

NORSK
veterinær
TIDSSKRIFT



NUMMER 1/2013 • 125. ÅRGANG



**Hestehandel –
veterinærens rolle**
side 7

Bruk av leppefisk
side 18 og 20

**Debatt: Roller, etikk og
journalpraksis**
side 42

PORTRETET:
En pionér på smådyr
side 46



Din samarbeidspartner; i går, i dag og i fremtiden...
KRUUSE har installert og supportert laboratorieutstyr i mer enn 20 år. Dette gir ballast og trygghet for deg som dyrlege og dyrepleier.

Det har alltid vært viktig for KRUUSE å kunne tilby relevante laboratorieløsninger i høy kvalitet og med den beste service. Det vil det også være i fremtiden.

KRUUSE Lab Solutions består blant annet av:



GENESIS™
- markedets nyeste laser/
impedance hematologi
instrument



PHOENIX™
- markedets nyeste og
enkleste biokjemiinstrument



QuickVet® Analyzer -
utvider dine diagnostiske
muligheter



KRUUSE Quick Tests:
test for Parvo, Giardia, FIV/
FeLV, Borrelia og Ehrlichia

Som lab kunde vil du
naturligvis ha fordel av å
kunne samle alle dine
innkjøp hos KRUUSE...



Helén Kvamsås
Lab konsulent
Tlf. +47 4153 9510



Elizabeth Norstrøm
Lab specialist
Tlf. +47 4153 9514

Norsk veterinærtidsskrift

Besøksadresse

Keysers gt. 5, 0165 Oslo

Postadresse

Pb. 6781 St. Olavs pl, 0130 Oslo

Sentralbord 22 99 46 00

Faks 22 99 46 01

nvt@vetnett.no

www.vetnett.no

Redaktør

Informasjonssjef Steinar Tessem

steinar.tessem@vetnett.no

Tlf. 400 42 614

Veterinærmedisinsk redaktør

Professor Stein Istre Thoresen

Redaksjonssekretær

Mona Pettersen

nvt@vetnett.no

Tlf. 940 24 652

Faglige medarbeidere

Professor Kristian Ingebrigtsen

Forsker Arve Lund

Veterinær Sigrd Lykkjen

Forsker Bjørn Lium

Professor Trygve T. Poppe

Professor Liv Marit Rørvik

Stillingsannonser

Redaksjonssekretær

Mona Pettersen

nvt@vetnett.no

Tlf. 940 24 652

Reklameannonser

HS Media

Kjetil Sagen

kjetil.sagen@hsmedia.no

Tlf. 62 94 10 36

Utgiver

Den norske veterinærforening

ISSN 03325741

Trykkeri

Kursiv Media AS

Tvetenveien 32, 0666 Oslo

Tlf. 22 72 97 44

freddi@kursiv.no

Norsk veterinærtidsskrift trykkes på
svanemerket miljøpapir.



Forsidebilde: Hest gående i stall

Foto: iStockphoto

innhold

■ Leder

Vi feirer 125 fantastiske år på årets fagdager i Trondheim. <i>Marie Modal</i>	4
Bedre retningslinjer for hestehandel er nødvendig. <i>Steinar Tessem</i>	6

■ Fagartikkel

Hestehandel – veterinærens rolle. <i>Siv Grosås, Tonje Reme Sand og Marit Nesje</i>	7
---	---

■ Fagaktuell

Nytt fra Helsetjenestene	14
Methemoglobinemi hos hund. <i>Wenche G. Nergaard</i>	16
Leppefisk – ikke bare for laks! <i>Trygve T. Poppe</i>	18
Rensefisk – en forbruksvare? <i>Toni Erkinharju, David Persson og Magnus V. Røsaeg</i>	20
Ny utgave av Felleskatalogen. <i>Kristin Opdal Seljetun og Nils E. Søli</i>	23
Doktorgrad: Marit Jørgensen Bakke : Algeproduserte gifter gir avvikende adferd og endringer i hjerneaktiviteten hos laksefisk	24
Doktorgrad: Trude M. Lyngstad: Sporing av smitteveier for ILA	25
Doktorgrad: Atle V. Meling Domke : Resistente parasitter hos sau i Norge	26
DNV inviterer til spennende veterinærdager i Trondheim!	27
Samarbeid mellom VetScan og NVH	28
Doktorgrad: Adrian Muwonge: Molekylærepidemiologiske forhold omkring tuberkulose og ikke-tuberkuløse mykobakterier	40

■ Debatt

Veterinær, saksbehandler eller advokat? <i>Christian Geelmuyden</i>	42
---	----

■ Yrke og organisasjon

Portrettet: En pionér på smådyr. <i>Oddvar Lind</i>	46
Nytt avgiftsopplegg gir flere muligheter. <i>Stein Istre Thoresen og Eva Kristin Sjøberg</i>	54

■ Navn	56
--------	----

■ Kurs og møter	58
-----------------	----

EU Veterinary Week 2012 – Rapport fra et seminar for studenter. <i>Malin Rokseth Reiten</i>	60
--	----

■ Stillingsannonser	44 og 62
---------------------	----------



Marie Modal
President i Den norske
veterinærforening

Vi feirer 125 fantastiske år på årets fagdager i Trondheim

Sprengkulde og snø preger værbildet ennå, men vårens vakreste eventyr er bare fire måneder unna.

Den 22. mai braker det løs i Trondheim. Vi skal samles i Trøndelags nye storstue Clarion Hotel & Congress og med museet Rockheim som nærmeste nabo skal vi sørge for at Den norske veterinærforenings 125 års jubileum blir en begivenhet som både synes og høres. Våre fagdager er norske veterinærers viktigste møteplass der vi kan samles og bygge vårt unike fellesskap på tvers av fagområder og geografi. I en tid med økende grad av spesialisering og større konkurranse på alle arenaer er det ekstra viktig at vi tar vare på denne arenaen og bruker den til å bygge veterinære nettverk.

Veterinære Fagdager i mai 2013 inneholder som tidligere vårkursene til de fem særforeningene. I tillegg blir det i år en markering av oss selv under fellessesjonen torsdag 23. mai. Onsdag ettermiddag 22. mai vil vi ha et eget arrangement forbeholdt våre tillitsvalgte. Hvis du skal på fagdagene og er tillitsvalgt på et eller annet nivå i foreningen, vil du bli invitert til en samling med taleføre innledere, en liten matbit, noe godt i glasset og forhåpentligvis en god samtale om arbeidet i DNV. Vi gjør dette for å inspirere de som gjør en ekstra innsats for oss. Denne onsdagen er også i år dagen for kullsamlinger og annen møtevirksomhet, ettersom jubileumsmiddagen vil bli holdt torsdag kveld.

I år er det ekstra viktig at akkurat du bestemmer deg for å komme til Trondheim. Vi er opptatt av å kunne synliggjøre veterinærstanden på en god måte, knyttet til den faglige jobben vi gjør. I forbindelse med fagdagene vil vi lansere jubileumsboka vår som er under produksjon. I et valgkampår skal vi prioritere å formidle den viktige samfunnsinnsatsen våre medlemmer gjør og har gjort. Veterinærer arbeider med dyrehelse, dyrevelferd og folkehelse. Et massivt oppbud av veterinærer i Trondheim i mai skal sørge for at hele Norge vet at vi har gjort det i 125 år.

Nytt i år er at særforeningene AVF, FVS og PVF har todagers kurs torsdag og fredag, og et felles program lørdag med fokus på dyrevelferd og velferdskriterier hos produksjonsdyr. Fagkurset innen akvakultur handler om lakselus og rensefisk, og våre veterinære samfunnsmedisinere skal skoles i zoonotiske utfordringer knyttet til både vann, mat og dyr. Stordyrpraktikerne har satt sammen et program med aktualiteter som spenner fra prøvetaking på storfe til sykdommer hos lama. Hestefolket får innblikk i «nye» sykdommer som «Equine Cushing» og kunnskap om hvor langt vi har kommet på kikkhullsfronten. Og sist men ikke minst vil SVF vie sitt tredagers kurs til både kirurgiske og medisinske tilstander hos katt, med tre internasjonalt meritterte forelesere på programmet.

Som vanlig vil vi invitere leverandører til å ha fagtekniske utstillinger, og satser på at de nok en gang vil bidra til å gjøre fagdagene til den totale opplevelsen de skal være.

Med disse omfattende og aktuelle kursprogrammene er jeg veldig stolt over å kunne ønske deg velkommen til Trondheim, til fagkurs og til en begivenhet som skal markere våre første 125 år på en måte som gjør oss enda bedre og mer synlige de neste 125 årene.

Vel møtt i Trondheim!

Vi kan tilby en netthandel med stort sortiment og konkurranse-
dyktige priser. Vi har bred fagkompetanse og rask levering.



Bestill på www.vesoapotek.no

*Egen kundetilfredshetsundersøkelse høsten 2012



DermaPrescription

Pleieprodukter for en bedret hud -og pelskvalitet. Serien består av:

- 7 spesialsjampoer til hund, katt og hest
- Ørerens
- Pleiende hudkrem med betaglukaner
- Fuktighetsgivende balsamspray.

Les mer om produktene på www.vesoapotek.no

Fra samme produsent
som ZooLac Propaste





Steinar Tessem
Redaktør i
Norsk veterinærtidsskrift

Bedre retningslinjer for hestehandel er nødvendig

Konklusjonen i fagartikkelen *Hestehandel – veterinærens rolle* (side 7) er klar. På bakgrunn av faglige og kollegiale utfordringer veterinærer møter ved engasjement i kjøp og salg av hest, er det behov for å lage nærmere retningslinjer på området.

Forfatterne foreslår å samordne undersøkelsesrutiner der veterinærer er involvert i kjøp/salgssituasjoner. De mener det er behov for å vurdere de standardiserte attestformularene som er i bruk i Norge når det gjelder faktainformasjon. Dessuten må veterinærens ansvar ut fra den øyeblikksrapporten som gis ved en kjøp/salgskonsultasjon klargjøres, heter det i artikkelsammendraget. Det er derfor et behov for retningslinjer på både det praktiske og det juridiske plan og en gjennomgang av attestformularene som er i bruk.

Økt interesse for hestesport her i landet har ført til kraftig vekst i hestebestanden. Det anslås nå å være over 100 000 hester i Norge. Mellom 1 000 og 2 000 hester er hele tiden til salgs på nettstedet Finn.no.

Begrepet «hestehandel» er en kjent folkelig betegnelse på en handel som er forbundet med risiko. Dette skriver seg fra den usikkerheten som foreligger ved hesten som levende handelsvar og selgernes mulige utnyttelse av dette. For å redusere risikoen ved kjøp og salg av hest, er det mer og mer vanlig at partene engasjerer veterinærer for å få klarlagt hestens helsesituasjon.

Undersøkelsen som er gjennomført i artikkelen viser at antall tvistesaker om kjøp og salg av hest har økt kraftig det siste tiåret. Gjennomgangen av materialet fra rettspraksis og Det veterinærmedisinske rettsråd viser at det kan oppstå misforståelser rundt de faktiske forhold på grunn av manglende veterinærmedisinsk kompetanse. Hvordan den enkelte veterinær fyller sin rolle faglig og kommunikasjonsmessig, vil ha stor betydning både for måten tvistene blir løst på og for saksutfallene. Det er også viktig at veterinærer er bevisste på sine begrensninger når det gjelder vurdering av de rent juridiske aspektene ved slike saker.

Veterinærer som påtar seg oppdrag i forbindelse med kjøp og salg av hest, må kjenne hovedprinsippene i kjøpslovene slik at de ikke gir hesteeiere urealistiske forventninger om for eksempel deres mulighet for heving. Siden en del tvister ser ut til å oppstå på grunn av urealistiske forventninger til verdifulle hester hos kjøpere, bør veterinærene bidra til å realitetsorientere sine oppdragsgivere allerede ved kjøp- og salgskonsultasjoner. Her har veterinærens faglige holdninger stor betydning.

En pionér på smådyr

Jorunn Grøndalen er av pionérene på smådyr her i landet og har satt varige spor etter seg i veterinærmiljøet. Hun har fått flere utmerkelser for innsatsen. Les mer om henne i portrettet (side 46).

Hestehandel – veterinærens rolle

Antall tvister i etterkant av kjøp og salg av hest er økende, og en rekke kjøpsrettslige utfordringer gjør seg gjeldende. Hestepraktiserende veterinærer bidrar ofte med rådgivning og attestutstedelse forut for kjøp og salg og som sakkyndige i tvistene. I hvor stor grad har de veterinærfaglige vurderingene betydning for utfallet av sakene? Driver hestepraktiserende veterinærer denne virksomheten på en faglig og etisk forsvarlig måte?

Siv Grosås

Veterinær

Dalen, 5584 Bjoa

E-post: siv@dyregod.no

Tonje Reme Sand

Veterinær

Marit Nesje

Førsteamanuensis

Norges veterinærhøgskole

Key words: horse-trading, veterinarians, certificates, legislation

Innledning

I løpet av de siste 60 årene har det skjedd store endringer i den norske hestebestanden. Arbeidshesten er erstattet av sports-, trav- og galopphester, og synet på hesten som en verdifull atlet eller et familiemedlem preger hesteholdet. Som følge av en økende interesse for hestesport i befolkningen, har landets hestebestand i senere år økt kraftig i antall, og det anslås nå at det er over 100 000 hester i Norge (1). Kjøp og salg av konkurransehester skjer i tråd med endringer i hestenes og rytternes utdannings- og prestasjonsnivå. Det totale antallet kjøp og salg av hest i Norge er ikke kjent, men basert på økningen i antall hester og endringene i hesteholdet, må det antas at dette er tiltagende. Eksempelvis ligger det til enhver tid til salgs et sted mellom 1000 og 2000 hester på nettstedet Finn.no, noe som gir en pekepinn om omfanget av kjøp og salg av hest i dagens samfunn.

Begrepet "hestehandel" er en kjent folkelig betegnelse på en handel som er forbundet med risiko. Dette skriver seg fra den usikkerheten som foreligger ved hesten som levende handelsvare og selgernes mulige utnyttelse av dette. For å redusere risikofaktorene ved kjøp og salg av hest, har det blitt stadig mer vanlig at partene engasjerer en eller flere veterinærer for å få klarlagt hestens helsesituasjon i denne forbindelse. Dersom en hest ikke svarer til kjøpers subjektive forventninger, blir det ofte reklamert med påstand om at hesten, grunnet helsemessige aspekter, var mangelfull på kjøpstidspunktet. Veterinærer som har vært involvert i undersøkelse og attestutstedelse, blir da sentrale aktører for partene. I tillegg kan partene i slike tvistesaker engasjere veterinærer med særskilt kompetanse som sakkyndige. Hvordan den enkelte veterinær fyller sin rolle faglig og kommunikasjonsmessig, vil da være

av stor betydning både for måten tvistene blir løst på og for saksutfallene.

Formålet med artikkelen er å belyse omfanget av tvistesaker ved kjøp og salg av hest og gi en oversikt over både regelverket og de ulike problemstillinger som veterinærer kommer ut for i denne forbindelse. Det er viktig å bidra til en bevisstgjøring blant veterinærer i forhold til den innflytelsen standen har som faglige autoriteter ved kjøp og salg av hest, og dermed det ansvaret som medfølger ved slike oppdrag. Det fokuseres både på betydningen av det skriftlige materialet som er utarbeidet ved kjøp/salgsundersøkelser forut for eierskifter, og veterinære uttalelser i forbindelse med tvister.

Bakgrunns materialet for artikkelen er en fordypningsoppgave i hestemedisin gjennomført ved Norges veterinærhøgskole (2). Som en del av denne oppgaven, ble det foretatt en spørreundersøkelse blant hestepraktiserende veterinærer for å kartlegge faglige og kollegiale utfordringer standen møter ved kjøp og salg av hest.

Aktuelt regelverk

Hester anses som "ting" i kjøpsrettslig forstand. Kjøp og salg av hest reguleres derfor av det samme regelverket som for annet kjøp og salg av gjenstander og løsøre. Et kjøp har sitt grunnlag i en avtale mellom partene. De generelle bestemmelsene i avtaleloven (3) om inngåelse av avtaler vil følgelig gjelde ved kjøp og salg av hest som ved enhver annen formuerettslig avtale.

Lov om kjøp (kjøpsloven, kjl) (4) gjelder for alle kjøp hvor det ikke er fastsatt noe annet i annen lov (kjl § 1), mens lov om forbrukerkjøp (forbrukerkjøps-

loven, fkjl) (5) gjelder ved forbrukerkjøp (fkjl § 1). Dette innebærer at kjøpsloven er gjeldende ved handelsoverdragelser hvor partene er jevnbyrdige, enten begge partene er næringsdrivende eller private. Forbrukerkjøpoven derimot, blir anvendt ved salg fra næringsdrivende til personer som hovedsakelig ikke opptrer som ledd i næringsvirksomhet (fkjl § 1). En vesentlig forskjell mellom disse lovene er at kjøpsloven er deklarasjonsloven (fravikelig), noe som innebærer at lovens bestemmelser viker for avtale mellom partene (kjl § 3), mens forbrukerkjøpsloven er preceptorisk (ufravikelig) (fkjl § 3) slik at det ikke kan avtales og gjøres gjeldende forhold som er mindre gunstig for forbrukeren enn de minstekravene loven stiller.

I begge kjøpslovene går det klart frem at det er det avtalte leveringstidspunktet som markerer risikoens overgang fra selger til kjøper (kjl § 13 og fkjl § 14). Leveringen vil i de fleste tilfeller være når kjøper overtar tingen, men ulike forhold rundt levering er regulert i detalj.

I veterinærmedisinsk sammenheng er det hesten som salgsobjekt og den helsetilstanden hesten befinner seg i ved risikoens overgang, som er det sentrale. Hvis hestens kvalitet og egenskaper ikke er i samsvar med det som følger av avtalen, foreligger det en mangel (kjl § 17 og fkjl §§ 15 og 16). Dersom det ikke følger noe annet av avtalen, har hesten en mangel hvis den ikke oppfyller kjøpslovenes krav til ting eller varers egenskaper. Et absolutt kriterium for at en mangel skal gjøres gjeldende, er at den var til stede ved avtalt leveringspunkt (kjl § 21 og fkjl § 18).

Formålet med kjøpet av hesten er relevant for mangelvurderingen. Hvis dette ikke er spesifisert i avtalen, skal hesten passe til de formål tilsvarende hester vanligvis brukes til (kjl § 17 og fkjl § 15). Videre skal hesten under visse forutsetninger passe til et bestemt formål selger var kjent med eller måtte være kjent med da kjøpet ble inngått. Generelt skjerpes selgers opplysningsplikt hvis kjøper opplyser om sine intensjoner med kjøpet.

En hest har også en mangel hvis den ikke svarer til de opplysningene selger har gitt (kjl § 18 og fkjl § 16), eller hvis selger ikke har opplyst om forhold ved hesten han kjente eller burde kjenne til som kan ha virket inn på kjøpet. Har kjøperen uttalt at en hest er tenkt brukt som ridehest og selgeren ikke har bemerket noe til dette, må det antas at han stilletienende har gitt uttrykk for at hesten har de nødvendige egenskaper til denne bruken.

Hvis det ikke følger annet av avtalen, skal det ved forbrukerkjøp legges til grunn i mangelvurderingen om hesten svarer til det kjøperen har grunn til å forvente (fkjl § 15) eller det formål som selgeren var eller måtte være kjent med da kjøpet ble inngått (kjl § 17).

Kjøpsrettslige mangler omfatter bare feil og mangler kjøper ikke kjente til (kjl § 20). Straks kjøper er informert og innforstått med et forhold, er det en egenskap ved hesten og ikke en mangel. Kjøper kan heller ikke påberope seg mangler han eller hun burde ha oppdaget hvis hesten har vært undersøkt før kjøpet. Tilsvarende gjelder dersom kjøper uten rimelig grunn

har unnlatt å etterkomme selgerens oppfordring om å undersøke den. Det stilles ikke slike krav til undersøkelse ved forbrukerkjøp, men forbrukeren kan heller ikke påberope en mangel han eller hun kjente eller måtte kjenne til ved kjøpet (fkjl § 16). Funn ved kjøp/salgsundersøkelser foretatt av veterinær vil derfor kunne være avgjørende for om en mangel kan gjøres gjeldende eller ikke.

En skjult mangel er en mangel som ikke lar seg oppdage ved alminnelig oppmerksom undersøkelse fra kjøpers side, eller som det kreves særlig sakkunnskap for å registrere. Skjulte mangler oppdages derfor ofte en god stund etter risikoens overgang, men kan gjøres gjeldende på lik linje med mangler som oppdages straks etter overtakelsen. Kjøper må imidlertid bevise at mangelen forelå ved risikoens overgang. Som følge av at hester er i kontinuerlig endring, blir dette vanskeligere jo lenger tid som har gått siden eierskifte.

Når mangler skal gjøres gjeldende, må kjøper reklamere innen rimelig tid (kjl § 32 og fkjl § 27). Det vil si raskest mulig etter at mangelen ble oppdaget. Absolutt reklamasjonsfrist er 2 år. Ved forbrukerkjøp utvides fristen til 5 år dersom tingen ved vanlig bruk er ment å vare vesentlig lengre.

Dersom det konstateres at hesten har en mangel, er det prisavslag eller heving av kjøpet (kjl § 37 og fkjl §§ 31 og 32) som er de mest aktuelle følger. Prisavslaget skal stå i forhold til den verdireduksjonen som mangelen representerer. Et vilkår i kjøpsloven for heving, er at mangelen har ført til vesentlig kontraktsbrudd (kjl § 39), mens det ved forbrukerkjøp er anført et unntak for heving dersom mangelen er uvesentlig (fkjl § 32). Et sentralt spørsmål i mangelvurderingen i forhold til heving av kjøpet er derfor om mangelen anses som vesentlig eller ikke. Kjøper kan også kreve erstatning for økonomiske tap han lider som følge av en mangel (kjl § 40 og fkjl § 33). Avhjelp, som innebærer at selger utbedrer mangelen eller leverer en tilsvarende vare uten mangler (kjl § 34 og fkjl § 29), er mindre aktuelt ved kjøp og salg av hest.

Veterinærens rolle og plikter i forbindelse med kjøp og salg av hest, reguleres av de generelle rammene i lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell (dhpl) (6) og bestemmelsene gitt i medhold av denne. For å utøve forsvarlig virksomhet ved slike oppdrag, skal veterinæren blant annet være bevisst egne faglige begrensninger, sikre kvaliteten på sine tjenester og påse at dette planlegges og utføres i samsvar med allment aksepterte og faglige etiske normer (dhpl § 23). Videre må veterinæren oppfylle de kravene som stilles til journalføring og attestutstedelse (dhpl §§ 24 og 28). Attestutstederen skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Dette innebærer at attestene skal bygge på eksakte faktaopplysninger som beskrives nøytralt. Hvor grundig eller dyptgående en attest skal være, bestemmes i stor grad av attestens formål.

Attestutsteder må på ingen måte gå lengre i sine utsagn enn det han/hun har faglig belegg for. Veterinæren må kun ta på seg oppdrag for attestutstedelse når hun/han ikke er inhabil etter forvaltningsloven

§ 6 (dhpl § 28). Enhver attest er en potensiell bevisgjensstand, og bestemmelser i straffeloven (7) om dokumenter og dokumentfalsk (§§ 182 og 189) vil være gjeldende. Veterinærjournaler vil også ha en viktig bevisfunksjon i tvistesaker. Forskrift om journal for dyrehelsepersonell (8) stiller detaljerte krav til veterinærers journalføring. Eier og innehaver av hesten har innsynsrett i journalen, inkludert opplysninger som ble journalført før vedkommende ble eier (jmfør forskrift om journal for dyrehelsepersonell § 7). Journaler går inn under dokumentbegrepet i straffeprosessloven § 116 og tvisteloven § 24-4, og som vitne plikter veterinæren å legge disse frem i retten. Veterinærers plikt til uoppfordret å gi opplysninger om blant annet diagnose og prognose til dyreeier eller dennes representant (dhpl § 22) er også av relevans når det gjelder bevisførsel i forhold til eventuelle mangler.

Materiale og metode

I studien er det gjort søk i rettspraksis og hentet ut 78 tvistesaker som omhandler kjøp og salg av hest fra 1922–2010. Sakene er hentet fra domssamlingene tilgjengelig på Lovdata. Landets tingretter, er også tilskrevet, og relevante saker som angår kjøp og salg av hest er gjennomgått. I tillegg er alle relevante saker (totalt 85) som angår dette tema og har vært behandlet i Det veterinærmedisinske rettsråd (rettsrådet) fra 1951–2010 hentet ut. Det er også foretatt undersøkelser i aktuelle tilgjengelige tvistesaker som har vært behandlet i Forbrukertvistutvalget frem til 2010.

Materialet fra rettspraksis er spesielt gjennomgått for å undersøke hvordan veterinære undersøkelser, vurderinger, attester og uttalelser kan være av betydning for domsutfallet i slike saker. Sakene er kategorisert etter en skjønnsmessig vurdering av om veterinærens uttalelser har hatt vesentlig betydning for saksutfallet eller ikke. Det er videre laget en oversikt over omtvistede temaer, og det er sett nærmere på særlig relevante problemstillinger for veterinærer i denne sammenhengen. Materialet fra rettsrådet og Forbrukertvistutvalget er primært tatt inn for å se på hvilke typer av mangler tvistene omhandler.

Under vårkurset i regi av Hestepraktiserende Veterinærers Forening i mars 2010 "Enda ikke saksøkt? Interaktiv multimediegjennomgang av veterinærmedisinske og juridiske aspekter ved kjøp/salgsundersøkelser av hest", ble det gjennomført en spørreundersøkelse vedrørende veterinærens bidrag og befatning med kjøp/salg. Det ble stilt spørsmål om kundeforhold, kollegialitet og situasjonen rundt kjøp/salgsundersøkelsen og attestutstedelsen. Det var 71 deltakere på kurset, og svarprosenten var tilnærmet 100 %. Spørsmålene ble presentert i en PowerPoint presentasjon, og deltakerne svarte anonymt ved hjelp av et elektronisk mentometersystem. Veterinærene i undersøkelsen var hovedsakelig erfarne klinikere. Cirka 50 % hadde praktisert i over ti år og cirka 25 % i over fem år. Nesten alle veterinærene arbeidet eksklusivt med hest eller i kombinert praksis.

Resultater

I majoriteten av tvistene som er gjennomgått, har veterinærens rolle vært sentral. I hele 56 av de 78 (72 %) tvistene i saksmaterialet har veterinære uttalelser vært av vesentlig betydning for forhandlingenes gang og saksutfallene. Veterinæruttalelsene gjør seg hovedsakelig gjeldende enten i form av kjøp/salgskonsultasjoner med attestutstedelse forut for handelen, eller i form av sakkyndige erklæringer når tvistene har oppstått. I enkelte saker er også journaler og andre opptegnelser, utført i forbindelse med veterinær virksomhet, sentrale dokumenter ved bevisbedømmelsen.

Fordelingen av samtlige innhentede tvistesaker fra rettspraksis er presentert i tabell 1. Det fremgår av tabellen at antall tvistesaker ved kjøp og salg av hest har økt kraftig det siste tiåret.

Tabell 2 viser at veterinære uttalelser særlig ofte er av betydning for saksutfallet når bein/halvhet er tvistetema (93 %). Det er også saker omhandlende bein/halvhet som utgjør den største gruppen av mangler (35 %). I saker som omhandlet gemytt, var veterinæruttalelser til sammenlikning kun avgjørende i vel halvparten av tilfellene.

Det veterinærmedisinske rettsråd har i perioden

Tabell 1: Antall saker hvert tiår fra henholdsvis Høyesterett (HR), lagmannsrett (LR), tingrett (TR) og Forbrukertvistutvalget (FTU). Antall saker der veterinære uttalelser fikk vesentlig betydning for saksutfallet, er angitt i parentes.

Årstall	HR	LR	TR	FTU	Totalt
1922-29	2 (2)				2 (2)
1930-39			1 (1)		1 (1)
1940-49	1 (0)	2 (2)	10 (5)		13 (7)
1950-59	2 (2)		1 (1)		3 (3)
1960-69					
1970-79					
1980-89		1 (0)	2 (1)		3 (1)
1990-99		4 (3)	2 (1)	7 (5)	13 (9)
2000-10		9 (6)	13 (11)	21 (16)	43 (33)
Totalt	5 (4)	16 (11)	29 (20)	28 (21)	78 (56)

Tabell 2: Fordeling av sakene på ulike tvistetemaer. Antall saker der veterinære uttalelser fikk vesentlig betydning for saksutfallet, er angitt i parentes.

Årstall	Bein/halthet	Luftveier	Avslrelatert	Gemytt	Andre
1922-29					2 (2)
1930-39				1 (1)	
1940-49	2 (2)		2 (1)	4 (1)	5 (3)
1950-59	1 (1)		2 (2)		
1960-69					
1970-79					
1980-89	1 (1)			1 (0)	1 (0)
1990-99	6 (6)		2 (1)		5 (2)
2000-10	17 (15)	4 (4)	1 (0)	6 (5)	15 (9)
Totalt	27 (25)	4 (4)	7 (4)	12 (7)	28 (16)

Tabell 3: Antall saker som gjelder handel med hest fra Det veterinærmedisinske rettsråd for hvert tiår fordelt på ulike tvistetemaer.

Årstall	Bein/halthet	Luftveier	Avslrelatert	Gemytt	Andre	Totalt
1951-59	9	1	3	7	15	35
1960-69	9		3	5	9	26
1970-79	3				2	5
1980-89	5				1	6
1990-99	1				3	4
2000-10	8				1	9
Totalt	35	1	6	12	31	85

1951 til 2010 behandlet i alt 85 saker vedrørende kjøp og salg av hest. Fordeling på ulike tidsperioder og tvistetemaer er presentert i tabell 3. Denne oversikten viser også at det er saker om bein/halthet som utgjør den største gruppen i tvistesakene (41 %).

I den avholdte spørreundersøkelsen oppgav 87 % av de hestepraktiserende veterinærene at de hadde befatning med saker vedrørende kjøp og salg av hest ukentlig til månedlig. Dette innebefattet i all hovedsak undersøkelse og attestutstedelse, samt generell rådgiving. Det fremkom at mange veterinærer utsettes for press til å skrive uriktige opplysninger i forbindelse med attestutstedelse. I alt 67,5 % oppgav at de hadde opplevd dette, og 34 % bekreftet at de kjente til veterinærer som hadde skrevet uriktige eller mangelfulle attester etter oppdragsgivers ønske. Av deltakerne mente 54 % at konkurranse i et tett marked med mange veterinærer kan bli et problem for standens redelighet og habilitet.

Diskusjon

Det gjennomgåtte saksmaterialet fra rettspraksis og rettsrådet er mangfoldig på flere måter. Sakene omfatter krav om prisavslag, heving og erstatning, og omhandler alt fra mindre beløp til krav i millionklassen. Følgelig er det stor variasjon i størrelsen på de økonomiske ressursene partene legger i sakene. Dette gjenspeiles også når det gjelder hvor inngående

det er redegjort for de veterinærfaglige aspektene i sakene. Småkravssaker blir behandlet etter enklere prosessregler, og skiller seg fra øvrige saker ved at det ikke er uvanlig med fravær av veterinærer i retten. De senere år er det blitt mer vanlig å ta med vitner og sakkyndige vitner per telefon, men det er ikke like bra som å ha de med i retten. Advokatene står da friere til å tolke og utnytte eventuelle veterinærerklæringer til sin klients fordel. I kjølvannet av dette kan det bli store misforståelser rundt de faktiske forhold grunnet manglende veterinærmedisinsk kompetanse. Det er flere eksempler på dette i de gjennomgåtte sakene. Blant annet blir et aksebrudd hos en hest i en av mangelsakene, under store deler av forhandlingene i tingretten, feilaktig fremstilt som en reell fraktur av kjøpers advokat (9). Dermed kan mangelvurderingene i dommen bli foretatt på et feilaktig grunnlag. Når det gjelder saksbehandlingen i forliksrådet og forbrukertvistutvalget, er manglende veterinærfaglig innsikt noe som vil medføre større rom for vilkårlighet i avgjørelsene. Dette er et faktum som bør nevnes for uenige parter, og man bør oppfordre til meklings og forlik om en minnelig ordning for saksomkostningene eskaleres ut over det omtvistede beløp eller hestens verdi. Det bør opplyses om problemene ved å anvende regelverket ettersom tingen som skal vurderes er en hest i stadig endring. Det knytter seg dermed en viss uforutsigbarhet til kjøpsrettslige vurderinger ved hestehandel.

Det er også essensielt at veterinærer er bevisst på

sine begrensninger når det gjelder vurdering av de rent juridiske aspektene ved slike saker. Veterinæren er ofte første kontaktperson for en misfornøyd kjøper og er således en sentral aktør/tonangiver for hvorledes en tvist løses. Veterinærer som påtar seg oppdrag i forbindelse med kjøp og salg av hest, må kjenne hovedprinsippene i kjøpslovene slik at de ikke gir hesteeiere urealistiske forventninger om for eksempel deres muligheter til heving. Ettersom en del tvister synes å oppstå som følge av urealistiske forventninger til verdifulle hester hos kjøpere, bør veterinærstanden dessuten bidra til å realitetsorientere sine oppdragsgivere allerede ved kjøp/salgskonsultasjoner.

Når det gjelder betydningen av funn, vil et forhold som vurderes som en vesentlig mangel i ett tilfelle, kunne vurderes som ubetydelig i et annet tilfelle. Hvilket formål hesten er spesifisert brukt til i kontrakten vil ofte være utslagsgivende. For eksempel vil unoten "tungerekking" være en vesentlig mangel hos en dressurhest, da dette vil hindre den spesielle bruken i dressurkonkurranser, mens det vanskelig kan hevdes å være en vesentlig mangel dersom hesten er solgt til alminnelig turridding. Samtidig er det noen forhold som i hovedregelen vil anses som vesentlige mangler. Dette gjelder sykdom og feil som medfører at en hest permanent taper seg bruksmessig eller i verdi. Lidelser som residerer eller er av kronisk karakter vil ofte plasseres i denne gruppen, og alvorlige eller langt fremskredne tilfeller av artrose og «recurrent airway obstruction», kan være eksempler på slike.

Ettersom en mangel må ha vært til stede ved risikoens overgang for å kunne gjøres gjeldende, er alderen på forandringer eller funn som foreligger, alltid et essensielt spørsmål i tvistene. Involverte veterinærer forespørres derfor om hvor langt tilbake en mangel kan dateres. Disse vurderingene må basere seg på faktiske forhold og fagkunnskap om biologi og sykdomsprosesser. Skjulte mangler som først gjør seg gjeldende en tid etter et eierskifte, medfører særlig store utfordringer i mangelvurderingene. Hesten har da vært under påvirkning av ny rytter og endrede miljøforhold. Hvorvidt dette har fremprovosert en lidelse eller et problem hos hesten, eller om dette skyldes forhold ved hesten som forelå ved leverings-tidspunktet, kan være umulig å si med overveiende sannsynlighet. Retten er helt avhengig av de veterinærfaglige vurderingene for å kunne treffe korrekte slutninger. Veterinære uttalelser og attester kan således avgjøre hele saken til den ene eller andre partens fordel. Følgelig er det viktig at involverte veterinærer er tydelige og bevisst på å opprettholde sin faglige integritet og objektivitet, og at de faglige vurderingene forklares på en pedagogisk og forståelig måte overfor en dommer uten fagkunnskap om hest. Advokater kan tolke og utnytte veterinærerklæringer til sin klients fordel, men det er dommeren(e) som avgjør sakens utfall.

Det er stor variasjon i hvilke temaer som er omtvistet. Alt fra sjeldne tilstander som nymfomani til hyppig forekommende lidelser som leddbetennelser, er gjenstand for tvister i etterkant av kjøp/salg.

Forhold som angår gemyttet til hestene og stereotyper utgjør dessuten en betydelig del av saksmaterialet. Det er altså ikke bare reelle sykdomstilstander eller medisinske lidelser som omtvistet. Til tross for det brede spekteret av saker som foreligger, er lidelser i bevegelsesapparatet utvilsomt det vanligste i mangelsakene. Artrose er den hyppigst omtvistede lidelsen i denne gruppen. Faglig uenighet om diagnosekriterier, betydningen av røntgenfunn og usikkerhet i forhold til tilbakedatering av forandringer utpeker seg som hovedårsakene til dette. Dessuten er artrose hyppig forekommende blant middelaldrende til eldre hester og kan foreligge som et tilfeldig funn (10). På den annen side er tilstanden et eksempel på en kronisk lidelse som kan medføre livslang invalidisering eller nedsatt bruksverdi. Slike lidelser er generelt overrepresentert i tvistesakene. Hovsenebeinsbetennelse er et annet eksempel på en omdiskutert lidelse med en kompleks etiopatogenese som langt fra er klarlagt. Dette har ført til en rekke problemer ved tvister der denne lidelsen er tema. Dessuten er det faglige grunnlaget for diagnostisering av hovsenebeinsproblemer ved kjøp/salgskonsultasjoner ikke fastlagt. Dermed vil ulike sakkyndige og veterinærer ofte være uenige om undersøkelsen har vært adekvat. Dette kan komplisere mangelvurderingen betraktelig. Således vil saksutfallene være avhengig av fagkompetansen som er innhentet i den enkelte sak.

De mange usikkerhetsfaktorene som knytter seg til hesten som handelsvare, fører generelt til at det er svært vanskelig å trekke riktige slutninger for involverte veterinærer og for retten. Når fakta kan omtvistet fordi involverte veterinærer er uenige vedrørende undersøkelsesdiagnostikk og bruk av fagterminologi, blir det vanskelig for retten. Uenigheter om omfanget av en kjøp/salgskonsultasjon er ofte gjenstand for diskusjon. Forklaringen ligger i at foretatte veterinære undersøkelser og hva som fremkom ved disse, har tungtveiende betydning i mangelvurderingene.

Store økonomiske verdier i hestene, sterk innsatsvilje hos klienter og et marked med stadig større konkurranse om kundene, fører til at faglig redelighet og kollegarelasjoner kan bli satt på prøve. Resultatene i spørreundersøkelsen viser at stort press fra innflytelsesrike klienter kan lede til at enkelte veterinærer genererer uriktige eller mangelfulle attester etter oppdragsgivers interesser. Uttalelser fra veterinærene som har utført kjøp/salgundersøkelser og/eller vært sakkyndige, har i noen tilfeller vært svært sprikende. Når for eksempel to veterinærer har svært ulikt syn på en problemstilling og dermed avgir tilnærmet motsatte forklaringer, oppstår det problemer for de juridiske vurderingene. Over tid vil sprikende veterinære uttalelser kunne redusere tilliten til enkelte veterinærer og kanskje hele yrkesgruppen. Hovedinntrykket er likevel at veterinære uttalelser ikke blir trukket i tvil når tvister oppstår, de vektlegges ofte som objektive fakta. For å beholde denne tilliten i fremtiden, må enhver veterinær være bevisst på nøytralitet og habilitet i yrkesutøvelsen. Uttalelser som gis ved kjøp/salgskonsultasjoner i felten så vel som i retten, skal

være absolutt uavhengige av tredjeparts interesser og kollegiale forhold.

Forfatterne foreslår at det blir utviklet en samordning av undersøkelsesrutiner ved engasjement i kjøp/salgssituasjoner og understreker betydningen av faglige holdninger. Det er behov for en vurdering av de standardiserte attestformularene som benyttes i Norge når det gjelder faktainformasjon. Dessuten må veterinærens ansvar ut fra den øyeblikksrapporten som gis ved en kjøp/salgskonsultasjon klargjøres. Det er følgelig et behov for retningslinjer på både det praktiske og det juridiske plan, herunder også en gjennomgang av de ulike attestformularer som benyttes.

Sammendrag

Artikkelen gir en oversikt over 78 tvistesaker fra domstolene som vedrører kjøp og salg av hest fra 1922-2010 og 85 relevante saker som har vært behandlet i Det veterinærmedisinske rettsråd fra 1951-2010. Resultater fra en spørreundersøkelse vedrørende veterinærers befatning med kjøp og salg av hest fremstilles kortfattet. Det gis en gjennomgang av relevant regelverk som hestepraktiserende veterinærer bør kjenne til, og fokus settes på veterinærens rolle som fagperson og rådgiver ved kjøp og salg av hest. Problemstillinger veterinæren møter ved kjøp/salgskonsultasjoner samt ved deltakelse i tvistesaker, og betydningen av veterinære dokumenter og uttalelser vurderes. På bakgrunn av faglige og kollegiale utfordringer veterinærer møter ved engasjement i kjøp og salg av hest, fremsettes et behov for utarbeidelse av nærmere retningslinjer på området.

Summary

Horse trading- the role of the veterinary surgeon

The article presents a survey concerning disputes from the court arising from the buying and selling of horses from 1922 till 2010, and 85 relevant cases from the Legal Advisory Council for Veterinary Medicine in Norway. A brief account of the results from a questionnaire concerning the involvement of veterinarians in the buying and selling of horses is presented. The relevance of regulations with which equine veterinarians should be familiar is presented, and the focus is on the role of the veterinarian as specialist and adviser in horse trading. The problems veterinarians encounter as trading consultants and in participation in disputes are considered, together with the significance of veterinary documents and reports. It is suggested that clearer guidelines are required concerning the veterinary and professional challenges encountered by veterinarians involved in the buying and selling of horses.

Referanser

1. Langt flere hester enn antatt i Norge. Bondebladet. <http://www.bondebladet.no/naeringsutvikling/2011/02/17/langt-flere-hester-enn-antatt-i-norge.aspx>. (4.3.2012)
2. Grosås S, Sand TR. Hestehandel- veterinærens rolle ved kjøp/salgskonsultasjoner og i tvistesaker. Oslo 2010. Fordypningsoppgave - Norges veterinærhøgskole.
3. Lov om avslutning av avtaler, om fullmakt og om ugyldige viljeserklæringer (Avtaleloven). LOV 1918-05-31-4. <http://www.lovdato.no/all/hl-19180531-004.html> (28.1.2012).
4. Lov om kjøp (Kjøpsloven). LOV 1988-05-13-27. <http://www.lovdato.no/all/hl-19880513-027.html> (28.1.2012).
5. Lov om forbrukerkjøp (Forbrukerkjøpsloven). LOV 2002-06-21-34. <http://www.lovdato.no/all/hl-20020621-034.html> (28.1.2012).
6. Lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell (Dyrehelsepersonelloven). LOV 2001-06-15-75. <http://www.lovdato.no/all/hl-20010615-075.html> (28.1.2012).
7. Lov om almindelig borgerlig straffelov (Straffeloven). LOV 1902-05-22-10. <http://www.lovdato.no/all/hl-19020522-010.html> (28.1.2012).
8. Forskrift om journal for dyrehelsepersonell. FOR 2006-02-20-229. <http://www.lovdato.no/for/sf/ld/xd-20060220-0229.html> (1.4.2012).
9. Øvre Romerike tingrett 2010 sak nr 123532 (10-123532TVI-OVRO). Saken gjelder kjøp/salg av hest.
10. Fairburn A, Dyson S, Murray R. Clinical significance of osseous spurs on the dorsoproximal aspect of the third metatarsal bone. *Equine Vet J* 2010; 42: 591-9.



Skann koden med din smarttelefon
og les mer om henvisninger til PetVett



PV DYRESYKEHUS
EN DEL AV PETVETT GRUPPEN

www.mindspace.dk

INDREMEDISIN

KARDIOLOGI

ONKOLOGI

ULTRALYD

OFTALMOLOGI & ØYELYSNING

HUD, KLO & ØRESYKDOMMER

BLØTDELSKIRURGI

ORTOPEDI

TENNER & TANNLIDELSER

AKUPUNKTUR & KIROPRAKTIKK

REHABILITERING

FUGLER OG EKSOTISKE DYR

➤ Dine pasienter er i gode hender hos oss

Som henvisningshospital er vi vårt ansvar bevisst, og vi vet at den opplevelsen som de henviste pasientene har hos oss betyr mye for forholdet deres til den henvisende veterinær. Derfor har vi ikke bare fokus på å tilby den høyeste faglige kompetansen, vi er også svært oppmerksomme på alt annet som skaper trygghet for pasienten, eieren og den henvisende kollega.

Det handler om alt fra kommunikasjon før innleggelse, informasjon rundt behandlingsforløp og omkostninger, rabattavtale med et nærliggende hotell for de som har behov for overnatting, til oppfølging med den henvisende veterinær etter avsluttet behandling.

Om du ønsker å vite mer om PetVett Dyresykehus eller om henvisninger, er du alltid velkommen til å kontakte Peder J. Haaland på telefon 815 70 005 eller på e-post henvisning@petvett.no.

PV DYRESYKEHUS UELANDSGATE 85 0462 OSLO
WWW.PETVETT.NO T: 815 70 005

www.petvett.no/akademi
DELTA PÅ
PV AKADEMI

Nytt fra Helsetjenestene:

Redigert av Åse M. Sogstad

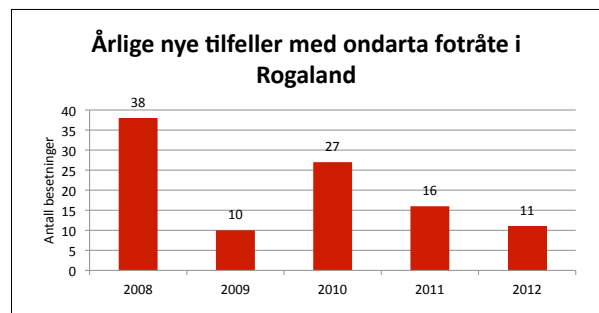


Fotråte – status og litt om overvåking på slakteri

Prosjekt *Friske føtter* har vært i drift siden høsten 2008. I henhold til ny revidert veileder fra Mattilsynet vil betegnelsen ondarta fotråte tas i bruk og defineres som forekomst av alvorlige symptomer og/eller påvisning av virulente varianter av *Dichelobacter nodosus*. Ondarta fotråte er så langt påvist i 102 besetninger i Rogaland (se figur), og virulente varianter er ikke påvist utenfor fylket. Målet er nå å utrydde de virulente variantene, noe som anses som fullt mulig, med en begrenset smittespredning og tilgang på kunnskap, kompetent mannskap og laboratoriemetoder. Men som ved all bekjempelse av smittsomme sjukdommer, må vi forvente en hale med nye tilfeller i årene som kommer.

Snu sauene i 2008 innebar undersøkelse av over 1 million klauver, og ga oss et godt bilde av klauvhelsen i sørlige deler av Norge. I 2009 ble det foretatt en pilotundersøkelse på totalt 6 slakterier over hele Norge, uten at det ble påvist virulente varianter eller alvorlige symptomer utenfor Rogaland. Siden har det hovedsakelig kun blitt undersøkt besetninger med spesiell mistanke. For å få et bedre bilde av situasjonen hos flere besetninger ble det høsten 2012 foretatt en ny undersøkelse på slakterier, men denne gangen på 3 slakterier i Midt-Rogaland. Hensikten med dette "overvåkingsprogrammet" er å avdekke uoppdaga tilfeller av ondarta fotråte i Rogaland og å dokumentere at forekomsten - selv i Rogaland - er svært lav.

Totalt ble det undersøkt rundt 13 000 sauer fordelt på 19 slaktedager. Det var 707 forskjellige besetninger som leverte slakt. Mattilsynets ansatte hadde også økt fokus på fotråte ved ante mortem, og det ble sendt inn føtter fra ti dyr med klinisk mistanke. Ingen av



disse fikk påvist virulente varianter. Totalt kjente vi til fem besetninger som hadde fått påvist ondarta fotråte og som leverte slakt høsten 2012. Det ble slaktet sau fra tre av disse besetningene i løpet av de 19 dagene og fra to av dem ble det prøvetatt sau på grunn av kliniske symptomer. Begge fikk påvist virulente varianter. Ingen nye tilfeller ble påvist. Lavvirulente varianter ble påvist hos dyr fra sju besetninger.

En foreløpig konklusjon er at en slik overvåking på slakteri gir god mulighet til å avdekke nye tilfeller, gitt at det er kliniske symptomer på fotråte i flokken. Den gir også grunnlag for å dokumentere at forekomst av kliniske symptomer på fotråte er lav i Rogaland. Prosjekt *Friske føtter* tar sikte på å gjenta undersøkelsen til neste år, men da i større omfang.

Det er besluttet at prosjektet avsluttes ved utgangen av 2013 og at Mattilsynet overtar alt ansvar for videre håndtering av fotråte etter det.

Synnøve Vatn

Prosjekt *Friske føtter*
www.fotrate.no

Veterinærer og klauvkoder



Nå er det bare å ta i bruk de mer spesifikke klauvkodene, også i de elektroniske, veterinære, innrapporteringssystemene!

Det er nå mulig å rapportere inn spesifikke klauvkoder via Vetin, Dyrehelseportalen og selvsagt også "på gamlemåten" via registrering av klauvkode i gult, grønt eller grått helsekort (egne koder og eget innrapporteringssystem i sistnevnte) og innrapportering av produsent eller rådgiver.

Der veterinær utfører rutinemessig klauvskjæring av hele besetningen, skal helsekort Klauv benyttes. Eier minnes om at opplysningene skal rapporteres inn til kukontrollen.

Klauvkodene er:

370 Halthet. *Dyret avlaster ett eller flere bein (locomotion score større enn eller lik 3)*

371 Forfangenhet - Kronisk. *Kronisk, ikke-infeksiøs betennelse i lærbuden. Konkav fremre klauvvegg med*

divergerende riller mot drakta. Ofte gulaktig misfarging i sålehornet og bred hvit linje (Forfangenhet - Akutt / subakutt - se kode 281)

372 Korketrekkerklauv. *Utvendig vegg på bakbeinas ytterklauver bøyer seg inn under sålen i mindre eller større grad. Buet fremre kant mot klauvspalten og såle som hvelver inn mot klauvspalten.*

373 V-formet hornforråtnelse. *Moderat/alvorlig grad av svekket balleborn, med tydelige V-formede sprekker eller djupe sprekker og groper i ballehornet.*

374 Hudbetennelse. *Hudbetennelse (væskende, blødende eller tørre, vorteaktige, eventuelt skorpebelagte defekter) i, foran eller bak klauvspalten.*

375 Klauvspalteflegmone. *Dyp infeksjon i klauvspalten med symmetrisk bevelse i kronranda og opp mot eller ovenfor kodeleddet. Dyret er vanligvis balt og allment påkjent med feber.*

376 Såleknusning. *Defekt i hornet i overgangen mellom såle- og balleborn, belt inn til lærhuden.*

377 Løsning / byll i den hvite linjen. *Defekt i den hvite linjen som forsvinner først etter dyp utskjæring, forbi normalt beskjeringsnivå og noen ganger går helt inn til lærhuden.*

378 Blødning såle / hvite linjen. *Blødning i sålen/ hvite linjen som fortsatt er synlig etter beskjæring.*

Informasjon om Helsekort klauv og beskrivende bildeplansje finner du her: <http://storfehelse.no/2637.cms>

Referansekodelista finner du her: <http://animalia.no/Dyrevelferd-og-dyrehelse/Felles/Kodelisten-for-husdyrsjukdommer/>

Åse Margrethe Sogstad

<http://storfehelse.no>



Methemoglobinemi hos hund

En kasuistikk

Anamnese

En fem år gammel Border Collie, hannhund, ble bragt inn til klinikken for akutt hjelp. Eieren hadde kort tid før funnet hunden liggende på gårdsplassen med uttalt pustebesvær. Han hadde ingen formening om hva som kunne ha forårsaket tilstanden som hadde kommet helt akutt. Inntil dette skjedde, hadde hunden virket frisk og i god form.

Undersøkelser og akutt, symptomatisk behandling

Hunden, som nå var semikomatøs, hadde en uttalt thorakoabdominal dyspné og cyanotiske slimhinner. Simultant med etablering av oksygentilførsel og intravenøs infusjon av Ringer-Acetate ble det foretatt en rask klinisk undersøkelse og røntgen av thorax og larynx/trachea i to plan. Det ble i tillegg til uttalt sentral cyanose påvist svært hurtig respirasjon uten stridor, hurtig hjerteraksjon og puls. Ellers ble det ikke gjort unormale kliniske funn, heller ikke ved auskultasjon eller ved inspeksjon av pharynx/larynx. Rektaltemperatur var innenfor normalområdet. Røntgenundersøkelsen påviste ingen patologi.

Oksygentilførselen hadde kun liten effekt på slimhinner og respirasjon og det ble, sammenholdt med fravær av funn relatert til sirkulasjonssystemet og luftveier, etablert en mistanke om at det kunne foreligge en metabolsk cyanose.

Dyrepleieren som tok ut blodprøver kommenterte at fargen på blodet kunne beskrives som sjokoladebrun!

Diagnose og kausal behandling

Gammel kunnskap om methemoglobinemi hos storfe ble vekket til live hos undertegnede som ikke har behandlet en ku siden studietiden. Gode tanker ble sendt til Prof. Stöber i Hannover, som til eksamen på Rinderklinik blant annet ga meg i oppgave å velge ut blant en rekke urinprøver den som var fra en ku med methemoglobinuri.

Et litteratursøk støttet methemoglobinemi som mest sannsynlige differensialdiagnose. Ytterligere anamnesticke opplysninger ble innhentet. Det viste seg at hunden hørte til på en av de få gjenværende gårdene i Bærum som fortsatt driver med storfeproduksjon. Eier hadde ikke observert at hunden hadde vist interesse for silo, gjødsel eller lignende, men kunne ikke utelukke at dette hadde blitt inntatt, eller at den kunne ha drukket forurenset vann.

Dyrehospitalet har etablert et nødapotek for alle relevante forgiftninger hos smådyr, også de mer sjeldne, og vi hadde metyltionon ("Metylenblått")

tilgjengelig. Vi hadde ingen tid å miste. Eier ble informert om at diagnosen ikke var bekreftet, og at vi ikke visste konsekvensen av å administrere metyltionon intravenøst dersom hunden ikke trengte det, men at vi ikke kunne se å ha noe alternativ. Eiers tillatelse ble gitt, og injeksjon av 4 mg/kg "Metylenblått" ble foretatt over et par minutter. Responsen var frapperende; i løpet av fem-ti minutter ble slimhinnene gradvis rosa, respirasjonen normaliserte seg og hunden kviknet til. Hematologisk og klinisk kjemisk analyse av blodprøvene viste ingen avvik fra referanseområdene. I den akutte situasjonen hadde vi ikke funnet det hensiktsmessig å bruke tid på å få ut urin, da vi ikke kunne se at det ville gi oss ytterligere opplysninger av betydning.

Pasienten ble hospitalisert for observasjon til dagen etter, og viste ingen tegn til residiv. Kontroll med blod- og urinprøver etter én uke ga ingen unormale funn, og hunden var i følge eier tilbake i sin gode, gamle form.

Diskusjon

Metabolsk cyanose hos hund forekommer sjelden og forårsakes oftest av inntak av giftstoffer som gir methemoglobinemi. Paracetamol (acetaminophen) (1,2), naftalin (fra møllkuler), lidokain og benzocain (for eksempel ved at hunden slikker i seg lidokainholdig salve) og nitrater er de mest aktuelle. Nitratforgiftning er vanligvis forbundet med nærhet til landbruksmiljøer, men det er også rapportert nitratforgiftning hos hund og katt etter inntak av kommersielt produsert dyrefôr (3). Det er også rapportert methemoglobinemi hos hund etter inntak av hydroksykarbamid (hydroxyurea) (4). Hydroxyurea er et cytostatikum som også i Norge er registrert til behandling av mennesker med kronisk myeloid leukemi. Veterinary Poisons Information Service, VPIS (Tilsvarende Giftinformasjonssentralen i Norge) i London, rapporterte om syv andre tilfeller der hunder utilsiktet hadde inntatt hydroxyurea i litt forskjellige mengder, og der to hunder utviklet methemoglobinemi (5). Ett tilfelle av medfødt methemoglobinemi hos en seks måneder gammel hund er også publisert (6).

Eier kunne imidlertid i dette tilfellet med stor sikkerhet utelukke andre forgiftningskilder enn nitrat. Storfeholdet og årstiden (sommer) gjorde også dette mest sannsynlig. I tillegg ville en så massiv forgiftning med paracetamol, naftalin eller lidokain gitt akutt leverskade (paracetamol) eller hemolytisk «Heinz body» anemi (naftalin, og av og til lidokain).

Inntak av gjødsel, silosaft, eller vann forurenset av dette, hvor det ved gitte forutsetninger kan forekomme sterk oppkonsentrering av nitrater, antas derfor å ha

vært årsaken i dette tilfellet.

Milde kliniske symptomer sees etter en methemoglobinmetning i blodet på 30-40 %. En metning på 75-90 % fører til alvorlige symptomer, som i dette tilfellet, og død i løpet av seks til 24 timer.

Det akutte syndromet som vanligvis inntreffer få timer etter inntak, kjennetegnes av gastrointestinale symptomer, dyspné med takypné, sentral cyanose, ataksi, skjelving, hurtig og svak hjerteaksjon og etter hvert bevisstløshet, kramper, koma og død. Blodet blir brunlig misfarget (7).

Det er lite empiri på behandling av methemoglobinemi hos hund, men anbefalt behandling er langsam (over flere minutter) intravenøs injeksjon av 1-4 mg/kg metyltionin ("Metylenblått") som gjentas ved behov (7,8). Høyere doser kan føre til økt dannelse av methemoglobin, og doser på 10-15 mg/kg er rapportert å kunne gi akutt død som følge av «Heinz body» anemi. Dette er også en risiko ved administrering av metyltionin dersom methemoglobinemi ikke foreligger (8,9). Til forskjell fra hos storfe er methemoglobinemi en svært sjelden tilstand hos hund og lite fremme i en smådyrpraktikers bevissthet. Dette reflekteres også ved at det er sparsomt beskrevet i litteraturen.

Hos storfe er høyt inntak av nitratholdige beiteplanter, eller vann forurensset av silo eller kunstgjødsel vanligste årsak til nitratforgiftning og derav methemoglobinemi (9). Drøvtyggere er langt mer sensitive overfor nitratforgiftning enn monogastriske dyr da høy tilstedeværelse av nitratreducerende mikroorganismer i vomma gir en rask omdannelse av nitrat til nitritt som igjen oksyderer hemoglobin til methemoglobin. Hos hund med lite mikroorganismer i ventrikkelen, skjer denne omdannelsen hovedsakelig i tarm og i en langt mindre grad.

Det må altså skje et svært høyt inntak av nitrat eller direkte inntak av nitritt (for eksempel uferdig silo) for at en hund skal utvikle symptomgivende methemoglobinemi (7).

I dette tilfellet bekreftet terapieresponsen diagnosen methemoglobinemi. Nitratforgiftning fra en landbruksrelatert kilde antas å ha vært utløsende årsak.

Referanser:

1. MacNaughton SM. Acetaminophen toxicosis in a Dalmatian. *Can Vet J* 2003; 44: 142-4.
2. Schlesinger DP. Methemoglobinemia and anemia in a dog with acetaminophen toxicity. *Can Vet J* 1995; 36: 515-7.
3. Worth AJ, Ainsworth SJ, Brocklehurst PJ, Collett MG. Nitrite poisoning in cats and dogs fed a commercial pet food. *N Z Vet J* 1997; 45: 193-5.
4. Wray JD. Methaemoglobinaemia caused by hydroxycarbamide (hydroxyurea) ingestion in a dog. *J Small Anim Pract* 2008; 49: 211-5.
5. Bates N. Hydroxycarbamide (hydroxyurea) toxicity in dogs. *J Small Anim Pract* 2008; 49: 216.
6. Fine DM, Eyster GE, Anderson LK, Smitley A. Cyanosis and congenital methemoglobinemia in a puppy. *J Am Anim Hosp Assoc* 1999; 35: 33-5.
7. Beasley V. Methemoglobin producers. I: *Veterinary toxicology*. Itacha, N.Y.: IVIS, 1999: 1-15.
8. Harvey JW. Methemoglobinemia and Heinz-body hemolytic anemia. I: Bonagura JD, ed. *Kirk's current veterinary therapy XII*. Philadelphia: Saunders, 1995: 443-4.
9. Radostits OM, Gay CC, Blood DC, Hinchkliff KW. Diseases caused by toxins in plants. I: *Veterinary medicine. A textbook of the diseases of cattle, sheep, pigs, goats and horses*. 9th ed. Philadelphia: Saunders, 2004: 1636-7.

Wenche G. Nergaard

Spes. i hunde-og kattesykdommer
Dyrehospitalet AS
Kolsås, Bærum

WINTERPAD

Har du husket vinterdekk?

Winterpad påfører tredeputene og huden en beskyttende barriere.
Forhandles av veterinærer og faghandel.



Dr. Baddaky®

- ☒ Vannavvisende
- ☒ Beskyttende
- ☒ Beroligende



www.drbaddaky.no

Leppefisk – ikke bare for laks!

Dette dreier seg ikke om medikamentell behandling av fisk, men om fisk som "behandlere", nærmere bestemt ved at fisken plukker døde hudceller fra ben og føtter til folk som setter beina oppi spesielle kar med rensefisk. I mange land har bruk av "rensefisk" fått en tilnærmet eksplosiv utbredelse og "Fish therapy" og ichthyoterapi-barer har eksempelvis dukket opp på kjøpesentre over hele Storbritannia. Debatten om bruk av fisk i slik øyemed vil ganske sikkert komme – og bør komme – også til Norge hvis utviklingen fortsetter.

Forhistorie

På vårmøtet til "The Fish Veterinary Society" i Edinburgh i mars 2012 hadde kollega William Wildgoose et meget interessant og tankevekkende innlegg om veterinærmedisinske sider ved fenomenet ichthyoterapi. Bakgrunnen var at dette var tatt opp nærmest som en kuriositet på møtet ett år tidligere og Wildgoose hadde i mellomtiden satt seg meget grundig inn i saken. Det er i det alt vesentlige hans fremstilling og refleksjoner som ligger til grunn for dette innlegget.

Biologi

Garra rufa (doctor fish, nibble fish) er en karpefisk med naturlig utbredelse i små grunne dammer og elver i det sentrale Tyrkia og i tilstøtende områder i Syria, Iran og Irak (Fig. 1). De er også kjent som Kangal fish etter en by i det sentrale Tyrkia der bruken av denne fisken har lange tradisjoner. Disse fiskene lever i det alt vesentlige av påvekstorganismer på steiner og planter i de grunne og næringsrike elvene og dammene i området. Fiskene er på størrelse med ørekyt (7-12 cm) og skal kunne bli opptil 7 år gamle. Deres beiteatferd har gjennom flere hundre år blitt utnyttet ved at folk lar fisken "rense" eller "pusse" føttene ved at de fjerner døde hudceller fra overflaten (Figur 2).

Dagens bruk

Bruken av *Garra rufa* i kommersielt øyemed har hatt en eksplosjonsartet utvikling. Mange har sikkert stiftet bekjentskap med denne terapiformen ved opphold i Thailand eller andre sørøstasiatiske land. Dette er

et resultat av omfattende fangst i det opprinnelige utbredelsesområdet og deretter ordinært oppdrett av arten. Mange har sett det kommersielle potensialet som ligger i dette og tilbyr "pakkeløsninger" slik at man enkelt kan etablere en "Fish bar" eller "Fish spa" på kjøpesentre, skjønnhetssalonger og treningssentre. Slike pakkeløsninger består gjerne i fisk, behandlingsenheter, oppfølging ("support") og etterfylling av fisk. De klassiske behandlingssenheter består vanligvis av "enkelt- eller dobbeltsetere" bestående av en sittebenk og et kar/behandlingsenhet med fisk. Pumper, filtre, varmeelement, luftpumpe og renseenheter er gjerne skjult under setet. Det finnes også enheter der hele kroppen kan senkes ned i badet og dermed eksponeres for fiskens beiteaktivitet. Vanntemperaturen ligger gjerne i området 24-28°C, men fisken klarer seg helt opp til 34°C. Det er viktig med tettsluttende lokk på enheten når den ikke er i bruk da fisken er glad i å hoppe. Det påstås i markedsføringen at bruk av "doctor fish" har helbredende virkning på hudsykdommer som psoriasis og eksem blant annet takket være at fisken ved beiting skiller ut en enzym i spyttet kalt Dithranol som fremmer sårheling i hud. Da *Garra rufa* er en gråbrun og uanselig fisk, er det vanlig med en viss innblanding av fargerike tropiske fisk for å tilføre en viss eksotisk og forskjønnende faktor i behandlingen selv om disse ikke deltar i "behandlingen". Det er oppgitt at behandlingen koster cirka US\$ 35 for 15 min i USA, mens prisen i Storbritannia er oppgitt til £ 10-50 avhengig av standard og eksponeringstid. I Sverige oppgis prisen til 300 SEK for 20 minutter, mens 40 minutter koster 600 SEK. Virksomheten er utvilsomt meget lukrativ og fisk distribueres fra en stor sentral i Nederland til hele Europa.



Figur 1: *Garra rufa*. Foto: William Wildgoose



Figur 2: Venstrefoten til fotografen i behandlingssenheten. Foto: Jimmy Turnbull

Fra humanmedisinsk hold er det uttrykt bekymring over behandlingsformen ut fra hygieniske forhold. Etablering av slike behandlingsenheter har derfor blitt forbudt i flere delstater i USA og provinser i Canada. Etter en eksplosiv vekst i antallet "Fish bars" i Storbritannia falt bunnen bokstavelig talt ut av markedet etter at avisen The Sun høsten 2011 med krigsoverskrifter over hele forsiden antydte at man kunne pådra seg HIV-smitte i slike enheter. Hvorvidt det foreligger en reell smittefare er ikke vist vitenskapelig. Industrien selv hevder at faren er minimal da vannet UV-behandles i resirkulasjonsanlegget under setet og det anbefales nitid kontroll av føttene til klienter før de får love til å benytte enheten. Mulige hygieniske og humanmedisinske betenkeligheter ved behandlingsformen skal ikke utdypes nærmere her, men fra et veterinært ståsted kan det være aktuelt å se nærmere på de dyrevelferdsmessige aspekter.

Dyrevelferd

Selv om fisken markedsføres som en hudspiser, er det lite trolig at de spiser særlig mye av den døde huden de skreller av. Man mener i stedet at fiskene heller leter etter eventuelle næringsemner ved å fjerne det forhornede epitelet ytterst på huden. Dette understøttes av at det finnes store mengder døde hudceller i filtrerne når disse renses. I den grad fisken virkelig spiser exfolierte hudceller kan det være grunn til å stille spørsmål ved hvilken næringsverdi døde hudceller faktisk har for fisken. Fiskene kan føres med fôr for akvariefisk, men det er viktig å holde dem litt sultne (det vil si underføre) for å opprettholde en høy og aggressiv beiteaktivitet. Ved slik beiteaktivitet får fisken naturligvis også i seg eventuelle kremer, oljer og legemidler som folk benytter på føttene uten at man kjenner omfang og betydning av dette.

Karene som benyttes som behandlingsenhet er vanligvis laget av plexiglass og måler cirka 1 x 1 m. Dette er naturligvis rimelig fjernt fra artens naturlige habitat og mulighetene for å utøve naturlig adferd utover å beite på menneskeføtter er sterkt begrensede. Det er normalt med en del sykdomsproblemer og mortalitet, men det finnes ikke tallmateriale for dette, heller ikke mye informasjon om årsak(er) til sykdom og død. Kompetansen om fiskehelse og fiskens biologiske krav er antatt å være svært dårlig hos de som driver slike "Fish bars", selv om firmaer som leverer utstyr og fisk tilbyr "support". I Storbritannia er det antatt at vanligste "behandlingsform" ved sykdom hos disse rensefiskene er WC.

Hva skjer i Norge?

Denne "behandlingsformen" er allerede etablert ved en del kjøpesentre i Norge uten at undertegnede kjenner til i hvilket omfang. Det er ikke tvil om at "Lov om dyrevelferd" også omfatter fisk i "Fish bars". Det er heller ikke noe som tyder at disse fiskene har et dårligere sanseapparat eller mindre utviklet hjerne enn for eksempel laksen, kanskje snarere tvert i mot. Det kan og bør derfor stilles spørsmål om i hvilken grad i

"Lov om dyrevelferd" ivaretas i denne virksomheten og hvordan vi som veterinærer bør forholde oss til dette. The Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals (RSPCA) i Storbritannia går kraftig i mot slik bruk av fisk ut fra hensynet til dyrevelferd.

Et annet sentralt spørsmål er naturligvis om dette er et reelt behandlingsalternativ til plagsomme hudlidelser, eller om det bare er en måte å tjene penger på med fisk i en sentral og tvilsom rolle. I følge William Wildgoose, som selv er plaget av psoriasis og derfor har prøvet det meste av behandlingsalternativer, inklusive "Doctor fish", har man minst like god effekt av å klø seg på gamlemåten. Det kan utvilsomt også stilles spørsmålstegn ved den påståtte positive effekten av enzymer i spyttet til rensefisken; undertegnede kjenner i alle fall ikke til at fisk har spyttkjertler!

Referanser:

1. Baeck GW, Kim JH, Choresca C, Gomez DK, Shin SP, Han JE et al. Mass mortality of doctor fish (*Garra rufa obtusa*) caused by *Citrobacter freundii* infection. J Vet Clin 2009; 26:150-4.
2. Grassberger M, Hoch W. Ichthyotherapy as alternative treatment for patients with psoriasis: a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med 2006; 3: 483-8.
3. Majtán J, Černý J, Ofúkaná A, Takáč P, Kozánek M. Mortality of therapeutic fish *Garra rufa* caused by *Aeromonas sobria*. Asian Pac J Trop Biomed 2012; 2: 85-7.
4. Özçelik S, Polat HH, Akyol M, Yalçın AN, Özçelik D, Marufihah M. Kangal hot spring with fish and psoriasis treatment. J Dermatol 2000; 27: 386-90.
5. Ramsay JM, Watral V, Schreck CB, Kent ML. Husbandry stress exacerbates mycobacterial infections in adult zebra-fish, *Danio rerio* (Hamilton). J Fish Dis 2009; 32: 931-41.
6. Animal Welfare Act 2006: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/45/contents>
7. Salmon and Freshwater Fisheries Act 1975: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1975/51>
8. Wildlife and Countryside Act 1981: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1981/69>
9. Health Protection Agency. Guidance on the management of the public health risks from fish pedicures. 2011. http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317131045549
10. Fish Veterinary Society. Briefing statement on *Garra rufa* used in fish spas (Oct 2011). http://www.fishvetsociety.org.uk/index.php?option=com_content&view=article&id=83:garra-rufa-briefing&catid=1:latest-news&Itemid=70 (15.1.2013)
11. Ornamental Aquatic Trade Association <http://www.ornamentalfish.org>
12. RSCPA (2011) local government brief <http://www.politicalanimal.org.uk/RSPCA/Dr%20Fish%20Briefing%2007.2011.pdf>

Trygve T. Poppe

Rensefisk – en forbruksvare?

Veterinærstudentene Toni Erkinharju, David Persson og Magnus V. Røsæg gjennomførte høsten 2012 et fordypningskurs i fiskevelferd ved Norges veterinærhøgskole og valgte som gruppeoppgave å se nærmere på bruken av rensefisk i norsk oppdrettsnæring. De setter i denne artikkelen fokus på velferd og miljøutfordringer ved dagens bruk av slik fisk i næringen.

Rensefisk blir benyttet i oppdrettsnæringen som et biologisk alternativ for avlusing av laks. Det første eksemplet med bruk av rensefisk kan finnes tilbake i 1976 og Havforskningsinstituttet beskriver vellykkede forsøk mot slutten av 80-tallet med forskjellige arter leppefisk (1). Bruken av leppefisk ble etablert i næringen på begynnelsen av 1990-tallet og økte i takt med at oppdrettsnæringen opplevde problemer med effekten av tilgjengelige avlusningsmidler på grunn av resistensutvikling. På slutten av 90-tallet ble det lansert nye og effektive avlusningsmidler, noe som førte til at forbruket av rensefisk sank. Dette holdt seg fram til 2006, da næringen igjen begynte å oppleve problemer med effekten av avlusningsmidlene. Dette har ført til at bruken av rensefisk i Norge nå har økt kraftig. Ifølge Fiskeridirektoratet er nå forbruket av leppefisk oppe i over 10 millioner individer i året, noe som er over tre

ganger høyere enn det var på slutten av 90-tallet (2). De viktigste arter som benyttes er bergnebb, grønngylt og berggylt. I tillegg ser det ut til at små rognkjeks også er effektive for å holde lusepopulasjonen nede.

Villfanget leppefisk som brukes som rensefisk i et oppdrettsanlegg kommer inn under akvakulturdriftsforskriftens bestemmelser (3). Et av formålene med forskriften er å *“... fremme god helse hos akvakulturdyr og ivareta god velferd hos fisk.”* Dette innebærer at leppefisken har samme krav på velferd som laksen.

Luseprosjektet har utarbeidet en bransjeveileder for beste praksis for bruk og hold av leppefisk (4). Den har som formål å sikre optimal, effektiv og bærekraftig bruk av leppefisk til lusebekjempelse i havbruket. Den omhandler nødvendige tilrettelegginger for å få god effekt av leppefisken. For eksempel skal not og maskevidde være tilpasset leppefiskens størrelse,

Figur 1: Leppefisk sammen med død laks i dødfiskhåven. Foto: T. Poppe



egnet skjul, riktig innblandingsprosent, renhold av nøter, røkt og helsekontroll av leppefisk. Bransjeveilederen tar videre opp temaet om etterfylling av leppefisk for at effekten av lusebekjempelsen skal opprettholdes, "... Etter hvert som innblandingsprosenten går ned, må det fylles etter med leppefisk...". Dette punktet viser at det er et problem å få leppefisk til å overleve i merden, og det er god grunn til å spørre om hva som er årsaken til det og om man kan snakke om god velferd når vi har problemer med å få den til å overleve? Havforskningsinstituttet har tatt opp den samme problematikken i publikasjonen *"Fangst og bruk av leppefisk – innenfor bærekraftige rammer?"* fra 2011 (5). Her sies det blant annet at det er "... forsvinnende få [leppefisk] som overlever en produksjonssesong..." og at leppefisk er et forbruk "... i en størrelsesorden som ikke er etisk forsvarlig". Vi mener at alle aktører må gå sammen og utrede hva som faktisk skjer med leppefisk under produksjonen. Nå kan vi bare anta at det store tapet kan skyldes sykdom, at noen blir spist av laks, rømming gjennom små hull eller i forbindelse med bytte til not med større maskevidde.

Hva skjer med leppefisk som fremdeles er i live, når laksen sendes til slakt? Dette forsøkte vi å få svar på i forbindelse med fiskevelferdskurset. Vi forhørte oss med både røktere, personale på slakteriet og fiskehelseveterinærer, men ingen vet helt hva som skjer med leppefisk. Det ser ut som det ikke tas noe stort hensyn til dette når noten skal tømmes for fisk. Går leppefisk sammen med laksen inn i brønnbåten og til slakteriet? På slakteriet var det uvanlig at noen så leppefisk på båndet, vi observerte kun én. En annen mulighet er at leppefisk allerede er borte fra noten i det brønnbåten henter laksen, på grunn av tapet under produksjonen. Uansett, i dagens drift har vi ikke sett noen systemer som gir muligheter for at leppefisk kan håndteres og avlives i samsvar med § 34 i Akvakulturdriftsforskriften som sier *"Fisk skal bedøves før avliving og være bedøvd når døden inntreffer..."*.

Etterspørselen etter rensefisk er større enn det som kan skaffes fra lokale forekomster. På grunn av dette blir store mengder leppefisk fanget langt sør i Norge og fraktet til mer oppdrettstette områder lengre nord. Havforskningsinstituttet oppsummerer i 2010 undersøkelser som er gjort for å kartlegge bestandsstrukturen til ulike leppefiskarter. Man konkluderer med at det sannsynligvis skjer svært lite utveksling mellom lokale stammer (6). Relevante spørsmål i denne sammenheng er blant annet hva et hardt fiske på leppefisk vil bety for lokale bestander og vil rømt leppefisk ha genetisk innvirkning på de lokale stammene?

Det er beskrevet flere ulike bakteriesykdommer hos leppefisker og det er kjent at de kan være verter for et bredt spekter av parasitter (7,8). Har vi nok kunnskap om distribusjon av parasitter langs norskekysten? Eller kan vi ved transport av leppefisk spre parasitter til nye områder? Vårt inntrykk er at i den grad rømming av leppefisk blir sett på som et problem, så er problemet at de ikke lenger er i merden og gjør jobben sin. Det står eksplisitt i akvakulturdriftsforskriften om plikt til



Figur 2: Berggylte med hudås på snutepartiet. Foto: Magnus Røsæg



Figur 3: Rognkjeks. Foto: David Persson

å forebygge og begrense rømming, men har Fiskeridirektoratet noen gang mottatt melding om rømming av leppefisk?

Vi har til tross for alle spørsmålene som er reist ovenfor tro på bruken av rensefisk som en del av lakselusbekjempelsen. Vi mener imidlertid samtidig at spørsmålene vi har stilt viser at det er en vei å gå før bruken av leppefisk tilfredsstiller kravene lovverket setter ved hold av akvakulturdyr og for at bruken skal bli etisk forsvarlig. Vi må danne oss en kunnskapsbase som gjør at vi kan gå fra et forbruk til en bærekraftig bruk av rensefisk. Et første steg på veien vil være å kartlegge hva som faktisk skjer med leppefisk fra utsett til slakt av laksen.

Rensefisk har vist seg å være et nyttig verktøy for å holde lakselusproblemet i sjakk og det bærekraftsmessige og økologiske aspektet ved dette flagges høyt av oppdrettsnæringen.

Vi mener imidlertid at det er berettiget grunn til å

stille spørsmålstegn ved de etiske og dyrevelferdsmessige sidene ved bruken og mener at rensefiskene får en ufortjent dårlig skjebne som takk for sin viktige innsats.

Referanser

1. Kvenseth G. Leppesfiskhistorie fra 1967 til 2010 – og ti år frem i tid! Nor Fiskeoppdr 2011; 36(6a): 12-4.
2. Fiskeri- og kystdepartementet. Bruk av leppesfisk. 1998-2011. 2012; <http://www.fiskeridir.no/content/download/19657/183126/version/5/file/sta-laks-mat-10-leppesfisk.xlsx>. (01.10. 2012).
3. Fiskeri- og kystdepartementet. Akvakulturdriftsfor-skriften. Oslo 2008. FOR-2008-06-17-822. <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20080617-0822.html> (19.10.2012).
4. Lusedata. Bruk og hold av leppesfisk. <http://lusedata.no/wp-content/uploads/2012/06/Veileder-for-bruk-og-hold-av-leppesfisk.docx> (29.10.2012).
5. Mortensen S, Skiftesvik AB. Fangst og bruk av leppesfisk – innenfor bærekraftige rammer? Havforskningsnytt 2011; 6. http://www.imr.no/publikasjoner/andre_publikasjoner/havforskningsnytt/2011/hi_nytt_6_til_web.pdf/nb-no (29.10.2011)
6. Espeland SH, Nedreaas K, Mortensen S, Skiftesvik AB, Agnalt AL, Harkstad CD et al. Kunnskapsstatus leppesfisk. Utfordringer i økende fiskeri. Bergen 2010. (Fisken og havet, nr 7/2010). http://www.imr.no/filarkiv/2011/01/fh_7-2010_til_web.pdf/nb-no
7. Treasurer JW. Diseases of north European wrasse (Labridae) and possible interactions with cohabited farmed salmon, *Salmo salar* L. J Fish Dis 2012; 35: 555-62.
8. Olsen AB, Hellberg H. Fiskehelserapporten 2011. Oslo: Veterinærinstituttet, 2012. <http://www.vetinst.no/Publikasjoner/Fiskehelserapporten/Fiskehelserapporten-2011>

Toni Erkinharju

David Persson

Magnus V. Røsæg

OPTIMA pH GEL

Nytt produkt til mange formål:

- Til alle typer overflatesår
- Som jurl/spenesalve
- Til glidemiddel ved fødselshjelp
- God mot skadelege bakterier og sopp

Les meir om dette på **www.optima-ph.no**
storfe, sau, geit, gris, hund og katt

OPTIMA PRODUKTER AS

www.optima-ph.no Tlf. 56 56 46 10, Gamle Dalaveg 86, 5600 Norheimsund



Ny utgave av Felleskatalogen

Den nye utgaven av Felleskatalogen over preparater i veterinærmedisinen 2012 – 2013 er sendt ut til landets veterinærer, apotek og farmasøyter.

Nytt i årets utgave er en betydelig utvidelse av forgiftningskapitlet (rosa sider), samt en oppdatering av de øvrige spesialkapitlene. Kapitlet om medikamentell behandling av fisk er avviklet.

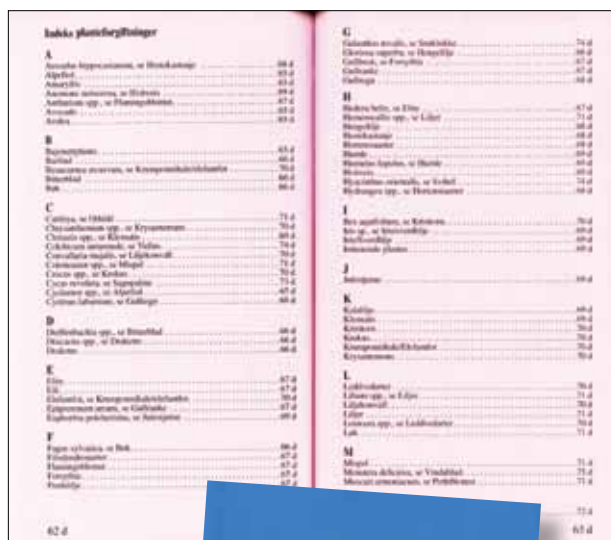
I forgiftningskapitlets hovedtabell er en større andel legemidler vurdert, også medikamenter som vanligvis ikke benyttes til dyr er inkludert. I tillegg er en rekke andre forgiftningsagens omtalt, som for eksempel lim, hoggormbitt og teobromin.

I årets utgave er planter tatt ut i egen indeks i de rosa sidene. 55 planter er vurdert i en egen tabell. Toksisitetsvurderingen i tabellene er hovedsakelig gjort for hund og katt.

Vi oppfordrer veterinærer i felt til å benytte forgiftningskapitlet for raskere og bedre behandling av de forgiftede dyrene.

Kristin Opdal Seljetun
Nils E. Sjøli

Nyttig for veterinærer: *Forgiftningskapitlet i Felleskatalogen er verdifullt når forgiftede dyr skal behandles.*





Marit Jørgensen Bakke

Telefon: 22 96 49 86

Mobil: 951 54 963

E-post: marit.bakke@nvh.no

Algeproduserte gifter gir avvikende adferd og endringer i hjerneaktiviteten hos laksefisk

Hos laksefisk som eksponeres for algeproduserte nervegifter, oppstår endringer både i hjerneaktivitet og generell adferd. Det er også påvist at veldig lave doser av disse giftstoffene kan ha konsekvenser for hvordan fisken forholder seg til andre fisk. Giftstoffene er noen av de samme som kan forårsake forgiftninger hos mennesker som spiser kontaminerte blåskjell.

Marit Bakke har arbeidet med tre ulike nervegifter; saxitoksin, brevetoksin og domoisyre, og studert hvilke effekter relativt lave doser av disse giftstoffene har på laksefisk. Hun har beskrevet noen typiske trekk ved laksens generelle adferd som endrer seg etter påvirkning av giftstoffene, som for eksempel ubalanse, svømming uten mål og mening, tap av likevekt m.m. I tillegg undersøkte hun glukose-omsetningen i hjernen ved bruk av radioaktivt merket glukose som markør. Graden av akkumulering av markøren reflekterte nerveaktiviteten i de angitte områdene i hjernen, og slik kunne hun vise at aktiviteten i ulike deler av hjernen endrer seg under påvirkning av disse giftstoffene.

Saxitoxin og domoisyre ble også administrert i doser som var så lave at det ikke var mulig å se endringer i fiskens svømmemønster. Likevel ble det påvist at giftene hadde en effekt på hvordan fisken forholdt seg til en ny fisk som ble sluppet inn i akvariet. Dette indikerer at fisk som har vært utsatt for selv små mengder algegift, kan ha en annen forutsetning for å takle nye situasjoner enn fisk som aldri har vært utsatt for disse.

Marine algegifter blir ofte assosiert med forgiftning hos mennesker etter inntak av skjellmat. Men algegifter har også en effekt på dyr som lever i sjøen, gjennom direkte opptak fra vannet eller ved at matkilden inneholder giftstoffer. For oppdrettsfisk kan konsekvensene bli alvorlig siden de ikke har mulighet til å rømme områder med alger og algegift. Det kan være vanskelig å avdekke tilfeller hvor fisken blir utsatt for veldig lave doser av en algegift og eventuelle konsekvenser av dette. Bakkes doktorgradsarbeid viser flere mulige måter å påvise effekter av algegifter på selv ved lave doser.

Doktorgradsarbeidet er utført ved Norges veterinærhøgskole og NIVAs forskningsstasjon på Solbergstrand ved Drøbak.

Cand. Scient. Marit Jørgensen Bakke disputerte 7. juni 2012 for graden ph.d ved Norges veterinærhøgskole med avhandlingen «Effects of algal-produced neurotoxins on fish».

Personalia:

Marit J. Bakke kommer opprinnelig fra Hisøy, men flyttet til Oslo for å studere. I 2004 avsluttet hun hovedfag i fysiologi ved Universitetet i Oslo med tittelen «Stimulation of the serotonergic activity and suppression of aggression by L-tryptophan treatment in juvenile Atlantic cod». Siden 2005 har hun vært ansatt som stipendiat ved Norges veterinærhøgskole.

Kontakt:

Marit Jørgensen Bakke, tlf: 22 96 49 86, mob: 951 54 963, e-post: marit.bakke@nvh.no

Magnhild Jenssen, informasjonskonsulent NVH, tlf.: 77 66 54 01, mobil: 957 94 830
og e-post: magnhild.jenssen@nvh.no



Trude M. Lyngstad

Telefon: 23 21 63 62

Mobil: 922 94 951

E-post: trude.lyngstad@vetinst.no

Sporing av smitteveier for ILA

Smitte fra naboanlegg er den viktigste smitteveien for virussykdommen Infeksiøs lakseanemi (ILA) under pågående epidemier. Dette er hovedkonklusjonen i Trude Lyngstads doktorgradsarbeid. Hyppig funn av en lavvirulent variant av ILA-viruset (HPR0) i anleggene, og statistiske analyser av disse funnene støtter i tillegg hypotesen om at spontane ILA-utbrudd kan skyldes mutasjon av viruset til en mer sykdomsfremkallende variant.

Infeksiøs lakseanemi (ILA) er en alvorlig og tapsbringende virussykdom hos Atlantisk laks (*Salmo salar* L), og ILA-viruset har gitt sykdomsutbrudd i lakseproduserende land verden over. Kunnskap om hvordan dette viruset smitter er vesentlig for at næring og forvaltning skal kunne iverksette effektive og nødvendige tiltak for å forebygge og begrense smittespredning ved et sykdomsutbrudd.

Trude Lyngstad har for perioden 2003 til 2010 samlet og analysert informasjon fra til sammen over tre hundre norske lakselokaliteter. Det dreier seg om lokaliteter med ILA-utbrudd, nabolokaliteter til ILA-utbrudd, og lokaliteter med tilsynelatende frisk laks.

Fiskeprøver fra de ulike lokalitetene ble undersøkt for forekomst av ILA-virus. Ved funn av virus ble disse genotypet, for å finne slektskapet mellom virusene. Disse genetiske dataene ble så koblet mot informasjon som er viktig for å studere smittespredning mellom oppdrettsanlegg, som sjøavstand mellom lakselokaliteter og smittekontakter knyttet til drift og fiskeopphav.

Lyngstad har benyttet ulike statistiske metoder for å teste alternative smitteveier for ILA-virus, for eksempel hvorvidt ILA-virus smitter via horisontale smitteveier som sjøavstand eller smittekontakt knyttet til driftsoperasjoner, eller om viruset smitter via vertikale smitteveier gjennom fiskeopphav.

Hovedkonklusjonen fra studiet er at ILA-virus smitter mellom nærliggende lakselokaliteter. Slik smitte kan forklare om lag halvparten av utbruddene i perioden 2003-2010.

Lokal horisontal spredning av ILA-virus viste seg imidlertid bare å være en del av forklaringen, da mange av utbruddene i perioden ikke kunne forklares med nabosmitte. En lavvirulent variant av viruset (HPR0) ble hyppig funnet i oppdrettslaksen. Tidligere studier har foreslått at denne varianten kan utvikle seg (mutere) til en sykdomsfremkallende variant som gir ILA, og denne hypotesen ble støttet av de statistiske analysene.

Samlet sett utgjør dette arbeidet et viktig bidrag til forståelsen av hvordan ILA-virus spres mellom lakselokaliteter, og arbeidet belyser videre den mulige rollen til den lavvirulente varianten av ILA-viruset.

Arbeidet er finansiert av Norges Forskningsråd, Fiskeri og havbruksnæringens forskningsfond og Veterinærinstituttet. Arbeidet er utført ved Seksjon for epidemiologi, Veterinærinstituttet i tidsperioden 2007-2012.

Trude Marie Lyngstad disputerte 19. juni 2012 for graden ph.d ved Norges veterinærhøgskole med avhandlingen "Tracing transmission pathways for infectious salmon anaemia (ISA) virus".

Personalia

Trude M. Lyngstad kommer fra Inderøy i Nord-Trøndelag. Hun ble uteksaminert fra Norges veterinærhøgskole i 1996. Etter avsluttende eksamen arbeidet hun i åtte år i Sentralforvaltningen hos Statens dyrehelsetilsyn før hun begynte ved Seksjon for epidemiologi ved Veterinærinstituttet i 2004. I 2006 fikk hun graden "The Master of Veterinary Public Health" fra den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole i København. Doktorgradsarbeidet ble påbegynt i 2007 og har vært utført ved Seksjon for epidemiologi, Veterinærinstituttet.

Kontakt

Trude M. Lyngstad, tlf.: 23 21 63 62, mob.: 922 94 951, e-post: trude.lyngstad@vetinst.no
Magnhild Jenssen, informasjonskonsulent NVH, tlf.: 77 66 54 01, mobil: 957 94 830, e-post: magnhild.jenssen@nvh.no



Atle V. Meling Domke

Telefon: 51 60 35 80 / 907 57 807

E-post: atle.domke@nvh.no

Resistente parasitter hos sau i Norge

Sau i Rogaland og Hordaland har økt risiko for å ha mage- og tarmparasitter som ikke kan behandles effektivt med benzimidazol, det mest brukte ormemiddelet på sau i Norge. Et nasjonalt overvåkingsprogram, økt fokus på gode behandlingsrutiner og mindre overbehandling kan hindre spredning av resistente parasitter til andre deler av landet.

En god og bærekraftig småfenæring i Norge er avhengig av en effektiv kontroll med mage- og tarmparasitter. I doktorarbeidet sitt har Atle V. Meling Domke derfor kartlagt utbredelsen av resistente parasitter i norske saue- og geiteflokker, studert behandlingsrutiner og undersøkt hvilke mage- og tarmparasitter som finnes hos småfe her i landet.

Arbeidet hans viser at sauer skiller ut mer parasittegg i avføringen enn geiter, og at det er høyere antall egg hos dyr på Sør-Vestlandet enn i innlandsfylkene og i Nord-Norge. Den lave parasittbelastningen hos geiter kan ha sammenheng med at de voksne dyrene ikke beiter sammen med kjea slik tilfellet er med sau og lam. Den vanligste mage- og tarmparasitten som ble funnet hos småfe i Norge, var *Teladorsagia circumcincta*. Den blodsugende parasitten *Haemonchus contortus* ble funnet hos sau helt opp til Lofoten.

I studien inngikk også en spørreundersøkelse om parasittbehandling av småfe. Den viste at 90 % av bøndene risikerte å gi feil mengde medisin. Studien viste også at sauer og lam på Sør-Vestlandet ble behandlet oftere enn dyr fra innlandsfylkene og Nord-Norge. Hos geit var en behandling i sin tiden det vanligste over hele landet. Parasittmidler basert på virkestoffet benzimidazol var vanligst brukt på sau, mens hos geit var benzimidazol og makrozykliske laktoner like mye brukt.

28 saueflokker og 28 geiteflokker fra hele landet ble testet for å kartlegge forekomsten av resistente mage- og tarmparasitter. I tillegg testet man 32 saueflokker med mistanke om økt risiko for utvikling av resistens. Kriteriene for økt risiko var høy behandlingsfrekvens, høy dyretetthet eller behandling kombinert med beiteskifte. Det ble ikke funnet resistente parasitter hos geit. I 10,5 % av de tilfeldig valgte saueflokkene fant man for dårlig effekt av virkestoffet benzimidazol. Av flokkene med økt risiko, hadde 31 % for dårlig effekt av dette stoffet. De resistente flokkene var i hovedsak begrenset til Sør-Vestlandet, mest i Rogaland, men også en del i Hordaland. Parasittene som hadde utviklet resistens mot benzimidazol var *Teladorsagia circumcincta* og *Haemonchus contortus*.

Arbeidet har vært et samarbeidsprosjekt finansiert av Norsk forskingsråd, Norges veterinærhøgskole, Animalia ved Helsetjenesten for sau og Tine ved Helsetjenesten for geit.

DVM Atle V. Meling Domke disputerte 9. november 2012 for graden ph.d. ved Norges veterinærhøgskole med avhandlingen "Gastrointestinal parasites and anthelmintic resistance in small ruminants in Norway".

Personalia:

Atle V. Meling Domke er fra Bjerkreim og er utdannet veterinær fra Tierärztliche Hochschule Hannover i Tyskland (2005). Han har siden jobbet i stordyrpraksis i Rogaland til han begynte som stipendiat ved Norges veterinærhøgskole sin seksjon for småfeforskning i Sandnes i 2007.

Kontakt:

Atle V. Meling Domke, Tlf: 51603580/90757807, Atle.Domke@nvh.no

Magnhild Jenssen, informasjonskonsulent NVH, tlf.: 77 66 54 01, mobil: 957 94 830
og e-post: magnhild.jenssen@nvh.no

DNV inviterer til spennende veterinærdager i Trondheim!

Når Veterinære fagdager åpner i Trondheim 23. mai, er det 125 år siden Den norske veterinærforening ble stiftet.

Det skal markeres med et rikholdig faglig program. Minst like viktig er muligheten fagdagene gir til gjensyn med kullkamerater og kolleger og pleie og utvidelse av nettverk.

Fagprogram

Fagprogrammet er som før delt inn i fem parallelle fagseksjoner og en fellesseksjon. Fullstendig fagprogram for hver seksjon finner du på fagdagens nettsider på www.vetnett.no

Akvamedisin: Oppdatering av lakselussituasjonen, Management, velferd og aktuelle lidelser hos rensefisk.

Produksjonsdyr: Aktuelle sykdomsproblemer i produksjonsdyrpraksis.

Veterinær samfunnsmedisin: Zoonoser - utfordringer - vann, mat og levende dyr

Fellesseksjon lørdag: Hvordan vurdere dyrevelferd hos ulike produksjonsdyr i ulike driftsformer

Hest: Aktuelle sykdommer i bestepraksis

Smådyr: Medical and Surgical Feline diseases

Fellesseksjon torsdag: Markering av DNVs 125-års jubileum

Utstillinger

De fem parallelle fagseksjonene vil bli holdt i ulike forelesningssaler på kongresshotellet.

De fagtekniske utstillingene vil være lokalisert i hotellets utstillingsområde (1030 kvm).

DNV vil arrangere en konkurranse blant deltakerne om å kåre beste utstiller. Vinneren vil bli premiert. Den offisielle åpningen av utstillingene er torsdag 23. mai kl. 0945.

Fullstendig informasjon om praktiske forhold rundt etablering av stands finner du på fagdagens hjemmeside, www.vetnett.no



Fagprogram: Professor Danielle Gunn-Moore skal forelese om kattesykdommer under fagdagene.

Fagutstilling: Over 1 000 kvadratmeter står til utstillernes disposisjon på Clarion Hotel & Congress. Her fra utstillingen i 2011, fra venstre Vivian Federley og Lisa Molberg fra Svaneapoteket på Hamar. Til høyre er veterinær John Osnes fra Ulsteinvik. Foto: Oddvar Lind



Norges veterinærhøgskole

Kort informasjon om samarbeid mellom VetScan og Norges veterinærhøgskole

Norges veterinærhøgskole har nylig inngått en avtale med VetScan AS om avlesing av bilder fra MRI- og CT-undersøkelser av hund og katt. Norges veterinærhøgskoles radiologiavdeling har ansatte med høy kompetanse innen fagområdet, og dette eksterne bildematerialet brukes i etterutdanningen av veterinærer ved Norges veterinærhøgskole.

VetScan AS er et firma som, på oppdrag fra henvisende veterinærer, tilbyr avanserte bildediagnostiske undersøkelser av hunder og katter i flere byer, blant annet Oslo, Bergen og Trondheim. Det er kun den etterspurte bildediagnostiske undersøkelse som gjennomføres. Pasientene som undersøkes gis ikke sykdomsbehandling.

VetScan har en avtale med Unilabs Norge AS som gir tilgang til blant annet avanserte høytesla (1,5 T) MRI-scannere. Utstyret brukes hovedsakelig i humanmedisin. Veterinær fra VetScan er tilstede ved alle undersøkelser og er ansvarlig for sedasjon/anestesi, samt veterinær- og eierkommunikasjon.

Veterinærhøgskolens rolle i dette samarbeidet er å lese av bildene. Avlesingen skjer ved radiologiavdelingen, og i de fleste tilfeller vil bildene avleses innen 24 timer, slik at henvisende veterinær raskt får svar.

Tilbudet om høytesla MRI-undersøkelse gir smådyrpraktiserende veterinærer nye muligheter innen bildediagnostikk i og med at det ikke finnes veterinære institusjoner med høytesla MR-scannere i Norge. Det er flere smådyrklinner med CT-utstyr i Norge, inkludert Norges veterinærhøgskole, men CT-undersøkelser gjennom VetScan kan være et godt tilbud til pasienter og veterinærer som har stor avstand til nærmeste smådyrklinn med CT-utstyr.

Ann Margaret Grøndahl

Instituttleder

Institutt for sports- og familiedyrmedisin

Norges veterinærhøgskole

Therios®
cefaleksin



Therios «Sogeval»

Antibiotikum. Reseptgruppe C. ATCvet-nr.: QJ01D B01

TYGGETABLETTER 75 mg til katt: Hver tyggetablett inneh.: Cefaleksinmonohydrat 75 mg, hjelpestoffer. Med delestrek.

TYGGETABLETTER 750 mg til hund: Hver tyggetablett inneh.: Cefaleksinmonohydrat 750 mg, hjelpestoffer. Med delestrek.

Egenskaper: Klassifisering: Baktericid antibiotikum, 1. generasjons cefalosporin. **Virkningsmekanisme:** Inhiberer nukleopeptidsyntesen i bakteriecelleveggen, som blir defekt og osmotisk ustabil. Resultatet er celledød. Effektiv mot grampositive og gramnegative bakterier. *Staphylococcus* spp. (inkl. penicillinresistente stammer), *Streptococcus* spp., *E. coli*, *Klebsiella* spp. og *P. multocida* er sensitive for cefaleksin, hos *Staphylococcus* spp. og *P. multocida* er den baktericide effekten tidsavhengig. Ingen antibakteriell effekt mot *Enterobacter* spp., *P. aeruginosa* og *Serratia* spp. Cefaleksin blir ikke inaktivert av β -laktamase produsert av grampositive bakterier, mens β -laktamase fra gramnegative bakterier kan virke hemmende. Resistens overføres via plasmid eller kromosomer. Kryssresistens mellom betalaktamantibiotika forekommer. **Absorpsjon:** Etter oral enkeltdose cefaleksin 18,5 mg/kg til katt nås C_{max} på 22 μ g/ml (biotilgjengelighet ca. 56%) etter 1,6 timer. Hos hund gir oral enkeltdose cefaleksin 15 mg/kg en C_{max} på 21,2 μ g/ml (biotilgjengelighet >90%) etter 1,33 timer. Samme dose 2 ganger daglig i 7 dager gir C_{max} på 20 μ g/ml etter 3,33 timer. Plasmakonsentrasjon >1 μ g/ml opprettholdes i hele behandlingsperioden, 2 timer etter behandling er konsentrasjonen i hud 5,8-6,6 μ g/g. Hos både katt og hund kan cefaleksin påvises i plasma i 24 timer etter administrering.

Halveringstid: Gjennomsnittlig 2 timer hos hund. **Utskillelse:**

Hovedsakelig uforandret via urin (85% hos katt). **Indikasjon:**

Katt: Infeksjoner forårsaket av cefaleksinfølsomme bakterier. Infeksjoner i nedre urinveier forårsaket av *E. coli* eller *Proteus mirabilis*. Hud- og underhudinfeksjoner: Pyodermi forårsaket av *Staphylococcus* spp., sår og abscesser forårsaket av *Pasteurella* spp. **Hund:** Hud- og urinveisinfeksjoner, inkl. dyp og overflattisk pyodermi, nefritt og cystitt, forårsaket av cefaleksinfølsomme bakterier. **Kontraindikasjon:** Alvorlig nyresvikt. Kjent cefaleksinresistens. Overfølsomhet for cefalosporiner eller penicilliner. Ikke til smågnagere inkl. marsvin og kanin. **Bivirkninger:** Oppkast og diaré er observert, ved gjentatte tilfeller avbrytes behandlingen og veterinær kontaktes. Sjeldne tilfeller av hypersensitivitet. **Forsiktighetsregler:** Ved kjent nyreinsuffisiens reduseres dosen pga. risiko for systemisk akkumulering. Nefrotoksiske legemidler skal ikke brukes samtidig. Bruk til katt <2,5 kg etter nytte-/risikovurdering. Anbefales ikke til hunder <6 kg. Sikkerhet for ammoniumglykyrisat er ikke kjent for hunder <1 år. Bruk baseres så langt mulig på følsomhetstesting og skal være i tråd med offisiell antibiotikapolitikk. Cefalosporiner kan forårsake allergi ved kontakt eller inntak, og personer med kjent overfølsomhet bør unngå kontakt med preparatet. Ved symptomer etter kontakt, som f.eks. hudutslett, skal lege kontaktes. **Interaksjoner:** Skal ikke brukes i kombinasjon med bakteriostatiske midler (makrolider, sulfonamider og tetrasykliner). Skal ikke kombineres med polypeptidantibiotika, aminoglykosider eller visse diuretika (furosemid), pga. økt risiko for nefrotoksisitet. **Drekthet/Laktasjon:** Studier i mus, rotte og kanin har ikke vist tegn på teratogen effekt. **Katt:** Sikkerhet er ikke undersøkt hos drektige og diegivende katter, brukes kun i samsvar med nytte-/risikovurdering. **Hund:** Skal ikke brukes til drektige og diegivende tisper. **Dosering:** Gis oralt. Dyrets vekt må bestemmes nøyaktig for å unngå underdosering. **Katt:** 15 mg/kg kroppsvekt (1 tyggetablett/5 kg) 2 ganger daglig. Behandlingsvarighet: Sår og abscesser: 5 dager. Urinveisinfeksjoner: 10-14 dager. Pyodermier: Minst 14 dager, behandling i 10 dager etter at lesjonene er borte. **Hund:** 15 mg/kg kroppsvekt 2 ganger daglig. Ved behov kan dosen trygt doubles til 30 mg/kg 2 ganger daglig. Behandlingsvarighet: Urinveisinfeksjon: 14 dager. Overflattiske hudinfeksjoner: Minst 15 dager. Dype hudinfeksjoner: Minst 28 dager. **Administrering:** Tyggetabletter til katt: Smakstilsatt, kan gis alene eller sammen med fôr. Tyggetabletter til hund: Smakstilsatt, kan knuses eller gis sammen med fôr. Kan deles i 2 og 4 like deler. **Overdosering/Forgiftning:** 5 ganger anbefalt dose 2 ganger daglig ble godt tolerert hos hund. **Oppbevaring og holdbarhet:** Oppbevares <25° C. Ubrukt del av tyggetablett legges tilbake i blisterlommen og er holdbar i ca. 24 timer. **Pakninger:** Tyggetabletter: 75 mg: Til katt: 10 stk. (blister) 750 mg: Til hund: 30 stk. (blister).

**Cefalosporin
1. generasjon**

**ORION
PHARMA**
ANIMAL HEALTH

Therios®

cefaleksin



NYHET!

**Velsmakende
tyggetabletter**



2013



Symposium

The 29th NKVet Symposium: *Mastitis – new knowledge on diagnostics and control on modern dairy farms*
13-14th May 2013, Reykjavik, Iceland



Second announcement and call for abstracts

Scientific program

Monday 13th May 9.00 am.

Session 1: The modern Nordic dairy farm

Key note: Olav Østerås, Norway

Session 2: Milking equipment and mastitis

Key note: Esa Manninen, Finland

Session 3: Diagnostics

Key note: Karin Persson Waller, Sweden and David Eckersall, UK

Closing 16:30

Tuesday 14th May 9.00 am.

Session 4: Epidemiology and Pathogenesis

Key note: Ruth Zadoks, UK

Session 5: Mastitis control and therapy

Key note: Greg Keefe USA and Satu Pyörälä Finland

Session 6: Comparative aspects

Key note: Chris Knight, Denmark

Closing and farewell 16:30

Abstracts. Instructions for submission: www.nkvet.org

We welcome submissions of abstracts. Some of the abstracts will be selected for oral presentation and others for poster presentations.

Deadline for submission is March 8th, 2013 to Grétar Hardarson ghh@lbhi.is

Practical information and Registration at: www.nkvet.org

NKVet - Nordic Committee for Veterinary Scientific Cooperation

Semin og Reproduksjonskurs Hest

Norsk Fjordhestsenter Nordfjordeid 5. – 7. april 2013

Påmeldingsfrist 5. mars.

Sjå annonse på norsk-fjordhestsenter.no

Stronghold®

Anthelmintikum, insekticid og acaricid.

Reseptgruppe C.

ATC vet-nr.: QP54A A02

PÅFLEKKINGSVÆSKE, oppløsning 60 mg/ml og 120 mg/ml til hund: 1 ml innh.: Selamektin 60 mg, resp. 120 mg, butylhydroksytoluen.

PÅFLEKKINGSVÆSKE, oppløsning 60 mg/ml til katt: 1 ml innh.: Selamektin 60 mg, butylhydroksytoluen.

Egenskaper: *Klassifisering:* Selamektin er en semisyntetisk substans som tilhører avermektingruppen. *Virkningsmekanisme:* Forstyrrer ledningsevnen i kloridionkanalene og bryter derigjennom den normale neurotransmisjonen. Påfølgende hemming av den elektriske aktiviteten i nerveceller hos nematoder og i muskelceller hos artropoder resulterer i paralyse og død. *Absorpsjon:* Absorberes gjennom huden og distribueres systemisk i kroppen. Maks. plasma-konsentrasjon nås etter ca. 1 døgn hos katt og etter ca. 3 døgn hos hund. *Halveringstid:* 8 døgn for katt og 11 døgn for hund. *Metabolisme:* Lav grad av metabolisme. *Utskillelse:* Påvises i plasma hos både hund og katt 30 døgn etter påføring av en enkeltdose på 6 mg/kg.

Indikasjoner: Preparatet kan inngå som del av en behandlingsstrategi for loppeallergidermatitt. *Hund:* Behandling og forebygging av loppeangrep (*Ctenocephalides* spp.), behandling av skabbmidd (*Sarcoptes scabiei*), pelslus (*Trichodectes canis*), øremidd (*Otodectes cynotis*) og voksne stadier av spolorm (*Toxocara canis*), forebygging av sykdom forårsaket av hjerteorm (*Dirofilaria immitis*). *Katt:* Behandling og forebygging av loppeangrep (*Ctenocephalides* spp.), behandling av pelslus (*Felicola subrostratus*), øremidd (*Otodectes cynotis*), voksne stadier av spolorm (*Toxocara cati*) og voksne stadier av hakeorm (*Ancylostoma tubaeformae*), forebygging av sykdom forårsaket av hjerteorm (*Dirofilaria immitis*).

Kontraindikasjoner: Skal ikke brukes til dyr <6 uker. Skal ikke brukes til syke katter eller katter som er svake og undervektige i forhold til størrelse og alder.

Bivirkninger: Enkelte tilfeller av mild, forbigående alopeci eller kortvarig og avgrenset irritasjon på applikasjonsstedet kan forekomme. En kort periode med kraftig salivasjon kan forekomme hos katter som slikker i seg store mengder av stoffet.

Forsiktighetsregler: Brukes kun utvortes på huden. Appliseres i tørr pels, men pelsen kan etter 2 timer våtes eller sjamponeres. Ikke spis, røyk eller drikk ved påføring. Vask hendene etter bruk, fjern ev. søl på huden med vann og såpe. Ved kontakt med øynene, spyles det umiddelbart med vann og lege oppsøkes. Unngå direkte kontakt med behandlede dyr til pelsen er tørr. Håndteres med forsiktighet ved følsom hud eller kjent allergi. Preparatet er brannfarlig og nylig behandlede dyr skal unngå åpen ild eller gnister før pelsen er tørr.

Dosering: Appliseres på huden ved nakkebasis foran skulderbladene i en dose på 6 mg/kg.

Kg kroppsvekt	Farge på tubehette	Mengde selamektin (mg)	Styrke (mg/ml)	Volum (ml)
HUND:				
≤ 2,5	● Rosa	15	60	0,25
2,6-5,0	● Fiolett	30	120	0,25
5,1-10,0	● Brun	60	120	0,5
10,1-20	● Rød	120	120	1,0
20,1-40,0	● Grønn	240	120	2,0
>40	Passende mengde tilsv. en dosering på 6 mg/kg			
KATT:				
≤ 2,5	● Rosa	15	60	0,25
2,6-7,5	● Blå	45	60	0,75
>7,5	Passende kombinasjon av tuber tilsvarende en dosering på 6 mg/kg			

Anbefalt behandlingsperiode: Ved behandling mot sarcoptes-skabb gis 2 engangsdoser med 1 måneds mellomrom. Ved behandling mot pelslus, øremidd, spolorm og hakeorm gis en engangsdose. Ved øremidd hos hund fjernes smuss i ytre øregang ved behandling og hunden undersøkes på nytt etter ca. 30 dager for å vurdere om behandlingen bør gjentas. Som forebyggende beskyttelse mot hjerteorm og loppeangrep gis 1 behandling månedlig i sesongen. Ved loppeangrep vil administrering av preparatet drepe voksne lopper slik at levedyktige egg ikke produseres.

Overdosering/Forgiftning: 10 ganger anbefalt dose har ikke gitt synlige bivirkninger. 3 ganger anbefalt dose til avlsdyr (hund og katt, begge kjønn), til drektige og lakterende hunddyr med kattunger/valper og 5 ganger anbefalt dose til ivermektinfølsomme hunder av collierase er gitt uten observerte bivirkninger.

Oppbevaring og holdbarhet: Oppbevares <30°C i uåpnet foliepakning beskyttet mot fuktighet.

Pakninger:

60 mg/ml: Endosebeholder: Hund: 3 x 0,25 ml,

Katt: 3 x 0,25 ml, 3 x 0,75 ml,

120 mg/ml: Endosebeholder: Hund: 3 x 0,25 ml, 3 x 0,5 ml, 3 x 1,0 ml, 3 x 2,0 ml.

stronghold®

(selamektin)

Ett virkestoff -
mange fordeler!

Stronghold® gir full effekt, selv ved bading/sjamponering fra **2 timer** etter behandling.

Stronghold® kan brukes til både **drektige, diegivende og avlsdyr**.

Stronghold® kan brukes på kattunger og valper allerede **fra 6 ukers alder**.

Stronghold® er testet på ivermektin-følsomme **collier** i 5 x anbefalt dose uten bivirkninger.



KATT:

Øremidd,
pelslus,
lopper,
spolorm,
hakeorm og
hjereteorm.



HUND:

Pelslus,
øremidd,
skabb,
lopper,
spolorm og
hjereteorm.



En ny journalstandard er satt: ProfVet Clinic 4.5

Journal JPV-2012-16

03.10.2012 (Siste oppdatering: 02.01.2013)

Avdeling: ProfVet Dyreklinikk AS, Ansvarlig: veterinær Fredrik Eriksson

Besøksregistrert: 13:23 / Utskrevet: -

Anamneser

Har satt fast foten i en rist for to dager siden. Har en løs klo på høyre forlab. Undersøkelse: allment u/a, ausk u/a. Skadet klo høyre frambein 3e klo.

15:24//Michael Westberg (Siste oppdatering: 02.01.2013 11:10//Fredrik Eriksson)

Undersøkelser

Undersøker bruddstedet, og ser en klar fragmentering, og sliteskade. Er og usikker på om det er betennelse, rekvirere derfor en generell blodprøve.

14:05//Fredrik Eriksson

Ny kontroll:

- H fb, lite sår distalt-sydd 3 sting med 2\0 prolene.Dom o.2 ml+ Torb 0.2 ml Torb + antised.
- Sov fint. Bandasje av i morgen.

NB! Fj sting om 10-12 dg.

02.01.2013 13:07//Fredrik Eriksson

LAB

Labordre: InternLab

Prøvetype	Profil	Analyse	Verdi	Lav	Høy	Resultatdato	Normalavvik
Blod		MCH	13,00000	10,00000	12,00000	2013-01-02 14:	
Blod		PLT	23,00000	20,00000	25,00000	2013-01-02 14:	
Blod		RDW	12,00000	15,00000	20,00000	2013-01-02 14:	

02.01.2013 14:07//Fredrik Eriksson)

Behandlinger

Domitor 0,34 og Torbu 0,22 im. Xylocain uten adrenalin infusert lokalt. Klokapsel dratt. Bandage lagt med Bacimycin. Byttes daglig i en uke. Resept Bacimycin og Clamoxyl (skal kun brukes hvis såret blir betent, eier er sykepleier så kan bedømme dette selv). Antisedan 0,22ml im.f

16:27// Fredrik Eriksson

Medisiner

Ordinasjoner

Peni-Kel LA 15+15 vet Inj væske 150000 IU/ml/150000 IU/ml

02.01.2013 13:52//Fredrik Eriksson (Siste oppdatering: 02.01.2013 13:52//Fredrik Eriksson)

Penovet vet Inj væske, susp 300 mg/ml

02.01.2013 13:53//Fredrik Eriksson (Siste oppdatering: 02.01.2013 13:53//Fredrik Eriksson)

Resepter

Bacimycin sårpulver

1,0 gr. I dager 4. Strøs på sår daglig mot infeksjon

16:27// Fredrik Eriksson

Clamoxyl vet. Tabl. 200 mg

3,00 mg. i dager 1, 1/4 tablett to ganger daglig i en uke mot infeksjon

16:27// Fredrik Eriksson

Synulox vet Tab 200 mg/50 mg

02.01.2013 13:11//Fredrik Eriksson

ProfVet AS

Eikremsvingen 13
6422 MOLDE
Tlf: 71 20 27 70

salg@profvet.com
www.profvet.com



PROF VET



Kontinuerlig Veterinær Kompetanseheving

Registreringsskjema og veiledning

2013

Navn

Veterinær nr. (4 sifre)

Type arbeid

- | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| ☐ Smådyrmedisin | ☐ Akvamedisin | ☐ Produksjonsdyrmedisin | ☐ Hestemedisin |
| ☐ Blandet praksis | ☐ Industri | ☐ Offentlig tjeneste | ☐ Annet |

Fremmer publikums tillit til veterinærmedisinen

Registreringsskjema 2013

☐ Smådyrmedisin ☐ Akvamedisin ☐ Produksjonsdyrmedisin ☐ Hestemedisin
☐ Blandet praksis ☐ Industri ☐ Offentlig tjeneste ☐ Annet

- Se vedlegg for veiledning om hvordan du registrerer aktiviteter.
- Du bør oppbevare dokumentasjon på gjennomførte aktiviteter i eget arkiv (kursbevis, attester, eksamenspapirer o.l.).
- Udokumentert egenaktivitet godkjennes med inntil 10 timer per år. Ved uokumentert egenaktivitet som ledd i arbeid med akkreditert videreutdanning kan det godkjennes mer enn 10 timer per år.

105 timer over tre år – gjennomsnittlig 35 timer per år. Det oppfordres til å utføre vesentlig mer.

Kontinuerlig kompetanseheving for veterinærer

1. Hva er kontinuierlig kompetanseheving for veterinærer?

Kontinuerlig kompetanseheving for veterinærer kan defineres som "systematisk vedlikehold, forbedring og utvikling av kunnskaper og ferdigheter, og utvikling av de personlige kvaliteter som er nødvendig for å utføre faglig profesjonelle og tekniske oppgaver gjennom hele yrkeskarrieren.

Veterinærer i Norge er gjennom Lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell, § 23, forpliktet til å "utøve forsvarlig virksomhet og skal herunder holde sine relevante faglige ferdigheter og kunnskaper ved like", samt "være bevisst egne faglige begrensninger".

Den norske veterinærforening forventer at alle medlemmer sørger for nødvendig kontinuierlig kompetanseheving, og i den forbindelse overholder pkt. 3 i foreningens yrkesetiske regler: "Det er en plikt som veterinær å utøve sitt yrke samvittighetsfullt og med sakkunnskap. En veterinær skal holde sine kunnskaper ved like og søke å styrke sin faglige kompetanse".

2. Hva regnes som kontinuierlig kompetanseheving for veterinærer?

Generelt er all planlagt aktivitet som bidrar til å høyne din kompetanse en del av kompetansehevingen. Mange velger å delta på kurs og konferanser som tilbys av eksterne tilbydere, som DNV, NVH, ESAVS og andre nasjonale og internasjonale kurs og kongresser.

Det er imidlertid også mulig å delta i uformelle nettverk med kolleger, eller delta i opplæringsprogrammer på egen arbeidsplass, eller søke seg til spesialistutdanning, eller andre systematiske opplæringsprogrammer som leder til en eller annen form for godkjent tittel.

Forskningsprosjekter, publisering og annen klinisk virksomhet kan også medregnes, forutsatt at det kan dokumenteres som en del av kompetanseheving.

Egenstudier, og oppdatering gjennom litteraturstudier, bør systematiseres og nedtegnes i en personlig journal. Slike udokumenterte egenstudier kan godkjennes med inntil 10 timer per år. Etter hvert vil det finnes tilbud om nettbasert læring og kurs. Slike nettbaserte studier kan føres opp som ordinær kursaktivitet, så lenge de kan dokumenteres.

Hva som vil regnes som kompetanseheving vil variere fra person til person og det er opp til deg å planlegge og vurdere hva som er best for deg innenfor ditt arbeidsområde.

Til syvende og sist er det ditt ansvar å registrere dine egne læreplaner og aktiviteter, og sørge for at du har dokumentasjon som underbygger dette.

3. Hvordan planlegge din kontinuierlige kompetanseheving

Du bør vurdere dine behov for kompetanseheving regelmessig og planlegge for fremtiden. Slik kan du utnytte muligheter mest mulig effektivt når de dukker opp. Ved å planlegge kan du systematisere kompetansehevingen din innen de enkelte fagområder, slik at du ikke sprer deg på for mange fagområder av gangen. Husk også på at kompetanseheving ikke bare oppnås gjennom kursvirksomhet, men også i det daglige arbeidet, dersom dette tilrettelegges på en systematisk måte.

I ansettelsesforhold vil det være viktig å planlegge kompetanseheving i samarbeid med arbeidsgiver, og være bevisst på at det gis mulighet til dette i arbeidsforholdet.

4. Hva skal nedtegnes på dokumentasjonsskjema?

Fyll inn kompetansehevende aktivitet under de enkelte kolonner i dokumentasjonsskjemaet, og beskriv kort aktiviteten under hvert punkt. I kolonnen "Hvor utført" skal fylles ut Navn på kurstilbuds, institusjon og lignende i tillegg til stedsangivelse.

I emnefeltet kan det være fornuftig å gruppere aktivitetene sammen slik at samme type kompetanseheving noteres i egne undergrupper (eks. klinisk, ikke-klinisk virksomhet, praksis, administrasjon og lignende).

Tidsbruk er den enkleste måten å dokumentere kompetanseheving på. Det er ikke alltid lett å måle tidsbruk i alle sammenhenger. Et estimat av tidsbruk i hele timer skal føres i kolonne A, B eller C. Kursaktivitet, internettkurs og deltagelse på kongresser og lignende føres i kolonne C. Vanligvis utløser deltagelse på kurs over en eller flere hele dager 7. timer pr. dag, mens kveldskurs vanligvis utgjør 1 – 2 timer.

Hvis du deltar i spesielle programmer som spesialisering, autorisering som øyelyser, eller lignende fører du timeantallet i kolonne B. Dette gjelder også nettbasert undervisning i de tilfellene dette er en del av programmet. Her føres også kurs som er del av programmet. Husk å føre opp hvilken type utdanning det gjelder (spesialistutdanning, diplomatutdanning, sertifikater og lignende).

Under A kan det føres opp inntil 10 timers udokumentert selvstudium per år.

5. Hvilken annen type dokumentasjon bør du ta vare på?

Det anbefales at du oppretter en egen personlig mappe, hvor du lagrer kursbevis, eksamensresultater, attester, publikasjoner og annet skriftlig materiale som dokumenterer at du har gjennomført kompetansehevende virksomhet.

6. Når er det aktuelt å legge frem dokumentasjonsskjema?

Dokumentasjonsskjema må legges frem i forbindelse med vedlikehold av spesialistutdanning og re-godkjenning som autorisert øyelyser. Likeledes vil det være krav om fremleggelse av dokumentasjonsskjema for veterinærer som er tilsluttet dyreklinikker godkjent av DNV i forbindelse med godkjenning og re-godkjenning, og ved søknader om godkjenning av klinikk i forbindelse med spesialistutdanning.

DNV vil også arbeide for at dokumentasjonsskjema blir gjort kjent for aktuelle arbeidsgivere, slik at dette blir etterspurt ved ansettelser.

7. Hvor kan jeg finne informasjon om aktuelle kurs og andre kompetansehevende aktiviteter?

DNV akkrediterer ingen etterutdanningskurs, men arrangerer selv flere kurs hvert år både alene og i samarbeid med Norges veterinærhøgskole. Disse kursene blir annonsert i Norsk veterinærtidsskrift og på DNVs hjemmesider. I tillegg finner du en kursoversikt over diverse internasjonale kurs og kongresser i hvert nummer av NVT.

Medlemmer av Dyreidentitet kan hvert år søke om midler til etterutdanning etter nærmere kriterier fastsatt av Dyreidentitet AS.

Pasienter søkes til et prosjekt i regi av Oslo Dyreklinikk, Norges veterinærhøgskole og Oslo Universitets-sykehus, Radiumhospitalet:

DISTRIBUSJON AV METASTASER VED OSTEOSARKOM HOS HUND

Vi ønsker å komme i kontakt med eiere av hunder som enten har fått diagnostisert osteosarkom (OSA), eller hvor det foreligger mistanke om OSA. Hundene ønskes henvist til klinikkene på Oslo Dyreklinikk (ODK) eller Norges veterinærhøgskole (NVH) for videre utredning og orientering om sykdommen. Eier og hund vil bli fulgt tett opp, og gitt god støtte i det videre sykdomsforløpet.



Hensikten med undersøkelsen er kartlegging av årsaker til og mekanismer ved metastaser hos ubehandlede hunder med OSA. Målet er å bedre behandlingen ved metastasert OSA. Hundene vil bli undersøkt med blant annet røntgen, CT, blodanalyser, beinmargsanalyser, og etter avlaving vil hundene bli obdusert. Et hovedmål i prosjektet er å beskrive forekomsten av tumorceller i beinmargen og i lungevevet hos hunder med OSA, og beinkreftcellemarkører vil bli undersøkt med den samme immunhistokjemiske metode som er etablert for mennesker.

Hos mennesker kan det se ut som om beinmargen fungerer som et reservoar for blant annet metastaserte OSA- tumorceller. Påvisning av beinmargsmetastaser er humant etablert som et prognostisk og dermed behandlingsmessig verktøy. Andelen mennesker som overlever OSA er nå over 60 % ved optimal behandling.

Hunder med OSA i rørknokler som amputeres har høyere prosentandel metastaser enn mennesker (95 -97 % vs. ca. 80 %). Lungene er hovedsete for metastaser. De er ved diagnosetidspunktet oftest ikke påvisbare ved billediagnostisk undersøkelse. Sykdomsforløpet hos hund er oftest kort hvis det ikke gis avansert behandling. Avlivning skjer som regel 1-4 måneder etter diagnostisering på grunn av manglende kontroll av smerte i primærtumor. Gjennomsnittlig overlevelse ved behandling i form av amputasjon av affisert rørknokkel og adjuvant kjemoterapi er 10-14 måneder. En liten andel dyreeiere velger sistnevnte behandlingsalternativ i Norge i dag.

Dette er ikke primært en behandlingsstudie, men dyreeiere vil bli gitt orientering om de behandlingsalternativene som finnes tilgjengelig etter en grundig utredning.

Vi oppfordrer dyrleger til å hjelpe oss med å bedre behandlingen av OSA hos hund og mennesker ved å sende inn informasjon om dyreeiere som har en hund med OSA.

Studien er finansiert av Norges forskningsråd, ODK og NVH. Eierne vil betale en egenandel.

Spørsmål om studien, funn ved røntgenundersøkelse og henvisning av pasienter kan rettes til Kjetil Dahl, ODK/Seksjon for genetikk NVH: Telefon 22 96 46 99 / mobil 90 91 05 65. E-mail: kjetdahl@online.no.

Postadresse for innsendelse av røntgenbilder: Oslo Dyreklinikk v/Kjetil Dahl, Ensjøveien 14, 0655 Oslo.
Hovedveileder: Frode Lingaas, Seksjon for genetikk, NVH. Medveiledere: Lars Moe og Bente Sævik, NVH.
Øyvind Bruland, Oslo Universitetssykehus, Radiumhospitalet.

NÅ LANSERER VI EN DOSERINGSAPP FOR METACAM (MELOKSIKAM)!



Original Metacam utvikles stadig. I dag kan vi samtidig tilby 3 indikasjoner og beredningsformer, 6 styrker og 13 pakningsstørrelser for hund og katt, alt for å optimere valgfrihet og dyreeiers tilfredshet.



Lynraske doseringsanbefalinger

Ulempen med det brede produktsortimentet for Metacam er at det kan være vanskelig å holde rede på alle anbefalte doseringer, styrker og forpakningsstørrelser.

Det vil vi nå gjøre noe med og lanserer Metacam Dos app for iPhone og iPad som raskt guider deg til riktig dosering ut i fra valgt dyreart (hund eller katt), vekt og indikasjon. Du får også beskjed om antall behandlingsdager per pakningsstørrelse og anbefalte retningslinjer for dosetitrering.

Slik laster du ned Metacam Dos

Gå til Apple App Store og søk på "Metacam Dos" og last ned appen eller bruk QR-koden (krever at du laster ned en QR-leser). Følg deretter instruksjonene så får du tilsendt det passordet som kreves for å kunne bruke appen.



Metacam®

(MELOKSIKAM)
I STADIG UTVIKLING!

Metacam® (meloksikam)

«Boehringer Ingelheim Vetmedica GmbH»

Antiflogistikum.
ATCvet-nr.: QM01A C06

INJEKSJONSVÆSKE, oppløsning 5 mg/ml til hund og katt: 1 ml inneholder: Meloksikam 5 mg, etanol 150 mg, poloksamer 188, natriumklorid, glysin, natriumhydroksid, glykofurol, meglumin, vann til injeksjonsvæsker.

INJEKSJONSVÆSKE, oppløsning 2 mg/ml til katt: 1 ml inneholder: Meloksikam 2 mg, etanol 150 mg, poloksamer 188, macrogol, glysin, dinatriumedetat, natriumhydroksid, saltsyre, meglumin, vann til injeksjonsvæsker.

MIKSTUR, suspensjon 1,5 mg/ml til hund: 1 ml inneholder: Meloksikam 1,5 mg, natriumbenzoat 1,5 mg, sorbitol, xylitol, glyserol, sakkarinnatrium, hjelpestoffer, rensset vann. Honningsmak.

MIKSTUR, suspensjon 0,5 mg/ml til katt: 1 ml inneholder: Meloksikam 0,5 mg, natriumbenzoat 1,5 mg, sorbitol, xylitol, glyserol, sakkarinnatrium, hjelpestoffer, rensset vann. Honningsmak.

TYGGETABLETTER 1 mg og 2,5 mg til hund: Hver tyggetablett inneholder: Meloksikam 1 mg, resp. 2,5 mg, hjelpestoffer. Fargestoff: Brunt og gult jernoksid (E 172).

Indikasjoner: *Mikstur:* Hund: Til lindring av inflammasjon og smerter i forbindelse med akutte og kroniske lidelser i bevegelsesapparatet. *Katt:* Lindring av milde og moderate postoperative smerter og inflammasjon etter kirurgiske inngrep, f.eks. ortopedisk- og bløtdelskirurgi. Lindring av smerter og inflammasjon i forbindelse med akutte og kroniske lidelser i bevegelsesapparatet hos katt. *Injeksjonsvæske:* Hund: Reduksjon av postoperative smerter og inflammasjon etter ortopediske inngrep og bløtdelskirurgi. *Katt:* Lindring av milde og moderate postoperative smerter og inflammasjon etter kirurgiske inngrep, f.eks. ortopedisk- og bløtdelskirurgi. *Tyggetabletter:* Hund: Lindring av inflammasjon og smerter i forbindelse med akutte og kroniske lidelser i bevegelsesapparatet.

Kontraindikasjoner: Skal ikke brukes til drektige og lakterende dyr. Skal ikke brukes til dyr med gastrointestinale lidelser som irritasjon og blødning, nedsatt lever-, hjerte- eller nyrefunksjon eller ved blødningsforstyrrelser. Skal ikke brukes ved kjent overfølsomhet for virkestoffet eller noen av hjelpestoffene. Skal ikke brukes til dyr yngre enn 6 uker. Injeksjon: Skal ikke brukes til katter under 2 kg. Tyggetablettene skal ikke brukes til hunder yngre enn 6 uker eller under 4 kg.

Bivirkninger: Tap av appetitt, oppkast, diaré, blod i avføring, apati og nyresvikt er rapportert i enkelte tilfeller. I svært sjeldne tilfeller er hemoragisk diaré, hematemese, gastro-intestinal ulcerasjon og forhøyede leverenzym rapportert. Disse bivirkningene opptrer vanligvis i løpet av den første behandlingsuken og er i de fleste tilfellene forbigående og forsvinner ved seponering av behandlingen. Bivirkningene kan i meget sjeldne tilfeller være alvorlige eller livstruende. I svært sjeldne tilfeller kan anafylaktiske reaksjoner forekomme og skal behandles symptomatisk.

Forsiktighetsregler: Hvis bivirkninger opptrer skal behandlingen avbrytes og veterinær kontaktes. Unngå bruk hos dehydrerte, hypovolemiske eller hypotensive dyr, da det er en potensiell risiko for økt nyretoksitet. Under anestesi bør overvåkning og væsketerapi anses som standard. 1,5 mg/ml mikstur til hund skal ikke brukes til katt. *Postoperativ smerte og inflammasjon etter kirurgisk inngrep:* Dersom ytterligere smertelindring kreves bør annen smerteterapi vurderes. *Kronisk lidelse i bevegelsesapparatet:* Responsen på langtidsbehandling bør overvåkes regelmessig av veterinær. Tidligere behandling med antiinflammatoriske substanser kan gi ytterligere eller forsterkede bivirkninger og det kreves derfor en behandlingsfri periode på minst 24 timer før behandling med meloksikam påbegynnes. Varigheten av den behandlingsfrie perioden er avhengig av farmakokinetikken for preparatene som er anvendt tidligere.

Interaksjoner: Skal ikke administreres samtidig med andre NSAIDs, glukokortikoider, diuretika, antikoagulantia, aminoglykosidantibiotika, eller substanser med høy proteinbinding, som kan konkurrere om bindingen og føre til toksiske effekter. Preparatet skal ikke administreres samtidig med andre NSAIDs eller glukokortikosteroider. Samtidig administrering av nefrotoksiske legemidler bør unngås. Hos dyr der anestesi er forbundet med økt risiko (f.eks. eldre dyr), bør intravenøs eller subkutan væsketerapi under anestesi vurderes. Svekkelse av nyrefunksjonen kan ikke utelukkes ved samtidig administrering av anestesi og NSAID.

Drektighet/Laktasjon: Se Kontraindikasjoner.

Dosering: *Mikstur:* Hund: Enkeltdose på 0,2 mg meloksikam/kg kroppsvekt første dag og vedlikeholdsdose på 0,1 mg/kg kroppsvekt 1 gang daglig (24 timers intervall). Dråpene gis vha. flaskens dråpeanordning (til små raser) eller vha. doseringssprøyten som finnes i pakningen. For langtidsbehandling, ved observert klinisk respons (etter 4 dager), kan dosen justeres til lavest effektiv dose ettersom grad av smerter og inflammasjon i forbindelse med kronisk lidelse i bevegelsesapparatet kan variere over tid. Dosering ved bruk av dråpedispenseren på flasken. *Startdose:* 4 dråper/kg kroppsvekt.

Vedlikeholdsdose: 2 dråper/kg kroppsvekt. *Dosering ved bruk av doseringssprøyten:* Doseringssprøyten passer til dråpedispenseren på flasken og er forsynt med en kg-kroppsvekt-skala som tilsv. vedlikeholdsdosen. Terapien innledes med dobbel vedlikeholdsdose som engangsdose første dag. Alternativt kan behandlingen innledes med 5 mg/ml injeksjon. Ristes godt før bruk. Administreres oralt blandet med før eller direkte i munnen. Klinisk respons sees normalt i løpet av 3-4 dager. Behandlingen bør avbrytes etter 10 dager hvis det ikke oppnås effekt. *Katt: Postoperativ smerte og inflammasjon etter kirurgisk inngrep:* Behandlingen innledes med 2 mg/ml injeksjonsvæske. Fortsett behandlingen 24 timer senere med 0,5 mg/ml mikstur, med en dose på 0,05 mg meloksikam/kg kroppsvekt. Slik oppfølgende oral behandling gis 1 gang daglig (med 24 timers intervall) i opptil 4 dager. *Akutt lidelse i bevegelsesapparatet:* Behandlingen innledes med 1 enkel oral dose på 0,2 mg meloksikam/kg kroppsvekt første dag. Behandlingen fortsetter med en vedlikeholdsdose på 0,05 mg meloksikam/kg kroppsvekt 1 gang daglig (24 timers intervall). *Kroniske lidelser i bevegelsesapparatet:* Behandlingen innledes med 1 enkel oral dose på 0,1 mg meloksikam/kg kroppsvekt første dag. Behandlingen fortsettes med en vedlikeholdsdose på 0,05 mg meloksikam/kg kroppsvekt 1 gang daglig (24 timers intervall). Klinisk respons sees normalt i løpet av 7 dager. Behandlingen bør avbrytes etter 14 dager hvis det ikke oppnås effekt. *Injeksjonsvæske 5 mg/ml: Lidelse i bevegelsesapparatet:* Hund: 0,2 mg meloksikam/kg kroppsvekt (dvs. 0,4 ml/10 kg kroppsvekt) som s.c. engangsdose. 24 timer etter administrering av injeksjonen kan 1,5 mg/ml mikstur til hund eller tyggetabletter 1 mg og 2,5 mg til hund med dosering 0,1 mg meloksikam/kg kroppsvekt brukes. *Reduksjon av postoperative smerter:* Hund: 0,2 mg meloksikam/kg kroppsvekt (dvs. 0,4 ml/10 kg kroppsvekt) som i.v. eller s.c. engangsdose før operasjon, f.eks. ved innledning av anestesi. Katt: 0,3 mg meloksikam/kg kroppsvekt (dvs. 0,06 ml/kg kroppsvekt) som s.c. engangsdose før operasjon, f.eks. ved innledning av anestesi. *Injeksjonsvæske 2 mg/ml: Katt:* 0,2 mg meloksikam/kg kroppsvekt (dvs. 0,1 ml/kg kroppsvekt) som s.c. engangsdose før operasjon, f.eks. ved innledning av anestesi. Man kan fortsette 24 timer senere ved å gi en dose på 0,05 mg meloksikam/kg kroppsvekt av Metacam 0,5 mg/ml mikstur, til katt. Denne behandlingen kan gjentas ytterligere 3 ganger med 24 timers mellomrom, dvs. opp til totalt 4 doser mikstur. 0,3 mg meloksikam/kg kroppsvekt (dvs. 0,15 ml/kg kroppsvekt) har vist seg å være sikker og effektiv til reduksjon av postoperative smerter og inflammasjon. Denne behandlingen kan benyttes etter operasjon av katter når oral oppfølging ikke er mulig, f.eks. til ville katter. I disse tilfellene skal ikke oral oppfølgingsbehandling brukes. *Tyggetabletter:* Hund: Enkeltdose på 0,2 mg meloksikam/kg første dag. Alternativt kan 5 mg/ml injeksjonsvæske brukes. Behandlingen forsettes med en vedlikeholdsdose på 0,1 mg meloksikam/kg 1 gang daglig. Hver tyggetablett inneholder 1 mg, resp. 2,5 mg meloksikam som tilsv. daglig vedlikeholdsdose for hhv. 10 kg eller 25 kg kroppsvekt hund. Tyggetablettene er velsmakende og kan deles for nøyaktig dosering. Kan administreres med eller uten før. Til hund <4 kg, anbefales mikstur. Daglig dosering etter tabellen, gir vedlikeholdsdoser på 0,1-0,15 mg/kg.

Kroppsvekt (kg)	Antall tyggetabletter 1 mg	Antall tyggetabletter 2,5 mg
4 - 7	½	
7,1 - 10	1	
10,1 - 15	1½	
15,1 - 20	2	
20,1 - 25		1
25,1 - 35		1½
35,1 - 50		2

Overdosering/Forgiftning: Ved overdosering skal symptomatisk behandling initieres.

Oppbevaring og holdbarhet: *Mikstur:* Åpnet flaske: 6 måneder. *Injeksjonsvæske:* 28 dager etter anbrudd.

Pakninger: *Injeksjonsvæske:* 5 mg/ml: Til hund og katt: 20 ml (hettegl.). *Injeksjonsvæske:* 2 mg/ml: Til katt: 10 ml (hettegl.). *Mikstur:* 1,5 mg/ml: Til hund: 10 ml. 32 ml. 100 ml. 180 ml. 0,5 mg/ml: Til katt: 3 ml. 15 ml. 30 ml. *Tyggetabletter:* 1 mg: Til hund: 7 stk. (bliester) 84 stk. (bliester). 2,5 mg: Til hund: 7 stk. (bliester). 84 stk. (bliester)

Utleveringsgruppe: C



Adrian Muwonge

Mobil: +47 46 39 06 63, +25 67 79 44 28 08

Jobbtelefon: +47 22 59 73 69

E-mail: Adrian.muwonge@nvh.no eller edroxuk@yahoo.co.uk

Molekylærepidemiologiske forhold omkring tuberkuløse og ikke-tuberkuløse mykobakterier

En studie over molekylærepidemiologiske forhold omkring tuberkuløse og ikke-tuberkuløse mykobakterielle sykdommer i Mubendeområdet i Uganda har økt forståelsen av samspillet mellom mennesker, dyr og miljø i utvikling av disse sykdommene. Fokus har spesielt vært rettet mot risikofaktorer og sosiale sammenhenger som kan tenkes å være til hinder for et vellykket kontrollprogram i området.

Sykdommene skyldes sykdomsfremkallende (patogene) bakterier innen *Mycobacterium tuberculosis* komplekset (MTC). Det kan være tuberkulose hos mennesker eller hos kveg og annen vertsspesifikk tuberkulose. Ikke-tuberkuløse mykobakterier (NMT) er ikke så ofte dokumentert som sykdomsfremkallende agens, men de er vidt utbredt i miljøet. Mer avanserte diagnostiske metoder og det faktum at immunsviktilstander som HIV/AIDS er utbredt, har imidlertid ført til at NTM nå assosieres med et vidt spekter av sykdommer. Disse bakteriene forekommer også noen ganger i større mengder enn MTC i tuberkuløse lesjoner.

Adrian Muwonge har i sitt doktorgradsarbeid påvist et bredt spekter av patogene og ikke-patogene mykobakterier i miljøet i Mubendeområdet, noe som er bekymringsfullt i en befolkning med høy forekomst av HIV. Han har studert hvilken rolle ikke-tuberkuløse mykobakterier spiller i sykdomsetablering og -utvikling, særlig med tanke på at disse bakteriene er resistente mot anti-mykobakterielle medikamenter.

De fleste av de isolerte ikke-tuberkuløse mykobakteriene kom fra drikkevann og jordsmonn, men dyr spiller også en viktig rolle i spredning til omgivelsene. Mennesker blir for det meste eksponert for mykobakterier fra miljøet gjennom ubehandlet drikkevann fra vannkilder som de deler med husdyr og ville dyr.

I Mubende er svineavl vanlig, og stort sett holdes grisene i et "frittgående" system hvor de streifer rundt i miljøet på jakt etter mat. Slik får de i seg mykobakterier fra jord og vann samtidig som de sjøl smitter til miljøet. Befolkningen konsumerer mye svinekjøtt og forekomst av patogene mykobakterier som *M. avium* og *M. bovis* i slaktegris er derfor bekymringsfullt. Mykobakterielle infeksjoner oppdages lettest i kjøttkontrollen, men kontrollrutinene ved slakteriene her var ikke tilfredsstillende.

En studie over forekomst av tuberkulose hos mennesker i området viste en høy prevalens av tuberkulose, særlig blant HIV-smittede og røykere som bodde i husholdninger med mer enn seks personer. Multiresistente tuberkulosebakterier og store reiseutgifter i forbindelse med medisinsk behandling skaper problemer for arbeidet med å få kontroll over infeksjonene.

Et stort antall heterogene genotyper av *M. tuberculosis* i Mubende illustrerer en dynamisk og kompleks tuberkulose-epidemiologi i dette området. Et typisk trekk var også tuberkulosepasienter som var infisert med mer enn en stamme av *M. tuberculosis*. Dette var særlig fremtredende hos kvinnelige pasienter i urbane strøk. Forekomst av spesifikke *M. tuberculosis* varianter i bestemte geografiske områder antyder også at infeksjonsdynamikken er ulik i byene og på landsbygda.

DVM Adrian Muwonge disputerte 31. oktober 2012 for graden ph.d. ved Norges veterinærhøgskole med avhandlingen: *"The molecular epidemiology of tuberculous and non-tuberculous mycobacteria in Mubende district, Uganda"*

Personalia

Adrian Muwonge ble født i Kampala Uganda i 1980. Han var ferdig utdannet veterinær i 2006 ved the College of Veterinary Medicine, Animal Resources & Biosecurity, Makerere University i Uganda. Han fikk stipend for å gjennomføre en mastergrad i *Food Safety* ved Norges veterinærhøgskole i 2007 og har siden 2009 arbeidet med sin doktoravhandling ved samme institusjon.

Kontakt

Adrian Muwonge

Mobil: +4746390663, +256779442808

Jobbtelefon: +4722597369

E-mail: Adrian.muwonge@nvh.no eller edroxuk@yahoo.co.uk

Magnhild Jenssen, informasjonskonsulent NVH, tlf.: 77 66 54 01, mobil: 957 94 830
og e-post: magnhild.jenssen@nvh.no



VETERINARY CHIROPRACTIC

International Academy of Veterinary Chiropractic The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Course Dates:

Module I Sacropelvic: April 3rd – 7th, 2013

Module II Thoracolumbar: May 1st – 5th, 2013

Module III Cervical: June 19th – 23rd, 2013

Module IV Extremities: August 7th – 11th, 2013

Module V Integrated: September 11th – 15th, 2013

Instructors:

Dr. Dennis Eschbach (USA), Dr. Donald Moffatt (CAN), Dr. Heidi Bockhold (USA), Dr. Sybil Moffatt (GER) and others.

Location: Sittensen, Northern Germany

Course language : your Choice of English or German

Course fee: 5250, Individual modules: 1100

Please check our course dates for the IAVC Basic Course also taught at the AECC College in Bournemouth/England! Further information: www.i-a-v-c.com

International Academy of Veterinary Chiropractic Dr. Donald Moffatt

Dorfstr. 17, 27419 Freetz, Germany.

Tel: +49 4282 590099 • Fax: +49 4282 591852 • E-mail: info@i-a-v-c.com

Veterinær, saksbehandler eller advokat?

Veterinærbransjen og forsikringsselskapene har i mange år levd i en velfungerende symbiose preget av gjensidig tillit og avhengighet. Det er hevet over tvil at norske veterinærer gjennom gode forsikringsordninger har kunnet utvikle seg økonomisk og faglig og at vi slik har kunnet heve nivået på norske veterinærtjenester til beste for dyreeierne. Men ulike former for kundenvennlig samarbeid mellom veterinær og selskap, der veterinæren foretar skadeoppgjøret på vegne av kunden, kan føre veterinæren så nære forsikringsselskapets bankkonto at denne like godt opptrer som saksbehandler på selskapets vegne og noen ganger som advokat på kundens vegne også.

Nært samarbeid med slagside

De største aktørene innen forsikring av hobbydyr og kjæledyr har ordninger der vi på ulike måter åpner for at veterinæren kan sende oppgjøret direkte til selskapet slik at kunden kan nøye seg med å betale sin egenandel og gå lettet ut av døren.

Men nærheten og avhengigheten som veterinæren har til forsikringsselskapets oppsparte premieinnskudd krever et bevisst forhold til den prinsipielle skillelinjen mellom veterinærens og forsikringsselskapets ulike roller. De fleste veterinærene opptrer med stor ryddighet og integritet både i sitt virke og i sin kommunikasjon med kunde og forsikringsselskap. Vi opplever likevel et urovekkende antall saker der veterinæren krysser denne skillelinjen.

Vi forstår at det kan være vanskelig å stå imot presset fra en fortvilet dyreeier som man har en lang og god relasjon med. De fleste veterinærer klarer likevel å overlate til kunden å kommunisere med forsikringsselskapet om hva som dekkes eller ikke dekkes. Der veterinæren sier *«Det må du ta opp med ditt forsikringsselskap»*, opplever vi mye sjeldnere at konfliktnivået blir høyt, rett og slett fordi forsikringsfaglige avgjørelser best motiveres av en som kan forsikringsfaget og er trent i å kommunisere dette på en tydelig og ok måte. Men enkelte ganger er det veterinæren som på eget initiativ opptrer som saksbehandler og skaper en helt unødvendig konflikt fordi denne mangler forsikringskompetanse og innsikt i vilkårene og kundens forsikringsavtale.

Når slutter en veterinær å være veterinær og går over til å være saksbehandler, advokat eller alt på én gang? Og hvem sin advokat er veterinæren egentlig da?

Veterinærens og forsikringsselskapets rolle

Veterinærens hovedoppgave er å undersøke dyret, sette diagnose og behandle eller forebygge skade eller sykdom. En selvfølgelig del av konsultasjonen er å dokumentere arbeidet i journalen. Fordi absolutt alle

parter har nytte og gevinst av det, hjelper veterinæren ofte også til med skadeoppgjøret. Men her slutter også veterinærens jobb i forhold til forsikringsselskapet.

Forsikringsselskapet forholder seg til kundens skademelding, veterinærens journal og en spesifisert kvittering. Selskapets oppgave er å ta stilling til om den foreliggende dokumentasjonen gir rett til erstatning eller ikke innenfor rammen av vår avtale med kunden. Forsikringsselskapet tar ikke stilling til om behandlingen eller forebyggende tiltak er bra for dyret; det tar vi som en selvfølge.

Problemer kan oppstå i de tilfellene hvor veterinæren på forhånd har «lovet» erstatning på selskapets vegne uten å vite hvilken dekning kunden har, hvilke forbehold som kanskje finnes på avtalen, om kunden allerede har oppsøkt en annen klinikk eller om kundens forsikring til og med kan være annullert på grunn av at premien ikke er betalt. Det kan finnes svært mange fallgruver for en veterinær som lar seg friste til å uttale seg om hva forsikringen omfatter – eller burde omfatte. Vel så alvorlig er det når kunder unnlater å søke om erstatning de har krav på fordi veterinæren på bakgrunn av tidligere erfaring har sagt at forsikringsselskapet *ikke* dekker en gitt diagnose eller behandlingsform. I ytterste konsekvens kan dette føre til at dyreeier unnlater å gi dyret nødvendig behandling.

På samme måte uttaler forsikringsselskapet seg aldri i saker der kunden er misfornøyd med veterinæren sin. Vi har ikke sett dyret, og vi har ikke vært til stede under konsultasjonen. For oss er det en selvfølge å henvise til veterinæren.

Respekt for hverandres fag og roller

Tydelig grensesetting og respekt for hverandres roller og fagutøvelse er viktig for at dyreeier skal få entydige svar fra riktig person. Veterinær og forsikringsselskap har ulikt perspektiv på sin virksomhet. Veterinæren foretar sin behandling ut fra veterinærmedisinske vurderinger og innenfor kundens økonomiske rammer. Forsikringsselskapet foretar sine vurderinger ut fra vilkår og avtalemessige rammer. Ofte opplever vi at veterinærer føler seg misforstått eller overprøvd når vi avslår erstatning. Veterinæren føler at avslag på erstatning er ensbetydende med kritikk av dennes valg av behandling. I de fleste tilfeller finnes det ingen misforståelse, ei heller stiller vi spørsmål ved veterinærens valg. Det skal svært mye til for at vi kritiserer en veterinær for en behandling. Derimot kan det være mange behandlingsformer eller diagnoser som av ulike årsaker ikke kommer inn under forsikringens vilkår. Det at veterinæren mener at terskelen for erstatning er satt urimelig høyt, er noe helt annet enn at selskapet «ikke godkjenner» behandlingen. Det betyr bare at kostnaden må bæres av dyreeieren selv og ikke av

fellesskapet – det må veterinærer akseptere.

Det er en selvfølge at et forsikringsselskap skal respektere at veterinærens valg er bygget på beste veterinærfaglige skjønn. Det er like viktig at veterinæren respekterer at forsikringsselskapets vilkår og enkeltavgjørelser er bygget på et godt forsikringsfaglig skjønn.

Journalen som dokumentasjon

Et nøkkeldokument for å ta stilling til erstatningsspørsmålet er veterinærens journal. Denne inneholder opplysninger om kliniske funn, tidspunkter for symptomdebut, undersøkelse og eventuell behandling. De store selskapene leser daglig godt over hundre journaler, ofte med en journalhistorikk som kan gå over et lengre tidsrom. Det er ikke til å stikke under en stol at kvaliteten varierer meget sterkt. Mange journaler er gjerne kortfattet, men likevel grundige og inneholder all informasjon som er til nytte for både veterinærkolleger, forsikringsselskap og veterinæren selv, dersom denne skulle havne i en tvist med dyrets eier. Vi ser også journaler som i realiteten ikke inneholder noe annet enn at dyret var til stede og ble undersøkt – for et eller annet.

Når et forsikringsselskap ber om mer utfyllende journaler, er det ikke fordi vi vil vurdere veterinærens arbeid. Vi må vite hvor lenge dyret har vært syk, hva som feiler dyret og hva slags behandling som har vært utført. Ellers kan man ikke fastslå om vilkåret for erstatning er oppfylt.

Journalen er i forsikringsammenheng et dokument som ligger til grunn for utbetaling av erstatning. Agria alene utbetaler daglig mellom en halv og én million kroner i skadeerstatning som går til dekning av veterinærkostnader. Journalen er det viktigste nøkkeldokumentet i skadesaken, og dermed av stor juridisk betydning.

Når journalen blir endret

Dessverre opplever vi fra tid til annen at veterinærer endrer daterte journalnedtegnelser på helt vesentlige punkter etter at det har oppstått tvist mellom dyreeier og forsikringsselskap om erstatningsspørsmålet. Det finnes eksempler på at journaler har vært endret flere ganger så sent som et helt år etter at disse ble sendt inn til forsikringsselskapet første gang. Eksempler på slike endringer er at dødsårsak har blitt endret lenge etter at en hund har blitt avlivet, helt nye diagnoser, nye behandlingsmetoder, legemiddeldoseringer mm. Dessverre er det slik at de store journalprogrammene tillater endring i selve journalen samt overføring av journaltekst til en «sykehistorie» med full adgang til å redigere daterte journalnedtegnelser, uten at dette er synlig i den dokumentasjonen som sendes ut. Forsikringsselskapet har ingen annen mulighet til å vurdere om journalen er endret enn å sammenligne ulike journalversjoner.

I tvistesaker er det ikke uvanlig at våre kunder har behov for å støtte seg til behandlende veterinær

I forbindelse med Agrias artikkel har Gjensidige blitt kontaktet for innspill og kommentarer. Gjensidige støtter opp om viktigheten av tillit mellom veterinær og forsikringsselskap for et effektivt samarbeid. Denne tilliten vil også redusere kontrollbehovet hos forsikringsselskapet.

Gjensidige er også opptatt av etterrettelighet og god kvalitet på veterinærenes journalføring. Journalen er et nøkkeldokument for å ta stilling til erstatningsspørsmålet. Det er derfor svært viktig at dette dokumentet inneholder de opplysningene som er angitt i Journalforskriften.

for å skaffe til veie utfyllende opplysninger som kan ha betydning for utfallet av en forsikrings sak. Det er i alles interesse at saker blir belyst ordentlig før vi gjør et endelig vedtak. Noen ganger endres da også et vedtak fordi opplysningene, ut fra et rent forsikringsfaglig perspektiv, setter saken i et nytt lys.

Derimot er det viktig at veterinæren skriver sine tilføyelser i eget dokument og ikke produserer ulike versjoner av samme journal eller sykehistorie. Særlig viktig er det at opplysningene ikke står i et direkte motsetningsforhold, eller at oppsiktsvekkende og avgjørende opplysninger finner veien til journalen lenge etter de opplysningene veterinæren fant grunn til å dokumentere første gang. Det burde være innlysende at en datert nedtegnelse ikke kan få et nytt innhold på et senere tidspunkt uten at dette dokumenteres særskilt.

Vi vil ikke hevde at alle veterinærer som foretar journalendringer i strid med journalforskriften gjør dette for å jukse. Handlingen kan bero på et ureflektert forhold til journalens betydning i det øyeblikket den forlater klinikken – journalen slutter da å være et privat anliggende. Men det er viktig at veterinærer forstår at endringer som foretas i strid med journalforskriften etter at det er oppstått tvist, vil bli tillagt langt mindre vekt i bevisvurderingen og at det i alvorlige tilfeller vil sette tillitsforholdet mellom veterinær og forsikringsselskapet i fare i lang tid.

Når forsikringsdekningen styrer behandlingen og journalskrivingen

La meg igjen understreke at det store flertallet av veterinærer utøver sitt yrke ut fra et godt faglig og yrkesetisk skjønn. Når vi likevel tar opp rolleblanding og etisk betenkelige handlinger, er det fordi det forekommer såpass hyppig at det på sikt vil kunne sette vår tillit til bransjen i fare.

Forsikringsselskapet blir noen ganger kontaktet av kunder som hevder at det er forsikringsselskapets ansvar at deres dyr lider. De setter likhetstegn mellom det at behandlingen ikke omfattes av forsikringen og at vi skulle akseptere dyrets lidelse. Det er forståelig at frustrasjonen til en bekymret dyreeier kommer til uttrykk på den måten. Dette er en situasjon som vi

regner med at alle norske veterinærer kjenner seg igjen i for eksempel når en dyreeier ikke har råd til å betale for en viktig operasjon.

Mer betenkelig er det når vi med jevne mellomrom får telefonsamtaler og mailer fra veterinærer som åpner at dersom vi ikke dekker en gitt behandling, ser de seg nødt til heretter å skrive en annen diagnose. Andre kan fortelle om kolleger som setter feilaktige diagnoser, og at de føler seg tvunget til å gjøre det samme av hensyn til like konkurransevilkår veterinærer imellom. Noen spør til og med rett ut hva de skal skrive i journalen for at vi skal dekke behandlingen. Andre spør hvilken behandling vi synes de skulle ha valgt ettersom vi ikke erstatter kostnaden for den som faktisk ble gitt.

Når det forekommer eksempler på kreativ journal-skriving, speiler dette et generelt samfunnsproblem der det er sosialt akseptert å «pynte på sannheten» for å få ut forsikringserstatning. Det som gjør dette spesielt problematisk i denne sammenhengen er de høye skadefrekvensene som skiller dyreforsikring fra all annen forsikring og som dermed gjør at dette får store utslag på erstatningsnivåene som helhet. «Journaljuks» får store konsekvenser; det fordyrer forsikringene

merkbar, og det bryter ned tilliten som vi er så avhengige av for at gode forsikringsordninger skal fortsette å utvikle bransjen til beste for norske dyr og deres eiere.

En viktig debatt

Agria ønsker med dette ikke å stigmatisere en hel yrkesgruppe, men vi ønsker å vekke til debatt om rolleblanding, etikk og journalpraksis. Det er viktig at vi tar denne debatten nå. Vi ønsker ikke å komme dithen at premienivåene stiger mer enn det våre kunder kan leve med fordi vi på grunn av konflikt-skyhet, eller bare unnfalighet, ikke tør å ta denne viktige debatten. Dyr har høye sykdoms- og skadefrekvenser, og terskelen for å oppsøke veterinær ser ut til å bli lavere. Det er på klinikken at dyreeier, veterinær og forsikringsselskapet samhandler til beste for alle parter. Vi ønsker å kunne ha en åpen etisk debatt for å sikre gode forsikringsordninger og en profesjonell samhandling også i framtiden.

Christian Geelmuyden

Country Manager i Agria Dyreforsikring

Apotek1 er Norges største apotekkjede med 282 apotek og nærmere 3000 dyktige medarbeidere. Apotek1 er Norges sterkeste apotek-merkevare. Selskapet distribuerer og selger alle typer reseptbelagte og reseptfrie legemidler, samt et bredt utvalg av kvalitetssikrede helse- og velværeprodukter. Apokjeden AS har de seneste årene hatt en svært god utvikling og

vekst, og omsetter for 6,8 mrd. kr. På kjedekontoret i Lørenskog holder vi til i nyoppussede moderne lokaler, 15 minutter med bil fra Oslo sentrum. Apotek1 eies av Apokjeden AS, som også eier legemiddelgrossisten Apokjeden Distribusjon. Apokjeden AS eies av Tamro, som inngår i Phoenix-konsernet og er Europas ledende legemiddelgrossist.



APOTEK 1 SØKER EN RESULTATORIENTERT OG SELVGÅENDE KATEGORISJEF FOR VETERINÆRPRODUKTER

Som Kategorisjef Veterinærprodukter er du ansvarlig for

- Leverandørforhandlinger
- Utvikle sortiment for legemidler og handelsvarer
- Prisfastsettelse til privatkunder og profesjonelle sluttbrukere
- Utvikle Apotek 1 sin nettbutikk til en viktig salgskanal for veterinære helse og velværeprodukter
- Analyse og rapportering av salg/lønnsomhet, budsjettansvar
- Sikre at dedikert innkjøper når definerte mål for servicegrad og kapitalbinding
- Sørge for riktig posisjonering av kategorien internt
- Du vil også bli involvert i salg og markedsføring til profesjonelle sluttbrukere

Vi søker deg som er selvgående, pro-aktiv, trives med mange baller i luften og har høy arbeidskapasitet. Du er som person uredd, utadvendt og resultatorientert. Du er detaljorientert men har samtidig evne å se de større sammenhengene. Du har gode skriftlige og muntlige fremstillingsevner og har gode kunnskaper om Excel.

Vi ønsker at du har utdannelse innen markedsføring/økonomi og/eller gjerne erfaring fra leverandør eller kjedesiden innen varehandel. For øvrig stilles ingen krav om erfaring fra legemiddel/apoteksbransje.

Er dette deg kan vi tilby gode lønnsbetingelser, attraktive personalgoder og ikke minst et hyggelig/faglig dyktig og inspirerende arbeidsmiljø.

Vil du vite mer om stillingen så ta kontakt med, rådgiver Eirik Skaftnes, Nor Selection Rekruttering, tlf 91 32 41 72. Søknad og CV sendes snarest til es@norselection.no. Søknader behandles konfidensielt og fortløpende.

APOTEK 1
Vår kunnskap - din trygghet

APOTEK 1 SVANEN HAMAR

- NORGES LEDENDE LEVERANDØR AV LEGEMIDLER OG
HANDELSVARER TIL VETERINÆRER.



Vi fokuserer på kompetanse og leveringsevne
- de beste forutsetninger for å levere kvalitet
til dine kunder.

Ønsker du oss som din fremtidige leverandør?
Ta kontakt for en uforpliktende samtale.

Vår kunnskap - din trygghet

VAKSINE TIL SAU



Bestill vaksiner til sau fra oss nå og vi leverer etter avtale.
Vi fører Covexin 8, Ovivac P og Tribovax til konkurransedyktige priser.



Apotek 1 Svanen: Strandgt. 43, 2317 Hamar. Tlf: 62 54 11 11, Faks: 62 54 11 01.
Åpningstider: Mandag-fredag: 09.00-17.00.

*Jorunn Grøndalen bor høyt og luftig
på Kurlandsåsen i Lørenskog nordøst
for Oslo, her fotografert på terrassen i
rekkehusleiligheten som har utsikt mot
Østmarka. Foto: Oddvar Lind.*



EN PIONÉR PÅ SMÅDYR

Jorunn Grøndalen var den trettende kvinnelige dyrlegen som ble utdannet i Norge. Hun er en av pionerene på smådyr her i landet, ikke minst hunder, og har satt varige spor etter seg i veterinærmiljøet. Hun har fått flere utmerkelser for innsatsen.



Jorunn Grøndalen

Født: 1937 i Oslo

Artium: 1956

C.m.v: 1961

Dr. scient. NVH: 1975

Dr. Med. Vet. NVH: 1981

Privat praksis: 1962-63 og 1965-69, Gausdal, Lofoten, Alta, Høland, Gausdal. Vit.ass. Inst. for kirurgi, NVH: 1963-65 Vit.ass. Inst. for kirurgi 1969-71 og amanuensis samme sted 1971-74 Amanuensis/førsteamanuensis 1975-81 Inst. for obstetikk

Dosent: Inst. for indremedisin 1981-84, professor samme sted til 2003 Instituttstyrer ved Institutt for smådyr sykdommer, NVH: 1989-96

Faglige tillitsverv, styreverv og internasjonalt engasjement:

- Medlem av DNVs sentralstyre: 1975-79
- Visepresident i DNV: 1977-79
- Medlem av SVFs interimstyre: 1975-76
- Medlem av SVFs informasjonskomite: 1976-96
- Medlem av NVTs redaksjonskomite: 1981-83 og 1984-2000
- Medlem av DNVs utvalg for spesialisering 1992 - 2003
- SVFs representant i Federation of European Companion Animals Veterinary Association: 1990-97 og World Small Animal Veterinary Association 1977-97.
- Medlem av Sunnhetsutvalget i Norsk Kennel Klub og Nordisk Kennelunion: 1985-2005.
- Leder for Hundekreftregisteret: 1997-2000
- Styremedlem ved Veterinærinstituttet 1997-2003 og aktiv i European Association of Establishments for veterinary Education (EAEVE)

Utmerkelser

DNVs Fortjenestemedalje 1988

SVF Æresmedlem 1987

NKKs sølvmerke 1998 og gullmerke 2007

DNV Æresmedlem 2004

– Jeg hadde en fin tid på Veterinærhøgskolen, der jeg tok eksamen i 1961. Vi var bare to jenter på kullet, sier den spreke 75-åringen når vi møtes til en samtale på Kurlandsåsen i Lørenskog, der hun bor høyt og luftig med utsikt mot Losbymarka nordøst for Oslo.

Mange veterinærer vil huske Jorunn som lærer og professor ved NVH, og for hennes arbeid og forskning på smådyr. Hun likte å undervise og var en populær foreleser. Hun



Blodprøvetaking av hund som deltar i skjelettprosjektet. Jorunn holder. Forskningsassistent Line Ellingsen tar blodprøve. Bildet er hentet fra bladet "Hundesport" fra 2004.

blir beskrevet som et "overskuddsmenneske" av venner og kolleger. –Alle er glad i Jorunn. Hun er alltid full av pågangsmot og entusiasme, sier en av hennes nære kolleger på NVH gjennom mange år.

Fortsatt aktiv

Jorunn er fortsatt aktiv, nå som pensjonist. Hun er glad i å gå turer og liker å fotografere. I tillegg er hun aktiv som visesanger og medlem av styret i den lokale kunstforeningen.

– Vi bor like ved nordøstre delen av Østmarka. Det er et eldorado både sommer og vinter, sier friluftsentusiasten mens hun peker ut over et snødekt landskap fra den store terrassen på rekkehusleiligheten i Lørenskog. Hun er gift med Trygve Grøndalen som var stipendiat og seinere professor II i forebyggende veterinærmedisin ved NVH. De har nettopp feiret "150-årsjubileum" med nesten 100 gjester til stede, en veldig trivelig markering med mye sang og musikk, slik Jorunn uttrykker det.

– Tidligere bodde vi i Rælingen, der våre tre gutter vokste opp. De hadde stor glede av vorsterhunden "Jenka" som også var en utmerket trekkhund.

Som 10-åring fikk jeg min første hund som het "Bamsi", en buhund-lignende blandingshund og kanskje en av mange grunner til at jeg seinere ble dyrlege, forteller hun.

Til Gausdal

– Den første jobben jeg fikk som dyrlege var da en blid "sørledning" fra Gausdal, Svein Atle Jacobsen, dukket opp mens jeg holdt på å operere en katt på klinikken ved NVH. Han trengte hjelp i en hektisk inseminasjonsperiode, og jeg sa ja til jobben, fortsetter hun.

– I ettertid fikk jeg høre at flere av kukalvene i Gausdal ble døpt Jorunn, etter "faren". Dette var starten på en tid i praksis som var verdifull for mitt seinere arbeid, understreker hun.

– Møtte du fordommer det første året du var i praksis?

– Å ja. Men det stakk ikke så dypt,

tror jeg. Typisk var replikken jeg fikk av en bonde i Gausdal: Er du dyrlege? Nei, det trur je itt'no på. En annen bonde var litt mer spydig da han ringte meg: Je har ei kvige som itte får fra seg kalven, så her trengs det krefter. Men det gikk bra. Tredje dagen hadde jeg min første kvasstoperasjon, og seinere ble det mange. Men vinteren var tøff i Gausdal. Brøytingen var så som så, og det var ikke alltid min Ford Taunus 12 M kom fram til de brattliggende gårdene. Da var det bare å ta beina fatt.

– Så ble jeg "oppdaget" av mediene, både lokalaviser, ukeblad og fjernsyn. Det var "utrolig" hvor friske dyra ble bare jeg klappet dem litt på halsen. En dag kom NRK og filmet. Etterpå ble jeg intervjuet av Odd Grythe i studio i Oslo.

– *Så gikk turen nordover?*

– Ja, turen gikk til Vest-Lofoten, der Lars O. Hagen trengte hjelp og ble min neste mentor. Hagen og hans familie var et fantastisk vertskap. Han var en dyktig læremester og lærte meg mye om husdyrholdet og veterinære oppgaver i denne delen av landet. Her var det mest småbruk, der kvinnfolka hadde ansvaret for fjøsstellet mens mannfolka var på fiske.

– Ut på våren hadde jeg kontor-dager i bygda Å og på Værøy og Røst. Der gikk jeg fra gård til gård med Burdizzotangen over skulderen. Det var ingen morsom jobb. Mange værslam måtte kastreres. Men her ute var det mange lestadianere i enkelte bygder. De klaget over at vi ødela Guds skaperverk. Da var Hagen raskt ute for å fortelle at vi måtte nok hjelpe Gud enkelte ganger, for eksempel ved manglende endetarmsåpninger hos de nyfødte lammene.

– Også i Høland i Akershus fikk jeg høre at en kvinnelig dyrlege ikke skulle kastrere grisunger, og i hvert fall ikke hester.

– *Hva lærte du av denne tiden?*

– Veldig mye. Både faglig og sosialt var den første praksisperioden meget nyttig. Det samme var



Kvasstoperasjon i Gausdal i begynnelsen av 60-åra.

tilfellet da Trygve og jeg var gift og sammen i praksis. Jeg samarbeidet med mange dyktige kolleger, og det ga meg en ekstra trygghet når jeg underviste studenter i klinikken på NVH. På grunn av mye vaktarbeid i Gausdal søkte vi stillinger på NVH med mindre vaktbelastning.

– *Du vokste opp på Grefsen i Oslo, men ble dyrlege. Hvorfor?*

– Som barn og delvis som ungdom tilbrakte jeg alle feriene på en bondegård hos slektninger på Helleland i Rogaland. Det var en fin tid. Jeg trivdes veldig godt sammen med dyr og hjalp nok også litt til i gårdsarbeidet. I tillegg fikk jeg egen hund. Jeg fant snart ut at jeg ville "bli noe med dyr". Da sa min far.

Ja vel, da må du bli dyrlege. Og slik ble det. Det har vært et godt yrkesvalg.

– *Du fikk tidlig interesse for hunder?*

– Det er riktig. Jeg har selv hatt fire hunder, og det ga meg og seinere familien stort utbytte. På NVH startet jeg min jobb på kirurgisk klinikk som den gang behandlet både store dyr og smådyr. Etter hvert ble det hunder som interesserte meg mest. Det var fint å kunne behandle akutte skader og sykdommer og deretter sende dyra ferdigbehandlet hjem igjen. Men helt enkelt var det ikke alltid.

– *Du startet tidlig med forskning?*

– Ja, jeg ville vite mer om hunder



Jorunn Grøndalen har skrevet et hundretalls fagartikler og avhandlinger, samt flere bokbidrag, blant annet til boka vi ser på bildet. Foto: Oddvar Lind.

og deres sykdommer og plager. Mitt første prosjekt var en etterundersøkelse av hunder med bekkenbrudd. Et viktig spørsmål var å finne ut hvordan det gikk med hunder som var blitt behandlet for til dels alvorlige bruddskader. Gikk det så bra med dem som vi trodde? Vår undersøkelse viste at det gjorde det stort sett, når ikke hofteleddet var medinndradd.

– Husk at det var veldig få smådyrklinikker i Norge på 1960- og 70-tallet. De fleste alvorlige og kompliserte pasientene ble sendt til NVH som da ble kalt "Dyrenes rikshospital". Det omfattet både kirurgisk diagnostikk og indremedisinske tilstander. Dette var et stort pasientmateriale som var meget verdifullt både i undervisning og forskning. Vi fikk god oversikt over hvilke problemer hundene hadde, og vi så at det var store forskjeller mellom rasene. Vi studerte relevant litteratur og forsøkte ulike behandlingsmetoder. Det ga oss verdifulle kunnskaper som vi også formidlet internasjonalt.

– *Det organiserte hundeholdet bidro her?*

– Helt klart. De fleste hundeeiere og oppdrettere var veldig interessert i kunnskaper om hund og helse. De aller fleste hundene i Norge er renrasede og er organisert i Norsk Kennel Klub (NKK), som jeg har hatt et godt samarbeid med. I årenes løp har jeg holdt mange kurs og foredrag om hund og helse, samt årsaker til sykdommer og råd om forebygging av sykdommer. Det har vært et fruktbart samarbeid, og NKK har utviklet seg til å bli en viktig organisasjon for bedre helse blant hunder. NKK støtter også flere forskningsprosjekter økonomisk.

– *Hva har interessert deg mest på dette fagfeltet?*

– I første omgang haltheter og sykdommer i skjelettet. Jeg startet som kirurg, og allerede den gang var haltheter noe som opptok både hundeeiere, oppdrettere og veterinærer. Det var derfor ikke tilfeldig at albueleddsartrose og albueleddsdysplasi var temaer i min doktorgrad. Vi var tidlig ute på dette feltet

Viktig for kvinner å delta

Jorunn Grøndalen var med i DNVs sentralstyre fra 1975 til 1979. Fra 1977 til 1979 var hun visepresident i foreningen. I tillegg var hun med i DNVs reklameutvalg og Norsk veterinærtidskrifts redaksjonskomite i flere år. I en periode var hun også redaktør av bladet "Smådyrpraktikeren".

– Den gang som nå var det viktig å få med kvinner i styre og stell. Jeg har hatt stor glede og nytte av dette arbeidet. Det samme gjelder tillitsvervene på NVH og i internasjonale organisasjoner innenfor mine spesialområder, sier Jorunn.

Hun innrømmer at det trengs en del organisering for å få tid til alt. Men det har stort sett gått bra. Hun har også rukket å slåss for flere barnehageplasser på 1970-tallet og satt flere år i skolestyret for Venstre i Rælingen kommune, et parti hun seinere har forlatt. Mye av fritiden har gått med til familie og friluftsliv. Mange fine stunder er tilbrakt på hytta i Valdres og på hytta ved Drøbak sammen med barn og barnebarn, familie og venner, sier Jorunn til slutt.

i Norge, både når det gjelder årsaksfaktorer, diagnostikk og behandlingsresultater.

Dermed kunne vi i neste omgang anbefale rutinemessige røntgenundersøkelser av albueledd samtidig som hoftene ble undersøkt for hofteleddsdysplasi. Dette skjedde gjennom et samarbeid med flere raseklubber. Hensikten var at resultatene skulle brukes i avlsarbeidet.

– *Dette førte til en internasjonal organisering?*

– Vårt arbeid ble lagt merke til internasjonalt, og i 1989 ble jeg invitert til USA og var med på å starte en internasjonal arbeidsgruppe for å samordne forskning og informasjon på dette fagområdet, International Elbow Working Group. Den er fortsatt aktiv og arrangerer årlige møter og konferanser.

– Jeg har reist mye og deltatt på mange nasjonale og internasjonale møter og kongresser. Fra 1983 til 1984 var hele familien i USA, der Trygve og jeg arbeidet og studerte på fakultetet for veterinærmedisin ved universitetet i St. Paul i Minnesota i USA. Det var et lærerikt og fint opphold, opplyser hun.

– *Du har også jobbet med flere skjelettsykdommer og kreft hos hunder?*

– Begge disse fagområdene har vært viktige. "Skjelettprosjektet" ble startet i 1998, og mange hundeeiere og mange smådyrklubber har deltatt i arbeidet. Vi undersøkte blant annet miljøfaktorenes betydning for skjelettsykdommer hos fire

hunderaser. Interessen for kreft hos hunder kom ganske tidlig, og jeg var med å starte Hundekreftregisteret. Jeg var leder for Forskningsfondet kreft hos hund helt til jeg ble pensjonist.

– *Fortell om arbeidet ved medisinsk klinikk ved NVH*

– De tyve siste yrkesaktive årene jobbet jeg ved medisinsk klinikk. Der fikk vi mange "problem-pasienter", det vil si tilfeller som krevde grundige og spesialiserte undersøkelser for å komme fram til riktig diagnose. Noen ganger var det behov for en rask og intensiv behandling, fordi tilstanden var alvorlig og akutt. Andre ganger krevdes det grundige og mer langvarige undersøkelser for å finne fram til riktig diagnose. Som forskere og lærere måtte vi forholde oss både til dyreeierne, studentene og pasientene. Å informere om sykdommer som medfører alvorlige smerter og død er vanskelig. Men det er en viktig og nødvendig del av arbeidet for en smådyrpraktiker. Jeg har vært opptatt av å informere både kolleger og brukergrupper muntlig og gjennom kurs og foredrag, samt artikler og kapitler i flere bøker.

– *Du engasjerte deg for en profesjonell utdanning for dyrepleiere?*

– Ja, det skjedde både gjennom SVF og NVH. Heldigvis var NVH positiv til denne utfordringen, og det første kullet med dyrepleiere ble immatrikulert i 1994. I 2003 ble studiet utvidet til to år. Det er noe alle som er engasjert i denne utdanningen, setter pris på. Det er masse søkere

til dette studiet, de aller fleste jenter, mens bare noen få slipper inn. Dyrepleiere er veldig viktige medarbeidere i klinikker over hele landet, både i forhold til pasienter og publikum, sier Jorunn Grøndalen til slutt.

Oddvar Lind

Kompetanse viktig for smådyrklubber

Jorunn Grøndalen var aktivt med å starte Smådyrpraktiserende Veterinærers Forening (SVF) som er en særforening i DNV. Den har særlig fokus på helse, først og fremst hos hunder og katter. Samtidig har hun vært veldig opptatt av etterutdanning og ikke minst økt spesialisering for smådyrveterinærer.

– Tallet på smådyrklubber har nærmest eksplodert de siste årene. Når du spør om råd som jeg kan gi til de som driver eller skal starte klubber, har jeg følgende å si: Skaff dere best mulig kompetanse og relevant spesialisering gjennom etter- og videreutdanning. Det skjer så mye på dette fagfeltet at dette er nødvendig for å ha et bredt tilbud av tjenester og samtidig utføre jobben på en kvalitetsmessig god måte.

– Deretter er gode kollegiale forhold og godt samarbeid med andre klubber viktig. Det gjelder både sosial omgang, henvisning av pasienter til andre klubber når det trengs, kursing og faglig oppdatering. For de som vil starte klubber, er det viktig å finne ut hvor det er markert for etablering av nye klubber. Det koster mye å etablere en moderne smådyrklinikk, så en markedsundersøkelse bør en ta seg tid til, poengterer Jorunn.

Dexdomitor vet. «Orion»

Psykolettika. Reseptgruppe C. ATCvet-nr.: QN05C M1B

INJEKSJONSVÆSKE, oppløsning 0,1 mg/ml og 0,5 mg/ml til hund og katt: 1 ml inne-: Dexmedetomidin. hydroklorid. 0,1 mg, resp. 0,5 mg, methyl. et propyl. parahydroxybenz. (E 218 et E 216). **Egenskaper:** *Klassifisering:* Deksmetomidin gir sedasjon og analgesi hos hund og katt. *Virkningsmekanisme:* Potent og selektiv α2-adrenoseptoragonist, som hemmer utskillelsen av noradrenalin fra noradrenerge neuroner. Sympatisk neurotransmisjon hindres og bevissthetsgraden synker. Redusert hjerterefteknens og midlertidig AV-blokk kan observeres. Blodtrykket stiger innledningsvis for så å synke til normalt nivå eller litt under. Respirasjonsfrekvensen kan noen ganger reduseres. Gir også en rekke andre α2-adrenoseptormediert effekter; bl.a. piloereksjon, svekkelse av motorikk og sekresjonsfunksjoner i magetarmkanalen, diurese og hyperglykemi. En liten temperaturnedgang kan forekomme. *Absorpsjon:* God etter i.m. injeksjon, C_{max} nås etter ca. 35 minutter hos hund og ca. 15 minutter hos katt. *Proteinbinding:* >90%. *Fordeling:* Distribueres raskt i kroppen, passerer blod-hjernebarrieren. *Halveringstid:* Hund: 40-50 minutter. Katt: 1 time. Forlenget halveringstid kan forventes ved overdoser eller når deksmedetomidin gis sammen med andre legemidler som påvirker blodomløpet i leveren. *Metabolisme:* Hund: Hydroksylering, glukuronsyrekonjugasjon og N-metylering i lever. Katt: Hydroksylering i lever. Metabolittene er inaktive. *Utskillelse:* Hovedsakelig i urin, i mindre grad i feces. **Indikasjoner:** Hund: Ikke-invasiv, lett til moderat smertefull behandling og undersøkelse som krever tvang, sedasjon og analgesi. Premedikasjon før induksjon og opprettholdelse av generell anestesi. I kombinasjon med butorfanol til dyp sedasjon og analgesi før medisinske og mindre kirurgiske prosedyrer. Katt: Ikke-invasiv, lett til moderat smertefull behandling og undersøkelse som krever tvang, sedasjon og analgesi. Premedikasjon før induksjon og opprettholdelse av generell anestesi. **Kontraindikasjoner:** Kardiovaskulære eller alvorlige systemiske lidelser. Kjent overfølsomhet for virkestoff eller hjelpestoffer. Skal ikke brukes til døende dyr. **Bivirkninger:** Den α2-adrenerge effekten gir en reduksjon i hjerterefteknens, kroppstemperatur og av og til respirasjonsfrekvens. Initialt øker blodtrykket, så går det tilbake til det normale eller noe lavere. Oppkast kan forekomme 5-10 minutter etter injeksjon, noen ganger også i oppvåkingsfasen. Muskelskjelvinger kan forekomme under sedasjon. Slimhinnene kan bli bleke/blålige pga. perifer vasokonstriksjon og venøs O2-undermetning, men arteriell oksygenering er likevel normal. I kombinasjon med ketamin til katt kan det forekomme forstyrrelser i respirasjonsmønster; noen ganger AV-blokk eller ekstrasystole. I kombinasjon med butorfanol til hund kan det forekomme forstyrrelser i respirasjonsmønster, eksitasjon, hypersalivasjon, urinering, huderytem, plutselig oppvåkning eller forlenget sedasjon. Brady- og takyarytmier er også rapportert. **Forsiktighetsregler:** Nervøse, aggressive eller oppspilte dyr bør roes ned før behandlingen. Brukes med forsiktighet til eldre dyr. Behandlede dyr holdes varme både under inngrep og oppvåkning. God monitorering av respirasjon og hjertefunksjon anbefales, utstyr for manuell ventilasjon og oksygen bør være tilgjengelig. Hos katt kan uklarheter i hornhinnen forekomme, øynene bør beskyttes med øyesalve/øyedråper. Bruk til valper <16 uker og kattunger <12 uker er ikke undersøkt. Sikkerheten er ikke undersøkt hos avlshanner. Personer som håndterer preparatet bør unngå kontakt med hud, øyne og slimhinner. **Interaksjoner:** Ved premedikasjon reduseres behovet for induksjonsmiddel betraktelig, mengden inhalasjonsanestetika til vedlikeholdsanestesi kan også reduseres. Samtidig bruk av antikolinergika bør skje med forsiktighet. Andre preparater som nedsetter funksjonen i CNS forsterker effekten av deksmedetomidin. Atipamezol reverserer raskt effekten av deksmedetomidin. **Drekthet/Laktasjon:** Sikkerheten er ikke tilstrekkelig dokumentert og bruk under drektighet/laktasjon anbefales derfor ikke. **Dosering:** Faste i 12 timer før administrering anbefales, vann kan gis. **Hund:** Opp til 375 µg/m² kroppsoverflate i.v. og 500 µg/m² kroppsoverflate i.m. *Til premedikasjon:* 125-375 µg/m² kroppsoverflate 20 minutter før anestesiiinduksjon. Dosen tilpasses typen kirurgi, inngrepets varighet og pasientens temperament. Ved bruk som premedikasjon reduseres mengden induksjonsmiddel betraktelig (propofol med ca. 30% og tiopental med ca. 60%), og det kan også gis mindre mengde inhalasjonsanestetika. Gir postoperativ analgesi i 0,5-4 timer.

Hund					
Vekt	Deksmedetomidin 125 µg/m ² i.m./i.v.		Deksmedetomidin 375 µg/m ² i.m./i.v.		Deksmedetomidin 500 µg/m ² i.m.
(kg)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg) (ml)

Injeksjonsvæske 0,1 mg/ml:

2-3	9,4	0,2	28,1	0,6	40	0,75
3-4	8,3	0,25	25	0,85	35	1
4-5	7,7	0,35	23	1	30	1,5
5-10	6,5	0,5	19,6	1,45	25	2
10-13	5,6	0,65	16,8	1,9		
13-15	5,2	0,75				
15-20	4,9	0,85				

Injeksjonsvæske 0,5 mg/ml:

2-3	9,4	0,04	28,1	0,12	40	0,15
3-4	8,3	0,05	25	0,17	35	0,2
4-5	7,7	0,07	23	0,2	30	0,3
5-10	6,5	0,1	19,6	0,29	25	0,4
10-13	5,6	0,13	16,8	0,38	23	0,5
13-15	5,2	0,15	15,7	0,44	21	0,6
15-20	4,9	0,17	14,6	0,51	20	0,7
20-25	4,5	0,2	13,4	0,6	18	0,8
25-30	4,2	0,23	12,6	0,69	17	0,9
30-33	4	0,25	12	0,75	16	1
33-37	3,9	0,27	11,6	0,81	15	1,1
37-45	3,7	0,3	11	0,9	14,5	1,2
45-50	3,5	0,33	10,5	0,99	14	1,3

Hund						
Vekt	Deksmedetomidin 125 µg/m ² i.m./i.v.		Deksmedetomidin 375 µg/m ² i.m./i.v.		Deksmedetomidin 500 µg/m ² i.m.	
(kg)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg)	(ml)
50-55	3,4	0,35	10,1	1,06	13,5	1,4
55-60	3,3	0,38	9,8	1,13	13	1,5
60-65	3,2	0,4	9,5	1,19	12,8	1,6
65-70	3,1	0,42	9,3	1,26	12,5	1,7
70-80	3	0,45	9	1,35	12,3	1,8
>80	2,9	0,47	8,7	1,42	12	1,9

I kombinasjon med butorfanol (0,1 mg/kg): 300 µg/m² kroppsoverflate i.m. Deksmetomidin og butorfanol kan blandes i samme sprøyte. Kombinasjonen gir sedasjon og analgesi i løpet av 15 minutter, sedasjonen varer i minst 120 minutter og analgesien i minst 90 minutter etter administrering. Oppvåkning skjer i løpet av 3 timer.

Hund Kombinert med butorfanol					
Vekt	Deksmedetomidin 300 µg/m ² i.m.				
(kg)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg)	(µg/kg)	
Injeksjonsvæske 0,1 mg/ml:			Injeksjonsvæske 0,5 mg/ml:		
2-3	24	0,6	24	0,12	
3-4	23	0,8	23	0,16	
4-5	22,2	1	22,2	0,2	
5-10	16,7	0,24	16,7	0,25	
10-13	13	1,5	13	0,3	
13-15	12,5	1,75	12,5	0,35	
15-20			11,4	0,4	
20-25			11,1	0,5	
25-30			10	0,55	
30-33			9,5	0,6	
33-37			9,3	0,65	
37-45			8,5	0,7	
45-50			8,4	0,8	
50-55			8,1	0,85	
55-60			7,8	0,9	
60-65			7,6	0,95	
65-70			7,4	1	
70-80			7,3	1,1	
>80			7	1,2	

Katt: 40 µg pr. kg kroppsvekt som eneste preparat til sedasjon/analgesi eller som premedikasjon. Ved bruk som premedikasjon reduseres mengden induksjonsmiddel betraktelig (propofol med ca. 50%). Alle anestetika til induksjon eller vedlikehold gis etter effekt. Sedativ og analgetisk virkning oppnås innen 15 minutter og varer i opptil 60 minutter etter administrering. Anestesi med ketamin (5 mg/kg) eller propofol (i.v. etter effekt) kan innledes 10 minutter etter at premedikasjonen er gitt. Sedasjonen kan reverseres med atipamezol, men tidligst 30 minutter etter at det er gitt ketamin.

Katt Sedasjon/analgesi eller premedikasjon					
Vekt	Deksmedetomidin 40 µg/kg i.m.				
(kg)	(µg/kg)	(ml)	(µg/kg)	(µg/kg)	
Injeksjonsvæske 0,1 mg/ml:			Injeksjonsvæske 0,5 mg/ml:		
1-2	40	0,5	40	0,1	
2-3	40	1	40	0,2	
3-4			40	0,3	
4-6			40	0,4	
6-7			40	0,5	
7-8			40	0,6	
8-10			40	0,7	

Overdosering/Forgiftning: Ved symptomer på overdosering gis atipamezol. **Hund:** 10 × startdosen av deksmedetomidin (i µg/kg eller µg/m²), som ved en atipamezolkonsentrasjon på 5 mg/ml tilsvarer samme doseringsvolum som ble gitt av Dexdomitor 0,5 mg/ml eller 1/5 av doseringsvolumet for Dexdomitor 0,1 mg/ml. **Katt:** 5 × startdosen av deksmedetomidin (i µg/kg), som ved en atipamezolkonsentrasjon på 5 mg/ml tilsvarer halve doseringsvolumet som ble gitt av Dexdomitor 0,5 mg/ml eller 1/10 av doseringsvolumet for Dexdomitor 0,1 mg/ml. Atipamezol gis i.m. Ved høy serumkonsentrasjon av deksmedetomidin øker analgesien ved ytterligere doseøkninger, uten at sedasjonsgraden øker. **Oppbevaring og holdbarhet:** Beskyttes mot frost.

Pakninger:

Injeksjonsvæske:
0,1 mg/ml: Til hund og katt: 15 ml (hettegl.), 10 × 15 ml (hettegl.).
0,5 mg/ml: Til hund og katt: 10 ml (hettegl.), 10 × 10 ml (hettegl.).



Stor nyhet for små dyr!



DEXDOMITOR® 0.1 
dexmedetomidin

Dexdomitor® 0,1 mg/ml (dexmedetomidin) er spesielt designet for små hunder og katter – fordelene er en mer eksakt dosering.

DNVs godkjenningsordning for smådyrklionikker:

Nytt avgiftsopplegg gir flere muligheter

Sentralstyret i Den norske veterinærforening (DNV) vedtok på møtet i desember 2012 å innføre en årlig avgift for alle godkjente klinikk. Dette er gjort for å gi klinikkene mulighet til å fordele kostnadene, og for å signalisere at arbeidet med godkjenningsordningen foregår kontinuerlig både ved klinikkene og i Tilsynsutvalget.

Følgende satser vil gjelde fra 2013:

Avgift for førstegangs godkjenning:	Kr. 20.000
Avgift ved regodkjenninger:	Kr. 0
Årsavgift alle godkjente klinikk:	Kr. 10.000
Årsavgift i 2013 for klinikk godkjent i 2012 (overgangsordning):	Kr. 5.000
Det året klinikk førstegangsgodkjennes, betales ikke årsavgift.	

Økt aktivitet og profesjonalisering

Det er et klart mål å ha rom for utvikling og forbedringer av ordningen, og bli stadig mer profesjonelle i arbeidet. Vår felles målsetting er å høyne kvaliteten på de kliniske tjenestene ved smådyrklionikkene. Et sentralt spørsmål er: Hvordan beholde godkjenningsordningen som et kvalitetsstempel, og utvikle den videre til en sterk merkevare?

For å bygge en sterk merkevare, er vi blant annet avhengige av god profilering. DNV har signalisert tydelig at de framover ønsker å være en driver for dette gjennom aktiv markedsføring av godkjenningsordningen.

Flere kjeder er i ferd med å etablere seg i Norge. DNV og Tilsynsutvalg for Dyreklinikk (TUD) følger

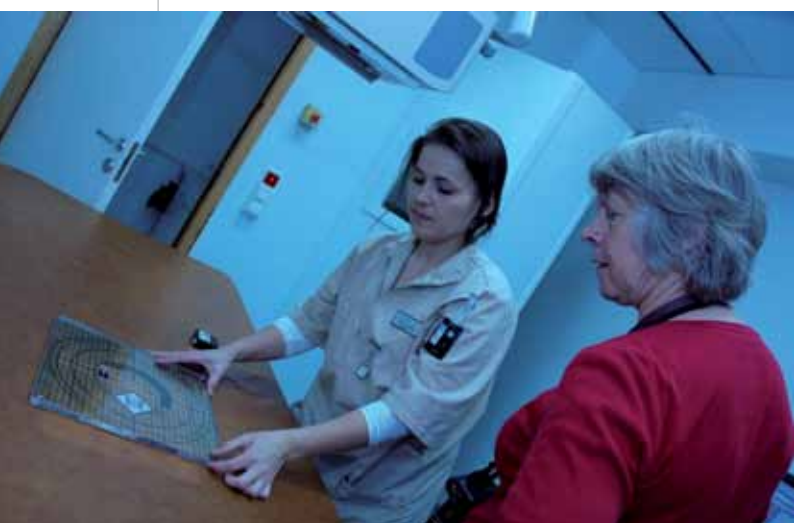
utviklingen, og ønsker å ha en god dialog med disse kjedene.

Økt antall tilsyn

Samtidig med økning i antall godkjente klinikk, øker også den administrative delen av arbeidet. I første omgang vil hovedfokus være å redusere køen på ventende regodkjenninger, samtidig som vi ønsker en rask behandling ved godkjenning av nye klinikk. Gjennom de vedtatte endringene i satsene, er det skapt grunnlag for å gjennomføre flere tilsyn, og samtidig gi en større forutsigbarhet i tilsynsfrekvens hos den enkelte klinikk.

TUD i et nordisk perspektiv

Norge og Danmark er eneste land i Norden som har godkjenningsordning for dyreklinikk. I Danmark er ordningen tilknyttet et ISO 9000-system, som har hovedfokus på intern administrativ kvalitetskontroll, med selvrappotering og mulig stikkprøvekontroll. Denne godkjenningsordningen, hvor deltakende danske klinikk betaler 10 000 kroner per år for å være med, mener vi ikke er sammenlignbar med den norske. Foruten den gevinsten vi mener det er med jevnlig fysisk tilstedeværelse av erfarne veterinærer



Tilsyn i klinikk: Dyrepleier Eileen Josefsen demonstrerer for veterinær og tilsynsinspektør Elise Lium hvordan Lørenskog Dyreklinikk bruker det digitale røntgenapparatet og skriver journaler. Foto: Martin Aasen Wright.

DNVs godkjenningsordning for smådyrklionikker – økt satsing og viktige endringer fra 2013



Ved inngangen til 2013 er 38 dyreklinikk godkjent av Den norske veterinærforening etter en vurdering av DNVs Tilsynsutvalg for Dyreklinikk (TUD).

Den frivillige godkjenningsordningen for dyreklinikk ble opprettet i januar 2000. Målet med ordningen er å bidra til en løfting av kvaliteten på de norske dyreklinikkene, både faglig og administrativt.

Den selvfinansierende godkjenningsordningen har i stor grad vært drevet på dugnad. Det har ikke vært ressurser nok til å følge opp verken førstegangstilsyn eller regodkjenninger på den måten vi ønsker at det skal være. Dette har resultert i at 14 klinikk står på vent for godkjenning i 2013.

og klinikkledere, fokuserer vi i Norge sterkt på faglig utvikling som et viktig ledd i godkjenningsordningen. Dette til sammen mener vi gjør den norske godkjenningsordningen best egnet til å innfri målsettingen om å heve kvaliteten på de norske smådyrklinikkene.

Stein Istre Thoresen

Leder TUD 2000-2012

Eva Kristin Sjøberg

Leder TUD fra 2013



GODKJENTE DYREKLINIKKER (JANUAR 2013)

Byåsen Dyrehospital

Byåsveien 120, 7020 Trondheim
Tlf. 73 84 14 80

Din Dyreklinikk

Skiringssalveien 9, 3211 Sandefjord
Tlf. 33 47 01 13

Doktor Dyregod

Grini Næringspark 1, 1361 Østerås
Tlf. 67 16 61 61

Dyrehospitalet

Brynsveien 98, 1352 Kolsås
Tlf. 67 18 06 00

Dyreklinikken på Stend

Hordnesvegen 10, 5244 Fana
Tlf. 55 11 60 60

Dyreklinikken Tromsø

Turistvegen 48, 9020 Tromsdalen
Tlf. 77 63 50 35

Dyrlegene på Lilleaker

Mustadsvei 12, 0283 Oslo
Tlf. 22 51 58 00

Follo Dyreklinikk

Åsenveien 14, 1400 Ski
Tlf. 64 91 11 11

Fredrikstad Dyrehospital

Spinneriveien 3, 1632 Gamle Fredrikstad
Tlf. 69 30 48 30

Grong Dyreklinikk

Bergsmo, 7870 Grong
Tlf. 74 33 21 00

Goruddalen Dyreklinikk

Stovner Senter 3, 0985 Oslo
Tlf. 22 78 84 84

Hinna Dyreklinikk

Boganesgeilen 9A, 4032 Stavanger
Tlf. 51 81 90 90

Hønefoss Dyrehospital

Osloveien 67, 3511 Hønefoss
Tlf. 32 11 19 20

Jeløy dyreklinikk

Nesvegen 440, 1514 Moss
Tlf. 69 91 10 90

Jessheim Dyreklinikk

Tyrivegen 21, 2050 Jessheim
Tlf. 63 97 18 25

Kongsvinger Veterinærklinikk

Greakervegen 14, 2212 Kongsvinger
Tlf. 62 81 60 11

Lørenskog Dyreklinikk

Solheimveien 91F, 1473 Lørenskog
Tlf. 67 91 69 91

Molde Dyreklinikk

Julsundvegen 47, 6412 Molde
Tlf. 71 25 44 20

Namsen Dyrehospital

Holmenvegen 9, 7820 Spillum
Tlf. 74 40 52 70

Oslo Dyreklinikk

Ensjøveien 14, 0655 Oslo
Tlf. 22 68 35 00

PetVett Bergen Dyreklinikk

Eidsvågbakken 1, 5105 Eidsvåg
Tlf. 55 53 52 20

PetVett Ekeberg Dyreklinikk

Ekebergveien 175, 1177 Oslo
Tlf. 23 03 15 00

Petvett Sandvika Dyreklinikk

Industriveien 2, 1337 Sandvika
Tlf. 400 12 800

Porsgrunn Dyreklinikk

Heigata 4, 3920 Porsgrunn
Tlf. 48 02 33 33

Rising Dyreklinikk

Luksefjellveien 30, 3716 Skien
Tlf.: 35 50 64 40

Skedsmo Dyreklinikk

Riisveien 75, 2007 Kjeller
Tlf. 63 87 85 00

Sortland Dyreklinikk

Strand, 8400 Sortland
Tlf. 76 11 14 50

Stavanger Smådyrklinikk

Torgveien 15C, 4016 Stavanger
Tlf. 51 51 00 60

Stjørdal Dyreklinikk

Sandgata 5, 7500 Stjørdal
Tlf. 74 84 00 90

Sørlandets Dyreklinikk

Travparkveien 40, 4636 Kristiansand
Tlf. 38 09 55 00

Telemark Dyreklinikk

Bøvegen 273, 3810 Gvarv
Tlf. 35 95 62 62

Tromsø Veterinærsenter

Strandveien 34, 9006 Tromsø
Tlf. 77 65 93 10

Trondheim Dyrehospital

Tungasletta 2, 7047 Trondheim
Tlf. 73 91 80 01

Trøndelag Dyreklinikk

Grilstadveien 2C, 7053 Ranheim
Tlf. 73 82 25 25

Vennesla Dyreklinikk

Støavegen 4, 4700 Vennesla
Tlf. 38 15 56 00

Vetsentrum Hamar

Engomsvingen 1, 2323 Ingeberg
Tlf. 95 97 60 00

Ålesund Dyreklinikk

Brusdalsveien 10 A, 6011 Ålesund
Tlf. 70 17 83 83

Åssiden Dyreklinikk

Landfalløya 105, 3023 Drammen
Tlf. 32 82 73 00

MERKEDAGER I
Februar**80 ÅR**

Odd-Bjørn Røe 22.02

75 ÅR

Rolf Christian Klaastad 09.02

70 ÅR

Jan Haugnæss 09.02

Kjell Albert Aurstad 21.02

60 ÅR

Arne Mjøs 14.02

Jostein Lyngved 21.02

Jan Henrik Aubert 23.02

Tore Malmo 25.02

Maria Melstokkå 26.02

50 ÅR

Gro Bruteig 15.02

Birgitta Blohmann 16.02

Morten Grøtterud 21.02

Mirsad Midzic 21.02

MERKEDAGER I
Mars**85 ÅR**

Lars Beseth 03.03

Per Ingebrigtsen 06.03

80 ÅR

Torstein Oftebro 20.03

75 ÅR

Anders Nordbø 23.03

Eli I. Vaadal 23.03

60 ÅR

Jorunn Vormeland Dalen 17.03

Rigmor Eidsaa 23.03

Marie Rathe 26.03

Ingebjørg Grunnan Fostad 27.03

Rüdiger Schultz 27.03

50 ÅR

Hanne Gro Høie Vatne 05.03

Mette Kristin Moen 10.03

Christine Thomassen 25.03

Hanne G. Bergendahl 29.03

AUTORISASJONER

- Tomasz Pawel Dzimira – utdannet ved Wroclaw University of Environmental and Life Sciences, Polen
- Anna Maria Kristoffersen – utdannet ved Universidad de Córdoba, Spania
- Adam Benjamin Waksman - utdannet ved University of Veterinary and Pharmaceutical Sciences Brno, Czech Republic
- Lumma Ando Warda - utdannet ved University of Baghdad og Sveriges Lantbruksuniversitet



NYE MEDLEMMER

Den norske veterinærforening ønsker følgende nye medlemmer velkommen:

- Siri Bakøy
- Kim Kathrine Linderud Bellamy
- Kristine Birkeland
- Cathrine Bjelke
- Toril Celius
- Hanna Claesson
- Tone Grøn
- Izabela Kozłowska
- Marit Drøpping Landsem
- Marianne Nergård
- Arne Olav Persvingelen
- Andrea Marie Pauline Schamaun
- Mette Loni Selbo
- Birte Kristin Toft

SYMPOSIUM



Behandling av kronisk smerte med fokus på osteoartritt hos hund.

Sett av datoen i kalenderen allerede nå!

Novartis inviterer **12. mars** til en spennende kveld med fokus på smerte og smertebehandling. Vi er glade for å kunne presentere en veldig dyktig og erfaren foredragsholder innen dette feltet: **Carsten Grøndahl** fra Danmark.

Kvelden vil starte med en oversikt over kroniske leddsykdommer hos hund ved **Dorthe Hansen, PetVett** og deretter følger Carsten Grøndahl som vil snakke om smerte generelt og mer spesifikt om behandling av kronisk osteoartritt hos hund.

Symposiet vil finne sted tirsdag 12. mars 2013 kl. 17 på Thon Hotel Opera i Oslo.

Meld deg på til arrangementet senest **22. februar** til Novartis Animal Health v/Maj Britt Amador via e-post maj_britt.amador@novartis.com eller tlf. 23052032.

Carsten Grøndahl

Carsten Grøndahl Sjefsdyrlege i Københavns Zoo. Carsten har en Ph.d. i anesthesiologi & farmakologi, og har vært lektor i anestesi og kirurgi, Klinisk Institut, Kongelige Veterinær- og Landbohøjskole, København, Danmark.

Carsten har de siste 10 år holdt tallrike seminarer og etterutdanningskurser samt ph.d. master classes i smertemodulering og smertefysiologi i Danmark, Tyskland, Østerrike, Estland, Latvia, Finland, Sverige og Norge.



Dorthe Hansen



Dorthe Hansen er utdannet ved Den Kongelige Veterinær- og Landbohøjskole, København i 1997. Idag er Dorthe en del av kirurgi teamet i PetVett kjeden og mottar henvisninger fra over 20 klinikker på Vestlandet. Dorthe har spesialisert seg på fraktur- og leddkirurgi innen smådyrpraksis og har gjennomført en betydelig rekke kurser i utlandet på dette felt. Dorthe Hansen har gjennomført utdannelsen og innehar tittelen "General Practicioners Certificate in Small Animal Surgery".

I 2011 ble Dorthe medlem av NOVOS (Nordic Veterinary Orthopedic Society), en forening med de fremste veterinære kirurger fra de nordiske landene.

Aktivitetsskalender

2013

1.-3. februar

Kongress i kirurgi og akuttmedisin hund og katt

Sted: Göteborg

Se: www.blastjarnakademin.se

6.-8. februar

Kurs i odontologi for dyrepleiere

Samling 2

Sted: Norges veterinærhøgskole, Oslo

Se: www.nvh.no

18.-22. februar

International Sheep Veterinary Congress

Sted: New Zealand

Se: <http://conference.intsheepvetassoc.org/>

5.-6. mars

Practical Equine Dermatology - A 2-Day Case-Based Course

Sted: Regionhästsjukhuset

Strömsholm, 734 94 Strömsholm,
Sweden

Se: www.vetpd.com

22.-23. Mars

Practical Equine Neonatology - A 2-Day Case-Based Course

Sted: Regiondjursjukhuset Helsing-
borg, Bergavägen 3, 250 23 Helsing-
borg, Sweden

Se: www.vetpd.com

3.-7. april

International Academy of Veterinary Chiropractic . The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Module I: Sacrospine

Sted: Sittensen, Northern Germany

Se: www.i-a-v-c.com

5.-6. April

Equine Endoscopy - Gastrointestinal, Urogenital & Respiratory Tract - A 2-Day Course

Sted: Nørslund Hestehospital, Rode-
lund, 8653 Them, Denmark

Se: www.vetpd.com

19.-20. april

International 2-Day Equine Course on Investigation & Treatment of Neurologic, Neuromuscular & Muscular Conditions

Sted: Bjerke Dyrehospital, Økern

Torgv 52, 0586 Oslo

Se: www.vetpd.com

1.-5. mai

International Academy of Veterinary Chiropractic . The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Module II: Thoracolumbar

Sted: Sittensen, Northern Germany

Se: www.i-a-v-c.com

23.-26. mai

Veterinære fagdager

Clarion Hotell og Congress

Trondheim

Se: www.vetnett.no

23.-26. mai

12th World Veterinary Dental Congress 22nd European Congress of Veterinary Dentistry

Sted: Clarion Congress Hotel, Prague,
Czech Republic

Se: <http://2013.ecvd.info/>

19.-23. juni

International Academy of Veterinary Chiropractic . The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Module III: Cervical

Sted: Sittensen, Northern Germany

Se: www.i-a-v-c.com

7.-11. august

International Academy of Veterinary Chiropractic . The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Module IV: Extremities

Sted: Sittensen, Northern Germany

Se: www.i-a-v-c.com

11.-15. september

International Academy of Veterinary Chiropractic . The Original Basic Veterinary Chiropractic Course

Module V: Integrated

Sted: Sittensen, Northern Germany

Se: www.i-a-v-c.com

12.-14. september

17th Conference of the European Society for Domestic Animal Reproduction

Sted: Bologna, Italia

Se: www.esdar.org

17.-20. september

31st World Veterinary Congress

Sted: Prague, Czech Republic

Se: www.wvc2013.com

8.-9. november

International Practical Equine Endocrinology - A 2-Day Practical & Case-Based Course

Sted: Bjerke Dyrehospital, Økern

Torgv 52, 0586 Oslo

Se: www.vetpd.com

27.-29. november

The European Buiatrics Forum

Sted: Marseille, Frankrike

Se: www.buiatrics-forum.com



CRP analysemaskin selges

Pent brukt Life Assay CRP analysator til hund selges.

Gå ikke glipp av denne sjansen til ett uvurderlig verktøy i den daglige praksisen. Meget enkel i bruk. Vortex følger også med. Pris 3300,- eks mva for begge deler. Kan hentes/leveres omgående.

Kontakt: Elisabeth Bjørnstad, tlf: 33 13 98 40.



Ny avlivningsvæske for dyr

EUTHASOL VET.

400 mg/ml injeksjonsløsning

For avlivning av hunder, katter, gnagere, kaniner, storfe, sauer, geiter, hester og mink



EUTHASOL VET 400 mg/ml injeksjonsløsning, Rx, Pentobarbital 362,9 mg + Bensylalkohol 20 mg. **Indikasjon:** for avlivning av hunder, katter, gnagere, kaniner, storfe, sauer, geiter, hester og mink. **Farmakoterapeutisk gruppe:** barbiturater. **ATC vet-kode:** QN51AA01. I tilfelle av utilsiktet selvinjisering, svelging eller søl på huden eller i øynene, kontakt lege omgående og vis pakningsvedlegget eller etiketten. Du må IKKE kjøre bil, da sedasjon kan inntre. Bruk ugjennomtrengelige beskyttelseshansker ved håndtering av dette legemiddelet. En dose natriumpentobarbital på 1 g (ekivalent til 2,5 ml av produktet) har blitt rapportert som dødelig for mennesker. **Siste utgave av spc:** 20222215. For mer informasjon se www.felleskatalogen.no eller www.virbac.no



EU Veterinary Week 2012

– Rapport fra et seminar for studenter

Som reiseglad 6. årsstudent fikk jeg æren av å representere NVH i Brussel under EU Veterinary Week 2012. Brussel er en by med over 1 million innbyggere og er hovedsete for EU-kommisjonen, som var den inviterende part.

EU-kommisjonen er EUs utøvende organ og er de eneste som kan fremme forslag til nye lover i EU. Selve kommisjonen består av 27 representanter (en fra hvert EU land), disse har en administrasjon bestående av 33 generaldirektorat (DG) under seg, hvorav DG for Health and Consumers er en av disse. Kommisjonen jobber i tillegg med å passe på at lover blir implementert og overholdt i EUs medlemsland. Medlemmene i kommisjonen sitter i fem år og er valgt på grunn av sin kompetanse.

Invitasjonen innebar deltagelse på et seminar for veterinærstudenter, og omfattet som en bonus både flyreise, kost og losji. En uvant forandring for en fattig veterinærstudent! Dagen før vårt seminar ble avholdt ble det arrangert et større seminar for veterinærer og andre organisasjoner med temaet «The economics of animal health – a price worth paying?». Dette opplegget kunne streames live på nett, men er dessverre ikke noe jeg fikk delta på.

Man kan kanskje undre seg over hvorfor en norsk veterinærstudent blir invitert til et slikt seminar, men et godt poeng er at som EØS-land implementeres store deler av EU-regelverket omhandlende dyrehelse og – velferd i det norske regelverket, og da ikke minst alle regler for import og eksport. Jeg minnes noen ferske tall fra forelesning som sa at 90 % av regelverket som MT må forholde seg til er pålagt oss av EU.

Seminaret arrangeres hvert år i Brussel og ble holdt i et av seminarrommene til EU-kommisjonen. For å komme så langt måtte man gjennom en omfattende sikkerhetskontroll. I år var vi 28 deltagende studenter. Alle land var alfabetisk plassert, og Norge og Sveits ble, som skikken var, plassert i periferien som en påminnelse om at vi ikke er EU-medlemmer. Og som ikke-medlem av EU var det spennende å få være tilstede i et bygg hvor det tas avgjørelser på høyt nivå, og få et nytt blikk på EU innenfra. Ikke minst var det interessant å høre hvordan EU ser på seg selv og hvordan de ønsker å framstå for resten av Europa og verden.

Hensikten med seminaret var å vise oss hva EU jobber med, og å bedre kommunikasjonen mellom borgerne i EU. Det ble påpekt at det er en utfordring å drive EU på en god måte, særlig i disse økonomiske tider.

Mr Alberto Laddomada, leder for gruppa som arbeider med dyrehelse, innledet seminaret. Han ga oss et generelt overblikk over EUs organisering og hva EU jobber med på dyrehelse- og dyrevelferdsområdet.

Mr Laszlo Kuster ga oss deretter en innføring i EUs helsestrategi med fokus på “prevention is better than cure”. Her jobber EU med å legalisere en ny «Animal health law», hvor målet er å samle alle dyrehelselover i en lov. Denne skal ha et større fokus på forebygging av utbrudd av smittsomme dyresjukdommer, og vil også innebære en kategorisering av disse.

Mr Francesco Berlingieri holdt en påfølgende forelesning om “emerging diseases”. 75 % av nye sjukdommer hos mennesker er zoonoser, og her har veterinærer mye kunnskap og ansvar. Det snakkes da om det velkjente «one health»-begrepet, og en utfordring er å engasjere humane leger i dette viktige temaet. Sjukdommer kjenner ingen grenser, og er særlig aktuelt i en stadig mer globalisert verden. I tillegg til diskusjoner om blåtunge, klassisk svinepest og bekjempelse av rabies ble den moderne veterinær trukket fram. Dette er en veterinær som er faglig oppdatert, som kjenner til EU og internasjonale standarder, er forberedt på kriser, er løsningsorientert, tenker på økonomi og miljø, er multidisiplinær og har gode kommunikasjonsegenskaper. Her er det med andre ord litt av hvert å bryne seg på!

I tillegg holdt Anne-Laure Gassin, Communications Director i EFSA (European Food Safety Authority) en presentasjon av deres arbeid og prosedyrer for risikovurdering. EFSA er et uavhengig organ hvis målsetting er å sikre trygg mat for Europas innbyggere. Dagsaktuelle saker er GMO og antibiotikaresistens. En utfordring for EFSA er å drive risikokommunikasjon, og å lage broer mellom konsumentene og vitenskapsmiljøene, særlig siden EU består av mange ulike land med ulikt syn på mat.

Et spennende innlegg ble holdt av Dr. Michel Courat som sitter i Eurogroup for Animals. Dette var for meg en ukjent organisasjon, som er en paraplyorganisasjon for 40 dyrevelferdsorganisasjoner i Europa. Deres hovedfokus om dagen er melkekyr, eggleggende høner, broilere og svin. Gruppa jobber med å utarbeide guidelines for holdvurderinger hos storfe, å fremme robuste dyr gjennom avl, og et generelt økt nivå av dyrevelferden i Europa. En av arbeidssakene er å forby kastrering av gris innen 2018, og å gå over til immunologisk kastrering som har blitt vellykket utprøvd i flere EU-land. Enkelte av arbeidssakene føltes som gammelt nytt for en nordmann, og da særlig deres fokus på bruk av anestetika og analgesi ved kastrasjon av smågris.

Andre mer eller mindre kjente organisasjoner som hadde talerett var FVE (Federation of Veterinarians of Europe), COPA-COGECA (European Farmers Union), og UECBV (European Livestock and Meat Trading Union).

FVE er en paraplyorganisasjon som representerer 250,000 veterinærer, også norske. Nancy de Bryne



Deltagere og forelesere på studentseminaret under «EU Veterinary Week 2012»

pekte på veterinærstandens utfordringer med økende globalisering og modernisering, urbanisering, feminisering og klimaendringer. COPA-COGEA fremmer 13 millioner bønder sin sak i EU og driver med lobbying, mens UECBV representerer og forsvaret kjøttsektoren i EU.

Innimellom foredragene ble vi påspandert store mengder kaffe og det ble mange gode diskusjoner mellom representantene fra de ulike landene. Det ble snakket om både PhD-muligheter, studieprogrammer, EU-reglementer og påfølgende utfordringer i de ulike landene, import, sykdomsutfordringer og så videre. Det skal også sies at det er godt å være ansatt i EU – lunsjen var et lite gastronomisk eventyr med franske småkaker i tillegg til belgisk øl!



Malin Rokseth Reiten, NVHs utsending til «EU Veterinary Week 2012»

Foredragsholderne bidro til en avslappet og god stemning, med god mulighet til å stille spørsmål. De hadde beina godt planta på jorda og mimret litt over sin studiehverdag, noe som ble godt mottatt av salen. Flere av studentene benyttet muligheten til å stille spørsmål om dyresjukdommer de har problemer med, blant annet ble det en lengre diskusjon om vaksinasjon av høner mot aviær influensa (AI) i Nederland, og Schmallenbergvirusets opptreden og konsekvenser i Tyskland.

Seminaret ble avsluttet med et gruppearbeid hvor vi skulle hjelpe kommisjonen med å finne måter å fremme kommisjonens arbeid for dyrevelferd og dyrehelse. En av de bedre idéene var fra Irlands delegat, som fortalte at de hadde satt ned en «one health-committee» ved hans skole i Dublin. Det innebærer at de har et samarbeidsprosjekt med medisinstudentene hvor de bytter forelesninger. Medisinstudentene kan dermed få et innblikk i veterinærmedisinens verden og omvendt, og det ble omtalt som et vellykket og lærerikt prosjekt. Kanskje noe å prøve i Norge også?

Like viktig som det faglige er jo selvfølgelig det sosiale. Man kan jo ikke dra til Belgia uten å drikke deres sagnomsuste øl, ei heller komme hjem uten sjokolade! Seminarets mål med å bedre kommunikasjonen mellom landene ble oppfylt allerede to minutter etter ankomst, og man dro hjem med mange nye vennskap i bagasjen. Dessverre varte seminaret bare i én dag, kanskje hadde diskusjonene blitt enda bedre om det var utvidet til to dager. Dette var en flott anledning til å møte engasjerte og inspirerende veterinærstudenter fra hele Europa, og det slutter aldri å overraske meg hvor stor felles plattform vi har.

Malin Rokseth Reiten



Norges veterinærhøgskole

Norges veterinærhøgskole (NVH) utdanner veterinærer og dyrepleiere og driver forskning innenfor mattrygghet, sykdommer, helse og velferd hos pattedyr og fisk. Høgskolen driver også klinikk og dyrehospital med avansert utstyr, gode behandlingstilbud og høy kompetanse. Norges veterinærhøgskole ligger på Adamstuen i Oslo med avdelinger i Tromsø og Sandnes og er vedtatt sammenslått med UMB på Ås når nye bygg står klare der. Høgskolen har rundt 450 ansatte og 500 studenter. Mer informasjon finnes på www.nvh.no

DOKTORGRADSSTIPENDIAT (PHD) – MYKOTOKSINER I NORSK SVINEPRODUKSJON (01/13)

Ved Norges veterinærhøgskole er det fra 1. april 2013 ledig et 4-årig engasjement i 100 % stilling som doktorgradsstipendiat (PhD) i fagområdet produksjonsdyrmedisin. Stillingen er knyttet til Institutt for produksjonsdyrmedisin, Stasjonærklinisk seksjon. Hovedoppgavene for instituttet er undervisning av veterinær- og dyrepleiestudenter samt forskerutdanning og forskning innen instituttets fagområder.

Den som tilsettes skal arbeide med NVHs del av prosjektet «Mycotoxins and toxigenic fungi in Norwegian pig farming: consequences for animal health and possible intervention strategies», og blir forskningsmessig knyttet til Forskningsgruppe svin. Prosjektet er finansiert av Norges forskningsråd og er et tverrfaglig samarbeidsprosjekt mellom Veterinærinstituttet, Norges veterinærhøgskole, Statens arbeidsmiljøinstitutt og Universität für Bodenkultur Wien; med deltakelse og støtte fra Felleskjøpet Fôrutvikling, Lantmännen, Biomin GmbH og Animalia.

Hovedformålet med PhD-studiet er å avklare hvordan kliniske virkninger av naturlig deoksynivalenol (DON)-kontaminert fôr henger sammen med det faktiske opptaket av DON fra fôret, både hos nylig avvent smågris og hos purker i grisingsperioden og laktasjonen; samt å undersøke effekten av en fôrtilsetning basert på den DON-nedbrytende mikroben Eub BBSH 797 på opptak og virkning av DON.

Søkere må ha veterinærmedisinsk utdanning. Erfaring og kompetanse innen produksjonsdyrmedisin og svineproduksjon samt eventuell forskningserfaring og relevant tilleggstudanning vektlegges. Personlige egenskaper som motivasjon, evne til å arbeide selvstendig og effektivt, gode samarbeidsegenskaper samt god skriftlig og muntlig formuleringssevne på norsk og engelsk tillegges vekt. Det forutsettes at arbeidet leder

fram til en doktorgrad innen forskningstemaet i løpet av tilsettingsperioden. Det inngår 25 % pliktarbeid i stillingen etter anvisning fra instituttet.

Nærmere opplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til førsteamanuensis Tore Sivertsen, tlf. 22 96 49 37, instituttleder Olav Reksen, tlf. 22 96 48 71, eller førsteamanuensis Tore Framstad, tlf. 22 96 49 52. Betenkning for stillingen kan fås ved henvendelse til personal@nvh.no.

Stillingen er plassert i stillingskode 1017 Stipendiat, lønnsramme 20, lønnstrinn 36-56. Stipendiater innplasseres normalt i lønnstrinn 50, men høyere avlønning kan vurderes for spesielt kvalifiserte kandidater. Tilsetting gir automatisk medlemskap i Statens pensjonskasse. Norges veterinærhøgskole har en privat barnehage for barn i alderen 0-6 år.

Et godt arbeidsmiljø er preget av mangfold. Vi oppfordrer kvalifiserte kandidater til å søke uavhengig av kjønn, funksjonsevne eller kulturell bakgrunn. Arbeidsplassen vil om nødvendig bli lagt til rette for personer med nedsatt funksjonsevne.

Søknadsfrist: 20. februar 2013.

Stillingen søkes ved å fylle ut elektronisk søknadsskjema via våre nettsider www.nvh.no – ledige stillinger.

Vi ber om at CV, attester, vitnemål og eventuelt publikasjonsliste vedlegges søknaden.

Statens tilsyn for planter, fisk, dyr og næringsmiddel

Mattilsynet

Kor

Distriktskontoret for Hallingdal. Kontorstad på Gol. Tilsynsområdet dekkar kommunane Flå, Nes, Gol, Hemsedal, Ål og Hol. Kontoret har 9 tilsette og høyrer til Region Buskerud, Vestfold og Telemark.

Skildring

Ledig fast 100 % stilling som veterinær første-/seniorinspektør frå 01.06.2013.. Arbeidsoppgåvene vil i hovudsak vera kjøtkontroll og slakteritilsyn. Det er stor arbeidsmengde på hausten. På sikt er det aktuelt at tilsynsveterinær oppgåva vert lagt til denne stillinga. Godt kvalifiserte søkjarar kan raskt få denne oppgåva.

Kjøtkontrollen går til dagleg føre seg ved Nortura Gol, småfe- og storfeslakteri. Det er varierte tilsyns- og revisjonsoppgåver i slakteriet. Det kan i periodar bli aktuelt å delta i viltkjøtkontroll ute i distriktet, eller i tilsyn og kjøtkontroll på gardsslakteri. Det kan også være aktuelt med andre tilsynsoppgåver i ambulerande tilsyn etter behov. Nortura Gol er eit middels stort slakteri i Noreg. Anlegget slaktar for tida ca. 105 000 småfe og 6 500 storfe per år.

Vi søker veterinær med norsk autorisasjon, helst med erfaring frå kjøtkontroll, offentlig forvaltning og/eller revisjonsarbeid. Nyutdanna vert også oppfordra til å søke - naudsynt opplæring vil bli gitt. Norsk må beherskast skriftleg og munnleg, og datakunnskapar er ønskeleg. Førarkort klasse B er et krav. Vi har to leasingbilar ved vårt kontor.

Personlege eigenskapar vert tillagt stor vekt. Vi ønskjer trivelige og fleksible medarbeidarar med evne til å kommunisere og arbeide i team. Vi legger vekt på evne til å samarbeide, ta avgjerde og å arbeide på liteleg og strukturert.

Vi kan tilby utfordrande oppgåver i ei spennande og hektisk tid for Mattilsynet.

Den statlege arbeidsstyrken skal i størst mogleg grad gjenspeile mangfaldet i befolkninga, og det er derfor eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønnsamansetning og rekruttere personar med minoritetsbakgrunn.

Stillingen vert lønna som 1498 Førsteinspektør i lønnstrinn 46-60 (kr 390 600 - 493 900) eller 1499 Seniorinspektør i lønnstrinn 50-70 (kr 416 600 - 595 200) avhengig av utdanning og erfaring.

Som tilsett i staten nyter du godt av gunstige pensjons- og låneordningar i Statens Pensjonskasse, og du har rettigheter i tråd med statlege regelverk og tariffavtaler. 2 % av lønna vert trekt til innskot i Pensjonskassa.

Mattilsynet ønskjer å være ein god arbeidsplass, og har inngått avtale om "Inkluderande arbeidsliv".

Nærmare opplysningar om stillingen kan du få hos distriktssjef Svein T. Furuhaug på tlf 32 02 38 06, 915 18 610 (svtfu@mattilsynet.no) eller hos Andre Høva 32 02 38 05, 906 90 137 (anhov@mattilsynet.no).

Søknadsfrist

01.03.2013 - Ekstern utlysning

NB! Vi ber om at søknader vert registrert elektronisk.

For å skrive inn din søknad må du først registrere deg som bruker. Tilsette i Mattilsynet brukar same brukarnamn og passord som i GITEK.



Friska djur – trygga människor

Statens Veterinärmedicinska Anstalt (SVA) är en expert- och servicemyndighet under Landbyggsdepartementet. SVA:s verksamhetsidé är att främja djurs och människors hälsa, svensk djurhållning och vår miljö genom diagnostik, forskning, beredskap och kunskapskommunikation. SVA har cirka 400 anställda och är beläget på Ultunaområdet, Uppsala.

Vid SVA finns en enhet för Djurhälsa och Antibiotikafrågor (DOA). Enheten består av flertal sektioner och ämnesföreträdare för olika djurslag och antibiotikafrågor.

En av dessa är sektionen för fisksjukdomar vars chef och ämnesföreträdarexpert kommer att pensioneras inom ett år varför vi härmed ledigförklarar en anställning som

SEKTIONSCHEF FISKSJUKDOMAR

SEKTIONSCHEFEN LEDER och ansvarar, under enhetschefen vid DOA, för verksamheten vid fisksektionen. Sektionen bedriver diagnostik, rådgivning, forskning och utveckling inom djurslagen fisk och skaldjur. Vidare agerar sektionen som nationellt referenslaboratorium och är expert på sjukdomar och smittskydd åt departement och myndigheter inom Sverige och åt EU. I samråd med näring och myndigheter diskuteras hälsokontrollprogram och genomförande av dessa. I samband med utbrott av särskilt allvarliga sjukdomar utförs smittutredningar och saneringar.

FÖR ANSTÄLLNINGEN krävs legitimation som veterinär samt erfarenhet/intresse för ämnesområdet. Vetenskaplig kompetens inom framför allt ämnesområdet och/eller mikrobiologi är meriterande. Finns relevant vetenskaplig meritering kan anställningen prövas som statsveterinär enligt SVA:s instruktion. I övriga fall blir anställningens

titel biträdande statsveterinär. Då tjänsten innebär chefskap, utlåtanden muntligt/skriftligt samt kontakter och samverkan med myndigheter och organisationer kommer stor vikt att fästas vid arbetsledande och administrativ förmåga, samt kommunikations- och samverkansförmåga. Det är därför ett krav att du som söker behärskar svenska och engelska i tal och skrift.

FRÅGOR KRING anställningen besvaras av professor Per Wallgren och personaldirektör Håkan Pallin, facklig företrädare för SACO är Magnus Thelander. Samtliga nås via SVA:s växel, telefonnummer 018-67 40 00.

FÖR MER INFORMATION och för att söka se www.sva.se/lediga-jobb

VÄLKOMMEN MED din ansökan senast den 22 februari 2013!

www.sva.se

Kollegahjelpen

Befinner du deg i en vanskelig situasjon og trenger noen å snakke med? Kollegahjelpen består av fem frivillige som stiller opp som samtalepartnere enten det gjelder sykdom, dødsfall, kollegiale problemer eller der det er opprettet tilsynssak. Kollegahjelpen er i regi av Den norske veterinærforening.



Mona Dverdal Jansen
Telefon: 934 99 808



Toralf Bernt Metveit
Telefon: 41 92 84 90



Sigbjørn Gregusson
Telefon: 971 98 225



Åshild Roaldset
Telefon: 916 26 773



Thor Einar Sparby
Telefon: 901 75 491

Faglige medarbeidere i Norsk veterinærtidsskrift

- Professor Stein Istre Thoresen er Veterinærmedisinsk redaktør og er ansvarlig for fagaktuelle om smådyr. Han er seksjonsleder for klinisk patologi og laboratoriesjef for Sentrallaboratoriet ved Institutt for basalfag og akvamedisin ved Norges veterinærhøgskole.
- Professor Kristian Ingebrigtsen er ansvarlig for veterinærhistorisk stoff. Han er seksjonsleder for Seksjon for farmakologi og toksikologi ved Institutt for mattrygghet og infeksjonsbiologi ved Norges veterinærhøgskole. I tillegg er han også styrer av Norsk veterinærmedisinsk museum.
- Forsker Arve Lund er ansvarlig for fagartikler. Han er ansatt ved Seksjon for sjukdomsforebygging og dyrevelferd ved Veterinærinstituttet.
- Veterinær Sigrid Lykkjen er ansvarlig for fagaktuelle om hest. Hun er spesialist i hestesykdommer, og er stipendiat ved Seksjon for sjukdomsgenetikk ved Institutt for basalfag og akvamedisin ved Norges veterinærhøgskole.
- Forsker Bjørn Lium er ansvarlig for fagaktuelle om produksjonsdyr, samt spalten Aktuelle diagnoser. Han er ansatt ved Seksjonen for sjukdomsforebygging og dyrevelferd ved Veterinærinstituttet.
- Professor Trygve T. Poppe er ansvarlig for fagaktuelle om fisk. Han er ansatt ved Seksjon for anatomi og patologi ved Institutt for basalfag og akvamedisin ved Norges veterinærhøgskole.
- Professor Liv Marit Rørvik er ansvarlig for fagartikler og for fagaktuelle om mattrygghet. Hun er seksjonsleder ved Seksjon for mattrygghet ved Institutt for mattrygghet og infeksjonsbiologi ved Norges veterinærhøgskole.



Den norske veterinærforening

Postadresse:

Den norske veterinærforening
Pb. 6781 St. Olavs pl.
0130 OSLO

Tlf. 22 99 46 00 (sentralbord)
Faks 22 99 46 01

E-post til Den norske veterinærforening dnv@vetnett.no
E-post til Norsk veterinærtidsskrift nvt@vetnett.no
E-post kurspåmelding kurs@vetnett.no

Kontortid:

15.9-14.5. 08.00-15.45
15.5.-14.9. 08.00-15.00
Telefontid fra kl. 9.00

Besøksadresse:

Keyzers gt. 5
0165 OSLO

Bankgiro:

5005 05 63771

President

Marie Modal
mmoda@online.no

Mobil: 901 66 216

Visepresident

Eirik Heggstad
eirik.heggstad@mattilsynet.no

Mobil: 916 18 268

Sentralstyremedlemmer

Jan A. Loopstra
janlen@online.no

Mobil: 976 68 918

Torill Moseng
torill@mosengsdyreklinikk.no

Mobil: 930 93 064

Hogne Bleie
hogne.bleie@mattilsynet.no

Mobil: 909 58 026

Studentrepresentant

Kristine Skalle
kristine_skalle@hotmail.com

Mobil: 920 55 527

Studentrepresentant utland:

Lise Marie Ånestad
lismaa@hotmail.com

Mobil: (+36) 70258 2507
(+47) 414 29 689

Sekretariatet

Hans Petter Bugge

Generalsekretær
hpb@vetnett.no 922 80 301

Kjell Naas

Forhandlingssjef
kjell.naas@vetnett.no 922 80 303

Mette Rød Fredriksen

Juridisk rådgiver
mrf@vetnett.no 911 93 050

Ellef Blakstad

Fagsjef
eb@vetnett.no 922 80 315

Steinar Tessem

Informasjonssjef og redaktør
st@vetnett.no 400 42 614

Solveig Magnusson

Økonomisjef
solveig.magnusson@vetnett.no 938 39 261

Mona Pettersen

Redaksjonssekretær
mona.pettersen@vetnett.no 940 24 652

Aina Skaug Berntsen

Kurssekretær
aina.berntsen@vetnett.no 940 24 653

Anne Prestbakmo

Organisasjonssekretær
anne@vetnett.no 940 25 027

Kristine Fosser

Økonomimedarbeider
kf@vetnett.no 932 22 337

Stein Istre Thoresen

Veterinærmedisinsk redaktør
stein.thoresen@nvh.no 22 96 45 83



designet for allsidighet

Eukanuba Veterinær Dietter er spesielt utviklet for å hjelpe dine pasienter med ulike diagnoser/tilstander og tilhørende helseplager. Sammensatt med viktige næringsstoffer som er generelt helsefremmende.



www.eukanuba.com | Tlf. 22 72 76 70
(Premium Pet Products Norge AS)

Victorinox Cross & Shield sin multifunksjonelle lommekniv er rød. Deres produkter er registrerte merkevarer som eies av Victorinox AG, Ibach, Sveits og deres partnere. Lommekniven i denne annonsen benyttet for å illustrere et eksempel på kvalitet og allsidighet og ikke som en anbefaling.

Eukanuba 
VETERINARY
DIETS

Returadresse:

Den norske veterinærforening
Pb. 6781, St. Olavs plass
0130 Oslo

Ovivac® P vet.

Det kan være kostbart å ikke vaksinere før lamming

Ovivac® P vet. gir beskyttelse mot de aktuelle klostridiene og den vanligste luftveisinfeksjonen hos sau i Norge

TRIBOVAX vet.

Tribovax vet. er en ren klostridievaksine til sau og storfe

Velg det produktet du mener er faglig korrekt

**Ovivac P vet. Intervet/MSD Animal Health. ATCvet-nr.: Q104A B05. INJEKSJONS-
VÆSKE, suspensjon til sau:** 1 ml inneh.: Clostridium perfringens (D) (stamme
603) toksoid min. 58 TCP enheter, Cl. septicum (stamme 505) toksoid 3 TCP en-
heter, Cl. tetani (stamme S1123/91) toksoid 5,5 TCP enheter, Cl. chauvoei 1,25 ×
10⁸ celler og ekvivalent toksoid av stammene 655, 656, 657, 658 og 1048, 5 × 10⁸
inaktiverede celler av serotypene A1, A2, A6, A7 og A9 av Mannheimia haemo-
lytica, 5 × 10⁸ inaktiverede celler av serotypene T3, T4, T10 og T15 av Pasteurella
trehalosi, aluminiumhydroksid 350 mg, trometamol, maleinsyre, natriumk-
lorid, formaldehyd, tiomersal 0,13 mg, vann til injeksjonsvæsker.**Egenskaper:**
Virkningsmekanisme: Stimulerer immunforsvaret til å produsere antistoffer.**Indi-
kasjoner:** Aktiv immunisering av sau mot «pulpy kidney», bråstott, malignt ødem,
tetanus og pasteurellose. Passiv immunisering av lam via kolostrum fra vaksinerte
søyer. **Kontraindikasjoner:** Syke og/eller dyr med dårlig ernæringsstatus.**Bi-
virkninger:** Overfølsomhetsreaksjoner kan forekomme. Reaksjoner på injeks-
jonsstedet kan forekomme, hevelser (kuler) etter vaksinasjon kan vare inntil 3-4
måneder. **Forsiktighetsregler:** Unngå stress i forbindelse med vaksinasjon, spesi-
elt sent i drektigheten da dette kan føre til metabolske forstyrrelser og risiko for
abort. Dyr i en inkubasjonsfase kan vise sykdomstegn etter vaksinasjon. Bytt kany-
ler ofte ved 12 ukers intervall.**Interaksjoner:** Immunsuppressive legemidler bør
ikke brukes like før eller like etter vaksinerings. Ingen informasjon er tilgjengelig
vedrørende sikkerhet og effekt ved samtidig bruk med andre preparater. Det
må derfor avgjøres i det enkelte tilfelle om vaksinen skal brukes før eller etter et
annet preparat.**Drektighet/Laktasjon:** Vaksinen kan anvendes til drektige og lak-
terende dyr.**Dosering:** 1 dose er 2 ml. Vaksinen appliseres subkuttant. Rist flasken
før bruk. Det anbefales å bruke en ventilt automatpøytte fra flasken ikke er
sammenpressbar. **Uvaksinerte søyer:** 2 injeksjoner med 4-6 ukers intervall. For
beskyttelse av lam via kolostrum gis siste injeksjon 6-4 uker før forventet lamming.
Vaksinerte søyer: Revaksinasjon 1 gang årlig, 6-4 uker før forventet lamming.
Lam: Lam fra uvaksinerte søyer vaksineres fra 3 ukers alder med 2 injeksjoner,
med 4-6 ukers mellomrom. Lam fra vaksinerte søyer er beskyttet mot klostridiein-
feksjon i ca. 12 uker, mot pasteurellose i ca. 4 uker. Avhengig av hvilke infeksjoner
man vil beskytte mot, vaksineres lam fra vaksinerte søyer med 2 injeksjoner med
4-6 ukers intervall fra og med nevnte tidspunkter. **Vær:** Grunnimmunisering er
2 injeksjoner med 4-6 ukers intervall. Årlig revaksinerings **Overdosering/Forgif-
ting:** Det ble ikke observert lokale eller systemiske reaksjoner i «overdosetest»
utført på lam. **Tilbakholdelsestider:** Slakt: 0 døgn. Ved slakt innen 2 uker
kasseres injeksjonsstedet. **Oppbevaring og holdbarhet:** Oppbevares i kjøleskap
(2-8°C). Skal ikke fryses. Holdbarhet etter anbrudd av indre emballasje: Bør brukes
samme dag. **Pakninger:** Injeksjonsvæske: Til sau: 100 ml (plastflaske) 505552.
Sist endret: 14.09.2012

**Tribovax vet. Intervet/MSD Animal Health. Clostridiumvaksine. ATCvet-nr.:
Q102A B01 og Q104A B01. INJEKSJONSVÆSKE, suspensjon til sau, lam, storfe og
kalv:** 1 ml inneh.: C. perfringens type A α-toksoid minst 0,5 IU, C. perfringens
type B og C β-toksoid minst 18,2 IU, C. perfringens type D c-toksoid minst 5,3 IU,
C. chauvoei hele kulturen minst 90% beskyttelse, C. novyi toksoid minst 3,8 IU,
C. septicum toksoid minst 4,6 IU, C. tetani toksoid minst 4,9 IU, C. sordelli tok-
soid minst 4,4 IU, C. haemolyticum toksoid minst 17,4 IU, kaliumaluminiumsulfat,
tiomersal, formaldehyd.**Egenskaper:** **Virkningsmekanisme:** Immunitet utvikles 2
uker etter grunnvaksinerings. Varighet av aktiv immunitet: Revaksinerings er vist
å gi humoral immunrespons (immunologisk minne) mot alle komponentene, 12
måneder etter grunnvaksinerings. Varighet vist ved serologi/vedvarende antistoff-
titer: For sau: 12 måneder mot C. perfringens type A, B, C, og D, C. novyi type B,
C. sordelli, C. tetani, <6 måneder mot: C. septicum, C. haemolyticum, C. chauvoei.
For storfe: 12 måneder mot C. tetani og C. perfringens type D, <12 måneder mot
C. perfringens type A, B og C, <6 måneder mot C. novyi type B, C. septicum,
C. sordelli, C. haemolyticum, C. chauvoei. Varighet av passiv immunitet vist ved
serologi/vedvarende antistofftiter er: For lam: Minst 2 uker for C. septicum og C.
chauvoei, minst 8 uker mot C. perfringens type B og C, minst 12 uker mot C. per-
fringens type A og D, C. novyi type B, C. tetani og C. sordelli. Ingen passiv immu-
nitet ble vist mot C. haemolyticum. For kalver: Minst 2 uker mot C. sordelli og C.
haemolyticum, minst 8 uker mot C. septicum, og C. chauvoei, minst 12 uker mot C.
perfringens type A, B, C og D, C. novyi type B og C. tetani.**Indikasjoner:** Aktiv im-
munisering av sau og storfe mot sykdommer assosiert med infeksjoner forårsaket
av Clostridium perfringens type A, B, C og D, Clostridium chauvoei, Clostridium
novyi type B, Clostridium septicum, Clostridium sordelli, og Clostridium haemo-
lyticum og mot tetanus forårsaket av Clostridium tetani. Passiv immunisering av
lam og kalver mot infeksjoner forårsaket av nevnte clostridietyper (bortsett fra C.
haemolyticum hos sau.) **Bivirkninger:** 75-100% av vaksinerte dyr kan forvente
reaksjoner på vaksinerings. Vanlige reaksjoner er lokaliserte hevelser eller indu-
rasjoner på injeksjonsstedet, men kan også omfatte mild hypertermi, abscess eller
andre reaksjoner i det underliggende vevet. Hevelse på injeksjonsstedet opptrer
hos majoriteten av dyrene. Gjennomsnittsdiameter blir 6 cm hos sau og 15 cm
hos storfe, av og til kan reaksjoner på opptil 25 cm i diameter observeres hos
storfe. De fleste lokale reaksjoner leges i løpet av 3-6 uker hos sau og på <10 uker
hos kalver, men kan vedvare lenger hos enkelte dyr. Noen dyr vil kunne utvikle
en abscess. Misfarging av huden rundt injeksjonsstedet kan forekomme. Dette
normaliseres når den lokale reaksjonen går tilbake. Det kan forekomme smerte
på injeksjonsstedet i 1-2 dager etter 1. vaksinerings. Den lokale reaksjonen påvir-
ker ikke dyrenes generelle helse, atferd, matinntak eller vekst. **Forsiktighetsregler:**
Kun friske dyr skal vaksineres. Vaksinsens effekt i forhold til passiv immunitet hos
unge lam og kalver forutsetter at disse dyrene har fått i seg tilstrekkelige mengder
kolostrum i løpet av det første døgnet etter fødselen.**Interaksjoner:** Ingen infor-
masjon er tilgjengelig vedrørende sikkerhet og effekt ved samtidig bruk av andre
vaksiner. **Drektighet/Laktasjon:** **Drektighet:** Ingen andre bivirkninger enn de som
er beskrevet under Bivirkninger ble observert da vaksinen ble gitt til sau og storfe
mellom 8 og 2 uker før fødsel. I mangel på data kan ikke anbefalinger gis om bruk
av vaksinen i 1. eller 2. trimester. Unngå stress av drektige søyer og kyr. **Dosering:**
S.c. injeksjon fra 2 ukers alder, anbefalt injeksjonssted er i den løse huden på
siden av nakken. Sau: 1 ml (1 dose). Storfe: 2 ml (1 dose). Flasken skal rystes godt
før vaksinen trekkes ut. Kanyler og nåler må være sterile før bruk og injeksjonen
skal gis i et område med ren, tørr hud for å unngå kontaminasjon. **Grunnvaksine-
ring:** 2 doser administreres med 4-6 ukers mellomrom. **Revaksinerings:** 1 enkelt
dose administreres med 6-12 måneders intervall. **Til drektige dyr:** For å gi passiv
beskyttelse av avkom via kolostrum skal det gis en enkelt boosterdose mellom 8
og 2 uker før fødsel, forutsatt at morydret har fått en fullverdig grunnvaksine-
ring for drektigheten. **Overdosering/Forgiftning:** Hos kalv og lam kan den lokale
reaksjonen være litt sterkere hvis dobbel dose blir administrert. **Tilbakholdelse-
stider:** Ingen. **Oppbevaring og holdbarhet:** Oppbevares og transporteres nedkjølt
(2-8°C). Beskyttes mot lys. Beskyttes mot frost. Holdbarhet etter anbrudd av indre
emballasje: 8 timer. **Pakninger:** Injeksjonsvæske: Til sau, lam, storfe og kalv: 50
ml (hettegl.) 470406. 100 ml (hettegl.) 037538. Sist endret: 14.08.2012