PCV M Hyo innehåller det patenterade adjuvansat Emunade®, som har en mycket god säkerhetsprofil. Mindre än 1% av vaccinerade djur uppvisar övergående lokala reaktioner på mindre än 2 cm i diameter, vilka försvinner på ett dygn.

Porcilis® PCV M Hyo reducerar:

- Viremi
- Virusförekomst i lungor och lymfatisk vävnad
- Virusutsöndring orsakad av PCV2-infektion
- Lungskador orsakade av M Hyo-infektion
- Förlorad tillväxt under uppfödningsperioden pga infektion av M Hyo och/eller PCV2

Porcilis® PCV M Hyo. Parenteral vätska i förfylld sprutan, injektionsvätska, emulsion. Datum för godkännande av produktresumé: 2014-11-07.
För mer information: www.msd.se.

MSD Animal Health

MSD AH AB • Box 6108 • 102 32 Stockholm • www.msdanimalhealth.se

Vilken är din diagnos? – EKG

Under utredning av ett blåsljud upptäcks ett avvikande EKG-utseende hos en hund. Hunden var helt symtomfri. Fallet är insänt av Anicura Djursjukhuset Albano, Rinkebyvägen 23, 182 36 Danderyd. Svaret är skrivet av Anna Tidholm.

Tervuren, tik, ett år

Anamnes och status: Under utredning av ett mitt-systoliskt blåsljud, som visade sig orsakas av en liten förmaksseptumdefekt utan sekundär hjärtpåverkan, upptäcktes ett avvikande EKG-utseende. Hunden var helt symtomfri.

EKG: Se Figur 1.

SVAR SE SIDAN 58

Figur 1. *EKG, pappershastighet 50 mm/s, 1 cm = 1 mV, avledning II.*

noterat

Fynd av fågelinfluensa hos svanar

Fågelinfluensa har upptäckts hos två döda knölsvanar som hittats i Stockholm, meddelade Jordbruksverket den 20 mars. Svanarna skickades in till SVA, som rutinmässigt kontrollerar upphittade döda fåglar. Undersökningar antyder att svanarna troligen har dött av andra orsaker men de bar även på den typ av fågelinfluensa som cirkulerat i Europa sedan i höstas. Denna typ av virus smittar inte människor utan är en fjäderfäsjukdom.

Fågelinfluensa har upptäckts hos knölsvanar i Stockholm.

Foto: Frankie Fouganthin

– Fyndet i Stockholm leder inte till att vi vidtar några fler åtgärder än de som gäller sedan tidigare, men vi följer naturligtvis utvecklingen noggrant. Det är, som alltid, viktigt att de som håller höns eller annan tamfågel är noggranna med hygienen och smittskyddet så att man inte får in smittan till sina djur, säger Ingrid Eilertz, avdelningschef på Jordbruksverket. Svanarna har provtagits i den ordinarie övervakningen och det finns inga kommersiella fågelbesättningar i området.

– Det här är en sjukdom som drabbar fjäderfä, säger Karl Ståhl, biträdande statsepizootolog vid SVA. Den anses inte farlig för människor och det finns inte heller något fall där sällskapsdjur har smittats.

Anmälningar om elpåfösare på slaktgrisar ökar kraftigt

Landets officiella veterinärer på slakterier har blivit mycket bättre på att upptäcka spår efter elpåfösare som använts på ett olagligt sätt på slaktgrisar. Under slutet av förra året ökade anmälningarna till länsstyrelserna om otillåten användning kraftigt. Märken efter elpåfösare på djurens ryggar indikerar alltid lagbrott.

HÅKAN FRISELL, frilansjournalist*

Antalet anmälda fall av elpåfösare som använts på slaktgrisar ökade kraftigt i slutet av 2014. Anledningen är att officiella veterinärer på slakterier blivit mycket bättre på att känna igen de karakteristiska skadorna (Figur 1). Dessutom finns det nu tydliga bevis på att skadorna inte bara kan vara punktformiga. Detta tack vare en underrättelse av en uppmärksam veterinär till länsstyrelsen.

– Jag noterade också att det har ökat. En anledning kan vara att vi i somras gjorde en åtalsanmälan av ett sådant ärende och i samband med det gick vi ut med information för att uppmärksamma våra officiella veterinärer och officiella assistenter på det här, säger Elsie Carjemo, veterinärinspektör vid Livsmedelsverket.

FOTO: LIVSMEDELSVERKET

FIGUR 1. *Officiella veterinärer på slakterier har blivit mycket bättre på att känna igen de karakteristiska skadorna efter elpåfösare på grisarnas slaktkroppar.*

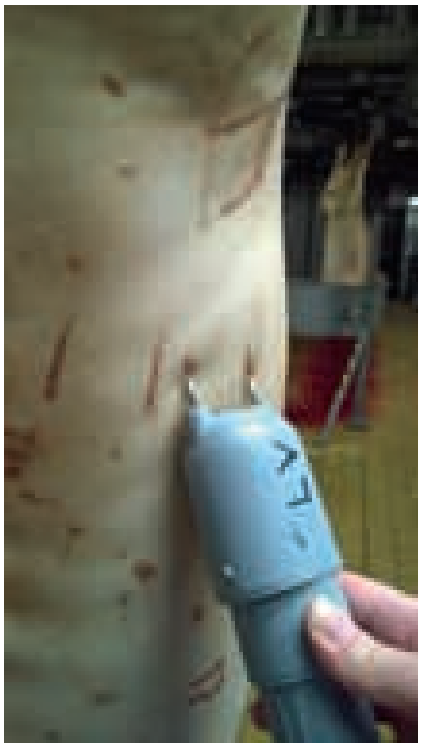


FOTO: LIVSMEDELSVERKET

FIGUR 2. *Under inga omständigheter får elpådrivare användas på ryggen och den får bara användas enstaka gånger med högst en sekunds varaktighet.*

"UPPREPADE ELSTÖTAR"

Enligt statistik sammanställd av uppgifter från Livsmedelsverket rapporterade deras officiella veterinärer på landets slakterier det första halvåret 2014 bara två fall av brännmärken på grisar som orsakats av elpåfösare till länsstyrelsen. Motsvarande siffra för andra halvåret 2014 är åtta fall. Och bara under de två första månaderna i år har det rapporterats fem fall.

I ett fall i februari kom det in sju svårt brännmärkta slaktsvin till slakteriet Scan i Kristianstad från en grisbonde i Halland. Transportören hör hemma i samma län.

"De sju djuren har enligt min bedömning utsatts för lidande med tanke på användning av upprepade elstötar som måste ha varit mycket smärtsamma eftersom de har varit så långa att de orsakat brännmärken", skriver den officiella veterinären på slakteriet i en underrättelse om djurskydd till länsstyrelsen i Halland.

Slaktgrisarna hade många märken efter elpåfösare på ländryggen. Något som skiljer ut detta fall från de flesta andra tidigare rapporterade fall är att märkena även var avlånga.

– Det är absolut vår bedömning att det här är helt felaktig användning och orsakar djuret lidande, säger Elsie Carjemo.

FLERA FEL

– Det är flera fel gjorda på den här grisen. Det inte lagligt att använda elpådrivare på slaktsvin. Elpådrivare får bara ➤

➤ användas på vuxna nötkreatur och grisar. Gränsen för vuxna grisar är mer än 130 kilo, vilket innebär att de allra flesta slaktsvin inte räknas som vuxna djur. Jag har dock inte kännedom om just detta djur är över eller under gränsen för vuxna grisar, men under inga omständigheter får elpådrivare användas på ryggen och den får bara användas enstaka gånger med högst en sekunds varaktighet (Figur 2).

I ett annat fall i februari levererade en grisbonde, med omfattande verksamhet i Kristianstadsområdet, 262 slaktsvin till slakteriet Scan i Kristianstad. Vid köttbesiktningen upptäckte veterinärer på plats mängder av brännmärken på, enligt uppgift, minst 19 av djuren. Brännmärkena kom enligt en utredning från elpåfösare. Även i detta fall hade slaktgrisarna utsatts för elpåfösare på ländryggen.

INEFFEKTIV OCH OLAGLIG RUTIN

Att använda elpåfösare på ländryggen är inte bara olagligt utan även ineffektivt.

– Det är något som har uppmärksammats i flera fall. Det man kan se är att man inte får använda elpåfösaren på icke vuxna djur och en slaktgris är inte vuxen. Alla de här ärendena har det gemensamt att man använder elpåfösare på djurens ovansida, på ryggen, och det är hundra procent fel sätt att göra det. Om man använder elpåfösare får man använda den på bakdelsmuskulaturen på vuxna djur med enstaka impulser max en sekund när djuret har fritt framför sig, säger Mattias Gårdlund, djurskyddsinspektör på länsstyrelsen i Skåne.

VETERINÄRERNA KÄNNER NU IGEN MÄRKENA

Vad är orsaken till att man använder elpåfösarna på det otillåtna sättet?

– Jag tror att man inte förstår hur man på ett bra sätt driver grisar, säger Mattias Gårdlund.

– Det ska gå så fort. Man ska driva på så många djur och i hastigheten förstår man inte konsekvensen av sitt handlande.

Mattias Gårdlund tror att många officiella veterinärer tidigare inte kände till vilka märken en felaktigt använd elpåfösare kan ge på slaktsvin.

– Jag tror att det är just det som är skillnaden nu. Tidigare har man inte dragit likhetstecken mellan märkena på slaktkropparnas rygg och elpåfösare. När vi har påtalat det här för de officiella veterinärerna har man sett med andra ögon vid besiktningarna av kropparna.

– Man ser ibland att det inte bara är märken efter två stift utan de kan vara lite utdragna. Det kan nästan se ut som om grisarna har skrapat sig mot något annat.

Foto: Livsmedelsverket

Figur 3. *I flera av de senaste fallen har veterinärer lagt en elpåfösare över märkena när de tagit bilder. Det gör det lättare för polis och åklagare att se sambanden.*

DISKUSSION OM VEM SOM ÅTALSANMÄLER

Det finns en fördelning mellan myndigheterna om vem som ska åtalsanmäla den här typen av ärenden. Men den är inte alltid så tydlig. Om detta pågår det nu diskussioner.

– Med den ansvarsfördelning som finns gäller att länsstyrelserna har ansvaret för att åtalsanmäla förhållanden som har uppstått på gården eller under transport. Men vi för diskussioner med både länsstyrelsen och Jordbruksverket i vilka fall det är mest lämpligt att det är vi, Livsmedelsverket, som åtalsanmäler, och i vilka fall det är mest lämpligt att det är länsstyrelsen som gör det. Det är inte helt klart än, säger Elsie Carjemo.

– Därför kan det bli så att vi inte alltid gjort exakt likadant men det har ingen avgörande betydelse i slutändan. Vi förstår dock att det är ett onödigt steg att gå via länsstyrelsen i de fall det är

lämpligast att det är vår personal som åtalsanmäler.

LITET BEHOV AV ELPÅFÖSARE FÖR GRIS

Elsie Carjemo arbetade själv i flera år som djurskötare och förman på olika grisgårdar innan hon blev veterinär. Enligt henne är behovet av elpåfösare i grishanteringen egentligen mycket låg.

– Oftast har det att göra med att urlastningen från stallet inte är bra utformad när grisarna ska gå på bilen. Man behöver inte använda elpådrivare för att driva slaktgrisar och det är heller inte lagligt att använda elpådrivare på annat än vuxna djur. I normalfallet behöver elpådrivare heller inte användas för att driva vuxna svin. Det är min uppfattning, säger hon.

Ofta ser man i underrättelser till länsstyrelsen bilder där veterinärer mätt upp avstånden mellan märkena. I flera av de senaste fallen har veterinärer dessutom lagt en elpåfösare över märkena när de tagit bilder. Det gör det lättare för polis och åklagare att se sambanden (Figur 3).

– Det är ännu bättre. Det är någonting vi får försöka sprida att man har med, säger Elsie Carjemo.

NY VÄGLEDNING FÖR VETERINÄRER

På Jordbruksverket håller man på att lägga sista handen vid en ny vägledning som ska hjälpa veterinärer på slakterier att känna igen djur med skador som bör lämnas vidare till länsstyrelsen eller anmälas. En preliminär version har redan skickats ut till många veterinärer på slakterier men en slutgiltig version väntas under mars månad.

Även Jordbruksverket tycker att fallet med de avlånga brännmärkena visar på en felaktig användning av elpåfösare.

– Om elpådrivare ska användas ska de användas väldigt restriktivt och det har man inte gjort på det här djuret, säger Johan Loberg, handläggare för djurskyddskontroll vid Jordbruksverket.

I Jordbruksverkets aktuella vägledning finns det inte med att elpåfösare kan ge avlånga märken. Men Johan Loberg tror ändå att veterinärer känner igen dem.

– Spetsarna på en elpåfösare ska vara avrundade och fjäderbelastade. Men den här fjädern tar stopp en bit in. Håller du den för hårt mot huden och djuret sedan går kan det bli de här rispmärkena. Det kan jag mycket väl tänka mig. Men det är inte det normala vi ser. Har man punkterna med i vägledningen är jag ganska trygg med att veterinärerna reagerar på det andra, säger han.

– Efter skållen framträder märkena på slaktkroppen tydligt. Ser man de här parallella strecken med elpådrivarens elektroders avstånd, då reagerar man säkert även om vi inte skriver det i vägledningen.

*HÅKAN FRISELL, frilansjournalist, Vasagatan 1B, 652 22 Karlstad.

noterat

Mögel i halm gissel för grisgårdar

Mögelgifter i halm kan vara skadliga för grisar. En ny vetenskaplig studie från SVA visar att de högsta nivåerna uppmättes i havre, men även halm av vete och korn innehöll höga halter.

– Mögelgifterna kan bland annat orsaka matvägran med minskad tillväxt, kräkningar, fruktsamhetsproblem och även öka risken för infektionssjukdomar hos grisarna, säger Erik Nordkvist, forskare vid SVA.

Den nya studien, som publicerades i februarinumret av Mycotoxin Research, bekräftar resultaten från en tidigare SVA-undersökning hösten 2014. Båda studierna är utförda av Erik Nordkvist tillsammans med Per Hägglund, professor vid SVA.

När prover från halmbalar av vete, korn och havre testades för mögelgifterna deoxynivalenol (DON) och zearalenone (ZEN) visade det sig att gifterna var både allmänt förekommande och halterna ibland mycket höga. Nivåerna varierade också mycket inom ett och samma fält.

Foto: Erik Nordkvist/SVA.

När prover från halmbalar testades för mögelgifterna DON och ZEN visade det sig att gifterna var både allmänt förekommande och halterna ibland mycket höga.

Mögelgiftet DON fanns i samtliga balar som provtogs, oavsett sädesslag.

– Det finns inget sätt att ta bort eller oskadliggöra DON och ZEN från spannmål, eller halm, om det redan bildats i växten. Att ta representativa prover av spannmåls- och halmpartier och göra kemiska analyser, och därefter sortera foder- och strömedel så att inte särskilt känsliga djur utsätts för toxinerna, är det enda säkra sättet att undvika djurhälsoproblem, säger Erik Nordkvist.

Betessäsongen är här

- kom ihåg att avmaska!

zoetis

Dectomax pour-on

Dectomax

SYSTAMEX VET.
orlendazol

Systamex vet. [illegible] **Indikationer:** [illegible] **Dos:** [illegible] **Kontraindikationer:** [illegible] **Tillräckliga försiktighetsåtgärder:** [illegible] **Karenstider:** [illegible] (PC 2015-[illegible])

Dectomax pour-on [illegible] **Indikationer:** [illegible] **Dos:** [illegible] **Kontraindikationer:** [illegible] **Tillräckliga försiktighetsåtgärder för djur:** [illegible] **Karenstider:** [illegible] (PC 2014-[illegible])

Dectomax [illegible] **Indikationer:** [illegible] **Dos:** [illegible] **Biverkningar:** [illegible] **Karenstider:** [illegible] (PC 2015-[illegible])

För utförligare information se läkemedelsfakta.

Orion Pharma Animal Health ⁞ Dragarbrunnsgatan 7/Box 1200 ⁞ 751 06 Uppsala ⁞ Tel 08-623 64 40 ⁞ Fax 08-623 64 90 ⁞ www.orionpharma.se

Här är avdragen du inte får missa

Veterinära deklarations-tips 2015

Den årliga inkomstdeklarationen börjar nu närma sig för de flesta, och SVT ger som vanligt tips om aktuella avdrag och regler speciellt för veterinärer.

TEXT: ANDERS GRANELD

INKOMSTSKATTESYSTEMET

Det finns tre inkomstslag: inkomst av tjänst, kapital eller näringsverksamhet. Inkomster som inte kan hänföras till dessa är inte skattepliktiga.

Fysiska personer och dödsbon betalar både statlig och kommunal inkomstskatt. Juridiska personer utom handelsbolag betalar bara statlig inkomstskatt. Ett handelsbolags inkomster beskattas hos delägarna.

DEKLARATIONSFÖRFARANDET

Större delen av de skattskyldiga omfattas av ett förenklat deklarationsförfarande. Senast den 15 april får de en ifylld deklarationsblankett tillsänt sig för godkännande och undertecknande.

I den förtryckta blankett som sänds till alla berörda skattskyldiga senast den 15 april, har skattemyndigheten fyllt i samtliga uppgifter från de kontrolluppgifter som tidigare sänts in från olika uppgiftslämnare.

Felaktiga/ofullständiga uppgifter ändras/kompletteras av den skattskyldige. Blanketten undertecknas och ska vara Skatteverket tillhanda *senast den 4 maj*. Detta datum gäller även dem som deklarerar inkomst av näringsverksamhet, är delägare i fåmansföretag och närstående till dessa. Också för dem som inte varit bosatta i Sverige hela inkomståret är sista dag den 4 maj.

Man kan också deklarera via Internet, app, sms eller telefon. Detta framgår av deklarationsblanketten och den medföljande broschyren ”Dags att deklarera”.

TAXERINGEN

När det gäller taxeringen, dvs vilka inkomster som ska tas upp i deklarationen och vilka avdrag man får göra, bör följande påpekas:

Kostnader för resor mellan bostad och arbetsplats är avdragsgilla bara om de överstiger 10 000 kronor. Avdragsbegränsningen gäller också för motsvarande resa vid beräkning av inkomst av näringsverksamhet. För den som har inkomster både av tjänst och näringsverksamhet avser begränsningen de sammanlagda kostnaderna och i första hand ska avdraget i inkomstslaget tjänst minskas.

Övriga kostnader är avdragsgilla till den del som överstiger 5 000 kronor. Avdragsbegränsningen omfattar dock inte följande kostnader som alltså är avdragsgilla ”från första kronan”:

– Ökade levnadskostnader vid tjänsteresa, dubbel bosättning och tillfällig anställning.

– Kostnader när den privata bilen använts i tjänsten och för annan färdkostnad för resa i tjänsten.

– Vissa hemresekostnader.

Man får inte göra avdrag för SVFs frivilliga grupplivförsäkring, gruppsjukförsäkringen med 90 dagars karens, olycksfallsförsäkringen och barnförsäkringen (kapitalförsäkringar).

Om avdragsrätten är tveksam måste man öppet redovisa vad kostnaderna avser så att Skatteverket har möjlighet att bedöma yrkandets skälighet. Gör man detta riskerar man inte att drabbas av skattetillägg om Skatteverket bedömer att avdragsrätt inte föreligger.

TRAKTAMENTEN MED MERA

Avdrag för ökade levnadskostnader vid tjänsteresa medges bara om tjänsteresan ➤

FOTO: SKATTEVERKET

I den förtryckta blankett som sänds till alla berörda skattskyldiga senast den 15 april, har skattemyndigheten fyllt i alla inlämnade kontrolluppgifter.

varit förenad med övernattning utanför den vanliga verksamhetsorten. Med vanlig verksamhetsort menas ett område, vars yttre gräns ligger på ett avstånd av 50 kilometer (närmaste färdväg) från såväl den anställdes tjänsteställe som bostad.

Betalas traktamente ut vid arbete inom det område som utgör vanlig verksamhetsort, betraktas ersättningen som lön.

Kostnadsersättningar, traktamenten, logiersättningar etc som överensstämmer med schablonbeloppen eller ersättningar som motsvarar gjorda utlägg behöver inte deklareras, förutsatt att de kryssats på kontrolluppgift.

När arbetsgivaren betalar ut dagtraktamente som överstiger schablonbeloppen 220 respektive 110 kronor eller nattraktamente över 110 kronor (se vidare Skatteverkets informationsmaterial) ska den överskjutande delen deklareras som lön.

Om arbetsgivaren inte har betalat ut något traktamente medges avdrag med schablon – 220 kronor per dag eller 110 kronor för halv dag.

För logikostnad medges avdrag med styrkt kostnad som man själv har betalat. Alternativt kan man göra ett schablonavdrag med 110 kr/natt.

Den ökning av levnadskostnaderna som kan uppstå på grund av att man har sitt arbete på annan ort än bostadsorten får normalt inte dras av. Avdrag kan emellertid erhållas om anställningen är tillfällig, dvs arbetet avser bara en kortare tid (högst två år), eller arbetet visserligen inte är kortvarigt men tidsbegränsat eller sådant att en fast anknytning till den tidigare bostadsorten krävs, eller arbetet ska bedrivas på flera olika platser, eller det finns annan anledning att inte kräva permanent flytt.

Ersättningen för hotellkostnader ska räknas som lön om vikarien själv har betalat hotellräkningen. Vikarien får göra avdrag för den verkliga kostnaden i sin deklaration.

Avdrag medges för styrkt logikostnad på arbetsorten och för måltider och småutgifter antingen med styrkta merkostnader eller med schablon. Det senare dock endast för första månaden på arbetsorten om det inte är fråga om tjänsteresa. Schablonavdraget är 110 kronor per dag under den första månaden på arbetsorten. Logikostnad är avdragsgill under högst två år, för gifta eller samboende högst fem år, om den dubbla bosättningen beror på makens eller sambons förvärvsverksamhet. Det går att få avdrag för bostadskostnader även om man inte haft dubbla hyror, dvs bostadskostnader på hemorten, enligt en dom i Regeringsrätten.

För den som under de första tre månaderna fått avdrag enligt reglerna för tjänsteresa som varar kortare tid än tre månader och som fortfarande efter denna tid får traktamente ändras reglerna för avdrag, se broschyren ”Traktamenten och andra kostnadsersättningar” (SKV 354).

För att styrka kostnader krävs att kvitton kan uppvisas.

Lönestatistik 2014 klar

Saco LöneSök är Sveriges största databas för akademikerlöner och bygger på underlag från ca 300 000 akademiker. För dig som är veterinär och medlem i SVF finns nu aktuell lönestatistik från löneenkäten 2014.

Kom igång med Saco LöneSök via SVFs hemsida www.svf.se och klicka dig vidare till AVF och Lön.

SVF vill tacka alla som har bidragit till att vi kan ge medlemmarna god vägledning i lönefrågor!

Vad kan du göra i Saco Lönesök?

- Studera lönenivån/lönespridningen för olika åldrar, examensår, utbildningar, yrken, befattningar, sektorer och regioner.
- Studera ingångslöner och löneutveckling för olika yrken.
- Jämföra din lön med andra kolleger och andra akademiker.
- Skräddarsy statistik utifrån dina egna behov.
- Spara/skriva ut tabeller och diagram.

När har du nytta av Saco Lönesök?

- När du söker nytt jobb.
- När du ska ha lönesamtal.
- När du får en ny tjänst eller nya arbetsuppgifter.

HOTELLKOSTNADER FÖR VIKARIER

Ersättningen för hotellkostnader ska räknas som lön om vikarien själv betalat hotellräkningen. Arbetsgivaren ska betala sociala avgifter och dra skatt på hela denna ersättning. Vikarien får göra avdrag för den verkliga kostnaden i sin deklaration.

Om hotellet fakturerar kostnaden till arbetsgivaren direkt ska arbetsgivaren ta upp ett schablonvärde för hotellkostnaden i vikariens kontrolluppgift. Vikarien får göra avdrag för samma värde i deklarationen. Arbetsgivaren ska betala sociala avgifter och dra skatt på schablonvärdet. När det gäller dessa värden hänvisas till Skatteverkets informationsmaterial.

HEMRESOR

Den som på grund av sitt arbete vistas på annan ort än hemorten kan få avdrag för kostnaden för en hemresa i veckan. Förutsättningen är att avståndet mellan hemorten och arbetsorten är längre än 50 kilometer.

Avdrag medges normalt för kostnaden för billigaste färdsätt. Denna regel har dock luckrats upp. Idag är skälig kostnad för t ex flygresa eller resa med tåg i första klass också avdragsgill även om det inte skulle vara det billigaste färdmedlet.

Om det inte finns godtagbara allmänna kommunikationer medges avdrag för bilresa enligt den schablon som gäller avdrag för resor mellan bostaden och arbetsplatsen (18:50 kronor per mil). Det kan också finnas särskilda skäl för veterinärer att yrka avdrag för bilresa på grund av behovet av att medföra veterinärutrustning.

Har man fått traktamente under vistelsen i hemmet ska avdraget för hemresor reduceras med belopp som motsvarar erhållet dagtraktamente.

Hemresor betalda av arbetsgivaren är en förmån och finns därför i regel med på kontrolluppgiften. Avdrag får ske om förmånen redovisats som intäkt.

RESOR MELLAN BOSTAD OCH ARBETSPLATS

För att få avdrag för kostnader för resor mellan bostad och arbetsplats ska arbetsplatsen vara belägen minst två kilometer från bostaden. Avdrag godkänns normalt för en resa till och en resa från arbetsplatsen per arbetsdag. Kostnaderna är avdragsgilla bara om de överstiger 10 000 kronor. Avdrag för resor för lunch eller middag medges däremot inte. I allmänhet medges avdrag bara för kostnaden för billigaste färdsätt.

För att få avdrag för kostnader för resor med bil mellan bostad och arbetsplats krävs i regel dels att avståndet mellan bostad och arbetsplats är minst fem kilometer, dels att det klart framgår att man regelmässigt tjänar minst två timmar sammanlagt för fram- och återresan genom att använda bil istället för allmänt kommunikationsmedel.

Avdrag för bilkostnader vid resor mellan bostaden och arbetsplatsen medges med 18:50 kronor per mil. Om man har fått ersättning utöver 18:50 kronor från arbetsgivaren ska denna tas upp som skattepliktig intäkt. Även utgift för vägbro- eller färjeavgift samt trängselskatt är avdragsgill.

Om tjänsteresan görs med förmånsbil, ska den del av ersättningen som är högre än 6:50 kronor per mil för kostnaden för diesel respektive 9:50 kronor per mil för kostnaden för övriga drivmedel, redovisas som lön. Om arbetsgivaren betalar utgifter för trängselskatt avseende privata resor med förmånsbil uppkommer en skattepliktig förmån med motsvarande belopp. Detta gäller även för eventuell trängselskatt på resor till och från arbetet med förmånsbilen.

KÖRJOURNAL

Många skattskyldiga måste föra körjournal för att styrka antalet körda mil i tjänsten respektive privat. För att körjournal ska ha något större bevisvärde måste man föra den löpande under beskattningsåret. Följande krav bör uppfyllas:

1. Mätarställningen vid årets början och slut.
2. Mätarställningen vid tjänsteresans början.
3. Var tjänsteresan börjar och slutar samt antalet körda kilometrar.
4. Vilken ort och vilket företag eller patient som besökts.
5. Namnet på den person på företaget eller patienten som besökts.
6. Uppgift om antal privat körda mil.

VETERINÄRUTRUSTNING MED MERA

Arbetsredskap som inköpts under beskattningsåret är avdragsgilla om de varit nödvändiga för tjänsten.

En ytterligare förutsättning är att skattefri ersättning inte har lämnats för att täcka kostnaderna. Beträffande offentliganställda veterinärer brukar skatte- ➤

Kostnader för resor mellan bostad och arbetsplats är avdragsgilla bara om de överstiger 10 000 kronor.

Arbetsredskap som inköpts under beskattningsåret är avdragsgilla om de varit nödvändiga för tjänsten.

myndigheten utgå från att huvudmannen tillhandahåller sådan utrustning.

Här följer en förteckning över sådana kostnader som kan vara avdragsgilla och vad som kan vara värt att tänka på.

Redskap

Kostnad för verktyg/redskap/instrument som man behöver i verksamheten. Här gäller att kostnad för dyrare redskap, över 22 200 kronor och med minst tre års livslängd, bör fördelas på flera år. Tre till fem års avskrivning är att rekommendera. Billigare redskap direktavskrivs. Kostnad ska kunna styrkas med specificerat kvitto.

Skyddskläder

Skyddskläder som behövs bland annat för att förhindra överföring av smittsamma sjukdomar är en avdragsgill post, dock inte om kostnaden avser arbetskläder.

Kontorsmateriel

Avdrag för kontorsmateriel beviljas om det är materiel som man behöver i sitt kontor. Telefonkostnaden är avdragsgill för den del som inte utgörs av privata samtal.

FACKLITTERATUR OCH REPRESENTATION

Kostnad för facklitteratur är avdragsgill om böckerna anskaffats för tjänsten och de krävs för att man ska upprätthålla sin veterinära kompetens på ett tillfredsställande sätt. Böckerna ska även finnas tillgängliga på arbetsplatsen. Facktidskrifter är i regel avdragsgilla.

Kostnader för representation är avdragsgilla om de har ett omedelbart samband med verksamheten. För varje år ger Skatteverket ut rekommendationer för med vilket högsta belopp per person och gång man kan beviljas avdrag. För 2014 är det högsta avdraget 90 kr/person. Den som inte är skattskyldig till moms får öka avdragsramen med momsen. Avdragsramen gäller för såväl extern som intern representation.

För andra måltidsutgifter än lunch, middag och supé är avdraget högst 60 kronor plus moms per person och tillfälle.

Skälig avdragsgill kostnad för t ex teaterbiljett, eller vid extern representation för greenfee vid golfspel, får vara högst 180 kronor plus moms per person.

FÖRSÄKRINGSPREMIER

Särskilt avdrag får inte yrkas för premier som erlagts för frivillig grupplivförsäkring, gruppsjukförsäkringen med 90 dagars karens, olycksfallsförsäkring och barnförsäkring (kapitalförsäkringar). Avdrag för pensionsförsäkringar får dock yrkas som tidigare med maximalt 12 000 kronor. Men nästa år (inkomståret 2015) sänks avdragsrätten avseende pensionsförsäkring till maximalt 1 800 kr.

Saknar man tjänstepension i sin anställning får man göra ett större avdrag. Avdraget blir här 12 000 kronor plus ett tillägg på 35 procent av anställningsinkomsten. Tillägget får uppgå till högst 444 000 kronor.

För den som är näringsidkare hänvisas till ”Skatteregler för enskilda näringsidkare” (SKV 295). I korthet gäller föl-

Foto: Skatteverket

Avdrag för pensionsförsäkringar får yrkas som tidigare med maximalt 12 000 kronor. Men inkomståret 2015 sänks avdragsrätten avseende pensionsförsäkring till maximalt 1 800 kr.

jande: rätt till avdrag med 12 000 kronor plus ett tillägg på 35 procent av näringsinkomsten, beräknad före avdrag för pensionssparande, särskild löneskatt på detta och före avsättning till egenavgifter och dylikt. Tillägget maximeras till 444 000 kronor.

Veterinär, som varit ansluten till veterinärförbundets ansvarsförsäkring 2014, bör yrka avdrag med 540 respektive 858 kronor (för två respektive fem miljoner kronor) under den förvärvskälla där inkomsten redovisats (tjänst eller rörelse). Detsamma gäller veterinärutrustningsförsäkringen (allriskförsäkringen). Premien för denna försäkring för hela 2014 är 309 respektive 768 respektive 2 841 respektive 3 151 kronor (för försäkringsbeloppen 130 000 respektive 300 000 respektive 1 000 000 respektive 1 400 000 kronor).

Premien för tjänstegrupplivförsäkring, som gäller för alla stats- och kommunaltjänstemän och för flertalet privatanställda, betalas av arbetsgivaren. Något avdrag för den i deklarationen är inte aktuellt för den anställde.

ARBETSLÖSAS KOSTNADER

Om man är arbetslös och har fått ersättning från AEA har man rätt till avdrag för resor i samband med besök på arbetsförmedlingen. Man har också rätt till ersättning för resor och andra utgifter som man haft för att söka lämpliga arbeten i Sverige. Dessa kostnader ska dras av som ”övriga utgifter” i ruta 06 i inkomstdeklarationen. Skatteverket minskar automatiskt avdraget med 5 000 kronor.

UTBILDNINGSKOSTNADER

Till utbildningskostnad i vidsträckt mening kan hänföras kostnader för egentlig yrkesutbildning och fortbildning. Utbildningskostnader är i princip inte avdragsgilla vare sig de hänför sig till en kommande yrkesbana eller avser att ge meriter för en högre tjänst. Sådana kostnader likställs med kostnader för köp av förvärvskälla, dvs som en slags investering. Praxis beträffande kostnader för yrkesutbildning är helt klart – inget avdrag.

För fortbildningskostnader är läget annorlunda. Med fortbildningskostnader avses kostnader för sådan utbildning som en anställd genomgår i och för den tjänst denne redan innehar. Kostnaderna kan gälla deltagande i kurser, studieresor eller inköp av facklitteratur.

Om man ska beviljas avdrag eller inte för fortbildningskostnader verkar i praktiken bero på i vems huvudsakliga intresse studierna bedrivs. Har arbetsgivaren betalat full lön under studietiden medges som regel avdrag för uppkomna kostnader. I dessa fall anses den skattskyldige ha fullgjort sin arbetsprestation gentemot arbetsgivaren genom att delta i utbildningen. Det är i ”huvudsak i arbetsgivarens intresse” som den anställde ➤

Nordisk Veterinær Akupunktur Selskab
Nordic Veterinary Acupuncture Society

is happy to welcome you
to participate in our upcoming basic course in

VETERINARY ACUPUNCTURE

Denmark, Aalborg (min. 20 participants)

Session I: September 23–27, 2015
Session II: November 18–22, 2015
Session III: March 2–6, 2016
Session IV: April 13–17, 2016
Work shops: May 25–26, 2016
Exams: May 28–29, 2016

The most comprehensive veterinary acupuncture course outside China.
This course can be attended by licensed veterinarians and >4th year veterinary students.
The participants will be able to integrate acupuncture into their practice immediately.

For more information and registration please see: www.novas.dk or www.ivas.org or contact
Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk, Lene Nielsen, leneknielsen@mail.dk or Astri Hagenlund, astri.ha@online.no

Course arrangers: Kim Samuelsen, DVM, CVA, Lene Nielsen, DVM, CVA and Astri Hagenlund, DVM, MDNV, CVA

Foto: Julio Gonzalez, SLU.

Om man ska beviljas avdrag eller inte för fortbildningskostnader beror i praktiken på i vems huvudsakliga intresse studierna bedrivs.

genomgår utbildning. Om den anställde får reducerad lön har praxis visat att avdrag för kostnader inte har medgivits. Har deltagandet skett under semester eller under kompensationsledighet har arbetsgivaren inte möjlighet att visa intresse genom att utge lön. Avdragsrätten måste då bedömas utifrån andra kriterier. Ofta vägras avdrag därför att den skattskyldige har svårt att bevisa ”nödvändigheten” att delta i dessa utbildningar.

Studiekostnader är dock avdragsgilla om utbildningen varit nödvändig för att behålla arbete och inkomster.

När det gäller bedömningen av avdragsrätten för en kongressresa undersöker skattemyndigheten om arbetsgivaren fordrat deltagande i kongressen, dvs om deltagandet legat i arbetsgivarens intresse. Som regel krävs att deltagarna fått behålla sina löneförmåner från arbetsgivaren.

Det är också väsentligt att det finns ett organiserat program med i regel minst 30 veckotimmar, och där ämnena som behandlas har betydelse för det arbete man har under skatteåret.

Exklusiva resmål, rekreationsinslag under eller i tidsmässig anslutning till kongressen liksom anhörigs deltagande i resan är faktorer som försvårar att få avdrag.

De kostnader för vilka avdrag kommer ifråga är i huvudsak kongress-/kursavgift, resekostnader, fördyrade levnadskostnader (om traktamente inte utgått medges avdrag med hälften av normalbeloppet för aktuellt land om man inte kan visa en högre faktisk kostnad) samt förekommande litteratur- och materialkostnader. Resekostnadsbidrag, eventuella traktamenten och övriga kostnadsersättningar eller bidrag ska redovisas som intäkt eller öppet frånräknas kostnaderna.

Det är viktigt att försöka styrka nödvändigheten av kurs-/kongressdeltagandet genom intyg från arbetsgivare, redogörelse för den egna arbetssituationen, tjänsteställning osv.

Spar alltid kvitton, program och dylikt för att styrka faktiska utgifter och omständigheter. I det fall Skatteverket bestämmer sig för att granska avdragen närmare krävs en omfattande och detaljerad argumentation för att få en kongresskostnad accepterad som avdrag.

STUDIEMEDELSAVGIFT

Studiemedelsavgift, dvs indexuppräkning av studiemedel, är inte avdragsgill. Inte heller för räntor på studielån via CSN medges avdrag.

ARBETSRUM

Ett arbetsrum kan för många vara en stor utgiftspost. Trots det kan det ofta vara svårt att få igenom avdraget. Detta gäller i synnerhet om arbetsrummet ligger i den egna bostaden.

Snabba och tillförlitliga provsvar med hjälp av högklassig analysteknik

- Veterinärmedicinskt, klinisk kemiskt laboratorium med diagnostik för smådjur och stordjur
- Omfattande testmeny, hög analyskapacitet
- Mer än 25 års erfarenhet i branschen
- Snabba svar, öppen telefonservice och rimliga priser
- Över 1000 kunder i hela Skandinavien

CaniLab-EquiLab

adress: Box 7065, 300 07 Halmstad tel: 035-22 81 40 e-mail: info@canilab.se hemsida: www.canilab.se

För att få avdrag under ”Inkomst av tjänst” bör samtliga av följande förutsättningar vara uppfyllda:

– Det finns ett klart behov av arbetsrum för att kunna utföra arbetet.

– Arbetsrummet är så möblerat att det inte kan användas som vanligt bostadsrum.

– Rummet är avskilt från den egna bostaden.

– Det blir en högre kostnad på grund av arbetsrummet än utan arbetsrum.

– Arbetsrum för arbetsuppgifterna som görs hemma saknas på arbetsplatsen.

Om avdrag beviljas för arbetsrummet får i regel också avdrag göras för möbler och andra inventarier i rummet. Avdragets storlek är ett belopp som motsvarar den faktiska merkostnaden för rummet på grund av el, värme, städning osv samt viss del av hyran om det rör sig om en hyreslägenhet, som regel mellan 1 000–3 000 kr.

Möjligheterna att få avdrag ökar om ett foto bifogas av arbetsrummet och ett intyg av arbetsgivaren som styrker att arbetsuppgifterna kräver ett rum i bostaden. Om nödvändigt bör sådant intyg införskaffas.

Bra att veta inför deklarationen 2015

- ✔ Taket för uppskovsbeloppet vid försäljning av privatbostad är 1 450 000 kronor.
- ✔ Schablonintäkt för uppskov beräknas på alla uppskovsbelopp med 1,67 procent av detta, oavsett om det finns en ersättningsbostad eller inte.
- ✔ Jobbskatteavdraget görs automatiskt.
- ✔ Taket för ROT- och RUT-avdrag är 50 000 kronor.
- ✔ Maximalt skatteavdrag för gåvor till godkänd gåvomottagare är 1 500 kr. Varje gåva ska uppgå till minst 200 kronor och man måste skänka minst 2 000 kr under året (förteckning över godkända gåvomottagare finns på www.skatteverket.se).

MOMS FÖR VETERINÄRTJÄNSTER

Möjligheten för en skattskyldig med en skattepliktig omsättning understigande en miljon kronor att redovisa momsen i sin självdeklaration har numera upphört. Fr o m inkomståret 2013 måste all redovisning av moms göras i en momsdeklaration.

KONTROLLUPPGIFT

Det är angeläget att noga kontrollera de uppgifter som lämnas på kontrolluppgiften och om nödvändigt ta kontakt med den/de som utfärdat denna om något skulle vara oklart eller felaktigt. Särskilt nödvändigt är det för vikarier att kontrollera att arbetsgivarna har angett riktiga belopp när det gäller lönetillägg och schablonbeskattning av boendekostnader.

KVARSKATT

Arbetsgivaren gör inte avdrag för eventuell kvarskatt. Det är den anställde/skattskyldige som själv ska göra inbetalningen. Se www.skatteverket.se.

TILL SIST

Om man som skattskyldig gjort något uppsåtligt fel i sin deklaration kan den ändras av Skatteverket i upp till fem år efter taxeringsåret. Dessutom kan det bli fråga om otrevliga konsekvenser såsom straffpåföljd och skattetillägg.

För ytterligare fördjupning rekommenderas att studera antingen Skatteverkets broschyr ”Dags att deklarera” eller broschyren ”Skatteregler för privatpersoner”, SKV 330. ■

noterat

Ny hjärtmedicin sensation för hjärtsjuka hundar

1 mars 2015 avslutades i förtid en klinisk prövning på hundar vid SLU. Studien ”EPIC” (evaluation of pimobendan in dogs with cardiomegaly caused by preclinical mitral valve disease) syftade till att undersöka om läkemedelssubstansen pimobendan kan fördröja uppkomsten av kliniska symtom på hjärtsvikt hos hundar med hjärtförstoring orsakat av preklinisk myxomatös klaffdegeneration. Beslutet att avsluta studien i förtid togs enhälligt av de tre ”principal investigators”, professorerna Adrian Boswood, Sonya Gordon och Jens Häggström.

Den så kallade interrimanalysen visade att det förelåg tydliga bevis för att behandling med pimobendan fördröjde tidsperioden fram till att hundarna nådde studiens primära slutpunkt, vilken var en kombination av utveckling av kliniska och radiologiska tecken på vänstersidig kongestiv hjärtsvikt eller plötslig hjärtrelaterad död. Interrimanalysen påvisade ingen skillnad i frekvens eller allvarligare biverkningar mellan försöksgruppen och kontrollgruppen.

– Det här är det största som har hänt inom den veterinärmedicinska hjärtforskningen de senaste 30 åren. Många hundar kommer att få en förlängd symtomfri sjukdomsperiod och förlängd livslängd, kommenterade Jens Häggström vid SLU.

Foto: Jenny Svennås-Gillner, SLU.

– Det här är det största som har hänt inom den veterinärmedicinska hjärtforskningen de senaste 30 åren, säger Jens Häggström.

Källa: Pressmeddelande från SLU den 12 mars. ■

Låg förekomst av rävens dvärgbandmask

Den tre år långa, landsomfattande övervakningen av rävens dvärgbandmask i Sverige har nu avslutats. SVA lämnade den 3 mars resultatet av studien till uppdragsgivaren Jordbruksverket. I tre av 2 779 analyserade rävprover påträffades dvärgbandmasken. De tre aktuella proverna kom från kommuner där fynd av dvärgbandmask tidigare gjorts: Uddevalla, Katrineholm och Gnesta.

– Resultatet från det nu avslutade arbetet stödjer den tidigare studien från 2011, att förekomsten av parasiten är låg i Sverige. Vår undersökning nu är viktig för att i framtiden kunna ta reda på om dvärgbandmasken blir vanligare i Sverige. Nya studier kan då jämföras med de data vi nu har och på så sätt besvara denna viktiga fråga, säger biträdande statsveterinär Erik Ågren, SVA.

Trots att förekomsten på nationell nivå är låg kan den lokalt vara högre. Resultaten av denna och tidigare studier tyder på att förekomsten av smittan är högre i begränsade, ganska små områden. Rävens dvärgbandmask har sedan de första fynden 2011 sammantaget hittats inom Uddevalla, Katrineholm, Borlänge, Gnesta och Växjö kommuner.

Insamlingen av rävspillningar till den nu avslutade landsomfattande övervakningen av rävens dvärgbandmask 2012–2014 utfördes till största del av jägare och samordnades av Svenska Jägareförbundet.

Foto: Erik Ågren/SVA

SVA-personal tar hand om insända rävar, men de flesta proverna i den aktuella studien kom från insamlad rävspillning.

HIPRA

Laboratorios Hipra, S.A.
Avda. la Selva, 135
17170 Amer (Girona)
Spain

Tel (34) 972 43 06 60
Fax (34) 972 43 06 61
hipra@hipra.com
www.hipra.com

Eryseng Parvo är ett nytt centralt registrerat vaccin mot **rödsjuka** och **parvovirus** infektion hos svin. Tillgängligt i 50, 25 och 10 dos förpackningar.

** E. Rivera, A. Daggfeldt, S. Hu. Ginseng extract in aluminium hydroxide adjuvanted vaccines improves the antibody response of pigs to porcine parvovirus and Erysipelothrix rhusiopathiae. Vet. Immunol. Immunopathol. 91:19-27, 2003*

ATC VET-KOD QI09AL01 RECEPTBELAGT GODKÄND SPC 2014-07-08

Marknadsförs av
Nordvacc AB
Box 112, 129 22 Hägersten
Tel. 08–449 46 50
Fax. 08–449 46 56
vet@nordvacc.se
www.nordvacc.se

NORDVACC

profender
SPOT-ON
EMODEPSID + PRAZIKVANTEL
SPOT·ON
avmaskning till katt
En applikation per behandling är tillräcklig
En-dags behandling mot bandmask och rundmask effektiv mot migrerande stadier av Toxocara cati
Minskar signifikant utsöndring av Toxocara cati ägg till miljön[1]
Kan användas från 8 veckors ålder, och till dräktiga och digivande katter
Science For A Better Life

NYHET MOT FÄSTINGAR OCH LOPPOR

”HALLÅÅ? HUR LÅNGT ÄR DET KVAAAR?”

LABRADOR, 8 VECKOR

Nu kommer hunden att längta till nästa smarriga behandling.

1 förpackning:

3 välsmakande tugglabletter

12 veckors effekt mot fästingar

15 veckors effekt mot loppor

NexGard™

(afoxolaner)

MERIAL LINE

NEXGARD (afoxolaner) tuggtablett. Läkemedelsfördelar för systemisk användning. Rx. Indikationsområde: Behandling och förebyggande behandling av fästingar och loppor hos hund. Ska användas som en del i behandlingen mot loppallergi. Försiktighet: Säker vid upprepade behandlingar av hundar vid vecka eller vid ålder av minst vid dräktighet och laktation. Detaljerade SPC: 09/2014-4. För fullständig info om NEXGARD, se www.fass.se. Merial Nordan A/S, Box 149, 201 21 Malmö, Tel: 040-604 06 06.

MKNAR/0115-1

Rättigheter och skyldigheter som timanställd

Timanställning kan vara ett praktiskt sätt för arbetsgivaren att slippa lönekostnader för helger och sjukfrånvaro. Som anställd gäller det därför att vara medveten om de begränsningar denna avlöningsform medför och förhandla fram en lön som kompenserar inkomstriskerna.

FRÅGA

Jag har blivit erbjuden en timanställning på en privat klinik. Vad har jag för rättigheter och skyldigheter som timanställd, vad kan jag räkna med för lön i förhållande till månadslönen och vilken semesterlön får jag? Vad händer om jag blir sjuk? Hur är det med tjänstepensionen?

SVAR

För det första är timanställning ingen anställningsform som finns i vårt kollektivavtal utan snarare en avlöningsform. Givetvis kan du tacka ja till en anställning där du avlönas per arbetad timme istället för per månad men det är bra att veta vad som gäller.

Om vi börjar med lönen. Man kan tycka att en timanställning borde generera lite mer lön i timmen än att bara dividera en månadslön med 40 timmar per vecka eller 168 timmar per månad, men detta finns inte reglerat i lag eller kollektivavtal. Det är en förhandlingsfråga när man förhandlar sin lön. Om anställningen avses pågå i högst tre månader har man rätt till tolv procent semesterersättning utöver avtalad timlön (enligt Semesterlagen). Om anställningen är längre än tre månader har man istället rätt till betald semesterledighet.

Rättigheter och skyldigheter beror lite på vad arbetsgivare och arbetstagare kommer överens om. Som timanställd får man bara betalt för den tid man faktiskt utför arbete och inte för någon annan tid. I en månadslön däremot ingår även helger, julafton, midsommarafton m m. Självklart har man rätt till OB-tillägg som alla andra om man arbetar på kvällar och/eller helger.

Blir man sjuk gäller sjuklönelagens regler utifrån den avtalade arbetstiden (om man är anställd från och med, till och med), dvs först en karensdag, sedan betalar arbetsgivaren sjuklön dag 2–14 och därefter får man sjukpenning från Försäkringskassan fr o m dag 15. Om arbetsgivaren är bunden av kollektivavtal ska man också få sjuklöneutfyllnad från dag 15, utöver sjukpenningen från Försäkringskassan.

Vid behovsanställning utgör varje arbetspass en anställningsperiod. Är man sjuk vill arbetsgivaren knappast anställa den sjuke på det passet.

Risk vid behovsanställning

Har man ett anställningskontrakt där arbetsgivaren kan ringa när han/hon behöver hjälp (behovsanställning) riskerar man att inte få någon sjuklön alls. Varje arbetspass utgör då en anställningsperiod och är man sjuk vill arbetsgivaren knappast anställa den sjuke på det passet.

Om det i ditt avtal står att du är anställd från och med, till och med under si och så många timmar, ska du fullgöra de timmar som avtalats. Om det bara står att du ska arbeta vid behov, dvs när arbetsgivaren ringer, är det upp till dig att tacka ja eller nej till de erbjudna timmarna/det erbjudna arbetet. Observera att varje arbetstillfälle/sammanhängande arbetsperiod då är en avgränsad anställning.

Behöver du arbetsgivarintyg (t ex för a-kassan) är arbetsgivaren skyldig att skriva detta och om du är anställd i den senare formen (behovsanställning) ska det vara ett intyg för varje period du tackat ja till och utfört arbete i. I den första varianten (från och med, till och med) räcker det med ett intyg för hela den avtalade anställningstiden.

Tjänstepension ska betalas in av arbetsgivaren om arbetsplatsen har kollektivavtal. I annat fall måste man förhandla om detta, så var noga med att fråga om arbetsplatsen har kollektivavtal.

FREDRIKE RITTER
ordförande, AVF

Hematology is in our blood.

Boule Medical AB
Veterinärprodukter i världsklass

Spotchem™ EL

Spotchem™ EZ

Exigo

Spotchem EL - Elektrolyter
Snabb och enkel elektrolytanalys.

Spotchem EZ - Klinisk kemi
Snabb och enkel analys av biokemiska parametrar.

Exigo - Hematologi
Exigo - komplett blodstatus från en droppe blod. Färdiga profiler för 12 olika djurslag.

QuickVet

QuickVet - Blodgruppering, Fibrinogen, Koagulation
Toppmodern "lab-on-chip"-teknologi.

epoc - Blodgas, Elektrolyter, Klinisk kemi
Handburet analysinstrument för smådjurskliniker och hästpraktiker.

g-Pet - Glukos
Glukosmätare för veterinärt bruk.

epoc

g-Pet

Boule Medical AB, Donnarvägen 4, 163 53 Spånga
Telefon: 08 744 77 00, Telefax: 08 744 77 30
E-post: info@boule.se

Boule

Nu är det dags att lägga ut semestern

Det kan tyckas tidigt, men sommarens semesterplanering bör vara igång på de flesta arbetsplatser. Det är alltid arbetsgivaren som lägger ut semestern, vilket både är en rättighet och en skyldighet för alla arbetsgivare.

Foto: Jonas Ingman/vastsverige.com

Inför sommarens ledigheter kan arbetstagaren framställa önskemål om en viss semesterförläggning, men beslutet är i slutändan alltid arbetsgivarens.

Inför sommarens ledigheter kan arbetstagaren givetvis framställa önskemål om en viss semesterförläggning, men beslutet är i slutändan alltid arbetsgivarens. Arbetsgivaren har samtidigt en skyldighet att förlägga all den semester som en arbetstagare har rätt till.

Huvudregeln säger att en arbetstagare har rätt att spara fem semesterdagar och om arbetstagaren inte uttryckligen har begärt att få spara semester ska all semester läggas ut av arbetsgivaren.

ERSÄTTNING FÖR OUTNYTTJAD SEMESTER

Viktigt att komma ihåg är att betald semester aldrig får ersättas på annat sätt än med betald ledighet, förutom i två undantagsfall. Det första är när arbetstagaren slutat på arbetsplatsen. Då ska innestående semester ersättas med semesterersättning. Det andra undantaget är när semester inte kunnat läggas ut på grund av att arbetstagaren varit frånvarande hela eller större delen av intjänadeåret. Då kan ett begränsat antal dagar betalas ut som semesterlön efter semesterårets utgång.

SEMESTERLÖN

Semesterlön och semesterersättning bygger på intjänande, dvs att arbetstagaren arbetat viss tid för att kunna få semesterlön under semesterledigheten. Med semesterår menas tiden från och med den 1 april ett år till och med den 31 mars följande år. Under intjänandeåret tjänar arbetstagaren in sin semesterlön. Under semesteråret får han eller hon ledigheten och den intjänade semesterlönen.

ATT TÄNKA PÅ

I förekommande fall ska semesterns förläggning förhandlas med fackliga motparter. Förläggning av huvudsemester ska meddelas två månader innan första semesterdagen om överenskommelse om semestertiden inte nås. Arbetsgivaren ska också meddela alla arbetstagare deras antal betalda och obetalda semesterdagar.

Minst fyra veckor sammanhängande semester (huvudsemester) ska förläggas för alla anställda, om inte avtal träffats om annat. Som arbetsgivare bör man dock fundera noga innan man beviljar så kallad förskottssemester.

Andra regler kan förekomma i kollektivavtal. Kontrollera därför vad som gäller i avtalet om företaget är bundet av ett sådant. Kanske tillämpas en modell med sammanfallande intjänandeår och semesterår? Kanske har övertidsersättning förhandlats bort till förmån för ett antal extra semesterdagar?

För arbetstagare som inte kunnat få semester utlagd bör arbetsgivaren stämma av antalet semesterdagar inför kommande semesterår och betala ut semesterlön under april månad för de dagar som överstiger 25.

Reglerna om semester är inte helt lätttillgängliga, tveka därför inte att kontakta expertis vid eventuella frågor.

Lars Nordfors
chef Företagarnas juridiska rådgivning
Företagarna

TILL SALU: Nitrogentank för flytande kväve från Air Liquide, typ GT 3, 3,7 liter. Oanvänd. Säljes för 3000:–. E-post: tina@tr-fridhem.se

Vetofol vet.

propofol 10 mg/ml

Intravenöst anestetikum
för induktion och underhåll
av allmänanestesi
hos katt och hund

Vetofol vet. 10 mg/ml injektionsvätska, emulsion för katt och hund. Aktiv substans: Propofol. Indikationer: För induktion och underhåll av allmänanestesi genom intermittenta doser vid effekt vid. För induktion av allmänanestesi i situationer där underhåll sker med inhalationsanestesi. Kontraindikationer: Skall inte användas i djur med känd överkänslighet mot aktiv substans, eller mot några hjälpämnen. Biverkningar under induktion, underhåll och uppvakning: Svar kardiopulmonella reaktioner inkluderade är sällsynta. Hos en liten andel djur har reversibla tecken på excitation observerats. Under uppvakningsfasen har trakling och tecken på excitation setts hos en liten andel djur. I klinska studier av katt och hund har övergående andningsuppehåll under induktion observerats frekvent. Hos en liten andel katter förekom skakande av lös/orofacia under uppvakningsfasen. Om tillräcklig frekvensnivå hos induktion kan det förekomma mycket under anestesi och uppvakning. Gravitetig periavbrytar administrering kan i sällsynta fall orsaka kliniska cirkulationsreaktioner. Oppvaket anestesi med propofol till katt kan orsaka oxidativ skada och formation av Heinz kroppar. Uppvakningsfasen kan dessutom ta förlängt. Ett intervall på minst 48 timmar till uppvakt avsedes, minskar sannolikheten för ett detta ska uppstå. Behörighet och tillstånd: Det receptbelagda läkemedlet säkerhet har inte fastställts hos föreskrivlinda och under dräktighet, men läkemedlet har framgångsrikt använts för induktion av allmänanestesi utan kejsarsnitt av fler. Skall endast användas i enlighet med ansvarig veterinärs nytta/risk-bedömning. Interaktioner: Propofol har ansvarsfull läkemedels med vanligen förekommande läkemedel för premedicinering, intravenanestetika och analgetika. Dosering: Läkemedlet är avsett för intravenös administrering. Induktion: Individuellt dosen bestäms på basis av kroppsvikten och den kan ges under 15–40 sekunder vilo tillräkt effekt uppnås. Alternativt kan hela dosen ges som en engångsinjektionsinjektion under en kortare tidsperiod. Redisning av premedicinering minskar induktionsdosen. Följande doser är vägledande. I praktiken ska dosen baseras på respons hos det enskilda djuret. Induktionsdosen för hund och katt är i genomsnitt följande (utdragen utan premedicinering eller premedicinering med en sedativa/alfa-2-agonist visen nedanstående):

	Dos mg/kg kroppsvikt	Dosvolym ml/5 kg kroppsvikt
Hund: - utan premedicinering - med premedicinering	5,5 4,0	2,5 ml/10 kg 4,0 ml/10 kg
Katt: - utan premedicinering - med premedicinering	5,0 4,0	2,5 ml/2,5 kg 1,5 ml/2,5 kg

Underhåll: Dosningen varierar individuellt och snarast underhålls genom intermittenta doser. Intermittenta doser ges tills önskad effekt uppnås. En dos på ungefär 1 ml per 2,5–5,0 kg kroppsvikt underhåller anestesin upp till 5 minuter. Kontinuerlig och långsamt ingivande (längre än 30 minuter) kan leda till längre uppvakningstider, särskilt hos katter. Förpackning: 5 x 20 ml. Receptbelagt läkemedel. Innehavare av godkännande för försäljning: Fresenius Labore Limited, Nordland. Revised pa SPC 2013-11-26. För mer information: www.fass.se.

DISTRIBUTION I SVERIGE:
VM PHARMA AB
BOX 45045, 104 30 STOCKHOLM
info@vetmedic.se

VETMEDIC
vetmedic.se

Öppet brev till Specialistdjursjukhuset Strömsholm och Evidensia

Med anledning av en platsannons där Evidensia Specialistdjursjukhuset Strömsholm söker en "djursjukskötarveterinär" vill veterinärstudenterna vid SLU, genom studentkåren Veterinärmedicinska Föreningen, redovisa sina reaktioner. VMF riktar sig även till andra djursjukhus och kliniker som annonserar på liknande sätt.

insänt

Veterinärstudenterna tar enhälligt avstånd från alla annonser med syfte att anställa veterinärer som något annat än just veterinärer.

Vid examen besitter vi de kunskaper och den kompetens som krävs för att jobba som legitimerad veterinär. Med den legitimation vi kan ansöka om efter fullföljd utbildning följer även ett ansvar, oberoende av framtida anställningsform. Oavsett arbetsuppgifter och delegation har veterinären alltid ansvar för utförda behandlingar genom sin egen legitimation. Detta kan leda till en stark konflikt om man skulle anställas som direkt underordnad en av kliniken anställd veterinär.

Anställningsformer där arbetsuppgifterna överskrider de som är direkt veterinärspecifika, och till viss del kan anses överlappa djursjukskötarens, kan förvisso utformas i samråd mellan arbetsgivare och arbetstagare. Yrkestiteln ska dock vara veterinär och löneläget sådant man kan förvänta sig efter 5,5 års universitetsstudier.

OLIKA KOMPETENSER

Legitimerad djursjukskötare är idag en skyddad yrkestitel. Att applicera en mycket liknande titel på en påhittad tjänst skapar förvirring angående både behörighet, kompetens och ansvarsområden. Veterinärer utbildas främst inom ämnet veterinärmedicin medan djursjukskötare istället främst undervisas inom ämnet djuromvårdnad. De bägge yrkeskategorierna besitter således olika kompetenser som kompletterar varandra men är inte utbytbara. Vi anser det därför vara direkt olämpligt att anställa en veterinär för att utföra en djursjukskötares yrkesuppgifter. Veterinärstudenterna förklarar sig härmed ointresserade av liknande tjänster i framtiden.

För Veterinärmedicinska Föreningen
SOFIE HENRIKSSON
ordförande, VMF

Ny adress? Ny e-post?
Ny arbetsgivare? Nytt namn?

Meddela oss på förbundskansliet om du flyttat, bytt arbete, bytt namn eller fått ny e-postadress. Ring eller skriv till Sveriges Veterinärförbund, Box 12 709, 112 94 Stockholm, tel: 08-545 558 20, e-post: office@svf.se, hemsida: www.svf.se.

Ordinarie fullmäktigemöte

i Sveriges Veterinärförbund

måndagen och tisdagen den 1–2 juni 2015 i Stockholm

Ni som är valda fullmäktigeledamöter för 2015 – boka in i era almanackor redan nu!

Motioner senast 20 april 2015
Enligt förbundsstadgarna ska motion, som väcks av förening, sektion eller förbundsmedlem, ha inkommit till förbundsstyrelsen, Sveriges Veterinärförbund, Box 12 709, 112 94 Stockholm senast *sex veckor före mötet*, dvs senast måndagen den 20 april 2015. Motion inkommen därefter tas inte upp för beslut av fullmäktige.

SVERIGES VETERINÄRFÖRBUND

Facklig kurs för AVFs förtroendemän

AVF anordnade i mitten av mars ett utbildningsmöte för fackliga förtroendemän inom både den privata och den statliga sektorn. Deltagarna fick bland annat en genomgång i hur en lönerevision ska gå till och vilken fackets roll är vid enskilda lönesättande samtal.

Torsdagen den 11 mars samlades ett gäng engagerade och erfarna fackliga förtroendemän inom både den privata och den statliga sektorn för att under två intensiva dagar gnuggas ytterligare i arbetsrättsliga frågor. Kursledare var veterinärförbundets duktiga jurister Anders Graneld och Jessica Berlin.

Det blev två mycket givande dagar med många diskussioner. Kursen innehöll dels en repetition av grundläggande kunskaper om MBL, LAS, förtroendemannalagen och arbetstidslagen, dels fick vi nya kunskaper och dels inblick i hur de olika lagarna kan tolkas. Några exempel på viktigare förändringar av arbetssituationen som måste förhandlas enligt MBL kan vara arbetstidens förläggning, personalpolitiska frågor som ordningsregler, rekryteringspolicyer och utbildningsfrågor men även omflyttning som inte är tillfällig. Tillsättning av chef är absolut en fråga för MBL-förhandling.

Deltagarna fick även en genomgång i hur en lönerevision ska gå till. När ska den påbörjas? Vilken är fackets roll om det är enskilda lönesamtal/lönesättande samtal som gäller? Hur tar man tillvara det som eventuellt inte blivit bra? Vi tit-

Jämförelser av fackliga villkor inom den statliga och den privata sektorn var en av behållningarna för deltagarna i AVFs fackliga kurs 2015.

Dogleggs stabilisations-system för bogled

Unikt prefabricerat bandage vid behandling av bogledsinstabilitet (MSI). För stabilisering, smärtlindring och effektivt stöd. Patientsäker, ekonomisk, flexibel, och användarvänlig.

www.scandiop.se

Scandi orthopedic

Generalagent för DogLeggs i Skandinavien.

tade på och jämförde hur de olika avtalen ser ut på den privata respektive den statliga sidan. Hur ser lokala kollektivavtal ut och varför skriver man även lokala avtal? Vad ska de innehålla?

MÖTE MED MERSMAK

Diskussionerna var många, särskilt arbetstidslagen skapade debatt. Vi jämförde här distriktsveterinärer och djursjukhusanställda. På djursjukhus måste man följa lagen om elva timmars dygnsvila och 36 timmars veckovila, distriktsveterinärerna är undantagna dessa regler eftersom de har förtroendearbetstid.

Övertidsersättningen (för dem som har) är densamma inom staten och privat. Egen uppsägning skiljer beroende på antal anställningsår, mellan ett till tre år inom det privata och en till två månader inom staten. Vid uppsägning har man mellan en och tolv månaders uppsägningstid i det privata och mellan en till sex månader inom staten. Dock förekommer förlängd uppsägningstid enligt omställningsavtal i vissa fall.

Föreläsarna klargjorde också att jour men inte beredskap bryter dygnsvilan. Blir man inkallad till arbete under beredskap är det däremot övertid som gäller och det bryter dygnsvila. Dock inte för distriktsveterinärer som inte har övertid. Jourtid inom det privata är maximalt 48 timmar/fyra veckor alternativt 50 timmar/månad, medan inom staten regleras inte jourtid alls.

Vid jämförelser av statliga och privata avtal visar det sig att t ex föräldralön utbetalas inom staten under tolv månader men i privat anställning gäller tre plus tre månader. Vidare ska man inom det privata ha rast efter fem timmar men den kan ersättas av måltidsuppehåll. Paus under arbetsdagen är inte reglerad. I staten följer rast, paus och måltidsuppehåll arbetstidslagen.

När det gäller lön är det statliga avtalet sifferlöst men i det privata finns en ”stupstock” som för 2015 ligger på 2,3 procent för hela kollektivet. I övrigt är det lika mellan stat och privat: lönen ska vara saklig, individuell och differentierad. Man ska ha lönesättande samtal mellan lönesättande chef och medarbetare. Förberedelser och avstämning om hur det gått ska vara partsgemensamma.

Statens avtal gäller tillsvidare, vilket gör att man inte omförhandlar det med samma regelbundenhet som det privata som är giltigt t o m 31 maj 2016.

Slutsummeringen var att sådana här kurser/möten borde vi ha varje år för att få input i det lokala arbete man gör på arbetsplatserna. Som vanligt ansåg alla att kurstiden var för kort.

FREDRIKE RITTER

noterat

Agria delar ut 1,5 miljoner till hästforskning

Varje år går en del av Agria Djurförsäkrings premieintäkter i Sverige och Norge till veterinärmedicinsk forskning. I år delades 1,5 miljoner kronor ut till förmån för forskning på häst. Totalt beviljades anslag till 16 forskningsprojekt.

För häst står nedsatt funktion i rörelseapparaten och hältor för en större del av skadeersättningarna. Knappt 200 miljoner kronor betalas årligen ut i skadeersättning och livförsäkring till hästägare vars djur blivit diagnostiserade med rörelsestörningar.

– Vi vill bidra till ökad möjlighet till diagnostik för att veterinären snabbare ska kunna sätta in rätt behandling, säger Pekka Olson, chef för veterinära strategier på Agria.

Marie Rhodin, veterinär och forskare vid SLU, arbetar med rörelseanalys där man objektivt mäter hältor och står bakom två av projekten:

– Vi har sett många hästar i träning som rör sig ojämnt, men djurägaren upplever hästen som frisk. Idag vet vi inte om rörelsestörningarna utlöses av smärta, om de är medfödda eller om störningen är upptränad och inte gör ont. Vi har ett stort djurskyddsproblem om många hästar tränas fast de har ont, men också om vi utreder och till och med avlivar friska djur på grund av rörelsestörningar.

Årets medel till hästforskning ska bidra till bättre diagnostik för att veterinären snabbare ska kunna sätta in rätt behandling.

Totalt avsätts för den närmaste treårsperioden knappt 14,5 miljoner kronor till svenska och norska projekt. Huvuddelen i Sverige går till forskare på SLU i Uppsala och i Norge till Norges Veterinärhögskola i Oslo.

Bakterieväxt efter vårdrelaterade sårinfektioner hos hund

På djursjukhus och djurkliniker uppmärksammas problematiken med sårinfektioner efter operationer allt mer, och man är rädd för multiresistenta bakterier. I en nyligen genomförd svensk studie undersöktes vilka bakterier som kan isoleras från sårinfektioner efter operationer hos hund, om typen av operation påverkar vilka bakterier som påvisas och hur resistenta bakterierna är.

Studien genomfördes av forskare vid SLU och SVA. Djursjukhus och djurkliniker skickade under tre års tid in prov från sårinfektioner till SVA. I ungefär två tredjedelar av proven växte det stafylokocker, oftast *Staphylococcus pseudintermedius*. Det näst vanligaste fyndet var beta-hemolyserande streptokocker. Typ av operation påverkade inte vilken bakterie som kunde påvisas och det var ovanligt med bakterier som var resistenta mot många olika varianter av antibiotika.

Innan man sätter in antibiotikabehandling bör man alltid ta ett prov för bakterieodling och resistensundersökning. Den aktuella studien visade att vid sårinfektioner efter operationer duger våra vanligaste antibiotika oftast bra.

Den aktuella studien visade att vid sårinfektioner efter operationer duger våra vanligaste antibiotika oftast bra.

Foto: Ragnvi Hagman

Källa: Acta Vet Scand, "The distribution of pathogens and their antimicrobial susceptibility patterns among canine surgical wound infections in Sweden in relation to different risk factors", 28 februari 2015.

Mastit hos mjölkkor – tre viktiga juverpatogener

Veterinär Åsa Lundberg, Institutionen för kliniska vetenskaper, SLU, försvarade fredagen den 27 mars sin avhandling för veterinärmedicine doktorsexamen med titeln "Mastitis in dairy cows – genotypes, spread, and infection outcome of three important udder pathogens". Opponent var professor Steinar Waage, Institutt for produksjonsdyrmedisin, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet.

disputationer

En rad bakterier kan orsaka mastit, men den relativa betydelsen av olika bakterier varierar mellan länder, regioner och besättningar. I Sverige hör *Staphylococcus aureus, Streptococcus dysgalactiae* och *Streptococcus uberis* till de vanligaste mastitorsakande bakterierna. Den relativa betydelsen av olika bakteriearter kan också variera mellan årstider och yngre och äldre kor, vilket troligen speglar skillnader i riskfaktorer för de olika bakterierna.

Mastitbakterier delas ofta in i smittsamma och miljöbundna bakterier utifrån deras huvudsakliga smittkälla (juvret respektive miljön). Juverbundna bakterier smittar mellan djur framför allt vid mjölkningen, medan miljöbundna bakterier huvudsakligen når juvret från kons närmiljö mellan mjölkningarna. Indelningen har betydelse för förebyggande av infektioner och *S aureus* och *S dysgalactiae* har i Sverige traditionellt räknats som smittsamma bakterier medan *S uberis* har räknats som en miljöbunden bakterie. *S aureus* hittas dock ofta i ladugårdsmiljön och *S uberis* har även visat sig kunna orsaka smittsamma utbrott inom besättningar.

Med ny molekylärbiologisk teknologi har kunskapen om de tre bakterierna växt. Den genetiska diversiteten inom en bakterieart speglar huvudsaklig smittspridning. Smittsamma bakterier visar en låg variation medan miljöbundna bakterier visar en stor genetisk variation inom en population. Generellt ger mastit förhöjt celltal i mjölken under en varierande lång tid efter genomgången infektion, minskad mjölkproduktion och ökad risk för utslagning. Behandlingsresultat, liksom spontan utläkningsförmåga, beror på en rad bakteriella faktorer och på kofaktorer. På senare år har man visat att utläkning även kan variera med bakteriell genotyp.

Det huvudsakliga syftet med studierna var att genom ökad kunskap om genetisk variation och smittspridning av *S aureus, S dysgalactiae* och *S uberis* göra arbetet med att förebygga mastit effektivare i framtiden.

Resultaten visade bland annat att den genetiska variationen var relativt liten hos *S aureus* och hög hos *S uberis*. Variationen hos *S dysgalactiae* var intermediär i förhållande till *S aureus* och *S uberis*. Kor som behandlats för mastit orsakade av vanliga *S aureus*-genotyper hade lägre celltal under uppföljningsperioden jämfört med kor som behandlats för mastit orsakad av ovanliga genotyper. En liknande skillnad sågs mellan kor som behandlats för mastit orsakad av *S dysgalactiae* jämfört med *S uberis*.

Sammantaget tyder resultaten på att några *S aureus*-genotyper är väl spridda i Sverige. Dessa sprids troligen främst direkt mellan djur inom besättning och spridning mellan besättningar sker troligen främst via handel med djur. I vissa besättningar är dock den genetiska variationen hos *S aureus* stor. Den genetiska variationen hos *S dysgalactiae* var större än hos *S aureus* men vissa genotyper föreföll spridas från djur till djur inom och mellan besättningar. Variationen hos *S uberis* var uttalad och man hittade inga tecken på att denna bakterie sprider sig smittsamt i Sverige. En sådan spridning är dock inte utesluten med tanke på att ganska få gårdar och isolat undersöktes. Eftersom gårdsvariationen var stor vad gäller förekomst av olika bakterier och när dessa först kunde hittas (vid kalvning eller fyra dagar senare), samt vad gäller säsong, äldre och yngre djur, samt bakteriell genotyp, är det troligt att detaljerad kunskap om infektionsmönster i varje enskild besättning är av värde för att kunna ta fram för besättningen mest lönsamma förebyggande åtgärder. *S aureus*-genotyp har betydelse för behandlingsresultatet efter klinisk mastit. Förekomst av juverinfektioner vid eller strax efter kalvning orsakade av *S aureus, S dysgalactiae* och *S uberis* har betydelse för juverhälsan under resterande laktation. ■

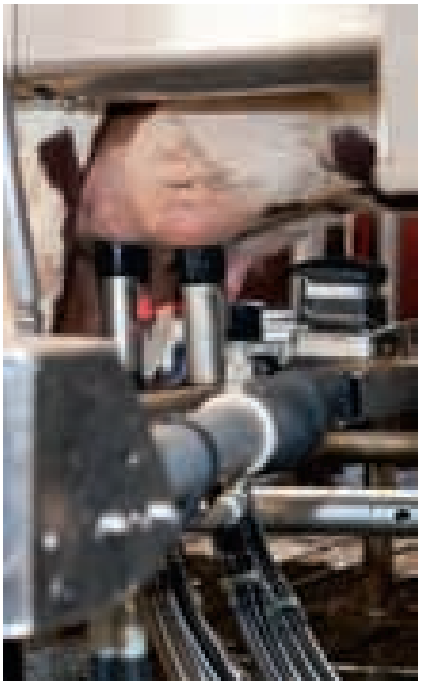


Foto: SLU

Avhandlingen visade att detaljerad kunskap om infektionsmönster i varje enskild besättning är av värde för att kunna ta fram mest lönsamma förebyggande åtgärder.

Dechra
Veterinary Products

DechraNews

2015 #1

Välj SPECIFIC™ för det goda

Hållbarhet i fokus

PRISVÄRD NYHET FRÅN DECHRA!

SPORIMUNE® VET

- CIKLOSPORIN

- Oral lösning för exakt och enkel dosering!
- En styrka: 50 mg/ml
- Tre storlekar: 25, 50 och 100 ml.

NYA NAMN - SAMMA VÄLKÄNDA INNEHÅLL!

FUCIDERM® VET.
(FUCIDINSYRA, BETAMETASON)

ISADERM® VET.

FUCITHALMIC® VET.
(FUCIDINSYRA)

ISATHALMIC 1%

Sporimune Vet oldoksjon. Utvidlösning till hund, 50 mg/ml. 25, 50 och 100 ml. ATC-kod QL04AD01. Rx. DAC senast godkänd 2014-05-05. Phenoxyetyl: konservering. Tablett till hund, 12,5 mg och 50 mg. ATC-kod QN05AH02. Rx, narkotikum förskrivning. Rx. SPC senast godkänd 2012-07-12. Läkemedel: hetsdrivremed. Tablett till hund, 5 mg. ATC-kod QN05CB01. Rx. SPC senast godkänd 2014-01-22. Indikation vid: Beteendeproblem. Ivrig, hyperaktiva hund per gram. Gel till hund. ATC-kod QB05XC01. Rx. SPC senast godkänd 2014-03-17. Isathalmic 1%. Ögondroppar. Allergi. Ögonsalva till hund och katt. ATC-kod QS01AA13. Rx. SPC senast godkänd 2014-06-13. För ytterligare information gällande indikationer, kontraindikationer, biverkningar, interaktioner etc, vänligen se www.fass.se.

Dechra Academy

Dechra Academy har det stora nöjet att bjuda in till kvällsseminarierna:

"Interactive Allergy Workshop"

med Sue Paterson
MA VetMB DVD DipECVD MRCVS
European Recognised Specialist in Veterinary Dermatology

20 maj Malmö

21 maj Örebro

Platsen är på mail till Malmö kl. 17 och Örebro kl. 21. Produktinformation från Dechra kommer att finnas tillgänglig under mötet.

Platsen är till max tomt 2 vecka innan mötestillfälle utbildningsansvarig till sp@dechra.com

Välkomna att kontakta oss på Dechra Veterinary Products AB, info.se@dechra.com, 08-32 53 55.
www.dechra.com www.specific-diets.se

Ansvarsärende

Dränerade inte sår på hästben

En djurägare anmälde veterinären NN för att inte ha lagt en drän i ett sår på benet hos ägarens häst. Veterinären medgav att hon inte lagt dränage i såret.

ansvarsärende

DJURÄGARENS ANFÖRANDE

Djurägaren upptäckte den 16 april att hennes häst skadat vänster framben och hon kontaktade jourhavande veterinär NN. NN konstaterade att såret behövde sys, hästen fick lugnande och smärtstillande och veterinären gjorde rent såret och sydde det. Det var en sårficka på tre cm som gick nedåt. Stygnen skulle plockas efter tio dagar och då skulle såret vara utläkt. NN skrev ut Metacam som ägaren kunde ge om hästen visade smärta.

Efter några dagar gick ett av stygnen upp och det vällde ut var ur såret. Ägaren kontaktade NN som skrev ut penicillin som skulle ges i sex dagar. Den 28 april fick hästen sista dosen med penicillin men såret var fortfarande varigt och inte utläkt.

Den 2 maj svällde benet upp och hästen visade smärta. Den var öm över senor och leder, såret vätskade och knät var svullet. Ägaren ringde de närmaste distriktsveterinärerna som erbjöd henne att komma och hämta en kompress. Hon talade om att hästen inte mådde bra och att det var långt att åka. Ägaren vände sig istället till en annan distriktsveterinärstation. En av distriktsveterinärerna kom ut och ordinerade besök på klinik.

Ägaren åkte omgående till närmaste djursjukhus. En noggrann undersökning gjordes för att hitta orsaken till att såret inte läkt ut. Senor och leder hos hästen konstaterades vara ok. Sårfickan hade blivit större och påverkade skelettet och en ny sårficka hade tillkommit. Såret rengjordes och man lade ett dränage. Prognosen såg bra ut och hästen kan bli helt återställd. Tid för läkning beräknades till cirka en månad.

Ägaren ifrågasätter nu starkt veterinär NNs agerande att inte lägga ett dränage från början, och ser det som en felbehandling. På grund av detta har ägaren en häst som hon inte vet om den blir helt bra och hon fick stora omkostnader.

VETERINÄRENS ANFÖRANDE

NN blev på kvällen den 16 april uppringd av djurägaren då dennas häst skadat vänster framben. Hästen hade ett sår med skarpa sårkanter strax under carpus insida i snett vertikal riktning, cirka fem cm långt, ner till skenbenet. Efter att NN drogat hästen med Domodin, lokalbedövat runt såret med Xylocain och spolat med NaCl undersökte hon såret med sårsond. NN konstaterade en ficka nedåt på ett ställe, cirka tre cm djup. Eftersom vävnaden på benet var mycket stram hade en ny perforation av huden behövts göras för att lägga ett dränage. NN gjorde därför bedömningen att endast suturera såret med tre enstaka suturer. Hon diskuterade behandling med smärtlindrande/antiinflammatorika och antibiotika med djurägaren men denna ville avvakta eftersom hästen inte var halt eller visade tecken på smärta. NN skrev därför recept på Metacam för eventuellt bruk.

Efter några dagar kontaktade djurägaren NN då såret visat tecken till infektion och hon ringde då in recept på en penicillinkur. NN har inte haft kontakt med djurägaren efter detta.

Med den information NN nu har, hade sårskadan troligen utvecklats annorlunda om antibiotikaterapi satts in genast och eventuellt dränage av såret lagts in.

JORDBRUKSVERKETS YTTRANDE

Jordbruksverket överlät den veterinärmedicinska bedömningen åt ansvarsnämnden avseende veterinären NN.

ANSVARSNÄMNDENS BEDÖMNING

I det aktuella fallet har det varit fråga om ett färskt skärsår och det kan inte anses felaktigt av NN att inte inledningsvis lägga dränage. När såret under läkningen blev infekterat hade det dock varit lämpligt att undersöka hästen innan antibiotikabehandling sattes in och också ta ställning till om dränage då var påkallat. Någon försummelse av sådant slag att den bör leda till en disciplinpåföljd föreligger dock inte. Anmälan medförde därmed inte någon disciplinpåföljd.

JOHAN BECK-FRIIS

1 av 3 får cancer. Men alla drabbas.

Bli månadsgivare i dag. Gå in på cancerfonden.se

Cancerfonden

Ansvarsärende

Behandlade och journalförde på engelska

En djurägare anmälde veterinären XX för bristfällig information och felbehandling av ett öga hos sin häst, men veterinären bestred anmälan.

ansvarsärende

DJURÄGARENS ANFÖRANDE

Ägarens häst fick diagnosen akut keratit fyra år tidigare, behandlades i en månad och blev efter det frisk. Tre år senare fick hästen åter besvär i ögat och behandlades under maj till juli. Problemen återkom i januari året därpå och hästen behandlades för sina problem utan att bli bättre.

Ägaren åkte med hästen till ett djursjukhus den 25 februari, där veterinär XX undersökte den. Veterinären förklarade att tillståndet blivit kroniskt. Ägaren undrade om det var bäst att ta bort ögat men veterinären ansåg att det skulle behandlas. Veterinären ansåg också att det blivit felbehandlat tidigare.

Hästen skrevs in, fick en ögonkateter insatt och behandling fyra gånger per dag. Ägaren bad att hästen skulle få vara kvar en vecka på djursjukhuset för att se att utvecklingen vände. Efter tre dagar ringde man från djursjukhuset och sa att ägaren kunde hämta hästen, trots att hon ville ha den kvar på grund av katetern.

När ägaren kom till djursjukhuset fick hon en snabb demonstration av hur hon skulle ge medicin i katetern. Natten mellan den 1 och 2 mars gick katetern sönder och ägaren åkte till djursjukhuset den 4 mars. Hästen ville inte öppna ögat och XX sa att det såg allvarligt ut. Ägaren påtalade igen att hon ville ta bort ögat men fick inget gehör för det. Hästen fick stanna kvar för ytterligare medicinering och undersökning av fler veterinärer.

Den 10 mars 2014 ringde XX och sa att tillståndet blivit lite bättre men att man ville behålla hästen ett tag till. Ägaren påpekade att om hästen fått stanna vid första tillfället hade det förmodligen inte blivit ett så dåligt läge. XX uttryckte att hästen fått sämre medicinering hemma och därför blivit sämre. Ägaren bestämde sig nu för att hämta hästen samma dag och vände sig till ett annat djursjukhus. Två dagar efter hästen kom dit opererades ögat bort.

Ägaren anser det märkligt att inte två veterinärer närvarade vid det första djursjukhuset eftersom XX talade engelska och ägaren upplevde det svårt med fackord. När hon hämtade hästen vägrade XX att skriftligen intyga att hästen blivit felbehandlad tidigare. Ägaren anser att XX inte förde någon dialog med henne och hon är väldigt missnöjd och ledsen å sin hästs vägnar.

VETERINÄRENS ANFÖRANDE

Hästen remitterades till XX den 25 februari på grund av en skada på kornea som hade behandlats hemma tidigare (inkluderande en keratektomi på stående häst). När en patient bokas till XX får ägaren reda på att hon pratar engelska och att det finns tillgång till tolk om man önskar. XX frågar alltid djurägare om de är bekväma med att hon pratar engelska eller om de önskar en tolk. Djurägaren valde i det här fallet att ha en vän som översatte konversationen men de talade även direkt med varandra under stora delar av samtalet.

XX diskuterade ingående med djurägaren både medicinsk behandling och olika kirurgiska behandlingsmetoder, inklusive biverkningar/komplikationer och prognos. Hon varnade ägaren för att den här typen av ögonskada kunde ta lång tid att läka. XX varnade även för liknade problem i framtiden och att hästen skulle kunna komma att behöva operera bort sitt öga. Djurägaren valde medicinsk behandling och var upprörd över att lämna kvar hästen över natten. XX förklarade att hästen behövde stanna då hon skulle komplettera behandlingen med serum för att främja läkningen av kornea. XX skulle fortsätta med antibiotikabehandlingen (kloramfenikol) om inte cytologi och odling visade på annat. Hästen behövde atropin flera gånger per dag vilket oroade djurägaren då den haft kolik veckan innan. XX tryckte på användningen av ytlig keratektomi för att få en jämn utlinjering av kornea.

Vid den första vistelsen på stationärvårdsavdelningen var hästen redo att gå hem efter tre dagar men djurägaren hade möjlighet att lämna kvar den för vidare behandling om så önskades. Det är inte hästsjukhusets policy att tvinga patienter att gå hem.

När ägaren hämtade hästen informerades hon både skriftligen och muntligen om hur den subpalpebrala ögonkatetern skulle skötas och att hon skulle kontakta sjukhuset om hästens tillstånd försämrades eller om något hände med ögonkatetern.

Djursjukhusets policy är att veterinären pratar med djurägaren i samband med hemgång. XX var vid det tillfället upptagen men hon ringde ägaren samma dag och diskuterade hästens status, resultat av cytologin och för att höra om det fanns några frågor.

Den 4 mars återkom hästen eftersom ögonkatetern inte fungerade tillfredsställande. En kraftig inflammation i konjunktiva hade uppstått och lindrig inflammation kunde ses i främre ögonkammaren. Djurägaren valde åter medicinsk behandling och hästen svarade initialt bra på den. XX rekommenderade att hästen skulle stanna kvar över helgen för övervakning.

Enucliatio bulbis är ett behandlingsalternativ som hade diskuterats vid båda

tillfällena men djurägaren valde medicinsk behandling och ville inte gå vidare med kirurgi.

Djurägaren meddelade inte XX eller någon annan personal att missnöje fanns över behandlingen och att ägaren önskade en enukliering av ögat. XX försökte inte antyda att behandlande veterinär hemma utfört någon felaktig terapi eller att behandlingen i sig var fel, men använde det som exempel för att framhålla den långvariga problematiken med ögat.

XXs uppfattning var att hästen inte led så mycket att hon av djurskyddsskäl borde talat för en enukliering. Om djurägaren önskat enukliering hade XX sett till att det blivit utfört.

JORDBRUKSVERKETS YTTRANDE

Jordbruksverket ansåg att veterinären XX agerat försumligt i sin yrkesutövning då hon skrivit sin journal på engelska. Av 7 kap 2 § Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2013:41) om operativa ingrepp samt skyldigheter för djurhållare och för personal inom djurens hälso- och sjukvård framgår bland annat att journal ska föras på svenska.

ANSVARSNÄMNDENS BEDÖMNING

Inledningsvis konstaterade ansvarsnämnden att ord står mot ord mellan anmälaren och veterinären. XXs version stöds dock av den ingivna journalutskriften. Under sådana förhållanden utgår nämnden från de uppgifter som veterinären lämnat. Utifrån dessa uppgifter ansåg nämnden att det var korrekt av XX att behandla ögonskadan på det sätt hon valde att göra. Det fanns inte något som talar för att XX i övrigt felbedömt eller felbehandlat hästen. Någon kritik kan således inte riktas mot XX i denna del.

Ansvarsnämnden konstaterade däremot att det enligt gällande föreskrifter framgår att en journal ska föras på svenska. XX var således försumlig när hon förde journal på engelska. Hennes försummelse har dock inte haft någon betydelse för säkerheten i vården och kan därför i detta fall inte anses vara av sådan betydelse att disciplinpåföljd bör komma ifråga. Anmälan ledde inte till någon disciplinpåföljd.

JOHAN BECK-FRIIS

Noromectin vet pasta Rx

ivermectin pasta 18,7mg/g mot rundmaskar och styngflugelarver hos häst. Dosspruta á 7,49g räcker till 700 kg häst

Har ett kort grepp som även passar mindre händer

Räcker till 700kg kroppsvikt

Fri från smaktillsatser

Pastan är vit och syns vid spill

3 års hållbarhet

N-vet erbjuder hästägare **gratis träckprovsanalys** vid behov

Vill du ha receptblock, kontakta N-vet
Tel: 018-57 24 30/31/34
Fax: 018-57 24 32

N-vet
LÄKEMEDEL

Vår målsättning är att alltid erbjuda lägsta pris

20130522

Datum för senaste översyn av SPC:2007-01-18
QP54AA01. För ytterligare information, se Fass.se

Uppsala Science Park
751 83 Uppsala

Tel: 018-57 24 30/31/34
Fax: 018-57 24 32

info@n-vet.se
www.n-vet.se

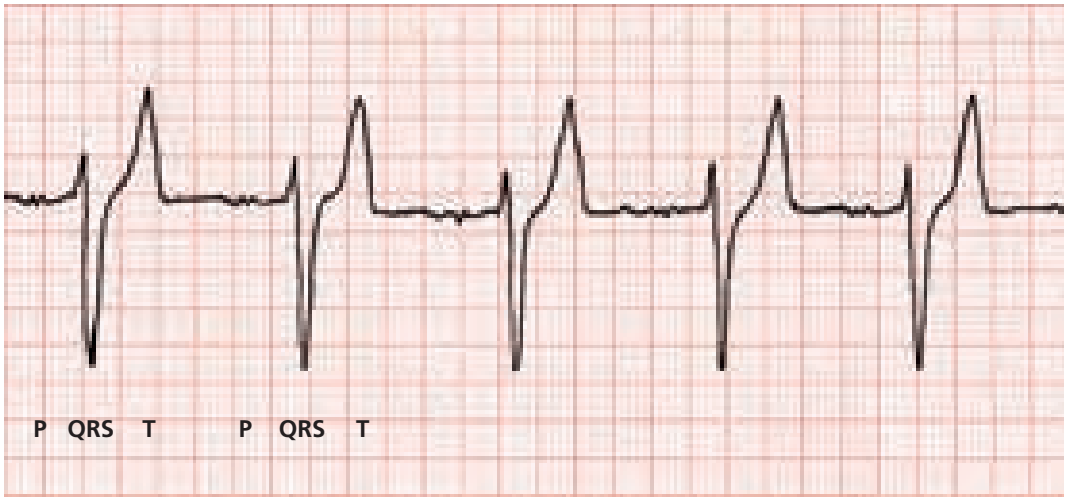
Vilken är din diagnos? – Svar

SVAR

Normal sinusrytm med högersidigt skänkelblock. Rytmen är regelbunden, 120 slag/min, och styrd av sinusknutan, vilket kännetecknas av att varje QRS-komplex föregås av en P-våg med normalt P-R-intervall. P-vågen är bifasisk och har en låg amplitud (Figur 2) som kan bero på en förhöjd vagustonus, vilket avspeglas i ett P–R-intervall i den övre normalgränsen. QRS-komplexen är huvudsakligen negativa och breddökade (0,08 s) vilket antingen beror på en högersidig kammarförstoring eller ett högersidigt skänkelblock.

I detta fall, där ingen hjärtförstoring sågs vid ekokardiografiundersökningen, diagnostiserades ett högersidigt skänkelblock. Denna typ av block är inte symtomgivande och saknar klinisk betydelse såvida det inte föreligger ett block på en ytterligare nivå i retledningssystemet, då risk för progression föreligger.

EKG-fall av intresse för publicering i SVT kan skickas till Anna Tidholm, c/o SVT-redaktionen. Registreringen bör vara avledning II med hastigheten 50 mm/sek och amplituden 1 cm = 1 mV. Både kompletta fallbeskrivningar och frågeställningar riktade till Anna Tidholm tas emot.



FIGUR 2. *Normal sinusrytm med högersidigt skänkelblock. P-vågen är bifasisk och har en låg amplitud medan QRS-komplexen huvudsakligen är negativa och breddökade.*

Veterinärkongressen 2015

5–6 november
Sveriges Lantbruksuniversitet, Ultuna, Uppsala

Ökat behov av veterinärer i spåren av lagändringen

Sedan en längre tid är vi många som varit oroliga för kompetensförsörjningen i vår bransch. Det gäller hela djursjukvårdsbranschen. En i grunden bra lagändring (Lag (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård) som bidrar till att höja kvaliteten i vården har genom sättet den införts på skapat stora problem.

Det finns för få legitimerade djursjukskötare, precis som Mia Runnérus, djursjukhuschef på Evidensia Specialistdjursjukhuset Strömsholm, gett utryck för tidigare i år. I dag erbjuds 40 utbildningsplatser för legitimerade djursjukskötare varje år. Utredningar visar att det skulle behöva vara minst dubbelt så många, men ännu finns tyvärr inget som pekar på att det kommer att bli fler. Det är bekymmersamt och oroande och debatten vi ser nu är nödvändig. Vi måste se konstruktiva lösningar och nya vägar ut ur detta. Här kommer vi att behöva samarbeta.

Kompetensförsörjningsproblemen kommer i viss mån att påverka yrkesrollerna, men exakt hur vet vi inte än. Vi ser en veterinär yrkesroll i förändring men det är inget nytt. Det har varit en dynamisk förändring i alla år och det ser även olika ut beroende på var man är verksam. Arbetsuppgifterna för veterinärer varierar redan i dag mellan t ex enmanskliniker och större djursjukhus.

Som det ser ut nu gör bristen på legitimerade djursjukskötare att vi måste hitta nya lösningar. I och med detta kommer troligen det veterinära yrket att förändras. Kanske kommer vi att se fler veterinärer på våra kliniker och djursjukhus. Målet är förstås att kunna erbjuda bra, professionell, högkvalitativ djursjukvård dygnet runt. Redan i dag tar vi och andra stora djursjukvårdsaktörer stort ansvar för dygnet-runt-vården i landet. Tillgängligheten är viktig.

Därför är det extra kul att vi inom Evidensia bygger ut fem av våra djursjukhus. Det är tre år sedan grunden till det som i dag är Nordens största kedja för djursjukvård lades, och utbyggnaden är ett av alla konkreta exempel på förbättringar som sammanslagningen inneburit för både patienter och medarbetare. Ett av djursjukhusen som expanderar kraftigt är Evidensia Södra Djursjukhuset Kungens Kurva. I början av 2016 ska bygget vara klart och sjukhuset växer från 1 400 kvadratmeter till hela 2 600 kvadratmeter. Vi investerar bland annat i en CT, större operationsavdelning, större intensivvårdsavdelning och separat kattmottagning. Snart kan vi ha öppet dygnet runt och då är det viktigt att vi hittar duktiga veterinärer och legitimerade djursjukskötare att anställa. Expansionen leder till ökad tillgänglighet och ökat behov av veterinärer med specialistkompetens.

Foto: Evidensia

Även fortsättningsvis kommer vi att anställa både djursjukvårdare, legitimerade djursjukskötare och legitimerade veterinärer. För att bedriva modern djursjukvård behövs alla.

Anders Thunberg
VD, Evidensia Djursjukvård

AniCura Regiondjursjukhuset Bagarmossen söker två veterinärer och semestervikarier.

Regiondjursjukhuset Bagarmossen är en del av AniCura, det enda nordiska djursjukvårdsföretaget med exklusivt fokus på sällskapsdjur. Hos oss arbetar ett stort antal kvalificerade veterinärer och djursjukvårdspersonal med unik specialistkompetens inom flera områden. Vi står till djurens tjänst – dygnet runt, året om. Vill du ha ett utvecklande arbete och vara med och driva branschen i ett engagerat och kompetent team? Då ska du söka till oss!

Vi behöver nu förstärkning och erbjuder följande positioner:

EN FAST ANSTÄLLNING som leg. veterinär. Vi söker dig med några års erfarenhet och gärna med intresse för akut- och intensivvård.

ETT VIKARIAT för föräldraledighet som leg. veterinär från maj 2015 i ett och ett halvt år framåt.

SEMESTERVIKARIERANDE leg. veterinär, eller du som har möjlighet att få ett tillförordnade under perioden juni – augusti med möjlighet att börja tidigare.

KONTAKTA: chefsveterinär Josefine Öberg direktnummer 08-505 303 74 eller veterinärchef Anja Kanold direktnummer 08-505 303 62.

ANICURA består av flera av Nordens mest välrenommerade djursjukhus och djurkliniker. Vi erbjuder högkvalitativ djursjukvård på 75 arter och tar varje år emot över en halv miljon patienter.

AniCura
REGIONDJURSJUKHUSET
BAGARMOSSEN

KONGRESSER & KURSER

Svenska

v 16

13–14/4 -15. Samband mellan kost och motion och vissa sjukdomar för hund & katt (del 3), Knivsta.
Arr: Sallander Pet Diet, Exercise & Health AB.
Info: www.sallanderconsulting.com

15/4 -15. Seminarium Ny som chef, Göteborg. Arr: Saco.
Info: anna.kopparerg@saco.se, www.saco.se/nyheter--debatt/kalender/2015/april/ny-som-chef---goteborg/

15/4 -15. Seminarium Att driva företag, Göteborg. Arr: Saco.
Info: anna.kopparerg@saco.se, www.saco.se/nyheter--debatt/kalender/2015/april/ny-som-chef---goteborg/
(se annons i SVT 4/2015)

15–17/4 -15. Anestesiologi steg 2, hund och katt, Sigtunaområdet.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

16/4 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Stockholm.
Arr: Palpationsskolan, Orion Pharma.
Info: www.orionvet.se

17–18/4 -15. Kurs i företagande – marknadsföring och profilering på sociala medier samt försäkringar och pension, Göteborg. Arr: FVF.
Info: johanna.habbe@spray.se

18–19/4 -15. Kurs i ventilatoranvändning och totalintravenös anestesi, Uppsala.
Arr: SLU.
Info: birgitta.ostlund-wiberg@uds.slu.se

18–19/4 -15. Delkurs 1 i Hästtandvård, Uppsala. Arr: SLU, Institutionen för kliniska vetenskaper.
Info: ove.wattle@slu.se

v 17

24–26/4 -15. VeTA-dagarna – tema bilddiagnostik m m, Karlstad.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 18

27–28/4 -15. Utbildning i klinisk nutrition steg 2 för djursjukskötare och djurvårdare, Karlstad.
Arr: Royal Canin Nurse Academy.
Info: vetinfo.swe@royalcanin.com, www.royalcanin.se/kalender/anmal-dig-till-nurse-academy/

v 19

6/5 -15. ECG and holter monitoring in small animal practice, Stockholm.
Arr: Kruuse.
Info: www.kruuse.com, carolin.johansson@kruuse.com

6/5 -15. Seminarium Ny som chef, Umeå.
Arr: Saco.
Info: anna.kopparerg@saco.se, www.saco.se/nyheter--debatt/kalender/2015/maj/ny-som-chef---umea/

6/5 -15. Seminarium Att driva företag, Umeå. Arr: Saco.
Info: anna.kopparerg@saco.se, www.saco.se/nyheter--debatt/kalender/2015/maj/ny-som-chef---umea/
(se annons i SVT 4/2015)

7–8/5 -15. Abdominal ultrasound, Stockholm. Arr: Kruuse.
Info: www.kruuse.com, carolin.johansson@kruuse.com

7–8/5 -15. Röntgendiagnostik för smådjurspraktiker, Göteborg.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

8/5 -15. Grundkurs i strålsäkerhet, Stockholm. Arr: Röntgenutbildarna.
Info: www.rontgenutbildarna.se

v 21

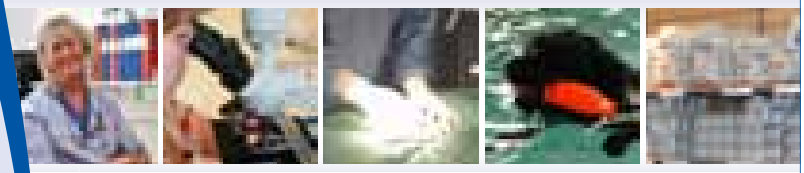
20/5 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Linköping.
Arr: Palpationsskolan, Orion Pharma.
Info: www.orionvet.se

20–21/5 -15 (prel). Utbildning i klinisk nutrition steg 2 för djursjukskötare och djurvårdare, Falun.
Arr: Royal Canin Nurse Academy.
Info: vetinfo.swe@royalcanin.com, www.royalcanin.se/kalender/anmal-dig-till-nurse-academy/

21/5 -15. HESKA Scandinavian roadshow "Atopy in dogs and cats – what's new in allergy? – A lot..!!", Stockholm.
Arr: HESKA, Dr Baddaky, Vet-Allergy.
Info: www.drbaddaky.com, carina.hermansson@drbaddaky.com
(se annons i SVT 4/2015)

22–24/5 -15. Delkurs 2 i Hästtandvård, Uppsala. Arr: SLU, Institutionen för ➤

Blå Stjärnans Djursjukhus i Borås startade 1954 och har varit djursjukhus sedan 1975. Vi är det enda djursjukhuset i sjuhäradsregionen. Årligen utreder och behandlar vi ca 16 000 patienter. Vi fungerar också som remissinstans till våra kollegor i sjuhärad. Vi är ca 40 anställda som ser till att djursjukhuset har en hög kvalité och servicegrad alla årets dagar.



Veterinär till Blå Stjärnans Djursjukhus i Borås

Vi söker en erfaren veterinär, gärna med specialistkompetens. Specialkunskaper inom något område är önskvärt men inget krav.

Vi sätter stort värde på den personliga kontakten med djur och djurägare. Vi söker dig som är en öppen person med tro på dig själv och som vill fortsätta utvecklas som veterinär. Personliga egenskaper som vi värdesätter är en positiv inställning till ditt arbete, att du kan arbeta självständigt och prioritera och organisera. Vi hoppas också att du ser glädjen i att samarbeta och att du uppskattar din egen och dina kollegers kompetensutveckling.

Tjänsten är heltid och tillsvidareanställning, arbetstiderna är varierande fördelat på dag, kväll och helg.

Lön: Enligt överenskommelse.

Sista ansökningsdag: 2015-05-04.

Tillträdesdag: Enligt överenskommelse. Välkommen med din ansökan.

Frågor om tjänsten kan ställas till Chefsveterinär Karin Nyman +46 708 73 74 39.

Skicka din ansökan inkl. personligt brev och CV per e-post till karin.nyman@blastjarnan-boras.com

Stiftelsen Svenska Blå Stjärnan DJURSJUKHUS

Blå Stjärnan Borås
Stallgatan 5, 501 12 Borås
Tel 033-20 54 50
Epost info@blastjarnan-boras.com
www.blastjarnan-boras.com

kliniska vetenskaper.
Info: ove.wattle@slu.se

v 22

27/5 -15. Kurs i smittsäkrad besättning – nöt, steg 1, lync-uppkoppling.
Arr: Växa Sverige.
Info: www.vxa.se/Om-oss/Kalender, Sofie Andersson, 010-471 06 12, sofie.andersson@vxa.se och Louie Winblad von Walter, 010-471 06 68, louise.winbladvonwalter@vxa.se
(se annons i SVT 4/2015)

v 23

2/6 -15. Kurs i smittsäkrad besättning – nöt, steg 1, lync-uppkoppling.
Arr: Växa Sverige.
Info: www.vxa.se/Om-oss/Kalender, Sofie Andersson, 010-471 06 12, sofie.andersson@vxa.se och Louie Winblad von Walter, 010-471 06 68, louise.winbladvonwalter@vxa.se
(se annons i denna tidning)

v 24

14–16/6 -15. Kongress Animal obesity, Uppsala. Arr: SLU.
Info: www.slu.se/animalobesity

v 37

9–10/9 -15. Kurs i smittsäkrad besättning – nöt, steg 2, Stockholm.
Arr: Växa Sverige.
Info: www.vxa.se/Om-oss/Kalender, Sofie Andersson, 010-471 06 12, sofie.andersson@vxa.se och Louie Winblad von Walter, 010-471 06 68, louise.winbladvonwalter@vxa.se
(se annons i SVT 4/2015)

NY 11/9 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Stockholm Syd.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

11–12/9 -15. Sårbehandling – en praktisk kurs med fallbeskrivningar, Knivsta.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 38

NY 14/9 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Sundsvall.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

NY 15/9 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Luleå.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

15–16/9 -15. Kurs i smittsäkrad besättning – nöt, steg 2, Nässjö.
Arr: Växa Sverige.
Info: www.vxa.se/Om-oss/Kalender, Sofie Andersson, 010-471 06 12, sofie.andersson@vxa.se och Louie Winblad von Walter, 010-471 06 68, louise.winbladvonwalter@vxa.se
(se annons i SVT 4/2015)

v 39

NY 23/9 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Malmö.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

NY 24/9 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Helsingborg.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

v 40

1–2/10 -15. Grundläggande mjukdelskirurgi, smådjur, del 1, Uppsala.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

2–3/10 -15. Röntgenteknik, -anatomi, hund och katt, grund, Göteborg.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

3–4/10 -15. Ultraljud smådjur, grundläggande buk, UDS Uppsala.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 41

7–8/10 -15. Vårdhygien, Göteborg.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

9–10/10 -15. Ultrasound-guided orthopaedic injection techniques & therapies,
Evidensia Specialistdjursjukhuset Helsingborg. Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=139

10–11/10 -15. Njursjukdomar hos hund och katt, Helsingborg.
Arr: Evidensia Specialistdjursjukhuset Helsingborg.
Info: Gunilla Bylander – anmalan.djursjukhusethbg@evidensia.se eller telefon 042-16 80 29, www.evidensia.se/specialistdjursjukhuset-helsingborg

v 42

NY 14/10 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Stockholm.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

17–18/10 -15. Ultraljud häst, grund, Uppsala. Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 43

NY 22/10 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Göteborg.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

NY 23/10 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Göteborg.
Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

22–23/10 -15. Ultraljud grundläggande ekocardiografi, Göteborg.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 44

29–30/10 -15. Perianestetisk handläggning av hund och katt med ASA III–V, Sigtunaområdet. Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 45

5–6/11 -15. Veterinärkongressen, Uppsala. Arr: SVS och SVF.
Info: Helène Backvik-Svensson, SVF, 08-545 558 27, helene.backvik-svensson@svf.se, www.svf.se

v 46

13–14/11 -15. Cytologi fördjupning, Knivsta. Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

v 47

19–20/11 -15. Dermatologi steg 2, Stockholmsområdet.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

NY 20/11 -15. Praktisk utbildning i palpationsteknik, Östersund.

Arr: Orion Pharma Animal Health.
Info: www.orionvet.se
(se annons i denna tidning)

v 48

26–27/11 -15. Grundläggande mjukdelskirurgi, småjur, del 2, Uppsala.
Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

27–28/11 -15. Foot lameness & farriery, Evidensia Specialistdjursjukhuset Strömsholm. Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=147

v 49

1–2/12 -15. Rekonstruktiv kirurgi, Halmstad. Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

3–4/12 -15. Artroskopi grund, hund, Halmstad. Arr: VeTA-bolaget.
Info: www.vetabolaget.se

Internationella

Fler internationella kurser hittar du på Vet Agendas hemsida www.vetagenda.com, på British Small Animal Veterinary Associations hemsida www.bsava.com och på European School for Advanced Veterinary studies hemsidor www.esavs.org, www.esavs-master.org, www.esavs-certificate.org och på hemsidan för The British Equine Veterinary Association (hästveterinärkurser) www.beva.org.uk/news-and-events/beva-courses

v 17

23–25/4 -15. The hoof inside out, Riesenbeck.
Arr: Riesenbeck International.
Info: www.riesenbeck-international.com

25–27/4 -15. Equine acupuncture case days, Müggenhausen, Tyskland.
Arr: Arbeitsgruppe Pferd.
Info: Arno Lindner, arnolindner@t-online.de, www.agpferd.com

v 18

30/4–2/5 -15. Föreläsningar om artros, Åland.
Arr: Kirurgiföreningen Skalpellen.
Info: www.skalpellen.se

v 20

13–16/5 -15. International conference on diseases of zoo and wild animals 2015, Barcelona, Spanien. Info: www.zoovet-conference.org

v 21

21–22/5 -15. A global conference on One Health concept, Madrid, Spanien.
Info: www.worldvet.org, www.wma.net

v 22

29–30/5 -15. Musculoskeletal ultrasound for equine practitioners, Hevosklinikka Equivet, Helsinki, Finland.
Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=156

v 25

20–22/6 -15. Equine neurologic case days, Müggenhausen, Tyskland.
Arr: Arbeitsgruppe Pferd.
Info: Arno Lindner, arnolindner@t-online.de, www.agpferd.com

v 29

14–15/7 -15. UFAW symposium Animal populations – world resources and animal welfare, Zagreb, Kroatien.
Info: www.ufaw.org.uk/zagreb2015.php, Dr Stephen Wickens, wicken@ufaw.org.uk

16–17/7 -15. HSA international symposium 2015 – Recent advances II: Food animal welfare during transport, marketing and slaughter, Zagreb, Kroatien.
Info: www.hsa.org.uk/internationalsymposium

v 37

NY 11–12/9 -15. 31st European embryo transfer association, AETE, conference, Gent, Belgien. Info: www.aete.eu

v 38

13–17/9 -15. 32th World veternary congress, Istanbul, Turkiet.
Arr: WVA. Info: www.worldvet.org

NY 16–19/9 -15. 19th European society for domestic animal reproduction, ESDAR, conference, Varna, Bulgarien.
Info: www.esdar.org

v 39

NY 23–27/9 -15. Basic course in veterinary acupuncture, session I, Ålborg, Danmark.
Arr: Nordisk veterinær akupunktur selskab.
Info: www.novas.dk, Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

v 46

13–14/11 -15. Head conditions of the horse for 1st opinion vets, Hevosklinikka Equivet, Helsinki, Finland.
Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=150

v 47

NY 18–22/11 -15. Basic course in veterinary acupuncture, session II, Ålborg, Danmark. Arr: Nordisk veterinær akupunktur selskab.
Info: www.novas.dk, Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

v 48

NY 27–29/11 -15. Third international symposium of veterinary ethology, Paris.
Arr: SEEVAD (the European society of veterinary ethology of domestic animals).
Info: seevad2015@gmail.com

v 49

4–5/12 -15. Musculoskeletal ultrasound for equine practitioners, Bjerke Dyrehospital, Oslo, Norge.
Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=158

v 50

11–12/12 -15. Equine poor performance & rehabilitation for practitioners, Nørlund Hestehospital, Arhus, Danmark.
Arr: VetPD.
Info: www.vetpd.com/courses-detail.php?event=143

2016 v 9

NY 2–6/3 -16. Basic course in veterinary acupuncture, session III, Ålborg, Danmark.
Arr: Nordisk veterinær akupunktur selskab. Info: www.novas.dk, Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

v 15

NY 13–17/4 -16. Basic course in veterinary acupuncture, session IV, Ålborg, Danmark.
Arr: Nordisk veterinær akupunktur

selskab. Info: www.novas.dk,
Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

v 21

NY 25–26/5 -16. Basic course in veterinary acupuncture, work shops, Ålborg, Danmark.
Arr: Nordisk veterinær akupunktur selskab. Info: www.novas.dk,
Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

NY 28–29/5 -16. Basic course in veterinary acupuncture, exams, Ålborg, Danmark.
Arr: Nordisk veterinær akupunktur selskab. Info: www.novas.dk,
Kim Samuelsen, mr.kim@mail.dk
(se annons i denna tidning)

v 25

NY 26–30/6 -16. 18th International congress of animal reproduction, ICAR, Tours, France. Info: www.icar2016.org

PERSONNOTISER

Födelsedagar i maj 2015

Den veterinär som inte önskar få sin bemärkelsedag publicerad i SVT måste meddela detta till förbundskansliet eller redaktionen senast två månader före födelsedagen.

Bengt Olsson, Norrköping, 80 år den 2/5
Göran Mattsson, Löddeköpinge, 75 år den 2/5
Margareta Båtelsson, Klintehamn, 60 år den 2/5
Jan Skidell, Båstad, 60 år den 3/5
Kjell-Arne Hansson, Umeå, 80 år den 4/5
Jolanta Sundqvist, Vellinge, 60 år den 6/5
Kristina Ghosal, Billdal, 50 år den 9/5
Lars Hegestad, Rödeby, 60 år den 11/5
Marianne Jensen Waern, Knivsta, 60 år den 13/5
Olle Abered, Vadstena, 70 år den 15/5
Sofia Hanås, Västerås, 50 år den 15/5
Marianne Krönlein, Göteborg, 60 år den 16/5
Janusz Okninski, Löddeköpinge, 60 år den 16/5
Kerstin Erlandsson, Nybro, 50 år den 18/5
Per Liberg, Lerdala, 70 år den 19/5
Per Sundström, Gävle, 50 år den 19/5
Anita Ignell, Örebro, 70 år den 20/5
Andrzej Kaminski, Skurup, 60 år den 22/5
Rozan Majeed Ahmed, Göteborg, 50 år den 23/5
Camilla Almqvist, Nyköping, 50 år den 24/5
Liselotte Nordh-Collins, Borrby, 60 år den 28/5
Jan Magnusson, Örnsköldsvik, 70 år den 30/5

SVERIGES VETERINÄRFÖRBUND

FÖRBUNDSSTYRELSE

Tf ordförande	*Telefon*
ANDERS FORSLID	0413-55 32 20
BJÖRN DAHLÉN	070-290 32 93
JK LARSSON	0920-25 36 50
KARIN LUNDBORG	0512-229 19
LOTTA MÖLLER	073-964 20 78
LARS-ERIK STABERG	070-438 98 78
LOTTA TERNSTRÖM	073-151 22 50
MARJA TULLBERG	070-627 77 36

ANSTÄLLDA VETERINÄRERS FÖRENING – AVF

STYRELSE

Ordförande	*Telefon*
FREDRIKE RITTER	0768-23 35 88
Vice ordförande	
ELEONOR FREDLER	070-341 19 41
Sekreterare	
UNDER TILLSÄTTNING	
Kassör	
SHWAN KAREEN	070-798 68 68
Ledamöter	
ANNA BÄCKVALL	010-122 83 14
KAJSA GUSTAVSSON	070-980 09 65
ULRIKA LIND	073-354 53 38
HELEN LOOR	073-097 62 97

FÖRETAGANDE VETERINÄRERS FÖRENING – FVF

STYRELSE

Ordförande	*Telefon*
JOHANNA HABBE	070-522 04 90
Sekreterare	
KARIN DANIELSSON	0707-21 44 56
Kassör	
ANNA WALDENSTEN PAMUK	076-109 91 88
Ledamot	
MAJALISA BROERSMA	070-591 71 50
Suppleant	
CHRISTINA SVEDBERG	073-600 22 21

I veterinärförbundet ingår förutom dessa funktioner ett antal råd, kommittéer och nämnder. Samtliga förtroendevalda förbundsmedlemmar listas på hemsidan www.svf.se

SVERIGES VETERINÄRMEDICINSKA SÄLLSKAP – SVS

KOLLEGIUM

Ordförande
BJÖRN DAHLÉN
Adjungerad vice ordförande
SUSANNA STERNBERG LEWERIN
ERIKA CHENAIS
HÅKAN LANDIN
LENA MALMGREN
KARIN SANDSTEDT
ULRIKA WINDAHL

Sektioner inom Sveriges Veterinärmedicinska Sällskap

FÖRSÖKSDJURSSEKTIONEN

Ordförande
KARIN SANDSTEDT
Sekreterare
ANNA GRANLUND

HUSDJURSSEKTIONEN:

Ordförande
HÅKAN LANDIN
Sekreterare
ANNA OHLSON

HÄSTSEKTIONEN

Ordförande
LENA MALMGREN
Sekreterare
ANETTE GRAF EDLING

SEKTIONEN FÖR VETERINÄR FOLKHÄLSA

Ordförande
ERIKA CHENAIS
Sekreterare
CATRIN VESTERLUND-CARLSON

SMÅDJURSSEKTIONEN

Ordförande
ULRIKA WINDAHL
Sekreterare
ANNA LINDGREN

Maggan, en vanlig död

Ill: Karin Åström Bengtsson

De flesta smådjurskliniker har en Maggan, den obrottsligt lojala uppfödaren som ömsom förgyller, ömsom förpestar tillvaron. För Maggan existerar inte fullbokat, å andra sidan känner hon sina djur utan och innan så hennes akutfall är verkligen alltid akuta.

Vår Maggan lider av en dysfunktion som saknar namn: hon blandar ihop ord och uttryck och resultatet blir en salig röra som lockar fram många skratt, alltid bakom hennes rygg. Dysori, kanske? Hon har myntat många, festliga uttryck som personalen börjat använda och som ingen annan förstår. Fräckt? Nej, vi älskar Maggan!

Maggan och hennes något yngre man Benke föder framgångsrikt upp hundar av en mindre ras. Föräldradjuren är prisbelönta och väluppfostrade och Benke, som inte visste något om hundar när Maggan och han träffades, poserar gärna för Hundsports fotograf. Benke lyfter skrot på sin fritid och hans muskulösa, tatuerade armar utgör en festlig kontrast till den pyttelilla hunden som liksom äts upp av hans underarmsmuskler. Maggan och Benke har två välartade barn som har hjälpt till hos veterinären sedan de lärt sig att gå och prata.

En dag var det återigen dags att besiktiga, vaccinera och chipmärka en valpkull. Valparna skulle vaccineras mot dippi och en av valparna skulle även komma tillbaka för rabbisvaccination innan export till Danmark. Lilla Signe, fyra år, plockade upp valparna en och en från buren i rätt ordning. Eftersom rasen har enhetlig färg utan tecken var det omöjligt för en utomstående att skilja dem åt. Maggan hade löst problemet för mig med både nagellackprickar på olika ställen av kroppen och olikfärgade halsband. Jag berömde henne för denna ordning och reda. Maggan tackade med ”hos oss görs inget med lösa volymer”.

Samtidigt passade hon på att visa upp den gamla avelshanen Nappe som såg konstig ut där bak. Testikeltumör. Nappe hade nått en aktningsvärd ålder så jag frågade om han fortfarande var pigg? ”Jo, han är, så att säga, vitil”. Men självklart, viril + vital = vitil! Bort med Nappes testiklar och på köpet blev han av med sin envisa förhudskatarr. Skönt att slippa ta fighten med att inte vilja skriva ut streptosenil mot denna åkomma.

En gång gällde besöket en medelålders tik som börjat dricka humant och kissa floder. Maggan trodde mera på boleria än pyometra eftersom tiken var pigg som en mörtkärna, men rönkten visade förstorad livmoder och besöket utmynnade i operation. Egentligen var det dags att vaccinera tiken mot influensa och pravo men det fick vänta till stygntagningen. En annan gång misstänkte Maggan att hennes hundar fått noskvalstersmitta från en utställning. Hon förklarade problematiken: ”jag förstår att man måste obducera hunden för att kunna spola och så, finns det inte ett enklare sätt?”. Jag vågade inte ens ta reda på vad hon egentligen menade utan föreslog en undersökning av de värst drabbade hundarna och en diagnostisk behandling om misstanken kvarstod. Hundarna visade sig mycket riktigt med största sannolikhet lida av noskvalster. Maggan stod vid kassan med receptet i handen och skulle betala när vi genom receptionsfönstret kunde följa hur en vräkig husbil parkerades på vår lilla P-plats. Traktens rikeman var på väg in för att avmaska hunden innan semesterresan till Norge. Alla i väntrummet beundrade den nya, urtjusiga husbilen. Maggan suckade uppgivet: ”Tyvärr, ingenting för oss vanliga döda”. Från väntrummet hördes kvävda skratt.

Ritva Krokfors ”Wretemark”

Fotnot: Egentligen heter Maggan något annat. I själva verket finns hon inte alls utan berättelsen är formad av olika personer och händelser som drabbat vår lilla klinik. Citaten är dock helt sanna.

SVENSK VETERINÄRLEGITIMATION

Jordbruksverket har fr o m den 18 september 2014 till den 6 mars 2015 utfärdat svensk veterinärlegitimation för nedanstående personer:

- Amal Abed
- Camilla Ahrenbring
- Amar Al Nairozy
- Shatha Al-Fayadh
- Emelie Almgren
- Viktor Almqvist
- Maher Almuradi
- Marie Anderberg
- Ida Askerfelt
- Wojciech Atamaniuk
- Alexandra Axdal
- Maiken Bayer Thode
- Julia Bengtström
- Ida Beyer
- Kine Bjerke
- Kirsten Bringewatt
- Emelie von der Burg
- Emilia Bååth
- Sabrina Casales Hannsberger
- Thebi Claeson
- Phelim Curtin
- Elin Dahllöv
- Joanna Dolriis
- Paola Ferrezuelo
- Jacob Thorup Gade
- Ahood Ghadhban
- Jakub Gierblinski
- Anna Gyllenhammar
- Nicola Haller
- Lea Hansen
- Sune Hansen
- Daniel Haraldsson
- Tonje Hatland
- Mattias Hellstedt
- Lynn Hellström
- Alexandra Helmfrid
- Ida Herbe
- Gesine Herm
- Maya Hoffman
- Signe Holm
- Marta Ignasiak
- Alex Jakobsen
- Sandra Johansson
- Angelica Johnzon
- Evert Jor
- Mohammad Mehdi Kamal
- Frida Karlsson
- Karolina Karlsson
- Linda Karlsson
- Heidi Kiiskinen
- Charlotta Kronander
- Kathrine Larsen
- Elin Larsson

- Sofia Larsson
- Alexandra Laurell
- Lovisa Levin
- Isabelle Lidebrandt
- Ivana Ljolje
- Ester Malmström
- Jenny Michal
- Søren Mikkelsen
- Hans Jakob Myren
- Charlotte Mårtensson von Gåsö
- Ina Nielsen
- Julie Nielsen
- Marielle Nilsson
- Marika Nilsson
- Sandra Nohrborg
- Stinna Nybroe
- Jonas Nørgaard
- Sara Olerud
- Mikael Palmfjord
- Emma Persson Sjödin
- Gaelle Høyer Juhlert Petersen
- Cecilie Poulsen
- Kristian Poulsen
- Eva Rasmussen
- Juan Carlos Rey Torres
- Emilie Rogsmo Spiro
- Aseel Salim
- Katarina Sandelin
- Elaine Sandell
- Anna Schischke
- Malin Sernert
- Karolina Sjöberg
- Agnes Sjödahl
- Sanna Sointio
- Synne Stephansen
- Camilla Stougaard
- Veronica Strömberg
- Therese Støa
- Andrzej Szlesiński
- Annie Söderlund
- Claus Søndergård
- Camilla Tärning
- Nica Wachtmeister
- Charlotte Wallin
- Ruth Weichselberger
- Kristina Westberg Sunesson
- Ida Victorsson
- Marcos Jose Würschmidt
- Liina Väänänen
- Wai Ching Yuesdotter
- Valéria Zacharová
- Ilona Maria Zakrzewska
- Constantin-Maximilian Zanders

SVENSK VETERINÄRTIDNING
BOX 12 709
112 94 STOCKHOLM

BESÖKSADRESS: **Kungsholms Hamnplan 7**
TELEFON: 08-545 558 34
TELEFAX: 08-545 558 39
HEMSIDA: ***www.svf.se***

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

SUZANNE FREDRIKSSON
journalist
TELEFON: 08-545 558 32
E-POST: ***suzanne.fredriksson@svf.se***

BRITA TRYBOM
redaktionssekreterare, annonser
TELEFON: 08-545 558 34
E-POST: ***brita.trybom@svf.se***

LILL OCH KJELL EFVERGREN, EXPONERA
layout
TELEFON: 070-566 5661, 0734-28 26 80
E-POST: ***info@exponera.net***

WIKSTRÖMS TRYCKERI AB, UPPSALA
tryckeri

ISSN 0346–2250

UTGIVNINGSPLAN 2015

NR	UTGIVNING	ANNONSSTOPP	MANUSSTOPP
1	14 JAN	10 DEC -14	3 DEC -14
2	3 FEB	13 JAN	5 JAN
3	24 FEB	3 FEB	27 JAN
4	17 MAR	24 FEB	17 FEB
5	13 APR	17 MAR	10 MAR
6	5 MAJ	13 APR	7 APR
7	2 JUN	5 MAJ	28 APR
8–9	24 JUN	2 JUN	26 MAJ
10	1 SEP	11 AUG	4 AUG
11	22 SEP	1 SEP	25 AUG
12	13 OKT	22 SEP	15 SEP
13	3 NOV	13 OKT	6 OKT
14	24 NOV	3 NOV	27 OKT
15	15 DEC	24 NOV	17 NOV

SVENSK VETERINÄRTIDNING
Prenumerationspris 2015
Sverige: 1 310 kronor + moms.
Europa: 1 660 kronor + moms i EU.
Utanför Europa: 1 810 kronor.
Medlemmar i veterinärförbundet har 450 kronor i rabatt.

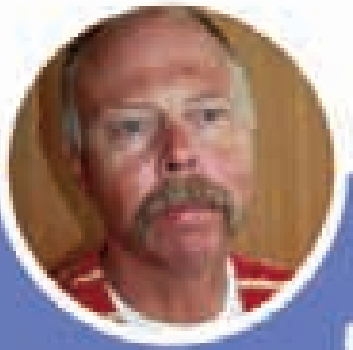
FACKPRESSUPPLAGA 2014 – 3 400 EX

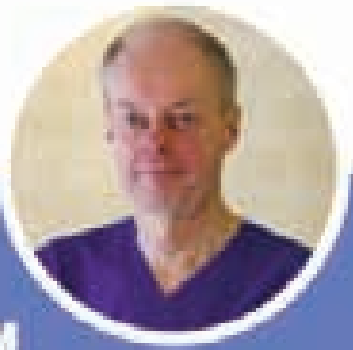
FÖRBUNDSKANSLIET *se sidan 3*

NYA DATUM I HÖST!

PALPATIONSSKOLAN

ORION PHARMA





OLE FRYKMAN OCH LENNART SJÖSTRÖM

i samarbete med Orion Pharma Animal Health

INBJUDER TILL PRAKTISK UTBILDNING I PALPATIONSTEKNIK

Målet är att öka kunskapen i rörelseapparatens olika strukturer och funktioner för att därigenom öka säkerheten vid diagnostik av ortopediska problem.

Följande platser och datum är planerade hösten 2015

STOCKHOLM SYD	11/9	SUNDSVALL	14/9
LULEÅ	15/9	MALMÖ	23/9
HELSINGBORG	24/9	GÖTEBORG	22/10 & 23/10
STOCKHOLM	14/10	ÖSTERSUND	20/11

För ytterligare information gå in på www.orionvet.se där det även finns möjlighet att anmäla sig. Svar senast en månad innan kursdatum.

Kursen vänder sig till smådjursveterinärer.

Kursavgift 1000 kr + moms.

VÄLKOMNA!

Orion Pharma Animal Health • Tel 08-623 64 40 • orionvet.se

ORION PHARMA ANIMAL HEALTH

Posttidning A
Retur, Box 12709 • 112 94 Stockholm

Bravecto® (fluralaner), tuggtablett för behandling av fästing- och loppangrepp hos hund. Fem olika tablettstorlekar som ger behandling med 25-56 mg fluralaner/kg kroppsvikt inom ett viktintervall. Receptbelagt läkemedel. Senast godkända produktresumé: 2014-02-11. För mer information: www.fass.se.

SE/BRV/0315/0008

℞ BRAVECTO® Till hund

Enkelt och bekvämt i form av en tuggtablett.

Omedelbart skydd mot fästingar och loppor upp till 12 veckor!

- Bravecto® är akaricid och insekticid med omedelbar och varaktig avdödande effekt på:
  Fästingar *(Ixodes ricinus, Dermacentor reticulatus* och *D. variabilis)* under 12 veckor.
  Bruna hundfästingen *(Rhipicephalus sanguineus)* under 8 veckor.
  Loppor *(Ctenocephalides felis)* under 12 veckor.
- Full effekt sätter in inom 12 timmar för fastsittande fästingar (*I. ricinus)* och 8 timmar för fastsittande loppor *(C. felis)*.
- Även godkänt för användning på avelsdjur och dräktiga/digivande tikar.

BRAVECTO® (FLURALANER)

MSD Animal Health

Intervet AB, Box 6195, 102 33 Stockholm, www.msd-animal-health.se