



NR. 2 ■ 2017 ■ 129. ÅRGANG

NORSK VETERINÆR TIDSSKRIFT

Krevende liv i praksis

side 60, 64, 76, 88, 96 og 104



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.

Vi fører alle registrerte vaksiner til sau.

Bestill vaksiner til sau fra oss nå
og vi leverer etter avtale.



APOTEK 1 SVANEN HAMAR

Strandgata 43, 2317 Hamar. Telefon: 62 54 11 00 - Faks: 62 54 11 01.
Åpningstider: Mandag - fredag: 09:00 - 17:00 / Lørdag: 10:00- 15:00

 **APOTEK 1**
Vår kunnskap - din trygghet

Norsk veterinærtidsskrift

Besøksadresse

Keyzers gt. 5, 0165 Oslo

Postadresse

Pb. 6781 St. Olavs pl, 0130 Oslo

Sentraltbord 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

Faglige medarbeidere

Forsker Tormod Mørk

Professor Trygve T. Poppe

Professor Yngvild Wasteson

Førsteamanuensis Carl Fredrik Ihler

Stillingsannonser

Redaksjonssekretær

Mona Pettersen

nvt@vetnett.no

Tlf. 905 77 619

Reklameannonser

HS Media

Kine Marie Holm

kh@hsmedia.no

Tlf. 62 94 69 74

Utgiver

Den norske veterinærforening

ISSN 03325741

Trykkeri

X-IDE AS

Marcus Thrane vei 100,

1472 Fjellhamar

Tlf. 996 96 370

wenche@xide.no

Norsk veterinærtidsskrift trykkes
på svanemerket miljøpapir.



Forsidebilde: Veterinær Inger Synnøve Vestrheim

Foto: Mette Bleken

INNHold

Leder

60 Livet i praksis. *Steinar Tessem*

62 What's in it for me? *Cathrine Trangerud*

Nyheter

64 Veterinærer i media. *Steinar Tessem*

Debatt

67 Profesjonstilknytning til DNV. *Aksel Bernhoft*

Fagartikkel

68 Prostatitt hos kastrert hannhund. *Siv J. Grosås og Monica Heggelund*

Fagaktuelt

72 Veterinært legemiddelregister - Hva brukes det til?

Siri Løtvedt og Solfrid Åmdal

74 Legemiddelnytt

77 Fiskehelsenytt: Verdens Dyrehelseorganisasjon og norsk oppdrettsnæring.

Edgar Brun

80 Nytt fra Helsetjenestene. *Redigert av Vibeke Tømmerberg*

84 Doktorgrad: *Leon Cantas*: Antibiotikabehandling og effekt på utvikling
av motstandsdyktige bakterier

Yrke og organisasjon

76 Faksimile: Roper et klart varsko

88 Reportasje: Den lille klinikken med det store hjertet. *Oddvar Lind*

96 Det GODE (kvinde)liv i praksis. *Pia Rindom*

99 Utdanner afrikanske eksperter i fiskehelse og miljøhelse.

Stephen Mutoloki, Jan Ludvig Lyche og Øystein Evensen

102 Fiskehelsekurs for ghanesiske veterinærer i Norge.

Kofitsyo Cudjoe og Trygve T. Poppe

104 Fordeling av kvinner og menn i lokalforeningene

105 Presidentens hjørne: Viktige hendelser i januar 2017. *Torill Moseng*

106 **Navn**

107 **Kurs og møter**

111 **Stillingsannonser**



Steinar Tessem

Redaktør i
Norsk veterinærtidsskrift

leder

Livet i praksis

Veterinær Inger Synnøve Vestrheim (forsiden) hører hjemme i Indre Hardanger veterinærdistrikt. Her har hun vært i 20 år og kollegaen hennes nesten like lenge. Utfordringen er å få fylt en tredje stilling. På grunn av færre dyr og dermed færre oppdrag, er det ikke inntekter nok, og de nye veterinærene blir ikke værende.

Derfor ønsker Vestrheim seg en ordning med fastlønn i bunnen (side 65). Slik det har vært har de to veterinærene i perioden hatt vakt døgnet rundt. Vestrheim forteller at det som har berget dem, er god hjelp fra erfarne, eldre kolleger i nabolagene.

På grensen mellom Hordaland og Sogn og Fjordane har kommunene Gulen, Høyanger og Masfjorden i lang tid hatt et veterinærarbeid (side 65). To veterinærer arbeider på dagtid i Høyanger, to på dagtid i Masfjorden og Gulen, og så deler de kveldsvakter og nattevakter mellom seg.

Deler av landet holder på å bli uten veterinærer (side 64). Særlig gjelder dette områder der husdyrholdet går ned. Gunnar Dalen, visepresident i Veterinærforeningen, sier utfordringen er at det ikke er arbeid nok for veterinærene på dagtid, og da blir det heller ikke veterinærer som kan kjøre vakter på kveld og i helgene.

Veterinærforeningen ser for seg at det må inn andre ordninger som sikrer at det er nok veterinærer i utsatte områder i landet. Veterinærer kan få en stillingsbrøk i kommunen, for eksempel 20-prosentstilling for å drive miljørettet helsevern eller andre oppgaver for kommunen som veterinærer med sin brede biologiske utdanning er

kompetente til å utføre. Dalen viser til at veterinærene er en viktig ressurs for kommunene. Forsvinner veterinærene, er det husdyreierne og dyrene deres som blir taperne.

I en gammel drengestue på Hamang gård i Bærum har veterinærene og gründerne Linn Baisgård og Kjersti Dypvik Brunsvig bygd opp smådyrklubben VeteriNærDeg siden 2012 (side 88). Det er ingen 9-4-jobb å starte og drive egen klinikk. Det trengs grundige forberedelser og god planlegging. Tanken om å skape sin egen arbeidsplass har vært en viktig drivkraft for begge to. I dag har klubben seks ansatte.

«Fremtidens dyrlæger – en kvinne med balance i livet» var tittelen på et seminar som nylig ble arrangert for kvinnelige dyrlæger i praksis i Danmark (side 96). Målet med seminaret var å kartlegge problemstillinger og muligheter og å gi deltagerne noen redskaper til å komme nærmere målet om det gode liv i praksis. En av deltagerne, Line Fruergaard-Roed, er klar i sine prioriteringer:

– Jeg er først og fremst mor til tre flotte barn på ti, åtte og tre år. Jeg er kona til Brian, økologisk bonde som har 400 melkekyr. Og som nummer tre er jeg dyrlæge og medeier i Nørager Dyrehospital.

Av Veterinærforeningens totalt 2 233 yrkesaktive medlemmer (side 104) er det nå 688 menn (30,8 prosent) og 1 545 kvinner (69,2 prosent). Det betyr en radikal omveltning i løpet av 20-30 år.

Sakene som er omtalt viser at omgivelsene er i konstant endring. Akkurat som livet i veterinærpraksis og livet til hver enkelt av oss. ■

Din leverandør av legemidler og handelsvarer til dyr

Med over 25 års erfaring er VESO apotek veterinærens foretrukne totalleverandør av legemidler, vaksiner og handelsvarer.



Ta kontakt så hjelper vi deg med vaksiner og flåttmiddel til sau.

Vi fører Covexin 8, Ovivac P og Tribovax.



Besøk oss på www.vesoapotek.no

Ullevålsveien 68 • Pb 300 Sentrum • 0103 Oslo Tlf 22 96 11 00 • Fax 22 96 11 11





Cathrine Trangerud

Leder i DNV-A, forhandlingsutvalg for ansatte veterinærer

leder

What's in it for me?

I fjorårets nummer 7 og 8 av tidsskriftet kunne vi lese kloke ord fra henholdsvis ordfører på Representantskapet, Karl Lunde, og president Torill Moseng. Karl Lunde skriver, vi er alle som medlemmer ansvarlige for det arbeidet som gjøres i DNV, og foreningen er ikke de, men oss. Torill Moseng understreker at det er viktig med så mange medlemmer som mulig, for å øke vår påvirkningskraft i ulike fora, og at de tillitsvalgte spiller en viktig rolle for foreningen.

Det gjøres mye godt arbeid i Veterinærforeningen. I tillegg til en rekke kursarrangement, deltar også DNV i arbeidsgrupper og –utvalg både internt i foreningen, men også politisk, både nasjonalt og internasjonalt. Det utformes policy papers og utarbeides høringssvar, jobbes med e-resepter og vaksaken, både på fastlandet og for Svalbard. Det brukes også mye ressurser på bistand til enkeltmedlemmer; for eksempel vurdering av arbeidsavtaler eller klagehåndtering. Synligheten til DNV i media har også økt betydelig siden 2012. Alt

foreningen gjør påvirker deg, direkte eller indirekte.

Veterinærforeningen er en primærforening som tilhører Akademiker-samarbeidet.

I 2016 kom det etter lang tids arbeid gjennomslag for en egen Hovedtariffavtale for Akademikerne i statlig sektor. Det er mange grunner til at det lønner seg å tilhøre Akademikeravtalen. Den totale potten med penger som man kan forhandle om er nå større, siden lønns-massen til Akademikerne er større enn hos de andre hovedsammenslutningene. Vi forhandler nå om en større pott per hode enn tidligere. Dersom du er uorganisert vil du falle inn under Hovedtariffavtalen til LO, Unio og YS. Dette innebærer at dersom du jobber i statlig sektor og er uorganisert, taper du veldig mye penger fordi disse foreningene ikke har noen interesse av at du får lønnsopprykk. Det er i tillegg en mindre pott som skal fordeles.

Veterinærforeningen jobber også aktivt med å bedre arbeidsforhold og profesjonalitet i klinikksektoren og privat sektor for øvrig gjennom arbeid i sentralstyret, SVF og forhandlings-utvalgene.

I Veterinærforeningen er det to forhandlingsutvalg for yrkesaktive; DNV-A og DNV-N. DNV-A jobber for de ansatte veterinærene, blant annet gjennom deltagelse i Akademikernes tarifforhandlinger mot både staten og KS, samt at de fører egne tariff-forhandlinger mot klinikkeiernes representanter. DNV-A deltar også i Akademikernes forhandlinger om hovedavtalene i staten og kommunene. I tillegg har vi DNV-N som jobber for de næringsdrivende, blant annet

drøftinger med KS om den kliniske Veterinærvakten, stevneveterinærsatsene, og årlige forhandlinger med Geno om inseminering.

DNV-S har hatt en formidabel fremgang de siste år. Studentene samarbeider nå tett over landegrenser og Veterinærforeningen støtter dem hele veien. Dette bidrar til et godt kollegialt samarbeid for våre fremtidige veterinærer.

I det siste har vi også fått et flott utvalg for pensjonistene; DNV-P. Vi jobber også aktivt for stipendiatene som har fått en egen klubb.

Et annet viktig arbeid som gjøres er gjennomføring av lønnsundersøkelser i de ulike sektorene. Dette er tidkrevende og viktig arbeid, som danner grunnlaget for lønnsstatistikk for våre medlemmer. Slike lønnsstatistikker er viktige for å få gjennomslag ved lønnsforhandlinger for veterinærene rundt om i landet, både i privat og statlig sektor. For de som nettopp har mottatt, eller som i løpet av kort tid mottar en lønnsundersøkelse, minner vi om viktigheten av å svare så korrekt som mulig på dette. Det betyr veldig mye for oss som arbeider for å forsøke å bedre lønns- og arbeidsvilkårene til alle veterinærene i vårt langstrakte land.

De tillitsvalgte ute på de lokale arbeidsplassene har et ekstra ansvar for å jobbe for at arbeidsplassen blir «et godt sted å være». Hverdagen kan til tider være veldig krevende, og noen ganger går dette ut over vår mentale helse. Vi vil derfor oppfordre alle, både tillitsvalgte og andre, til å se sine kolleger, og å huske på å ta vare på hverandre. Vi er best når vi står sammen. ■



Vi inviterer til faglig påfyll på AniCura Akademi.

AniCura Akademi Bergen

Onsdag 22 mars 19-21:

Helen Øvregård, Askøy. Reproduksjon

Valpefødsel: Når er riktig tidspunkt å gripe inn?

Onsdag 19 april 19-21:

Smådyrspesialist Eva Heldal Monsen, Bergen Sør. Oftalmologi

Primære og sekundære glaukomer hos hund og katt

Onsdag 24 mai 19-21:

Smådyrspesialist Thomas Øyo, Bergen Sør. Kardiologi

**Arvelige hjertesykdommer hos hund og katt.
Ekkokardiografi og screening av hjertesykdom
hos hund og katt**

(Flere kurs vil bli holdt i høst, informasjon kommer)

** Disse kursene har tidligere gått ved AniCura Akademi, men
grunnet stor pågang setter vi dem opp igjen.*

Følg også med på våre hjemmesider, www.anicura.no for oppdateringer og utfyllende informasjon om kursene.

www.anicura.no

AniCura Akademi Oslo

Mandag og tirsdag 3. og 4. april 18-21:

Magnus Harjén og smådyrspesialist Marianne Jensen Mandelin

**Vanlige kreftdiagnoser hos hund og katt:
en praktisk tilnærming**

Mandag 29. mai 18-21:

Linda Moore Carlsen, odontologi

Akutt og grunnleggende tannbehandling *

Mandag og tirsdag 23. og 24. oktober, 18-21:

Kardiolog Liva Ihle Vatne

**Hjertesykdommer hos katt og EKG og arytmi
for "dummies" ***

Mandag 27. november, 18-21:

Diplomate Silvia Jauernig

**Sårbehandling: Akutte og kroniske sår,
bandasjering og flap-teknikker**

AniCura® *akademi*

Veterinærer i media

Krev tiltak mot mangel på veterinærer

Delar av landet held på å bli utan veterinærer. Særleg gjeld det område med minkande husdyrproduksjon. Veterinærföreininga ropar varsku. Gunnar Dalen, visepresident i Den norske veterinærföreining seier utfordringa er at det ikkje er arbeid nok for veterinærane på dagtid, og då blir det heller ikkje veterinærer som kan køyre vakter på kveld og i helgene.

Tidlegare arbeidde mange veterinærer som distriktsveterinærer. Dei henta inntektar både frå å behandle dyr og å gjere faste arbeidsoppgåver i kommunane. No ligg dei oppgåvene i Mattilsynet, og mange distriktsveterinærer melde overgang dit og gjekk dermed ut av veterinærvaktene. Dalen seier Veterinærföreininga ikkje er ute etter å gå attende til kombinasjonsordninga. Det er fornuftig å skilje praksis og tilsyn.

Veterinærföreininga ser for seg at det må inn andre ordningar som sikrar at det er nok veterinærer i utsette område av landet. Veterinærer kan få ein stillingsbrøk i kommunen, for eksempel 20-prosentstilling for å drive miljøretta helsevern, slik nokre kommunar har gjort. Dalen seier veterinærane er ein ressurs for kommunane. Han visar til at om veterinærane blir borte, er det husdyreigarane og dyra deira som blir taparane.

Nationen, 8. februar 2017



Gunnar Dalen



Slik sikrer du hunden din en god alderdom

– Hunder er ikke friskere enn før. Men de får bedre stell og kan leve lengre med sykdommer, fordi vi har utviklet behandlingsmetodene, sier fagsjef og veterinær Ellef Blakstad i Den norske veterinærforening. For 40 år siden hadde få klinikker røntgen. Idag har mange ultralyd eller MR.

– Vi kan derfor forlenge hunders levetid. Det ønsker vi også. Og generelt behandler folk hundene sine bedre enn for noen tiår siden, sier fagsjefen.

– Vi ser ofte at eiere av hunder, som trenger tilrettelegging i alderdommen, knytter enda sterkere bånd til hunden sin, sier klinikkssjef og veterinær Åshild Roaldset ved Universitetsdyresykehuset/NMBU. Hun forteller at mange sykdommer blir vanligere ved høy alder, som: tannkjøtt- og tannsykdommer, kreft, livmorbetennelse, prostataproblemer, skjelettlidelser, hjertesykdom, svikt i organer som lever eller nyrer og enkelte hormonelle sykdommer. Mange hunder får aldersrelatert grå stær. Det gir dårligere syn, eventuelt blindhet. Noen hunder utvikler en kognitiv dysfunksjon som kan ligne på demens.

– Eiere bør følge med på hunden sin hver dag gjennom hundens liv. Da

lærer de å vurdere bedre om hunden har det bra. Endringer sier noe om hundens helsetilstand. Når hunden blir eldre, vil eieren se tegn på redusert syn/ hørsel, stivhet, økt søvnbehov, redusert aktivitetsnivå, endret drikke- eller spisemønster, overvekt, vekttap eller andre tegn til sykdom. Da bør hunden undersøkes hos veterinær. En behandling vurderes ut fra hundens diagnose og prognose – og i samråd med eier, sier Roaldset.

Veterinærene Linn Baisgård og Kjersti Dypvik Brunsvig ved VeteriNærDeg opplever at eiere med eldre hunder er redde for at hunden skal få vondt etter hvert. Mange eiere spør hvordan de kan se etter tegn på smerte. Mange gruer seg også og synes det er vanskelig å vite når tiden er inne for å ta farvel, sier de to veterinærene som har mange god råd når det gjelder mosjon, hvile og fôr til eldre hunder.

– Det er også viktig å sørge for godt tannstell på eldre hunder, sier veterinær Kjetil Ueland, med spesialkompetanse på tenner, ved Stabekk dyreklinikk.

Aftenposten, 12. februar 2017

Ønsker ordning med fastløn i botn

I Indre Hardanger tek veterinærane no kontakt med kommunane for å få til ei ordning som både dyr, gardbrukarar og veterinærar kan leve med. Indre Hardanger veterinærdistrikt som består av kommunane Odda, Ullensvang og Eidfjord er ein av stadene veterinærsituasjonen no er prekær. Veterinær Inger Synnøve Vestrheim har vore i distriktet i 20 år og kollegaen nesten like lenge. Det er å få fylt den tredje stillinga som er utfordringa. På grunn av færre dyr og dermed færre oppdrag, er det ikkje inntekter nok, og dei nye veterinærane blir ikkje verande.

Vestrheim skal no i møte med kommunane for å prøve å få til ei ordning. Ho ønsker ei ordning med ei slags fastløn i botn. Ho må nesten le når ho fortel at ho i si tid vart henta heim av ordførar og kommunestyre, og fekk BU-midlar for å etablere seg. Som det har vore, har dei to veterinærane i perioden hatt vakt døgnet rundt. Vestrheim seier at det som har berga dei, er god hjelp frå godt vaksne kollegaer i nabo-distrikta. Ein ting er at dei kan ta vakter, eit anna viktig element er at dei har lang erfaring dei kan dele av, og gjere yngre kollegaer tryggere i faget.

Nationen, 8.februar 2017

Kommunal støtte til veterinær

Kommunane Gulen, Høyanger og Masfjorden betalar til saman 350 000 kroner i året for å sikre veterinærdekking. Ap-ordførar Petter Sortland i Høyanger seier det er politisk vilje til å sikre ei ordning som gagnar ei av basisnæringane. Noreg er delt inn i 160 vaktdistrikt for veterinærar, og i 68 av distrikta er det ei ordning med kommunale tilskot til veterinærar.

På grensa mellom Hordaland og Sogn og Fjordane har kommunane Gulen, Høyanger og Masfjorden i lange tider hatt eit veterinær-samarbeid. To veterinærar arbeider på dagtid i Høyanger, to på dagtid i Masfjorden og Gulen, og så deler dei kveldsvakter og nattevakter mellom seg. Til saman betaler kommunane 350 000 kroner i driftstilskot til veterinærane. Oppå der legg det seg eit stimuleringsstilskot på 129 000 kroner som kommunen søker om.



Lerøy får bot etter at 25 000 oppdrettslaks døde

Oppdrettsselskapet Lerøy-Midt på Hitra har fått 1,4 millioner kroner i gebyr fra Mattilsynet etter at 25.000 laks døde ved en avlusingsstasjon for oppdrettsfisk i fjor.

Mattilsynet skriver i sitt vedtak at Lerøy Midt ved ikke å slakte ned skadd laks i en merd ved Hitra, tjente anslagsvis seks millioner kroner. Oppdrettsselskapet er ilagt maksimalgebyret Mattilsynet har lov til for overtredelsen, i underkant av 1,4 millioner kroner, skriver Adresseavisen.

– Selskapet har utsatt fisken for en behandling den ikke tålte, og de har ikke tatt de nødvendige konsekven-

sene i ettertid når de ser at fisken ikke tåler behandlingen, sier avdelingssjef for Mattilsynet avdeling Trondheim og Omegn, Ivar Eiken, til NRK. Lerøy er tidligere blitt anmeldt for lignende forhold, men får gebyr denne gangen.

– Hendelsen er beklagelig og har ført til endringer i bruk av brønnbåter til slik behandling. Lerøy Midt er ikke enig i Mattilsynets vurderinger og rettsanvendelse i denne saken og vil derfor sende inn en anke på vedtaket, opplyser konserndirektør for havbruk i Lerøy Seafoods, Stig Nilsen.

NTB/Adresseavisen, 7. januar 2017

Gulen kommune har det administrative ansvaret for ordninga og det er rundt 240 føretak med produksjonsdyr i dei tre kommunane. Dei fordelar seg på mjølk og sau. Den praktiske gjennomføringa med å sette opp vaktlistar for veterinærane og rapportere har kommunen vald å kjøpe av ein av veterinærane i ordninga. Tre av veterinærane er i 50-åra og har lang fartstid i området, den fjerde er i 30-åra og vart tilsett for 5-6 år sidan.

Leiar i Norges Bondelag, Lars Bartnes, fortel han får signal frå delar av landet som er urolige over kor sårbare dei

er. Han seier det alt er få veterinærar tilgjengeleg og at ein har ein utfordring når det gjeld rekruttering til desse stillingane. Bartnes meiner det gjeld å få til eit robust opplegg, og få mange nok veterinærar, slik at ein kan dekkje behova i vaktssystema 24 timar i døgnet, sju dagar i veka. Han seier nøkkelen til å sikre gode nok veterinærtenester er at mjølkeproduksjonen blir utvikla og halde oppe i heile landet. Han ser det er fleire måtar å få veterinærordninga til å fungere på.

Nationen, 9. februar 2017



Mange dyreeiere vet ikke hva som foregår på
INNSIDEN & UTSIDEN av hundene og kattene sine

Din kunnskap kan stoppe festen for ubudne gjester!
Hjelp dyreeierne på vei til riktige valg innen antiparasittær behandling.

VEIEN TIL DIN KLINIKK KAN GÅ VIA

parasiteparty.com





Profesjonstilknytning til DNV

Av Aksel Bernhoft ■ Seniorforsker Veterinærinstituttet

I mange år har jeg ønsket meg en tilknytning til Den norske veterinærforening. Jeg var medlem i en del år fra avsluttet veterinærutdanning ved NVH i 1988 – først som vanlig medlem, og senere gjennom dobbeltmedlemskapsavtalen DNV/Forskerforbundet. For meg var det naturlig å velge Forskerforbundet som fagforening på arbeidsplassen da jeg begynte å arbeide med forskning – først ved NVH og senere ved Veterinærinstituttet. Vi som arbeider med forskningsrelatert arbeid har sammenfallende interesser hva gjelder fagpolitikk, lønns- og arbeidsvilkår, enten man er veterinær, biolog eller kjemiker. Slik jeg ser det, er det også et solidarisk element i et

slikt foreningssamhold mellom kollegaer fra ulike profesjoner.

Dobbeltmedlemsavtalen var glimrende ved at man hadde sin fagforening på arbeidsplassen og likevel en profesjonstilknytning til DNV til en liten tilleggskostnad. Da Forskerforbundet valgte Unio som sin hovedsammenslutning, ble det brått slutt på samarbeidet med DNV. Man kan si hva man vil om dette skiftet av hovedsammenslutning, men det skjedde uten tvil over hodet på mange av oss medlemmer. Likevel var det, og fortsatt er det, gode grunner til å beholde Forskerforbundet som fagforening for forskere med veterinær bakgrunn. Jeg synes det hadde vært flott

om DNV hadde strukket ut hånden og tilbudt veterinærer med medlemskap i Forskerforbundet og andre fagforeninger på arbeidsplassen, en profesjonsmessig DNV-tilknytning til en symbolsk pris. Noen vil kanskje mene at slike som meg vil ha både i 'pose og sekk'. Men jeg er sikker på at DNV vil tjene sterkt på å knytte til seg flere vitenskapelig ansatte og andre veterinærkollegaer på en slik måte. ■

Prostatitt hos kastrert hannhund

Sykdom i prostata er vanlig forekommende hos intakte middelaldrende til eldre hannhunder og er i all hovedsak benigne prosesser. Sykdom i prostata forekommer derimot sjelden hos kastrerte hannhunder. I det følgende beskrives et tilfelle av bakteriell prostatitt hos en kastrert hannhund.

FORFATTER:

■ Siv J. Grosås

Evidensia Oslo Dyresykehus, Ensjøveien 14,
0655 Oslo og NMBU Veterinærhøgskolen,
Ullevålsveien 72, 0454 Oslo

E-post: siv.grosas@evidensia.no

■ Monica Heggelund

Evidensia Oslo Dyresykehus

KEY WORDS:prostatitis, case report, prostatic disease,
castrated dog

Ingen interessekonflikter oppgitt

Innledning

Kastrering av hannhund er mindre vanlig i Norge enn i andre land blant annet på grunn av restriksjoner som fremgår av Lov om dyrevelferd § 9 (1). Kastrasjon av hund er kun tillatt når det er nødvendig ut fra hensynet til dyrevelferd, eller av andre særlige grunner som sykdom i kjønnsorgan eller visse atferdsproblemer. Kastrering er derfor tillatt og indisert ved ulike typer prostatalidelser.

Prostatasykdom hos kastrert hannhund er sjelden, med prostatakarsinom som den hyppigst forekommende tilstanden (2). Dette er en sykdom med slett prognose, og tilstanden er derfor viktig å skille fra prostatitt, som forekommer sporadisk hos kastrert hannhund. I det følgende beskrives et tilfelle av bakteriell prostatitt hos en kastrert hannhund. Med bakgrunn i dette beskrives patogenese, diagnostikk og behandling.

Kasusbeskrivelse*Anamnese*

En ti år gammel kastrert cocker spaniel hannhund ble presentert for under-

søkelse på grunn av trengringer og smerter ved defekasjon den siste uken. Det var ikke registrert unormale forhold eller endringer ved hundens urineringsmønster. Det var ingen sekresjon eller blod-drypping fra penis. I løpet av det siste døgnet hadde hunden begynt å kaste opp, blitt svært smertepåvirket og allment påkjent. Hunden ble kastrert 2 år tidligere på grunn av forstørret prostata og bilateralt perinealbrokk. Operasjonen var vurdert som vellykket da brokk-dannelsen ikke residiverte og hunden ikke viste andre symptomer som ga mistanke om sykdom i prostata. Prostata ble funnet normal ved rektalisering post-operativt, og hunden hadde ikke hatt noen problemer i ettertid. Det var ingen andre kjente helseproblemer, og hunden fikk ingen medisiner.

Undersøkelse og behandling

Ved undersøkelse var hunden tydelig nedstemt. Den var svært øm ved abdominal palpasjon, særlig av kaudale abdomen. Kroppstemperaturen var 38,5 °C. Pasienten ble vurdert til å være lett dehydrert, men sirkulatorisk stabil.

En moderat forstørret prostata kunne kjennes kranialt i bekkenkanalen ved rektalisering. Kjertelen var asymmetrisk og hadde bløtere tekstur enn forventet av en normal kjertel. Palpasjonen av prostata utløste tydelige smerteytringer i form av klynking fra hunden. Det var ingen smerteytringer ved palpasjon av columna og bekken.

Symptomer og funn ved klinisk undersøkelse ga sterk mistanke om prostatitt, til tross for at hunden var kastrert. Annen sykdom i prostata, som prostatahyperplasi med eller uten cystedannelse, paraprostatisk cyster og neoplastiske forandringer, var mulige differensialdiagnoser. Andre årsaker til akutt oppkast med allmennpåkjenning ble utelukket i den innledende utredningen av pasienten, som inkluderte røntgen thorax i tre plan, røntgen abdomen i to plan, ultralyd abdomen, biokjemisk og hematologisk undersøkelse av blod og urinanalyse av cystocenteseurin.

Hematologisk undersøkelse og blodutstryk viste regenerativ venstreforskyvning av nøytrofile granulocytter med totalantall nøytrofile granulocytter

innenfor referanseområdet. Urinundersøkelse av sediment fra cystocenteseurin med spesifikk vekt på 1.036 og pH 6, viste mononukleære celler med skum-liknende cytoplasma og erytrocytter i moderate mengder. De mononukleære cellene ble oppfattet som prostatamakrofager.

Ultralydundersøkelse av prostata styrket mistanken til prostatitt på grunn av multiple, små (diameter under 1-2 cm) kaviteter i kjertelvevet. Finnålsaspirat fra disse og prostatavevet viste nøytrofile granulocytter med overvekt av degenererte, svært lappedelte celler, samt intra- og ekstracellulære bakterier, og bekreftet derfor diagnosen prostatitt.

Det ble funnet *Escherichia coli* i rikelige mengder i prostatasekret fra kaverne i kjertelvevet og cystocenteseurin ved bakteriologisk dyrkning i henhold til generell undersøkelse av prøver fra dyr og urin ved Veterinærinstituttet i Oslo (ME02_005 og ME02_011). Bakterien var sensitiv for sulfa + trimetoprim, tetrasykliner, enrofloxacin og nitrofurantoin, mens det var resistens eller intermediær resistens mot øvrige antibiotika i test-panelet (ME02_152).

Omentalisering av prostata ble utført. Vevsprøve av prostata for histologisk undersøkelse ble tatt ut i forbindelse med operasjonen. Histologisk diagnose var suppurativ prostatitt og blødning, uten tegn til neoplastiske forandringer.

Antibiotikabehandling for akutt prostatitt ble startet i form av trimetoprim og sulfadiazin 80 + 400 mg/ml inj. væske (Tribrissen®, MSD Animal Health) iv i dosen 15 mg/kg to ganger/døgn. Dette er i henhold til norsk terapianbefaling for bruk av antibakterielle midler til hund og katt (3). Hunden var innlagt ved dyresykehuset i fem dager, og det ble i denne perioden fortløpende gitt støttebehandling tilpasset pasientens symptombilde og status. Det ble gitt intravenøs væskebehandling i form av ringeracetat (Ringer-acetat®, Fresenius Kabi) 50 ml/kg/døgn, analgetika i form av metadon 10 mg/ml inj (Metadon NAF) 0,2 mg/kg hver fjerde time subkutan, NSAID's i form av meloksikam 5 mg/ml inj. (Loxicom®, Norbrook) 0,2 mg/kg/døgn subkutan, pantoprazol 4 mg/ml pulver til inj (Somac®, Takeda) 0,5 mg/kg/døgn intravenøst, antiemetika i form av maropitant 10 mg/ml inj (Cerenia®, Zoetis) 1 mg/kg/døgn iv, laktulose 650 mg/ml mikstur (Laktulose®, MIP

Pharma) 74 mg/kg to ganger/døgn per oralt og medetomidin 1mg/ml inj (Domitor®, Orion) 0,01mg/kg intravenøst. Medetomidin ble gitt ved behov for sedasjon ved rektalisering og ultralydundersøkelse.

Hunden ble sendt hjem med resept på trimetoprim /sulfametoksazol 80 mg/400 mg tabletter (Bactrim®, Roche) 15 mg/kg to ganger/døgn og tramadol 75 mg depottabletter (Tramagetic Retard®, Mundipharma) 4 mg/kg to ganger/døgn ved behov. Antibiotikabehandlingen varte i fem uker. Hunden restituerte fullstendig fra de kliniske symptomene. Ved kontroll tre uker etter hjemsendelse ble prostata vurdert til å være innenfor normale avgrensninger med hensyn til størrelse og utseende ved rektalisering og ultralydundersøkelse. Det ble sendt inn cystocenteseurin for dyrkning til Veterinærinstituttet i Oslo en uke før antibiotikabehandlingen ble seponert, og fire uker etter avslutning. Det var ingen vekst av bakterier i noen av disse prøvene.

Diskusjon

Forekomst

Sykdom i prostata er et vanlig forekommende problem hos middelaldrende til eldre intakte hannhunder (4), hvorav benign prostatahyperplasi (BPH) forekommer hyppigst. Av infeksjoner i prostata forekommer kronisk prostatitt hyppigere enn akutt prostatitt (2). Adenokarsinomer er den vanligst forekommende svulstformen i prostata hos hund (2). Prostatakarsinomer opptrer med større hyppighet hos kastrerte enn ukastrerte hunder (5, 6). Denne diagnosen er dermed særlig aktuell ved mistanke om prostatasykdom hos eldre, kastrerte hannhunder (5).

Symptombildet ved prostatitt

Symptombildet ved sykdom i prostata varierer med hvilken form for patologiske forandringer som foreligger i kjertelvevet, hvor uttalte forandringene er, og om det foreligger infeksjoner eller andre sekundærforandringer i omkringliggende vev. Symptomene er imidlertid delvis overlappende for de ulike aktuelle differensialdiagnosene.

Akutt prostatitt medfører oftest pyreksi og sterk allmennpåkjenning,

buksmerter og trengninger ved defekasjon. Hunder kan også presenteres med peritonitt, hypovolemi og sepsis (2), og uspesifikke symptomer som oppkast kan også forekomme.

Funn og aktuelle problemstillinger ved utredning av prostatitt

Prostatitt medfører i de fleste tilfeller en asymmetrisk forstørrelse av prostata, og hunder med akutt prostatitt er vanligvis svært ømme ved rektalisering og palpasjon av kjertelen. I tilfeller med kronisk prostatitt kan graden av smertepåvirkning hos pasienten variere, og kjertelen kan være alt fra helt normal med hensyn til størrelse og utforming, til å være asymmetrisk med forøket tekstur (2).

Ettersom det ikke forekommer spesifikke markører for prostatasykdom eller for malignitet i kjertelen hos hund (6), baserer utredningen av pasienter med symptomer som gir mistanke om sykdom i prostata seg på bruk av en kombinasjon av ulike tilleggsundersøkelser. Ultralydundersøkelse, røntgenundersøkelse, generelle blodprøver, aspirasjon av sekret fra eventuelle kaverne i prostata, finnålsaspirat fra selve prostata, biopsier fra prostata og bakteriologisk dyrkning, er aktuelle undersøkelser.

Bakteriologisk undersøkelse og resistenstesting av ejakulat er angitt som gullstandarden ved sykdom i prostata (2). De fleste pasienter med akutte prostatitter er derimot for smertepåvirket til at uttak av ejakulat er gjennomførbart, og undersøkelsen er således mer aktuell ved BPH eller kroniske prostatitter. Dyrkning fra finnålsaspirat av prostata og eventuelle kaverne i kjertelvevet er et alternativ til dyrkning av ejakulat. Dyrkning av urin kan også være adekvat for å påvise kausale agens ved prostatitter, og det er sett god korrelasjon mellom funn av bakterier fra prostatasekret og i cystocenteseurin ved kroniske prostatitter (3).

Patogenese ved prostatitt hos intakte hannhunder

Benign prostatahyperplasi er et resultat av androgen stimuleringen av prostata over tid, og (med unntak av større kaviteter) går tilstanden tilbake ved kastrering (6). Prostata reduseres betydelig i størrelse allerede en uke post kastrasjon, og fullstendig involusjon er

angitt å skje i løpet av fire måneder (4).

Bakteriell prostatitt utvikles i de fleste tilfeller sekundært til BPH eller intraprostatiske cyster, som disponerer kjertelvevet for infeksjoner (7). Ascenderende infeksjon fra uretra er vanligste årsak til bakteriell kolonisering av prostata (7). Hematogen spredning av bakterier til kjertelen kan også unntaksvis forekomme (2). *Escherichia coli* er den hyppigst isolerte bakterien fra pasienter med prostatitt, men *Staphylococcus sp.*, *Streptococcus sp.* og *Mycoplasma sp.* er også vanlig påviste agens ved bakterielle prostatitter (4, 7).

Behandling

Behandling av sykdom i prostata hos intakte hannhunder går i første rekke ut på å eliminere androgen stimulering av kjertelen. Dette kan gjøres permanent ved kirurgisk kastrasjon eller ved medikamentell behandling. Osateron er et steroid med progestagen og antiandrogen aktivitet som er tilgjengelig på det norske markedet i form av Ypozane® tabletter (Virbac).

Antibiotika er nødvendig tilleggsbehandling ved prostatitt. Blod-prostatabarrieren begrenser penetrasjon fra den generelle sirkulasjonen til prostata når kjertelen ikke er inflammet. Det sure prostatasekretet stiller også spesielle krav til antibakterielle legemidler som skal benyttes. Dermed anbefales generelt bruk av basiske og fettløselige antibakterielle midler ved prostatitt (6). Ved akutt prostatitt brytes blod-prostatabarrieren ned, mens den er intakt ved kroniske prostatitter. Barrieren antas å bli intakt etter hvert som inflammasjon reduseres utover i behandlingsforløpet ved akutt prostatitt. Det er derfor anbefalt å velge antibakterielle midler som penetrerer barrieren (2). I henhold til norske terapianbefalinger for bruk av antibakterielle midler til hund og katt, er trimetoprim-sulfa førstevalg og enrofloxacin andrevalg i tilfeller hvor antibakteriell behandling initieres uten at dyrknings-svar foreligger (6). Behandlingslengde er angitt å være fra fire til åtte uker. Dyrkning mot slutten av behandlingsperioden, samt cirka fire uker etter behandlingsslutt er anbefalt for kontroll av eventuelt residiv (6).

Analgetiske og antiinflammatoriske medikamenter er også indisert ved akutte prostatitter. Pasienter med

allmennpåkjenning og andre tegn på systemisk sykdom kan trenge intravenøs væske og ytterligere symptomatisk behandling.

Ved prostatitt med prostataabscesser, og ved forekomst av solitære abscessdannelser i prostata, kan kirurgisk drenasje og omentalisering av kjertelen være aktuelt. Kirurgisk drenasje er angitt som den mest effektive behandlingen ved store abscesser i prostata (2).

Aktuelle årsaker til prostatitt hos kastrerte hannhunder

Androgenets sentrale posisjon i patogenesen ved prostatitt, er årsak til at bakteriell prostatitt hos kastrerte hannhunder er ekstremt sjeldent (7). Funn forenlig med diagnosen prostatitt hos en kastrert hannhund utløser følgelig et behov for å lete etter eventuelle underliggende årsaker.

Bruk av immunosuppressive medikamenter eller immunsviktsykdom kan bidra til økt fare for utvikling av bakteriell prostatitt. For pasienten i denne rapporten, var det ingen andre kjente sykdommer eller medisiner som kunne ha forårsaket immunosuppresjon.

Østrogenstimulering med skvamøs metaplasi av prostataepitelet og nedsatt bevegelse av prostatasekret i kjertelens utførsels ganger til følge, er en annen mulig årsak til forstørrelse av prostata og økt infeksjonsrisiko (2). Skvamøs metaplasi av prostata kan opptre ved østrogen-secernerende sertolicell-tumorer, funksjonelle binyretumorer eller eksogen tilførsel av østrogen (2).

Testosteronproduksjon fra andre kilder enn testikler i normal posisjon, er en annen mulighet for hvordan BPH og prostatitt kan utvikles hos kastrerte hannhunder. Iatrogene kilder i form av topikale produkter fra eier, produksjon av testosteron i binyrene eller kryptorkide testikler, er aktuelle årsaker. For hunden i dette tilfellet ble testosteron målt hos IDEXX Laboratories, ved RIA med ekstraksjon. Nivået lå under referanseområdet for intakte hannhunder, 0,02 ng/ml (referanseområde: 0,4-0,6 ng/ml).

Forhold lokalt i urinveiene som disponerer for ascenderende infeksjoner til prostata kan også bidra til utvikling av prostatitt. Hunden som ble presentert i dette tilfellet hadde ingen identifiserbare risikofaktorer med hensyn til primær-sykdom i urinveiene.

Prostatahyperplasi og perinealbrokk var antatt å være den beskrevne hundens hovedproblem ved kastreringstidspunktet. Prostata var palpt og beskrevet som betydelig forstørret, symmetrisk og ikke smertefull. Ultralyd av kjertelen ble ikke tatt, og det var ikke dyrket fra ejakulat eller urin. Prostata ble heller ikke kontrollert med ultralyd etter kastrasjonen. Dette var ikke gjort da hunden hadde restituert fullstendig fra sykdomsepisoden. Ved postoperativ kontroll var kjertelen palpatorisk normal.

I ettertid vurderes det som sannsynlig at hunden hadde en asymptomatisk og udiagnostisert kronisk prostatitt i tillegg til BPH ved kastrasjonstidspunktet. Trolig var forandringene i prostata relativt uttalte i og med at hunden hadde utviklet perinealbrokk uten annen kjent årsak. Involutjonen av prostata som skjer etter kastrering, resulterer i en svært liten kjertel (2, 4), og det er angitt at kastrering er adekvat behandling ved BPH (4). Fullgod behandling av den bakterielle komponenten er imidlertid viktig for å unngå residiv av prostatitt, selv etter kastrering. Akuttisering av en kronisk prostatitt som hadde vært tilstede siden kastrasjonen to år tidligere, ble følgelig sett på som en plausibel forklaring på sykdomsepisoden med akutt prostatitt hos den kastrerte hannhunden i det angitte tilfellet.

Vurdering av forstørret prostata hos kastrert hannhund

Funn av en asymmetrisk eller øm, mangelfullt involuert eller forstørret prostata hos kastrert hannhund er indikasjon for en relativt bred utredning av pasienten. Av hensyn til behandling og prognose er det særlig viktig å skille mellom prostatitt og prostatakarsinom.

Ikke-neoplastisk sykdom i prostata hos kastrerte hannhunder er svært sjeldent forekommende, mens prostatakarsinomer ses med en overhyppighet hos kastrerte hannhunder (4, 7). Dersom praktiserende veterinærer i slike tilfeller kun fokuserer på det mest sannsynlige, kan det føre til at eier på feil grunnlag velger eutanasi fremfor utredning og behandling. Mulighet for forekomst av akutt prostatitt bør også diskuteres, da denne diagnosen har betydelig bedre prognose.

Oppfølgende undersøkelser ved kastrering av hannhunder med prostatasykdom

En kan anta at hunden beskrevet her hadde en asymptomatisk, kronisk prostatitt i tillegg til BPH og perinealbrokk da den ble kastret, og at det er årsaken til senere utvikling av akutt prostatitt med klinisk sykdom. En ultralydundersøkelse av prostata, samt eventuelt dyrkning av ejakulat og cystocenteseurin, ville sannsynligvis vist dette. Videre hadde en postoperativ kontroll med ultralydundersøkelse kunnet avdekke at prostata ikke hadde gått tilbake som forventet. Det hadde åpnet for muligheten av å behandle prostatitten tidligere, og dermed unngått klinisk sykdom.

Det foreligger få konkrete anbefalinger i litteraturen vedrørende omfanget av pre- og postoperative undersøkelser ved kastrasjon som en del av behandlingen ved prostatalidelser. I og med at den norske lovgivningen er mer restriktiv når det gjelder kastrering av hannhunder sammenlignet med mange andre land, kan man anta at forekomst av prostata-sykdom ved kastreringstidspunktet er høyere enn i andre land det er naturlig å sammenligne seg med. Dermed vil risikoen for en utvikling slik vi har sett hos denne hunden være tilsvarende økt. En kan derfor vurdere en generell anbefaling om utvidete undersøkelser i forkant og etterkant av kastrering hos hunder med prostatasykdom for å sikre at en asymptomatisk, kronisk prostatitt oppdages og behandles.

Sammendrag

Et tilfelle av prostatitt hos kastret hannhund beskrives. Dette er en svært sjelden diagnose hos kastrede hunder. Det er langt vanligere med adenokarsinomer. Det er avgjørende å skille mellom disse to diagnosene, da prostatitt kan behandles med god prognose, mens adenokarsinomer har slett prognose og ikke noe reelt behandlingstilbud i Norge. En asymptomatisk, kronisk prostatitt ved kastreringstidspunktet kan gi opphav til senere utvikling av akutt prostatitt, og utvidete undersøkelser pre- og postoperativt kan være indisert for å forebygge dette.

Referanser

1. Lov om dyrevelferd (Dyrevelferdsloven). Lov av 19. juni 2009 nr 97. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-97> (25.09.2016).
2. Couto CG, Nelson RW. Small animal internal medicine. 3rd ed. St. Louis, Mo: Mosby, 2003: 927-33.
3. Terapianbefaling : bruk av antibakterielle midler til hund og katt. Oslo: Statens legemiddelverk, 2014.
4. Smith J. Canine prostatic disease: a review of anatomy, pathology, diagnosis, and treatment. *Theriogenology* 2008; 70: 375-83.
5. Polisca A, Troisi A, Fontaine E, Menchetti L, Fontbonne A.A retrospective study of canine prostatic diseases from 2002 to 2009 at the Alfort Veterinary College in France. *Theriogenology* 2016; 85: 835-40.
6. Teske E, Naan EC, van Dijk EM, Van Garderen E, Schalken JA. Canine prostate carcinoma: epidemiological evidence of an increased risk in castrated dogs. *Mol Cell Endocrinol* 2002; 197: 251-5.
7. Duque J, Macias-Garcia B, Tapia PR, Ferrusola CO, Zaragoza C, Barrera R, et al. Two unusual cases of canine prostatitis: prostatitis in a castrated dog and preputial oedema in an intact male. *Reprod Domest Anim* 2010; 45: e199-200.

Summary

A case of prostatitis in a neutered male dog is described. Prostatitis in neutered dogs is very rare. It is far more common with adenocarcinomas. It is crucial to distinguish between these two diagnoses, because prostatitis can be treated with good prognosis, whereas adenocarcinomas have a poor prognosis. An asymptomatic, chronic prostatitis at the time of castration may develop to an acute prostatitis later on, and extended diagnostics pre- and postoperatively may be indicated to prevent this. ■



Veterinært legemiddelregister

- Hva brukes det til?

Alle rekvirenter og andre som utleverer legemidler til dyr plikter å rapportere til Veterinært legemiddelregister, bedre kjent som VetReg. Registeret har vært i funksjon noen år, og Mattilsynet får daglig inn cirka 5 000 rapporteringer.

Av Siri Løtvedt, seniorrådgiver, veterinær i Mattilsynet ■ Solfrid Åmdal, seniorrådgiver, veterinær i Mattilsynet

Rapportering av legemiddelbruk er et ansvar du har som dyrehelsepersonell, og er viktig for å sikre at opplysninger om utleverte og brukte legemidler til dyr benyttes i arbeidet for å sikre helsemessig trygge næringsmidler, fremme folkehelse, dyrehelse, dyrevelferd og forbrukerhensyn, samt ivareta miljøvennlig produksjon.

De fleste registreringer kommer i dag fra veterinærer som rapporterer behandlinger av matproduserende dyr. Alle apoteker rapporterer utlevering av legemidler til dyr på resept og alt salg av legemidler til veterinærer. Fôrprodusenter rapporterer salg av fôr som inneholder legemidler.

Veterinærer skal rapportere all medisinsinbruk til matproduserende dyr og til hest. VetReg-forskriften beskriver hvilke opplysninger som skal rapporteres. Det er overlatt til Mattilsynet å fastsette rapporteringsmåte, tidsfrist for rapportering og diagnosekoder som skal rapporteres. Rapporteringen skal skje elektronisk, men veterinærer kan velge mellom å rapportere via Mattilsynets skjema-tjenester, via sitt fagsystem eller i Dyrehelseportalen.

For å gjøre det så enkelt som mulig for veterinærer å komme i gang med rapporteringen, tok Mattilsynet noen valg ved oppstart av VetReg, som vi i framtiden må se på igjen. Vi ga en lang frist for rapportering og valgte få diagnosekoder. Valideringen er ikke så streng, slik at rapporteringen ikke blir avvist selv om den inneholder en del feil eller mangler i de rapporterte opplysningene. Dessverre gir ikke dette optimale data for bruk i arbeidet med å sikre mattrygghet og i arbeidet mot antibiotikaresistens.

Hva brukes dataene til i dag?

Mattilsynet bruker VetReg når vi fører tilsyn med den enkelte veterinær, samt for å plukke ut hvilke veterinærer vi bør føre tilsyn med. Vi kan også bruke registeret for å se på legemiddelbruk i enkeltbesetninger.

Veterinærinstituttet får tilgang til alle data i registeret og bearbeider dem for å bruke i rapporter, for eksempel NORM-VET. De rapporterer også data internasjonalt.

Hva slags informasjon kan Mattilsynet ta ut om den enkelte veterinærs rapportering, forskrivningspraksis og legemiddelbruk?

■ At veterinæren rapporterer

Mattilsynets avdelinger har lokalkunnskap om hvilke veterinærer som driver praksis og kan se på legemiddelrapporteringen i forhold til omfanget av praksisen, veterinærens uttak av legemidler fra apotek og forskrivning av resepter. Da kan vi få en viss oversikt over om de rapporterer all legemiddelbruk.

■ At rapporteringsfristen overholdes

Mattilsynet har fastsatt at rapportering til VetReg skal foretas innen syv dager fra meldeplikten oppstår. I VetReg har vi gode muligheter for å søke opp rapporteringer som er foretatt etter tidsfristen.

■ At «kaskaden» følges

Forskrift om bruk av legemidler til dyr sier at veterinærer i utgangspunktet kun kan bruke legemidler som er godkjent for den aktuelle dyrearten og den aktuelle indikasjonen. Bare dersom et

slikt legemiddel ikke er tilgjengelig, kan veterinæren benytte andre legemidler i tråd med «kaskaden» (§4 i forskriften). Søk i VetReg vil vise om veterinærer følger dette.

■ **Bruk av legemidler som ikke skal benyttes til matproduserende dyr**

Legemidler som brukes til matproduserende dyr, skal kun inneholde aktive stoffer som har MRL-verdi. Alternativt skal det skal være fastsatt at MRL-verdi ikke er nødvendig. Det er lov å behandle hest med andre legemidler, men da må hesten tas ut av matkjeden, enten i seks måneder eller for alltid.

■ **Forskrivning av antibiotika**

Det er sterkt fokus på forskrivning av antibiotika. I VetReg kan vi se på mengde antibiotika som en veterinær bruker, herunder også forbruk av antibiotika som kun bør brukes etter resistensbestemmelse eller antibiotika som skal forbeholdes human bruk. I dag må vi se på forskrivningen manuelt for den enkelte veterinær, men vi arbeider med å få verktøy som kan gjøre det enklere å lage forskrivningsprofiler og sammenligne disse med gjennomsnittet.

■ **Salg av legemidler**

Legemidler skal selges gjennom apotek, og veterinærer har kun lov til å levere ut nødvendige legemidler for bruk fram til de kan skaffes fra apotek. Dersom legemiddelbruk er delegert til dyreeier, skal dyreeier få disse på resept på apotek når det er mulig. Veterinærers uttak av store mengder (forbruker-)pakninger av legemidler som eiere vanligvis behandler egne dyr med, for eksempel flåttmidler, antibiotikatabletter eller P-piller til katt, kan tyde på ulovlig salg av legemidler.

■ **Tilbakeholdelsesfrister**

Fastsetting av tilbakeholdelsesfrister for kjøtt, melk og egg kan være utfordrende når det benyttes legemidler med godkjenningsskilt. Dette skjer i størst utstrekning ved behandling av hest. Vi ser at den rapporterte tilbakeholdelsesfristen for det samme legemiddelet kan variere fra en kort frist, til seks måneder, eller at hesten tas ut av matkjeden. Det er opp til den enkelte veterinær å

forlenge tilbakeholdelsesfristene utover de angitte minimumsfrister ut fra en vurdering, dersom dose, behandlingstid, dyrets allmenntilstand eller andre forhold skulle tilsi det, men den kan ikke settes kortere. I VetReg kan vi se om tilbakeholdelsesfristene er satt under minimumsfristene.

■ **Forskrivning av vanedannende legemidler**

Dessverre har vi sett noen få tilfeller av at veterinærer forskriver legemidler, særlig vanedannende legemidler som beroligende og sterke smertestillende, til behandling av seg selv. Tidligere har vi vært avhengig av at apotekene har reagert på forskrivningspraksisen. Nå kan vi få oversikt over uttak av aktuelle legemidler i VetReg.

Hva må Mattilsynet være oppmerksom på når vi benytter VetReg for å føre tilsyn med eller risikobaserte tilsyn med veterinærer?

Det er viktig å være klar over at de oversiktene vi tar ut, kun viser et bilde av forskrivning og uttak av legemidler. Oversiktene sier ikke noe om årsaken til at det er slik. Selv om vi finner avvik fra vanlig praksis, kan det være gode grunner til dette. Det er derfor viktig at veterinærene får mulighet til å kommentere avvik.

Antall dyr og dyrearter i praksisgrunnlaget, høy forekomst av resistens i et område, mye praksis på hest og kjæledyr og andre årsaker kan i mange tilfeller gi en god begrunnelse på legemiddelbruk som avviker fra gjennomsnittet. En telefon, samtale eller et kort tilsyn hos veterinæren vil ofte kunne avklare dette.

I noen tilfeller avdekker Mattilsynet forhold som er i strid med regelverket, hvor vi må reagere med videre oppfølging og virkemiddelbruk.

VetReg i framtida

I statsbudsjettet for 2017 er det lagt inn en ekstra bevilgning til Mattilsynets arbeid mot antibiotikaresistens. Mye av disse midlene vil bli øremerket arbeidet med forbedring av VetReg.

Mattilsynet vil fortsette å føre tilsyn med at veterinærene rapporterer. I tillegg vurderer vi endringer i rapporterings-

rutinene, som vil gjøre de innrapporterte dataene enda mer anvendelige. For å kunne bruke dataene som matkjedeinformasjon, er det nødvendig med kortere rapporteringsfrist, sikker identifisering av alle behandlede dyr og eventuelt dyreeiers rapportering av delegert behandling. Mer spesifikke diagnoser, behandling knyttet til aldersgrupper og vekt for å kunne se på dosering, og rapportering av legemiddelbruk til kjæledyr er andre endringer vi også vurderer.

Vi arbeider for å få på plass verktøy som gir oss bedre oversikt over de innrapporterte data, særlig for å kunne gjennomføre risikobaserte tilsyn.

Like viktig er det å kunne gjøre dataene tilgjengelige i informasjons- og motiveringsarbeid for riktig legemiddelbruk. Det vil gi oss mulighet til å målrette arbeidet vårt til områder hvor det vil ha størst effekt. Dersom vi for eksempel ser at det brukes mye bredspektret antibiotika til kalv med luftveisinfeksjoner, kan dette være et område hvor Mattilsynet, veterinærene og næringen kan samarbeide om å endre forbruket.

Vi ønsker også at den enkelte veterinær skal ha tilgang til sine egne innrapporterte data. Vårt mål er å utvikle et verktøy hvor den enkelte veterinær kan gå inn og se på sin egen forskrivningsprofil for antibiotika og sammenlikne den med gjennomsnittet i egen region og på landsbasis. Dette kan virke motiverende for å gjennomgå egen forskrivning av antibiotika for å optimalisere denne.

Vi vil i dette arbeidet ha kontakt med DNV for å få innspill til hva veterinærene ønsker seg av VetReg. ■

LEGEMIDDELNYTT

Pexion - feil påstand i reklame

I utgave nr. 7/2016 hadde Boehringer Ingelheim Vetmedica AS en annonse på trykk for legemiddelet Pexion, som brukes til behandling av idiopatisk epilepsi hos hund.

Legemiddelverket har gitt firmaet påbud om å stanse all bruk av denne annonsen i sin markedsføring. Bakgrunnen er at reklamen ikke er i samsvar med godkjent preparatomtale.

I reklamen benyttes følgende påstand: «*Et godt tolerert førstevalg til hunder med idiopatisk epilepsi*».

Denne påstanden mener Legemiddelverket er i strid med godkjent preparatomtale. Godkjent indikasjon for Pexion er:

«For å redusere frekvensen av generaliserte anfall som følge av idiopatisk epilepsi hos hunder der alternative behandlingsmuligheter har vært grundig vurdert.»

Les preparatomtalen grundig før bruk.

Legemidler med særskilte krav til søknad om godkjenning

Aquacyclin

- Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte antibakterielle legemidler.

Arthri-dog

- Innvilges kun til enkeltpasient og med spesifisert mengde. Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte antiinflammatoriske legemidler. Mengden kan tilsvare det du forventer brukt i løpet av ett år.

Dimetylsulfoxid

- Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte legemidler med indikasjon "aseptisk artritt" beregnet for intraartikulær behandling. For eksempel Hy-50 vet, Hylartil.

Duplocillin

- Innvilges kun til pelsdyr. Navngitte besetninger, antall dyr som forventes behandlet og spesifisert mengde må oppgis.

Genta-Kel

- Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte antibakterielle legemidler.

Langtidsvirkende antibiotikum

- Innvilges kun til navngitt enkeltbesetning/enkelt-pasient og med spesifisert mengde. Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte antibakterielle legemidler.

Prednisolonacetat

- Husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte glukokortikoider, for eksempel Dexadreson, Vorenvet.

Sucralan

- Dersom du søker til hest, husk å begrunne godt hvorfor du ikke kan bruke markedsførte legemidler med indikasjon "behandling og forebygging av magesår", for eksempel Gastrogard.

NB:

Husk at det må oppgis en spesifisert mengde for alle legemidler (dvs du kan ikke lenger skrive "1 år").

Vær også oppmerksom på at det ikke er tilgjengeligheten av et virkestoff som avgjør om søknaden blir innvilget, men om det er tilgjengelig et annet legemiddel med samme indikasjon som det du søker om.

Finn ut dette ved å søke på:

veterinarkatalogen.no
legemiddelsok.no

Tenker du kortsiktig eller langsiktig?

– når du anbefaler et flått- og loppemiddel



8

**Beskytt
pasientene dine
mot bitt hele
sesongen**



**ENKEL Å
BRUKE**



**BESKYTTER
I OPPTIL
8 MÅNEDER**



**MINSKER
RISIKOEN FOR
SYKDOMMER**



VANNAVSTØTENDE

Seresto flått- og loppehalsbånd beskytter hunder og katter gjennom hele sesongen de små parasittene er aktive. Grunnen er at halsbåndet gradvis utløser middelet og derfor virker i helt opptil 8 måneder. Så hvorfor tenke kortsiktig når Seresto kan sikre både dyr og eier en hel sesong uten problemer, bekymringer og irritasjon. Samtidig har Seresto en avstøtende egenskap som forhindrer flått og lopper i å bite seg fast, så eieren slipper å få de små, ubudne gjestene med seg hjem, og hund og katt har mindre risiko for sykdom fra bitt.



Seresto vet. ATCvet-nr.: QP53A C55. Halsbånd til katt og hund <8 kg (38cm)/til hund >8 kg (70 cm), **innh.:** Imidacloprid 1,25 g/4,5 g, flumetrin 0,56 g/2,03 g, hjelpestoffer, fargestoff sort jernoksid og titandioksid. **Indikasjoner: Katt og hund:** Til behandling og forebygging av lopper i 7-8 mnd, beskytter mot utvikling av loppelarver i omgivelsene i 10 uker hos katt og 8 mnd hos hund, kan brukes som del av behandling ved loppeallergi. Har drepende og antiblodsugende effekt (l. ricinus) i 8 mnd mot larver, nymfer og voksne flått. **Hund:** Gir indirekte beskyttelse mot overføring av patogener via flåttvektoren R. sanguineus, reduserer dermed risiko for babesiose og ehrlichiose i 7 mnd. Behandling av lus. **Katt og hund:** Fern flått på dyret når båndet festes, flått som allerede er på dyret før behandling vil nødvendigvis ikke dø innen 48 t, forebyggende effekt inntreffer 2 dg etter applisering, det beste er å sette båndet på innen flått- og loppeseson. **Kontraindikasjoner:** Ikke til katt <10 uker eller hund <7 uker, ikke ved overfølsomhet for innholdsstoffene. **Bivirkninger:** Lokal kløe kan av og til oppstå de første dg etter applisering hos dyr uvannt med halsbånd. I sjeldne tilfeller hos hund og i mindre vanlige tilfeller hos katt kan lett pruritus, erytem og røyting oppstå ved båndet. I svært sjeldne tilfeller hos hund og i sjeldne tilfeller hos katt kan reaksjoner som dermatitt, inflammasjon, eksem eller lesjoner oppstå ved båndet. Hos katt kan det i starten av behandlingen i sjeldne tilfeller oppstå lett og forbigående depresjon, endret matinntak, salivasjon, oppkast og diaré. Allergisk kontaktdermatitt kan oppstå hos overfølsomme dyr. **Forsiktighetsregler:** Må ikke sitte for stramt på. Lett pruritus, erytem og røyting går vanligvis over innen 1-2 uker uten at båndet fjernes. I enkelte tilfeller anbefales midlertidig fjerning av båndet inntil symptomene er forsvunnet. Ved reaksjoner som dermatitt, inflammasjon, eksem eller lesjoner fjernes båndet. Flått blir som regel drept og faller av verten innen 24-48 t uten å ha sugd blod, enkelte kan likevel feste seg etter behandling, overføring av sykdom kan ikke utelukkes ved suboptimale forhold. Røyting kan medføre forbigående lett nedsatt effekt, men full effekt gjenoppnås uten tilleggsbehandling eller utskifting av bånd. I husholdninger med store loppeangrep kan det være nødvendig med behandling av omgivelser for best kontroll. Effekt vedvarer selv om dyret blir vått, men langvarig, intens eksponering for vann eller grundig sjampo-vask kan redusere varigheten. Månedlig vask med sjampo/bading forkorter ikke behandlingseffekten på 8 mnd i særlig grad mot flått, mens effekten mot lopper gradvis avtar f.o.m. 5. mnd. Små barn skal ikke leke med båndet eller putte det i munnen. Dyr med bånd bør ikke sove i samme seng som eiere, spesielt barn. Personer med overfølsomhet for innholdsstoffene bør unngå kontakt med båndet. Overfløidige deler eller avkapp av bånd kastes. Vask hender med kaldt vann etter applisering. **Drektighet/Laktasjon:** Ikke anbefalt, sikkerhet ikke klarlagt. **Dosering:** 1 bånd pr. dyr, festes rundt halsen. Til katter og små hunder <8 kg brukes et 38 cm langt bånd. Til hunder >8 kg brukes et 70 cm langt bånd. Båndet bør brukes kontinuerlig i 8 måneder og deretter fjernes. Kontroller av og til, og juster om nødvendig, spesielt hos kattunger/valper som vokser raskt. En sikkerhetsmekanisme frigjør katten dersom den skulle bli hengende fast i båndet. **Administrering:** Kutan bruk. Se også pakningsvedlegg. **Overdosering/Forgiftning:** Lite sannsynlig pga. båndets egenskaper. Skulle dyret spise båndet, kan milde GI symptomer oppstå (f.eks. løs avføring). **Sist endret:** 29.03.2016. **Basert på SPC godkjent av SLV:** 09.11.2015. **Pakninger:** 1 halsbånd, se «Dosering» for str.





ROPER VARSKO: Inger Synnøve Vestheim er bekymret for veterinærtjenesten i distriktene. I Hardanger er det krise nå.

ARKIVFOTO. METTE BLEKEN

■ Kommunene har ansvar for både menneskers og dyrs helse

Roper et klart varsko

- Situasjonen i Indre Hardanger er nå tilnærmet prekær. Det haster med å få på plass tilstrekkelige ressurser for å kunne gjennomføre årets lamming på en dyrevelferdsmessig for-svarlig måte.

METTE BLEKEN
mette@hardanger-folkeblad.no

Det slår veterinær Inger Synnøve Vestheim fast. Hun etabler-te Hardanger dyreklinikk for nær tyve år siden og er sammen med veterinær Ingrid Dale (som også har jobbet i distriktet mange år), nå de eneste som server vakt-distriktet som om-fatter Odda, Ullensvang og Eid-fjord.

I et brev til de tre kommune-ne, roper de et varsko om situa-sjonen - og om særdeles dystre fremtidsutsikter. Ikke bare for veterinærer; både bønder og kjøledyreiere - og deres beset-ninger/dyr blir rammet.

- Uten veterinærer, ingen bønder, sier Vestheim og slår fast at uten tilgang på veterinær lar det seg ikke gjøre å drive bæ-rekraftig husdyrproduksjon.

I flere år har veterinær-vakt-ordningen måttet hente inn

hjelp fra nabadistriktene og fra «gode hjelpere» for å få turnu-sen til å gå opp. Nå er det ikke mulig lenger. Flere av de gamle pensjonerer seg, og flere av de unge som har vært innom, har valgt andre beitemarker med ordnet arbeidstid og attraktiv økonomi.

Det økonomiske grunnlaget for å etablere veterinærpraksis i distriktet er for dårlig, mener Vestheim og Dale.

Jordbruksjef i Ullensvang, Siv Marislett Sekse, skriver i et brev til Fylkesmannens land-bruksavdeling at både veteri-nærene og heradet er skeptiske til å lyse ut den vakante trede-len av ordningen, når de ikke har et godt økonomisk tilskudd å tilby. Stillingen er lyst ut tre ganger.

Ansvar

Fra 2008 ble ansvaret for veteri-nær-vaktordningen overført fra stat til kommune.

- Kommunene er forpliktet både gjennom Helsepersonell-loven, Dyrehelsepersonelloven og Dyrevelferdsloven til å ha fagpersonell tilgjengelig til en-hver tid, opplyser Vestheim.

De fleste kommunene, også i Indre Hardanger, bruker store summer årlig til vikarer innen helsevesenet, men det synes vanskeligere å få tilrettelagt for forsvarlig veterinærtjeneste.

- Enten er de ikke klar over ansvaret, eller så har de sovet i timen, sier Vestheim.

Veterinærene er også Mattil-synets forlengende arm ute hos bøndene.

- Vi har ansvar for å overvåke nasjonale sykdommer. Om vi ikke er her, blir det også mange unødvendige avlivninger rundt på gårdene. Det er ikke slik vi vil ha det, sier Vestheim.

Det er kommu-nens ansvar å sikre en velfun-gerende vakt i forhold til landbruk, men og at alle dyreeiere skal ha nødven-dig tilgang på veterinær om kjøledyr og sportsdyr trenger hjelp både på dag- og kveldstid. Det kan sam-menlignes med fastlege/ legevaktordningen.

INGER SYNNOVE VESTHEIM
veterinær

Store utfordringer

Med stadig nedgang i husdyr-bruk og husdyr, blir inntekts-grunnlaget dårligere og rekrut-tering svært vanskelig.

- Det er umulig å overleve som veterinær i Distrikts-Norge om man skal basere seg på kjø-leddy, slår Vestheim fast.

I næringssvake områder -

som Indre Hardanger - oppfor-drer myndighetene kommune-ne til å gi driftstilskudd eller ansette veterinærer for å sikre lovpålagt ordning.

Såkalt stimuleringsstilskudd - som gjelder for tiden mellom 08.00 og 16.00 blir tildelt av Fylkesmannen, til områder hvor dyretallet er lavt og inntje-ning for veterinærer lav. Indre Hardanger er av dem som får mest i Hordaland, men på grunn av lite dyrehold sikrer det ikke inntekt.

- Vi er frustrerte over situa-sjonen. Ønsket er fast betaling for å være tilstede og tilgjenge-lig mellom klokken 08.00 og 16.00. Alternativt må vi finne andre jobber. Vi strekker oss hele tiden for å hjelpe når det er behov for veterinærassistanse - både i og utenfor arbeidstid - men nå røyner det virkelig på, sier hun.

Møte og ønske

16. februar skal de to i møte med de ansvarlige for tjenesten i de respektive kommunene.

Hun konstaterer at det er vanskelig å rekruttere, og å be-holde veterinærer som kom-mer. En viktig årsak til at de slutter, er økonomi. Det er langt bedre lønn å hente andre steder - og i private virksomheter.

Vestheim og Dale ønsker at kommunene skal ta inn over

seg ansvaret de har, og ber om driftstilskudd til tre faste veteri-nærer, på minimum 400 000 per stilling. Tilskuddet bør gis for fire år, for å skape forutsig-barhet, sier hun.

- Driftstilskudd er eneste løs-ning for å kompensere for man-glende inntjening på grunn av lite husdyrhold i regionen. Vi kan heller ikke basere oss på å hente smådyr og kjøledyr fra områdene rundt. Vi ligger for inneklemte, konstaterer hun.

Vestheim karakteriserer om-rådet som Norges farligste vakt-distrikt, og viser til ras og dårlig veistandard.

En utfordring nå, for både veteri-nærer og dyreholdere, er vegarbeid på RV 13 og tidvis stengt vei. Fra før er det geogra-fiske området de betjener stort. Med omkjøringer blir det ikke enklere, og når det haster med å hjelpe et dyr - sier det seg selv at utfordringene er store - både for veterinærene, dyreeierne - og dyrene.

Dette er en utfor-dring som må tas på største alvor.

INGER SYNNOVE VESTHEIM
veterinær

FISKEHELSENYTT



Veterinærinstituttet
Norwegian Veterinary Institute

KUNNSKAP OM FISKEHELSE

I denne spalten vil Veterinærinstituttet i hvert nummer bidra med oppdatert kunnskap fra fiskehelsefeltet. Ansvarlig for spalten er fagansvarlig for fiskehelse ved seksjonen sjukdomsforebygging og dyrevelferd, Anne-Gerd Gjevre anne-gerd.gjevre@vetinst.no

Artikkelen nedenfor er tidligere trykket i Norsk fiskeoppdrett nr. 12, 2016.

Verdens Dyrehelseorganisasjon og norsk oppdrettsnæring

Edgar Brun, Veterinærinstituttet

Norge selger oppdrettsfisk over hele verden i stadig større omfang. En framgangsrik norsk laksenæring er helt avhengig av et stort og økende internasjonalt marked. Smittsomme sykdommer kan hindre dette.



Dette er også tilfelle for andre store oppdrettsnasjoner. Oppdrettsfisk og – skalldyr transporteres levende og som produkter over landegrenser og kontinenter, og selges direkte som mat eller blir utgangspunkt for videre produksjon i nye omgivelser. Denne globale handelen er en sentral og nødvendig driver for å utvikle intensivt oppdrett av akvatiske organismer, en matproduksjon som skal være med å fø en befolkning på 10 milliarder mennesker om 30-40 år.

Denne siden av globaliseringsbildet har imidlertid også en bakside med mange utfordringer. En av disse er smittsomme sykdommer. Internasjonal

handel har potensiale til å være en av de største utfordringene vi har når det gjelder spredning av smittsomme sykdommer over landegrenser og kontinenter. Siden høyintensive enheter kan eksistere side om side eller i samme vannsystem med lavintensive enheter, vil all akvakultur kunne eksponeres for denne globale smittetrusselen. Det kreves derfor stor innsats for å sikre at handelen med akvatiske dyr og dyreprodukt foregår på en mest mulig smittebetryggende måte.

Ett av flere sentrale arbeidsområder for Verdens Dyrehelseorganisasjon (OIE) er å definere hvilke sykdommer som kan være de mest alvorlige for

akvakulturnæringen og samtidig skaffe seg oversikt over hvor disse sykdommene opptrer. Derfor er noen sykdommer gjort rapporteringspliktige. Dette har blant annet bidratt til at sykdommer som PD og ILA har kommet på OIE sin liste over internasjonalt rapporteringspliktige sykdommer.

Alle medlemsland rapporterer nasjonale påvisninger av de aktuelle sykdommene med tilhørende epidemiologiske data til en sentral database. Dette gir OIE en global oversikt over hvilke land som har ulike sykdommer og hvilke land som er fri. Hvordan man skal oppnå «fristatus» for en sykdom er definert i OIEs retningslinjer.

Land som har status som fri for en eller flere av disse spesielle smittsomme sykdommene, kan sette handelsbegrensende restriksjoner på import av dyr eller dyreprodukter fra land og regioner hvor sykdommen(e) er påvist. For Norges vedkommende har vi sett at vår situasjon med PD og ILA, kan skape problemer for eksport av laks til enkelte markeder. Sykdomssituasjonen kan bli brukt som et handelshinder fordi Verdens Handelsorganisasjon (WTO) oppfordrer til bruk av internasjonale retningslinjer for å sikre at smitte ikke spres med handel over landegrensene. OIE opptrer derfor som WTO sin rådgiver når det gjelder trygg handel innenfor dyrehelse og zoonoser (sykdommer som kan smitte mellom dyr og menneske).

På akvakulturområdet er grunnlaget for disse retningslinjene å finne i dokumentene *Aquatic Animal Health Code* (Koden) og *Manual for Diagnostic Tests for Aquatic Animals* (Manualen). Manualen inneholder blant annet sentral informasjon om de ulike rapporteringspliktige smittsomme sykdommene, mottakelige arter, krav til diagnostiske tester og kriterier for å sette en sikker diagnose. Koden tar primært for seg de epidemiologiske sidene som smitteforebygging, risikohåndtering og kontroll av sykdomsutbrudd. Disse to dokumentene setter altså den internasjonale standard for kontroll med rapporteringspliktige sykdommer. Aktiv deltakelse i OIE sitt arbeid er viktig for å sikre at disse dokumentene blir utarbeidet på basis av den nyeste kunnskapen på området.

Betydningen av OIE i internasjonal handel gjør at Norge som stor

eksportnasjon, har behov for å være synlig tilstede i OIE av handelsmessig egeninteresse, men også i for å være en seriøs aktør med medansvar i arbeidet med å sikre en god helsestatus og en smittemessig trygg verdenshandel med akvakulturprodukt.

OIE baserer sin kompetanse på medlemslandene sin kompetanse og disponerer et desentralisert system av internasjonale referansesentra med laboratorier og samarbeidssenheter (collaborating centres). For å oppnå status som OIE referansesenter må en søke om godkjenning fra Generalforsamlingen. OIE har i dag ett eller flere internasjonale referanselaboratorier for de definert viktige sykdomsagens.

Veterinærinstituttet har i flere år hatt status som OIE internasjonalt referanselaboratorium for ILA og *Gyrodactylus salaris*, for 2 år siden fikk vi også denne funksjonen for PD. Dette pålegger Veterinærinstituttet å gjennomføre forskning på disse områdene som sikrer at instituttet genererer kunnskap på høyt internasjonalt nivå, og har kompetanse til å lede an med

hensyn til internasjonale utfordringer knyttet til disse sykdommene. Denne internasjonale rollen gjør også at Norge og Veterinærinstituttet får verdensledende kompetanse på sykdommene, noe som kommer norsk oppdrettsnæring til gode.

Veterinærinstituttet leder i tillegg det eneste referansesenteret OIE har på epidemiologi og risikovurdering for sykdommer hos akvatiske dyr.

Norsk kompetanse i OIE har også vært profilert gjennom enkeltpersoner fra både Veterinærinstituttet og Mattilsynet. Gjennom flere år på 90-tallet var Tore Håstein medlem og leder (president) for The Aquatic Animals Commission og Brit Hjeltnes har vært medlem i samme kommisjon i valgperioden 2013-2015. Mattilsynet etablerte et sterkt norsk fiskehelsepreg på OIE sitt beslutningsnivå gjennom forhenværende CVO Keren Bar-Yaacov, - en rolle som er videreført av nåværende CVO Kristina Landsverk. Siste tilskudd fra norsk side er en heltidsstilling som skal plasseres i OIE sitt sekretariat i Paris, finansiert av Veterinærinstituttet og Mattilsynet. ■

Fakta om Verdens Dyrehelseorganisasjon

- OIE er en parallell til Verdens Helseorganisasjon (WHO) og skal bidra til å sikre veterinærfaglig kompetanse og god dyrehelse både for dyr i vann og på land.
- OIE er en frittstående institusjon opprettet i 1924 med sekretariat i Paris.
- I dag er det 183 medlemsland.
- Norge ble medlem i 1947.
- OIE jobber gjennom fem «kommisjoner» som har hovedansvar for hvert sitt fagområde. Akvakultur er ett av disse områdene med The Aquatic Animals Commission som ansvarlig organ.
- Medlemmene i de ulike kommisjonene bestemmes på årsmøtet og velges ut fra det politiske, geografiske og artsmessige spennet i OIE.
- Medlemmene velges for 3 år ad gangen.
- Kommisjonene er saksbehandler for årsmøtene hvor blant annet alle forslag til endringer i Koden og Manualen legges fram til godkjenning.
- Den til enhver tid sittende veterinærdirektør/CVO (Chief Veterinary Officer) i et medlemsland er landets offisielle delegat med stemmerett på årsmøtene (generalforsamlingene). <http://www.oie.int>
- <http://www.oie.int/en/international-standard-setting/aquatic-code/access-online/>
- <http://www.oie.int/en/international-standard-setting/aquatic-manual/access-online/>
- http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Wahidhome/Home

Tiden flyr...



Sett allerede nå av dagene til årets
inspirasjons- og etterutdanningskurs for
storfeinteresserte veterinærer!

26 - 28 april 2017 Seniorkurs:

Fjøsbygg - kukomfort, kostnader & kompromisser!

21 - 25 august 2017 Juniorkurs



**Boehringer
Ingelheim**

Vetmedica
Postboks 155 · 1376 Billingstad
Tlf. 66 85 05 70 · www.bivet.nu



Nytt fra Helsetjenestene

Redigert av Vibeke Tømmerberg

Vaksinering mot rødsjukeinfeksjoner hos lam



Rødsjukebakterien (*Erysipelothrix rhusiopathiae*) er en av flere bakterier som kan gi leddbetennelse hos lam. Bakterien finnes hos varmblodige dyr, insekter og fisk og er vidt utbredt i miljøet. Den er funnet i 30-50% av friske griser. Risikoen for rødsjukesmitte er derfor særlig stor hvis en har lam der hvor det har vært gris, men sykdom kan også oppstå i besetninger der det ikke har vært kontakt med gris.

Rødsjukeartritt opptrer oftest hos noe eldre lam, - fra 6 til 8 ukers alder. Det er ikke uvanlig at problemene ikke oppdages før lamma sankes om høsten. Man antar likevel at lammene blir infisert tidlig, ofte via navlen, også i disse tilfellene. I akuttfasen kan en sikker etiologisk diagnose stilles ved hjelp av bakteriologisk dyrkning fra affiserte ledd, enten fra leddvæske på levende dyr, eller direkte fra leddet ved obduksjon.

Typiske symptomer ved rødsjuke er halthet og tydelig ømme ledd, men sykdomsforløpet er ofte mer snikende enn ved de fleste andre artrittter. Forandringene i leddet er som regel omfattende og irreversible, med nedbrytning av brusken, fibrose og fortykning av leddkapselen. Etter hvert som sykdommen utvikler seg til å bli kronisk blir det færre bakterier og vanskeligere å påvise bakterien ved dyrkning. Dersom smittepresset er høyt vil rødsjukeartritt ofte angå mange lam, og lamma blir satt kraftig tilbake i tilvekst. Selv om bakterien er penicillinfølsom, så er rødsjukeleddbetennelser vanskelig å behandle med godt resultat.

Erysipelothrix rhusiopathiae har tradisjonelt vært delt opp i en rekke

serotyper basert på ulike overflatepolysakkarider. Forekomsten av de ulike serotypene varierer mellom vertsartene og geografisk. Serotypene 1, 2, 4, 9, 10 og 11 har vært regnet for å være spesielt patogene. Tidligere var vaksinene mot rødsjuke basert på å blande stammer av flere serotyper for å «matche» stammene som forårsaket sykdom i den aktuelle populasjonen. Det er de senere år vist at det finnes proteiner på overflaten av bakterien som gir bred kryssbeskyttelse mellom de ulike serotypene av *E. rhusiopathiae*. Nye vaksiner inneholder nå «surface protective antigen A» (SpaA) som er vist å gi god beskyttelse mot de fleste variantene av bakterien.

I besetninger hvor leddbetennelser forårsaket av *E. rhusiopathiae* er påvist og utgjør et betydelig problem kan forebyggende vaksinering være aktuelt. Det brukes da en vaksine mot rødsjuke som vanligvis brukes til gris. Det anbefales å bruke en ren rødsjukevaksine, og for tiden er det kun en slik vaksine registrert - Porcillis® Ery vet. Dosen er den samme som til gris.

Vaksinering av søyer

Det antas at de fleste infeksjonene med *E. rhusiopathiae* hos lam skjer tidlig. Det mest hensiktsmessige vaksinasjonsregimet er derfor å vaksinere søyene slik at lamma får antistoffer mot bakterien gjennom råmelka.

Vaksinen gis to ganger, med cirka 4 ukers mellomrom før lamming på samme måten som for den vanlige klostridievaksinen. Årlig revaksinering 6-4 uker før forventet lamming.

Vaksinering av lam

Lam er immunkompetente fra fødselen av og vil respondere bra på vaksinering, betinget at de ikke har fått maternale antistoffer mot rødsjuke. Rødsjukevaksiner har generelt god effekt, men usikkerheten ligger i om immunresponsen kommer tidlig nok i forhold til infeksjonstidspunktet og sykdomsutviklingen ved leddbetennelser hos lam. For å få god beskyttelse må det gis to vaksiner med cirka 4 ukers mellomrom. Dersom bakteriene kommer via navlen, risikerer man at immunresponsen hos lamma kommer for seint i forhold til etablering av infeksjonen. Resultatet av vaksineringen vil da bli dårligere enn den kunne vært.

Det anbefalte vaksinasjonsregimet er derfor å vaksinere søyene før lamming.

Anbefalte tiltak i besetninger med polyartritt på grunn av rødsjuke

- Vaske og desinfisere sauefjaset i løpet av sommeren. Det er en fordel å gjøre dette såpass tidlig at det har tørket ordentlig opp før innsett til høsten. Bakterien er vist å kunne overleve opptil 5 måneder i avføring.
- Vaksinering av søyene
- Være ekstra nøye med råmjølks-tilførsel
- Bruke navlespray (jod)
- Fokus på oppstillingsmiljøet i lamminga - "tørt og reint"

Tore Skeidsvoll Tollersrud

Spesialveterinær i Helsetjenesten for sau, Animalia



Fempunktsplan for kontroll med digital dermatitt

Fempunktsplanen for å kontrollere digital dermatitt er utviklet for å redusere forekomsten og spredningen hos storfe. Gjennomføring og oppfølging av planen vil redusere antallet nye tilfeller over tid. Reduksjon av smittepresset vil trolig kreve langvarige og vedvarende tiltak. Hyppig oppfølging med evaluering av resultater det første året anbefales.

Planen går i grove trekk ut på hvordan redusere risikoen for smitte mellom besetningene og mellom dyr og dyregrupper i hver enkelt besetning. Den fokuserer også på tidlig avdekking og igangsetting av behandling og tiltak, samt viktigheten av å registrere all sykdom i Kukontrollen for å holde oversikt over situasjonen. Avdekking av digital

dermatitt i forbindelse med rutinemessig klauvskjæring er essensielt, da tidlig sykdom relativt ofte ikke gir tydelig haltet og kan være vanskelig å oppdage. Videre anbefales å holde klauvene så rene som mulig og å benytte fotbad for å hindre videre spredning i besetningen. Hele planen bør leses og dere finner den blant annet her:

<http://storfehelse.no/klauv/klauvlidelser/>

Åse Margrethe Sogstad

Spesialrådgiver TINE Rådgiving

<http://storfehelse.no>



Oppdateringer fra Kontrollprogrammet



Foreløpige resultater fra innsendte blodprøver

Kjøttfe

Det er tatt ut blodprøver fra kalv/ungdyr i 679 kjøttfebesetninger. Det er klart mindre antistoffer å finne i kjøttfebesetninger; 85 % av besetningene er GRØNNE for BRSV og 76 % er GRØNNE for BCoV.

Melk

Forekomsten av GRØNNE besetninger er lavere i melkebesetningene. Det er flere som er GRØNNE for BRSV enn for BCoV. Det er hittil tatt ut 187 blodprøver av kalver fra besetninger som har vært RØD for en eller begge virus på tankmelkuttaket i mars 2016. Analyse-resultatene fra de 187 blodprøvene viser at 164 (88 %) er GRØNNE for BRSV og 128 (68 %) er GRØNNE for BCoV. Det betyr at det er flere nysmitta besetninger med BCoV, men det betyr også at mange som tar kalveprøver vil få GRØNN status. Den kan være en viktig motivasjon for videre arbeid.

Prøvetakingsrutiner

Dette er viktig for å få en rask reduksjon i sykdomsfrekvens og forekomst av BRSV og BCoV. Kontrollprogrammet vil dekke analysekostnadene av 1 årlig oppfølgingsprøve. Anbefalte rutiner ser slik ut:

- Røde som vil bli grønne: Samleblodprøve av 4 kalver. Alternativt samle-melkprøve kvigemelk (antall > 10 % av melkekyr)
- Grønne etter kvigeprøver: Kvigeprøver hvert år.
- Grønne etter kalveprøver: Kalveprøver neste år
- Grønne på tankmelk: Videre prøvetaking her er ikke bestemt. Det blir enten kvigemelkprøver eller tankmelk.
- Kjøttfeprodusentene får tilsendt blodprøveutstyr inklusiv rekvisisjon i 2017.

Buskapsattest Helsestørfe, med veileder, er på plass

Attesten foreligger elektronisk på hjemmesiden til Animalia.no, Storfeside.no og medlem.tine.no. Blokker kan bestilles hos Animalia: firmapost@animalia.no. Husk å oppgi bestilling av Helsestørfe-attester i emnefeltet. Husk å oppgi

antall blokker dere ønsker, og ikke antall attester.

I forbindelse med at det foreligger en ny attest, ønsker jeg å minne dere alle på de 10 prinsippene for veterinær attestasjon som er utarbeidet av Den norske veterinærforening.

Prinsippene finner dere her:

<http://www.vetnett.no/hva-mener-dnv>.

Prinsippene er gjengitt i sin helhet lenger ned i teksten.

En **attest** er en skriftlig erklæring der et forhold bevitnes og som underskrives

av en person som innestår for riktigheten av innholdet i attesten. Attesten beskriver et gitt forhold utfra tilgjengelige opplysninger på et bestemt tidspunkt.

En attestutsteder må være varsom, nøyaktig og objektiv. Dokumentet skal være korrekt og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet. Dyrehelsepersonell som er inhabile etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest eller lignende erklæring.

Anne Cathrine Whist

Spesialrådgiver TINE Rådgiving

Nedenstående ti prinsipper bør gjelde ved utstedelse av veterinærattester:

Av dyrehelsepersonellovens § 28 om Utstedelse av faglige attester og erklæringer, fremgår:

1. Veterinæren skal bare bekrefte forhold som ligger innenfor rammen av egen kompetanse. Dette skal kunne bekreftes av veterinæren selv eller av en annen veterinær som har kjennskap til forholdet og som har kompetanse til å utstede attest i saken.
2. Veterinæren skal ikke utferdige attester om forhold hvor det kan stilles spørsmål ved veterinærens habilitet.
3. Veterinæren må ikke la kommersielle, økonomiske eller andre forhold påvirke sin nøytralitet.
4. Attester bør skrives i enkle ordelag som er lette å forstå.
5. Attester bør ikke inneholde ord eller uttrykk som har flere mulige betydninger eller kan misforstås.
6. Attester bør:
 - a. skrives på ett ark. Trengs det mer enn ett ark må det påses at dokumentet fremstår som en enhet som ikke kan adskilles.
 - b. ha et unikt nummer eller annet kjennetegn, og utsteder (person eller virksomhet) skal beholde og arkivere en kopi av dokumentet fysisk eller elektronisk koplet til en journal.
7. Veterinæren bør bare signere attester som er skrevet på et språk de behersker.
8. Det må tydelig fremgå hva som er formålet med attesten og hva som er undersøkt. Ved undersøkelse av dyr må identitetsmerking undersøkes og id-nummer påføres attesten. Det bør vurderes om det også skal fremgå hva som ikke er undersøkt.
9. Veterinæren bør bare signere attester i original. Hvis det er behov for en kopi kan slik kopi fremskaffes, men skal da tydelig merkes med at det er en kopi.
10. Når en attest signeres må veterinæren påse at:
 - a. signaturen er leselig
 - b. attesten ikke bare har signatur, men også, med tydelig og leselig skrift, utstedeers navn, kvalifikasjoner og adresse, samt – hvis mulig – et stempel
 - c. attesten er datert den dagen den fylles ut og signeres og, om det er påkrevet, hvor lenge attesten er gyldig
 - d. ingen del av attesten er åpen eller ikke utfylt, slik at den senere kan ferdigstilles av annen person enn veterinæren som signerer. Skriv om nødvendig «uten anmerkning», «ikke undersøkt» eller liknende
 - e. attesten ikke inneholder rettelser eller overstrykninger, annet enn de som er utført og signert av attestutsteder.



VELG EN KOMPLETT ERNÆRINGSMESSIG TILNÆRMING TIL ALLERGISK DERMATITT

I fôrsortimentet for hudlidelser fra ROYAL CANIN® kan du velge mellom omfattende hydrolyserte eller delvis hydrolyserte proteinbaserte dietter til katter og hunder, og slik bestemme graden av hypoallergenisitet selv. Nå finnes det en diett for alle trinnene i den kliniske tilnærmingen, fra diagnostisering til langtidshåndtering av lidelsen.

Dietten ANALLERGENIC er førstevalget for en elimineringsdiett for å diagnostisere negative reaksjoner på fôret (AFR) og atopisk allergi.



INCREDIBLE IN EVERY DETAIL

For mer informasjon
ring 23 14 15 40
eller send e-post til
office.nor@royalcanin.com.

**Leon Cantas, DVM PhD**

Telefon: 406 837 25
E-post: leoncantas@gmail.com
leon@privatvet.no

Antibiotikabehandling og effekt på utvikling av motstandsdyktige bakterier

Vertens immunsvær på en bakterieinfeksjon kan ha betydning for utvikling av antibiotikaresistens. Et balansert immunsystem i tarmen og riktig valg av antibiotikum og dosering kan redusere overføring av antibiotikaresistens mellom bakterier i tarmfloraen.

PERSONALIA:

Leon Cantas DVM PhD (f. 1987) kommer opprinnelig fra Kypros og har vært autorisert veterinær i Norge siden 2010. Han har arbeidet i tre år som doktorgradsstipendiat innen temaet antibiotikabehandling av bakterieinfeksjoner hos dyr ved Norges veterinærhøgskole. Han har publisert ni artikler, to kronikker og ti rapporter innen temaet infeksjonssykdommer og antibiotikaresistens i internasjonale/nasjonale medisinske- og veterinærmedisinske tidsskrifter, og har vært reviewer i flere internasjonale tidsskrifter. Han har hatt ett forskningsopphold ved Pasteurinstituttet i Paris fra oktober 2010 til februar 2011. Han har vært medlem av EU-COST action nettverket 'Detecting antibiotic resistance in Europe' (TD0803 DARE) ved Norges veterinærhøgskole.

Han har hospitert på ambulatorisk og stasjonær klinikk ved Norges veterinærhøgskole. Leon har også vært ansatt i Mattilsynet, har jobbet som veterinær ved flere smådyr-/hesteklinikker og i kombinert praksis i Sør-Norge tidligere. Han har deltatt på forskjellige kliniske veterinærvakter (offentlig og privat). For tiden driver han Norges Privat Veterinær Praksis (PrivatVet.no) som klinisk dyrlege og styrer et førstelinjediagnostikk-laboratorium i Vest-Finnmark.

Dette er resultater fra Leon Cantas' doktorgradsarbeid. Det er dokumentert en økende resistensutvikling mot antibiotika som benyttes daglig i behandling av infeksjoner både i human- og veterinærmedisinen. Mange bakterier er blitt resistente mot flere typer antibiotika, og det fins nesten ingen nye antibiotiske midler som kan bekjempe slike multi-resistente bakterier per i dag. Det er viktig å sikre at antibiotikabruk fortsatt skal være effektiv behandling for kommende generasjoner, men feil bruk og overforbruk av antibiotika kan øke forekomsten av resistente mikroorganismer.

Cantas benyttet ulike dyremodeller for å studere hvilken rolle immunapparatet spiller i utviklingen av antibiotikaresistens og fant at immunresponsen var en nøkkelfaktor i denne sammenhengen. Bruk av probiotika (immunstimulerende) under behandling økte resistensutvikling i tarmfloraen, mens behandling med immunhemmende medikamenter som steroider eller NSAID reduserte samme utvikling. Et balansert immunsystem i tarmen synes å redusere overføring av antibiotikaresistens mellom bakterier i tarmfloraen, men denne balansen kan forandres ved tarminfeksjoner, brå diettforandringer eller stress. Kontroll av produksjonsstress, spesielt i intensiv industriell husdyrproduksjon, utvikling av bedre rutiner for å sikre en god dyrehelse og økt fokus på dyrevelferd vil bidra til en optimal immunrespons i tarmen versus tarmbakterier.

Bruk av probiotika regnes som gunstig i forhold til infeksjoner, men kan paradoksalt nok gjennom stimulering av immunapparatet lede til en økt utvikling av antibiotikaresistens i

dyrets normale bakterieflora. Mens bruk av immunsuppressive medisiner og et restriktivt antibiotikavalg kan føre til en reduksjon i spredningen av antibiotikaresistens.

En oppfølging og videreutvikling av resultatene fra doktorgradsarbeidet gjennom mer forskning vil føre til bedre kunnskap i infeksjonsmedisin blant veterinærer og leger, noe som igjen vil bidra til at effektive antibiotika vil være tilgjengelige også i framtida.

Leon Cantas DVM disputerte 6. juni 2013 for graden ph.d. ved Norges veterinærhøgskole med avhandlingen *"Development of antimicrobial drug resistance - impact of the bacterial infection treatment"*

Arbeidet ble utført ved Norges veterinærhøgskole, Institutt for mattrygghet og infeksjonsbiologi (MatInf), Institutt for produksjonsdyrmedisin (ProdMed) og Institutt for basalfag og akvamedisin (BasAM), i samarbeid med Pasteurinstituttet i Paris og Universitetet i Tromsø (Det medisinske fakultet).

Veiledere:

Henning Sørum, NMBU Veterinærhøgskolen (Hovedveileder), Didier Mazel, Pasteurinstituttet (co-veileder), Duncan Colquhoun, Veterinærinstituttet (co-veileder); Timothy Welch, United States Department of Agriculture (co-veileder).

VIRBAC ER NOK EN GANG BANEKRYTENDE
INNEN **DERMATOLOGI** MED
NY FORSKNING & TEKNOLOGI



nyhet

KOMBINASJON AV 2 TEKNOLOGIER

1. DEFENSIN TEKNOLOGI

Naturlige planteekstrakter som stimulerer hudens egen syntese av endogene antimikrobielle peptider - hudens naturlige forsvar.

2. GLYKOTEKNOLOGI

Sukkerstoffer som minimerer binding av mikroorganismer til huden.



Med den nye og banebrytende **S.I.S TEKNOLOGIEN** samt Virbacs andre **PATENTERTE TEKNOLOGIER** (spheruliter og chitosanid) kan du

**optimere behandlingen
for dine hudpasienter!**





Vi vil se flere friske og lykkelige dyr, derfor

SATSER VI VIDERE INNEN KIRURGI

På Evidensia Oslo dyresykehus har vi nå økt kapasiteten innen kirurgi, slik at vi sammen med rekvirerende veterinærer kan sikre pasientene et komplett kirurgisk tilbud.

En pasient er ikke ferdig behandlet når siste sting er satt. Ofte kreves det intensiv behandling eller overvåking videre. På Evidensia Oslo dyresykehus tilbyr vi avansert bildediagnostikk og kirurgi, døgnskuttet oppfølging av pasienten og postoperativ rehabilitering.

Vårt faste kirurgteam består av fire veterinærer; *Fridtjof Emsell Larsen* (spesialist smådyrsykdommer, GP Cert SAS), *Tonje Trinterud* (fullført residency i kirurgi), *Simon A. Michelet* og *Grace Sweetser*. I tillegg har operasjonsavdelingen et meget sterkt og stabilt dyrepleierteam, hvor flere har formelle etterutdanninger innen anestesi, analgesi og akuttmedisin.



Operasjonsavdelingen

– OG ØKER KAPASITETEN

Kirurgteamet tilbyr tjenester blant annet innen følgende kategorier:

- Avansert bløtvevkirurgi, som for eksempel BOAS-operasjoner, TECA og karkirurgi
- Avansert ortopedisk kirurgi, som artrodeser, kompliserte frakturer og aksekorreksjoner
- Onkologisk kirurgi
- Rekonstruktiv kirurgi
- Ryggkirurgi
- Artroskopi
- Endoskopi
- Ortopediske utredninger

Du er hjertelig velkommen til å kontakte oss for å diskutere og planlegge gangen videre for den enkelte pasient.



Kontakt oss på oslodyresykehus@evidensia.no, eller tlf. 22 68 35 00. Tastevalg 2 for henvisende veterinærer (hverdager 8–16).

Evidensia er en av Europas kvalitetsledende veterinærkjeder. Hos oss får viktige familiemedlemmer veterinærmedisinsk service i verdensklasse. Vi tilbyr et tverrfaglig terapiesamarbeid på hvert enkelt dyr, og håndterer alt fra vaksiner til spesialistbehandling på sykehus.



-Kjersti og jeg har pusset opp den gamle drengestua på Hamang gård i Bærum til en moderne smådyrklinikk, sier Linn Baisgård (midten), her sammen med Kjersti Dypvik Brunsvig (t.h.) og Marianne Stabæk Martin. Marianne jobber halv tid ved klinikken.

Satser friskt i Bærum

Den lille klinikken med det store hjertet



Tekst og bilder ■ Oddvar Lind

I en gammel drengestue på Hamang gård i Bærum har veterinærene og gründerne Linn Baisgård og Kjersti Dypvik Brunsvig bygd opp smådyrklinikken VeteriNærDeg. Klinikken ligger på «taket» av Hamang-tunnelen nord for Sandvika i et område der det bygges boliger og næringsbygg i stort omfang. Kundene finner veien til klinikken selv om den ligger litt utenfor allfarvei.

– Jungeltelegraphen er den viktigste årsaken til at nye kunder kommer hit. Vi har mottoet «den lille klinikken med det store hjertet», og våre tilbud har truffet bra. Det har faktisk gått bedre enn forventet, sier Linn Baisgård mens Kjersti Dypvik Brunsvig nikker samtykkende. Den velutstyrte klinikken har i dag seks ansatte, og den konkurrerer med to store kjedeklinikker i nærheten.

VeteriNærDeg ble etablert i 2012, men forberedelsene startet lenge før det. Linn og Kjersti ble bestevenner under studiene i Budapest, og der ble gründer-tanken født. De tok eksamen ved Szent Istvan University of Veterinary science i 2007.

Gøy med klinikk

– Jeg husker at vi sa til hverandre mens vi studerte: Tenk hvor gøy det hadde vært å starte en klinikk sammen og

Ultralyd viktig: Her blir Vorster-hunden Scott undersøkt av Kjersti Dypvik Brunsvig (t.h) og Marianne Stabæk Martin.

bygge opp sin egen arbeidsplass, sier Kjersti når vi treffes til en samtale på klinikken i Bærum som har 160 kvadratmeter gulvflate over to etasjer. Etter studiene gikk Linn og Kjersti ut i jobb forskjellige steder, men de holdt tett kontakt og jobbet videre med gründerideene. Det har de ikke angret på.

– Men det er ingen 9-4-jobb å starte og drive egen klinikk. Det trengs grundige forberedelser og god planlegging. På klinikken kan det være travle dager, og noen ganger blir det journalføring og annet arbeid om kveldene. Men vi har greid å bygge opp en god og trivelig arbeidsplass og en klinikk med stadig flere fornøyde kunder. Vi mener det skyldes god service og nærhet til kundene, samt et allsidig tilbud og åpningstider om kvelden og i helgene. Hjemmebesøk er også en viktig del av tilbudet, ikke minst når folk vil ta farvel med sine kjæledyr, påpeker Kjersti. Hun viser til at Facebook, Gule sider og klinikkens hjemmesider er viktig i markedsføringen av tilbudene. Men aller viktigst er jungeltelegrafen, der fornøyde kunder forteller om sine erfaringer, legger hun til.

Moderne klinikk

Linn viser oss rundt i klinikken som hun har pusset opp sammen med Kjersti og hjelpsomme fagfolk. Familiene har vært



til uvurderlig hjelp. Det er en moderne klinikk med utstyr for røntgen, ultralyd og kirurgi, samt resepsjon, kontor og lager. Noe av utstyret ble kjøpt brukt. Jan F. Andersen var raskt på plass med utstyr de trengte. Det meste ble betalt med egne sparepenger, forteller Linn.

– La meg nevne at vi har fått veldig god hjelp av foreldre og ektefeller til barnepass og andre ting. De har virkelig stilt opp. Både Kjersti og jeg har to små barn som vi ønsker å gi det beste, utdyper hun.

Etter en runde i lokalene er vi innom operasjonsrommet, der Kjersti er i full sving med tanntrekking på blandingshunden Scooby. Hun jobber konsentrert under et sterkt lys, men kaster et raskt blick mot oss når vi kommer innom for å ta bilder. Kjersti «elsker» å jobbe med

tannbehandling og har skaffet seg mye kompetanse på området.

Seinere på formiddagen undersøker hun Vorster-hunden Scott med ultralyd sammen med veterinær Marianne Stabæk Martin. Scott har forstørret prostata og perianalt brokk. Nå skal de finne ut hva slags behandling hunden trenger.

Jobberfaring viktig

Både Kjersti og Linn mener det er viktig å få jobberfaring før en starter egen klinikk. Samtidig er det en stor fordel med spesialkompetanse på ett eller flere felt, understreker de. I tillegg til allsidig jobberfaring har Kjersti skaffet seg kompetanse på tannbehandling hos hund og katt, mens Linn har kompetanse og stor interesse for kirurgi.

Kjersti og Linn jobber heltid på klinikken, mens Marianne Stabæk Martin ble ansatt som veterinær på halvtid i 2015. Hun har ansvaret for hjerte-utredningene på klinikken, men er også veldig interessert i klinisk patologi. Samtidig er hun flink med kunder. I tillegg er det en dyrepleierstudent, en klinikkassistent og en klinikk-medarbeider som jobber ved klinikken.

– Vi utgjør et sammensveiset team og jobber godt sammen. Våre ansatte får tariff-lønn, og nå kan vi snart ta ut tariff-lønn selv også, sier Linn med et smil. Klinikkenes priser for tjenester og tilbud



Kjersti Dypvik Brunsvig har kompetanse og erfaring på tannbehandling. Her er hun i aksjon med tanntrekking på blandingshunden Scooby.

ligger på hjemmesidene, og vi mener åpenhet om priser er viktig, understreker Kjersti.

– Hvordan jobbet dere med å etablere klinikken?

Linn: Gründerånden vokste over flere år, helt fra studietiden i Budapest. Tanken på å skape sin egen arbeidsplass var en viktig drivkraft. Vi mente også at vi kunne tilby noe annet enn mange andre klinikker. Så sparte vi penger, og like før oppstart laget vi en forretningsplan. Vi fikk også med et kurs for gründere som ga nyttige ideer og informasjon.

– Hva slags selskapsform valgte dere for klinikken?

Linn: Etter en del diskusjon og undersøkelser fant vi ut at AS passer best som selskapsform for en slik klinikk. Der er det klare regler for lønn, sykepenger og hvordan utbytte skal disponeres. Vi bestemte oss tidlig for å bruke revisor og regnskapsfører. Og så ble vi enige om fordeling av lederoppgaver. Kjersti er daglig leder i klinikken, mens jeg er styreleder. Det går bra.

– Fikk dere noe hjelp fra Veterinærforeningen?

Kjersti: Ja, vi var i kontakt med Veterinærforeningens advokat flere ganger. Det var nyttig, for det er mye å huske på når en etablerer en bedrift. Vi er medlemmer av Veterinærforeningen og deltar på kurs og konferanser som foreningen arrangerer. Kurs og videreutdanning er viktig for oss, og vi setter av tid til det hvert år. Det er mye godt lesestoff i Veterinærtidsskriftet, men vi etterlyser mer stoff om smådyr og oppdaterte behandlingsmetoder.

– Dere startet med hjemmebesøk?

Kjersti: Ja, vi startet med hjemmebesøk og hadde stand utenfor Plantasjen på Rud. Der holdt vi på med enkle vaksinasjoner og klokklipp, og vi kom i kontakt med mange mennesker. Flere av dem spurte om vi ikke ville åpne klinikk i nærheten. Det stimulerte vår interesse. Da klinikken ble etablert, satte vi opp plakater og la ut små lapper i postkassene. Seinere fikk vi også en avtale med Dyrenes hus om helsesjekk og behandling av katter som er kommet på avveie, eventuelt også ID-merking.

– Hvordan bestemte dere valg av sted for klinikken?

Linn: Vi fant ut at denne delen av Bærum kunne være et bra sted. På Vøyen-enga som ligger noen kilometer nord for klinikken, skal det bygges boliger for rundt 10 000 mennesker. Her kommer det mange mennesker med smådyr, og de er kjøpekraftige. Egentlig hadde vi tenkt å bygge en ny klinikk, men vi fikk avslag på byggesøknaden. Samme dag som avslaget kom, fikk høre at drengestua på Hamang gård var blitt ledig. Vi slo til og inngikk en avtale med utleier.

– Dere ble ikke skremt av de to store kjedeklinikkene i området?

Linn: Det var noe vi diskuterte, men vi ble ikke skremt. Vi mente at det var plass til en mindre klinikk i området med vekt på god service og nærhet til kundene, samt rause åpningstider og muligheter for hjemmebesøk. Det kommer ofte masse hunder hit i helgene. Kundene setter pris på at vi har god tid. Vi ringer opp alle kunder som har hatt dyrene sine i narkose dagen etter at de har vært på klinikken. Det setter de pris på. Tilbakemeldingene er gode. Konseptet vårt fungerer. Vi kan behandle de fleste skader og sykdommer, men er ikke redd for henvise kundene til andre klinikker når det trengs. Selv om konseptet fungerer, tar det alltid litt tid å bygge opp en ny klinikk.

– Investeringsene har vært nøkterne?

Kjersti: Ja, vi ble tidlig enige om det. Det er mye å spare på dagnadsarbeid og innkjøp av brukt utstyr. En gang dro vi med bil og henger til Trøndelag for å kjøpe brukt utstyr i en klinikk som

Søker etter dyrepleier

– Vi søker etter en dyrepleier i 100 prosent stilling, men har ikke fått napp ennå, sier veterinær Kjersti Dypvik Brunsvig ved VeteriNær-Deg i en kommentar. Hun tror det kan bli vanskelig å få tak i en dyrepleier for tida.

– For øyeblikket har vi en dyrepleierstudent som jobber ved klinikken, Tonje Mari Engen. I tillegg har vi en klinikkassistent, Nicolina Green, og en klinikkmedarbeider, Bente Bue. De gjør alle en god jobb, påpeker Kjersti.

– Nicolina er profesjonell hundetrener og utdanner seg til hundemassør og til rehabilitering av hunder. Hennes ferdigheter kommer godt med. Det er en del hundeeiere som ønsker at deres hunder får massasje og opptrening, sier Kjersti Dypvik Brunsvig til slutt.

skulle legges ned. Men vi har også brukt noen hundre tusen kroner på nytt utstyr. Det gjelder for eksempel alt utstyret til operasjonsrommet og til blodlaben, blant annet ny hematologi- og biokjemisk maskin. I tillegg kommer masse «småting» som trengs for å gjøre undersøkelser. Nå har vi utstyret som trengs, men leaser utstyr til digital røntgen. Det betyr at vi har kommet langt med våre sparepenger, sier Linn Baisgård til slutt. ■



– God service og nærhet til kundene er viktig for å lykkes, sier veterinær Linn Baisgård, her i resepsjonen på klinikken VeteriNær-Deg i Bærum.



Linn Baisgård

Ville bli dyrlege som 10-åring

10 år gammel skrev Linn Baisgård et ønskevers om at hun ville bli dyrlege. Verset og tegningen av en katt har Linn rammet inn og plassert på kontoret i klinikkens underetasje.

– VI SKAFFET OSS ALLSIDIG PRAKSIS FØR VI ETABLERTE SMÅDYRKLINIKKEN I BÆRUM, SIER VETERINÆR LINN BAISGÅRD.

– Jeg skrev dette i 1991, og det er rart å tenke på. Jeg vokste opp i Lørenskog utenfor Oslo med katt, hunder og hamster. Egentlig ville jeg bli stordyrpraktiker og var veldig begeistret for kyr. Min begeistring for kyr og min gårdsglede kom av at mine foreldre hadde hytte ved siden av en seter i Alvdal i Østerdalen. Min mor var lærer så vi var på hytta 6-7 uker hver sommer. Der knyttet jeg nære bånd til de som eide seteren, sier Linn når vi møtes til en samtale.

– Etter videregående fikk jeg et opphold i Australia gjennom Atlantis utveksling. Det var spennende og lærerikt. Jeg var 10 måneder på to melkefarmer, først en gård på Tasmania med 1 000 melkekyr, deretter en gård utenfor Melbourne med 200 melkekyr, forteller hun.

Under studiene i Budapest ble Linn mer interessert i smådyr og kirurgi. Etter eksamen i 2007 fikk hun jobb på en smådyrklinikk i nærheten av York i England, et ganske fattig område ikke langt fra Stamford Bridge der norske vikinger under ledelse av Harald Hardråde led sitt historiske nederlag i 1066. Så fikk hun jobb ved klinikken Din Dyrlege i Aurskog, der hun var fram til etableringen av VeteriNærDeg i Bærum. I mellomtiden traff hun en mann som hun giftet seg med i fjor.

– Vi har to barn sammen, en sønn på ett år og en datter på 4 år. Det går bra. Vi kan begge jobbe litt fleksitid, og barnas besteforeldre hjelper til med barnepass. For øyeblikket bor vi på Grünerløkka i Oslo og trives bra der. En stor takterrasse er en trivselsfaktor i sommerhalvåret. Men det kan tenkes at

vi flytter ut av byen etter hvert. Vi synes turer i skog og mark er topp. Men et boligkjøp er litt avhengig av hvordan boligprisene utvikler seg, medgir Linn.

– Kjersti og jeg hadde kontakt i årene vi jobbet. Vi så at stadig flere klinikker ble kjøpt opp av store kjeder og tenkte: Kanskje det blir vanskeligere å etablere en ny klinikk hvis vi venter for lenge. Så bestemte vi oss for å slå til. Det viste seg å være riktig, og klinikken kom raskt på beina. Etter bare tre måneder kunne vi begynne å ta ut litt lønn og siden har det økt på. Vi er veldig stolt av det vi har oppnådd, sier Linn Baisgård til slutt. ■



Her er Linn Baisgårds ønske som 10-åring, et ønske som seinere ble realisert.



Kjersti Dypvik Brunsvig

Vi deler på oppgavene

– Vi deler på lederoppgavene ved klinikken, og det fungerer bra. Jeg er daglig leder og jobber en del med regnskap og økonomi, sier veterinær Kjersti Dypvik Brunsvig.

– VI HAR FOKUS PÅ GOD BEHANDLING OG OPPFØLGING AV ALLE PASIENTENE VED KLINIKKEN, SIER VETERINÆR KJERSTI DYPVIK BRUNSVIG SOM ER DAGLIG LEDER VED VETERINÆRDEG.

– Linn Baisgård er styreleder. Hun er teknisk flink og følger opp alt av lover og regler. Vi er bestevenner og utfyller hverandre godt. Når det dukker opp utfordringer, forsøker vi å løse dem så raskt som mulig, forteller Kjersti.

– Vi er også flinke til å slappe av sammen og kose oss mellom slagene. Det er veldig viktig, legger hun til.

Kjersti valgte veterinærmedisin som 19-åring, da studieretningen skulle bestemmes. Hun likte tanken på en aktiv jobbhverdag sammen med det faglige veterinærmedisinske arbeidet.

– Jeg syntes det høstes kjempe-morsomt ut å jobbe med dyr, og jeg så på det som en svært viktig og betydningsfull jobb, sier hun.

– Linn og jeg traff hverandre første dag på universitetet i Budapest i 2002, og vi var sammen nesten daglig etter det. Studiene i utlandet bidro nok til at vi ble ekstra nære venner så raskt. Hele vennegjengen i Budapest ble som familien vår i en periode. Vi fikk nære og sterke vennskap for resten av livet, utdyper hun.

Etter studiene fikk Kjersti jobb ved Kristiansand dyreklinikk, Nannestad dyreklinikk og en kjapp tur innom Mattilsynet. Deretter fulgte etableringen av VeteriNærDeg. Kjersti er veldig opptatt av at klinikken skal ha fokus på god behandling og oppfølging av alle pasienter. Samtidig skal klinikken ha en trivelig atmosfære.

Kjersti er gift og bosatt i Bærum. Hun har to jenter på 3 og 5 år. De går i barnehage, og den eldste begynner på skole til høsten. – Mannen min er arkitekt og gründer, og vi er heldige som får god hjelp av besteforeldre i nabolaget. Det er

også en fordel at jeg begynner på jobb kl. 12 to dager i uka, sier Kjersti.

– Barna våre synes det er topp at jeg jobber som dyrlege. De elsker å være med meg på klinikken. Vi har faktisk hatt en hel barnehage på besøk her, repliserer hun.

– Fritiden bruker vi ofte ute i naturen.

Vi har tilgang til familiehytter på fjellet og ved sjøen, og dit drar vi sammen med barna, familie og gode venner så ofte vi kan, sier Kjersti Dypvik Brunsvig til slutt. ■



Marianne Stabæk Martin

Liker å jobbe med dyr og mennesker

- Jeg liker å jobbe med dyr og mennesker, og jeg tror begge deler er viktig for en smådyrveterinær, sier Marianne Stabæk Martin som ble ansatt på halvtid ved VeteriNærDeg høsten 2015. Hun trives veldig bra ved klinikken og har en faglig kapasitet og erfaring som utfyller kollegene Linn og Kjersti.

- JEG LIKER Å VÆRE FAGLIG OPPDATERT, FOR DET SKJER MYE NYTT HELE TIDA, SIER VETERINÆR MARIANNE STABÆK MARTIN SOM JOBBER HALV TID PÅ VETERINÆRDEG.

- For noen mennesker er hund og katt kanskje det viktigste de har. Da er det fint å kunne hjelpe dem og samtidig vise omtanke og medfølelse. Det er en fordel å være en menneskekjenner, sier Marianne når vi møtes til en samtale på VeteriNærDeg. Hun jobber også ved Anicura dyreklinikk i Drammen. Privat har hun kjæledyrene Morse, en engelsk springer spaniel, og Muffin, en adoptert katt.

Marianne er fra Lier og ble ferdig veterinær ved Universitetet i Liverpool i 2002. Hun jobbet ved store travle klinikker i England fram til 2005, først og fremst med hund og katt. Det ga masse erfaring og stimulerte interessen for kardiologi og indremedisin, forteller hun. Deretter jobbet hun ved klinikker i Asker og Bærum.

- Jeg vil anbefale veterinærer å jobbe i utlandet hvis de har muligheter. Det er lærerikt, men også krevende. Jeg jobbet ved en smådyrklinikk i Blackburn, der vi fikk inn masse pasienter hver dag. Det var veldig høy produksjon, medgir hun

Marianne er veldig interessert i kardiologi og indremedisin. Men hun har også skaffet seg kompetanse på klinisk patologi og cytologi. Hun har tatt kurs og videreutdanning i disse fagene ved European School of Veterinary Medicine og Massey University i New Zealand.

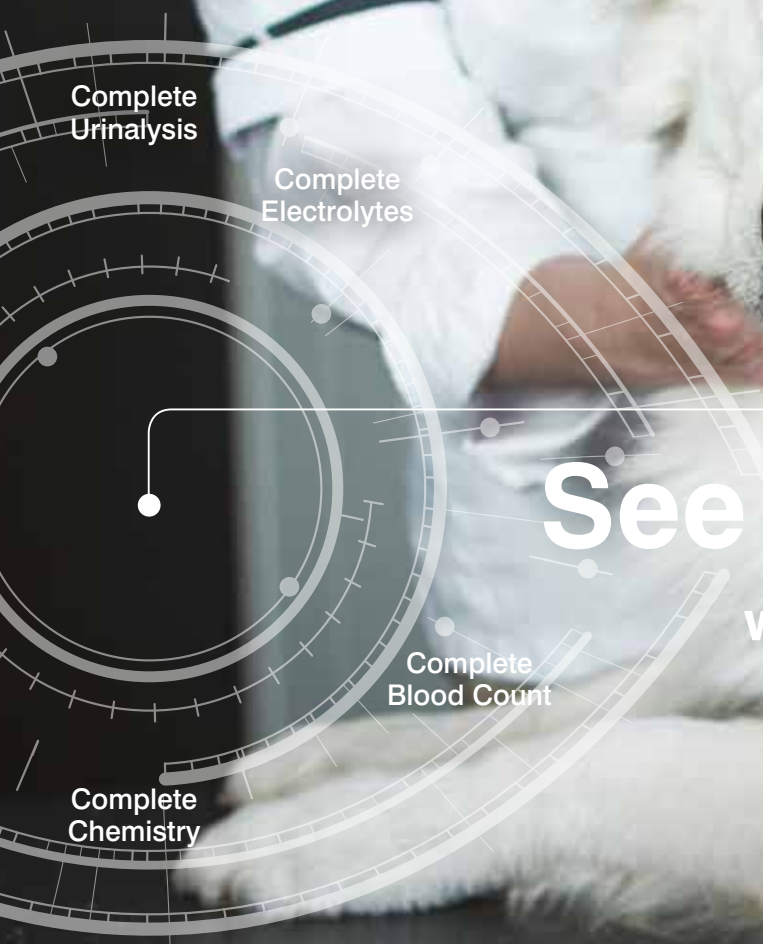
- Jeg liker å være faglig oppdatert. Det skjer veldig mye nytt hele tida, og ingen arbeidsdager er like. Jeg valgte å bli veterinær fordi jeg var glad i dyr og mente at yrket ville gi mye variert arbeid

og muligheter for faglig fordypning. Det har vist seg å være riktig, konstaterer hun.

Marianne har travle dager. Hun er bosatt i Bærum og har tre barn, ei jente på 4 år, en gutt på 6 år og ei jente på 8 år. Hun er flink til å organisere dagen og liker å jobbe full tid som veterinær.

Marianne får gode skussmål av kollegene ved VeteriNærDeg, Linn og Kjersti. De framhever at Marianne har en genuin interesse for veterinæryrket og at hun viser omsorg både for eiere og dyr som kommer til klinikken. ■

A Complete Urinalysis is an integral part of the Minimum DataBase and can now be performed in only 3 minutes with the new SediVue Dx™ and the IDEXX VetLab® UA analyzer.



See completely

with the Minimum DataBase

IDEXX VetLab® UA
and SediVue Dx™



Find out more on www.idexx.eu/minimum-database



Complete Solutions

IDEXX
LABORATORIES

ARBEJDSLIV

Det **GODE** (kvinde)liv i praksis

Hvad er det for et arbejdsliv, vi gerne vil have, og hvordan kommer vi derhen? Sådan cirka lød overskriften for et seminar, Boehringer Ingelheim faciliterede for kvindelige dyrlæger i praksis den 24.-25. november 2016. Det blev et intensivt døgn med foredrag, erfaringsudveksling, gruppearbejde og masser af inspiration til at tage med hjem.

Av PIA RINDOM

Fra at være et udbredt mandefag er dyrlægefaget blevet et næsten rent kvindesfag – og det er sket i løbet af en relativ kort årrække. I 2016 udgjorde optaget af kvinder på dyrlægestudiet 88 % - 20 år tidligere i 1996 var andelen af kvinder 67 %.

– Nutidens dyrlæger er på mange måder anderledes end dem, der var der, for 20-30 år siden. Det er en anden generation, der er andre holdninger og prioriteringer – og måske fylder det at være dyrlæge ikke så meget af ens identitet, som det gjorde tidligere. Men strukturen i praksis og det at arbejde i praksis har ikke ændret sig helt så radikalt, sagde Technical key account manager Anne Mette Danscher, Boehringer Ingelheim, da hun lagde op til seminaret om »Fremtidens dyrlæger – en kvinde med balance i livet«.

Anne Mette Danscher forklarede, at der kan være mange årsager til, at man som dyrlæge ikke helt finder det gode liv i praksis, som man stræber efter, og derfor søger nye græsgange.

– Det kan fx være manglende faglige udfordringer, eller at praksislivet er svært at forene med familielivet, sagde Anne Mette Danscher og tilføjede samtidig, at de problemstillinger som sådan ikke er afhængig af, om man er kvinde eller

mand, men i fremtiden bliver der flere og flere kvindelige dyrlæger, der skal finde balancen i praksis.

Målet med seminaret var at kortlægge problemstillinger og muligheder samt at give deltagerne nogle redskaber til at komme tættere på målet om det gode liv i praksis.

– Hvad er det for et arbejdsliv, vi gerne vil have, og hvordan skal det indrettes, hvis vi kan få lov til at bestemme, hvordan kommer vi derhen, og findes der nogle ideer til løsningsmuligheder, som skal på banen.

Enige om at være forskellige

Som oplæg til at få tankerne sat i gang om det gode liv i praksis, var kvægfagdyrlæge Line Fruergaard-Roed, 39 år, inviteret til at fortælle om, hvordan hun har grebet det an med få enderne til at mødes i hendes liv. Og prioriteringerne er helt klare.

– Jeg er først og fremmest nogens mor – til tre dejlige unger på 10, 8 og 3 år. Jeg er nogens kone – Brian, min økologisk landmand – på en ejendom med 400 malkekvæg. Og som nr. 3 er jeg dyrlæge og medejer af Nørager Dyrehospital.



Ønsker og forhindringer

I workshops drøftede deltagerne ønsker til det gode liv i praksis, og hvad der er vigtigt. Deltagerne var meget enige om, at det først og fremmest handler om synlig, klar ledelse. Dernæst om anerkendelse, mulighed for backup i krisesituationer, at der er en strategi og en visionsdiskussion, som alle tager del i, og som bliver omsat til handling.

Forhindringer for, at man ikke er der allerede:

- Mangelfuld ledelse, prioritering
- Økonomien i praksis
- Travlhed
- Kultur, vaner, traditioner
- Manglende italesættelse af ønsker.

ARBEJDSLIV

– FEMINISERINGEN AF DYRLÆGEFAGET ER SKET HEN OVER 30 ÅR, OG DET ER IKKE RET LANG TID. FAGETS KULTUR ER STADIG PRÆGET AF, AT DET VAR ET MANDEFAG.

SANNE UDSEN

Da Line Fruergaard-Roed kom ind i praksis for 13 år siden, var det en helt traditionel praksis med to ejere, som kørte fra syv morgen til syv aften. Der var et meget stort arbejdspress på alle i praksis, men det var sådan, det var, konstaterede Line.

Generationsskiftet skete efter tre år. En mandlig assistentkollega, Line og hendes barselsvikar gik sammen. På det tidspunkt var de alle sammen det samme sted i deres liv med små børn, og de drøftede, om det virkelig var nødvendigt at arbejde 60 timer om ugen for at være med i praksis.

– Hvad vil vi gerne, spurgte vi hinanden? Vi fandt en model, der er bærende for, at mit praksisliv er blevet, som det er – en model, der virkelig har taget hensyn til livet for os lige der, hvor vi er, sagde Line Fruergaard-Roed og lagde samtidig vægt på, at de hver især er meget forskellige og har forskellige kompetencer, som de bevidst gør brug af i den samarbejdsform, de har.

– Man skal vise og sige meget højt, hvad det er, man vil, og være enige om, at det respekterer man.

– Med hensyn til aflønning, så er alle timer lige vigtige uanset opgaven. Vi fører meget striks timeregistrering. Vi får alle tre udbetalt aconto-løn, og overskuddet deles ifølge timeregistreringen. Dvs. når jeg går på barsel, så registrerer jeg 0 timer – jeg betaler selv min barsel, men på samme tid har jeg fuld frihed til selv at bestemme, hvad jeg vil.

– Vi har prioriteret overbemanding svarende til en ½ mand. Det giver os et mindre overskud, men det er en

prioritering, vi har taget – der skal være plads til barns første sygedag. Jeg ser det lidt som en karma praksis – det er vigtigt for os, at der er plads til det hele liv. Det samme gælder vores assistenter.

Line Fruergaard-Roed, der har prioriteret at være sammen med sine børn i så mange som muligt af deres vågne timer, er i praksis tre dage om ugen. Ved siden af er hun en dag om ugen løst tilknyttet Sagro, hvor hun deltager i teammøder og fungerer som faglig sparring for konsulenterne.

Derudover er hun involveret i en masse projekter om alt lige fra kodødelighed til salmonella, hvilket hun ser som et kæmpe plus, fordi det giver hende tid til faglig fordybelse. Hun bruger også tid på at være undervisningsdyrlæge i en Kvægavlerforening, ligesom hun er med i kursusledelsen af den nye fagdyrlægeuddannelse og skriver på sin uddannelsesplan til specialdyrlæge.

– Det er rigtig mange ting ud over praksis, men alligevel meget praksis, som jeg vil være så ked af at slippe. Det er nerven i det, vi laver, og den måde, jeg definerer mig selv på. Jeg vil gå meget langt for at bevare mit gode liv i praksis, sagde Line Fruergaard-Roed.

– Jeg siger mere ja end nej – for det giver så meget overskud og arbejdsglæde, når vi har det på den måde, som vi har. Jeg prøver at være så glad,



som jeg kan være hver dag. Jeg skal ikke gå og glæde mig, til det bliver fredag, eller at jeg får sommerferie – jeg skal indrette mit liv, så jeg bliver glad hver dag, sagde Line Fruergaard-Roed.

Noget om kvinder, mænd og fag

Sanne Udsen, cand.polit, ph.d. i erhvervsøkonomi og forfatter til en lang række bøger, bl.a. Håndbog for karrierekvinder, fortalte om det at være kvinde i erhvervslivet, forskellen på mænd og kvinder, og hvad der sker, når et fag skifter køn.

Fakta er, at jo mere klare og

ARBEJDSLIV

objektive kravene er for at komme ind i et fag, jo nemmere sker nedbrydningen af det kønsopdelte arbeidsmarkedet. Det gælder fx dyrlægefaget. Men når et mandefag bliver et kvindefag, falder lønnen relativt, og det sammen gælder den prestige, faget har.

– Man tænker, at dét, at der kommer mange kvinder ind i et fag, burde være godt for ligestillingen, men i virkeligheden sker der ofte det, at det har den modsatte effekt. Man kan se i de fag, hvor det er sket, at det har ført til større vertikal segregering – det vil sige, toppen er domineret af mænd og bunden af kvinder. Der kommer altså større lønspredning inden for samme område, ligesom man ser, at der begynder at komme glidende arbejdsdeling, sagde Sanne Udsen.

I dyrlægefaget ses det fx inden for smådyrspraksis, at kvinderne er mest interesserede i den medicinske del af faget, og mændene går mod den kirurgiske del.

Sanne Udsen forklarede, at der også er forskel på, hvordan mænd og kvinder

opfatter det gode arbejdsliv. Mænd er langt mere identitetsbundne med deres arbejde end kvinder – og en høj løn er vigtig, hvilket giver mulighed for at forsørge familien.

Ifølge Sanne Udsen handler det gode arbejdsliv for kvinder om at have en fornuftig løn, gode kolleger, faglige udviklingsmuligheder (mere end at det skal være et skridt op ad karrierestigen) og mulighed for at kombinere familie og karriere.

– Feminiseringen af dyrlægefaget er sket hen over 30 år, og det er ikke ret lang tid. Fagets kultur er stadig præget af, at det var et mandefag. Kultur er noget af det sværeste at lave om, sagde Sanne Udsen og understregede, at for de fleste er billedet af »dyrlægen« ikke specielt, at det er en kvinde.

Staldskolen som model

Et mål med seminaret var at introducere og bruge den styrede samtaleform fra staldskolekonceptet til at identificere udfordringer og løsningsmuligheder.

Michael Farre, Seges, og seniorforsker Mette Vaarst, Aarhus Universitet, introducerede konceptet og fortalte om praktiske erfaringerne med at bruge staldskolen til at skabe forandringer, bl.a. hos en gruppe økologiske mælkeleverandører til Thise Mejeri.

Kogt helt ned handler staldskolekonceptet om, at man selv sætter problemerne på dagsordenen og inviterer kolleger til at komme med ideer til, hvad man kan gøre. Det er en samtaleform, hvor alle kommer til orde, og al erfaring viser, at det virker. Om det kommer til at virke for de kvindelige dyrlæger, der deltog i seminaret, må tiden vise. Men som et første skridt øvede de sig i at »tage hakken i egen hånd« for at komme tættere på det gode arbejdsliv.

Artikkelen er tidligere publiceret i Dansk Veterinærtidsskrift nr. 1, 2017.



VETERINÆRFORENINGEN PÅ FACEBOOK

- Lik oss og hold deg oppdatert
- Siden oppdateres jevnlig
- Si din mening og del med andre

www.facebook.com/vetnett





Utdanner afrikanske eksperter i fiskehelse og miljøhelse

NMBU Veterinærhøgskolen er involvert i et stort utdanningsprosjekt i sørlige og østlige Afrika innen fiskehelse og miljøhelse

Av Stephen Mutoloki (koordinator, Norge) ■ Jan Ludvig Lyché ■ Øystein Evensen

NMBU Veterinærhøgskolen deltar i et NORAD-støttet prosjekt som har som siktemål å bygge kunnskap i sørlige og østlige Afrika innen fiskehelse og miljøhelse. Det skal utdannes 10 PhD studenter og 20 masterstudenter med tema innen fiskehelse/miljøhelse. Alle PhD studentene vil avlegge sin eksamen ved NMBU, Veterinærhøgskolen. Deltagende land er Tanzania, Zambia, Uganda og Kenya og fokus for forsknings- og opplæringsarbeidet er tilapiaoppdrett og sykdom hos tilapia.

Prosjektets oppbygning og målsetting

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet er samarbeidende partner i et NORAD-støttet prosjekt i østlige og sørlige Afrika, *Capacity building for training and research in aquatic and environmental health in Eastern and Southern Africa* (akronym: TRAHESA). Prosjektet sorterer under NORHED-programmet i NORAD.

Deltakende institusjoner i sør er Sokoine University of Agriculture (SUA, Tanzania), Makerere universitet (MU,

Uganda), University of Nairobi (UN, Kenya), University of Zambia (UNZA, Zambia) og Institute of Marine Science (UDSM, Tanzania). Koordinator for prosjektet i sør er SUA og professor Robinson Mdegela, mens NMBU og førsteamanuensis Stephen Mutoloki, er koordinator i nord.

Målet med prosjektet er å bygge kunnskap i sør gjennom opplæring av mastergradsstudenter (MSc) og PhD studenter innenfor tema "Health of Aquatic Resources" med



Hapas med tilapia-yngel i Zambia.

fokus på fiskehelse, og "miljø-helse" (environmental health), begge deler en del av et overordnet *One Health* perspektiv.

Bakgrunn

Land og regioner i øst- og sørlige deler av Afrika har store vannressurser og et stort artsspekter av ulike fiskearter. Tanzania og Kenya har også kystlinje mot det indiske hav som utgjør en ressurs innenfor marine fiskerier, men så langt ikke havbruk. Fiskeoppdrett i Afrika som andre steder, bidrar til matsikkerhet, er en viktig proteinkilde og bidrar til økonomisk utvikling i regionen. Ifølge FAO har oppdrettsnæringen i Afrika de siste 20 årene vært den raskest voksende av alle kontinenter, og så langt

er det særlig de nordlige deler av Afrika som har vokst, spesielt Egypt. Afrika er det nest viktigste kontinent (etter Asia) innen innlands fiskeri, samlet fangst per år på cirka 2,6 millioner tonn (i 2010).

I Zambia har oppdrett av ferskvannsarter vært jevnt stigende (om enn langsomt) siden starten på 1960-tallet. Denne næringen står i dag på mange måter overfor de samme utfordringer som norsk oppdrettsnæring gjorde i sin spede begynnelse, opptreden av bakterielle infeksjoner og dårlig kontrollerte utslipp av potensielt skadelige kjemiske forbindelser som kan påvirke bærekraften i industrien.

En rask befolkningsvekst i den samme regionen ledsages av økt industrialisering og likeledes vil økt landbruksvirksomhet føre til økende

utslipp av ulike typer kjemiske forurensninger. Vannmiljøet som ofte har blitt omtalt som "den ultimate søppelplass" for naturlige og menneskeskapte forurensninger vil kunne påvirke fiskehelsen og i siste instans også human helse. Videre, overgjødning av innsjøer og elver som følge av jordbruk og husdyrhold fører til økt utbredelse av for eksempel cyanobakterier som produserer biotoksiner i akvatiske miljøer, noe som også utgjør en potensiell trussel mot fiskehelsen. De samme vassdrag som drenerer store jordbruksområder brukes til fiskeoppdrett, med de mulige skadelige konsekvenser som det kan ha på fiskehelsen og det endelige produktet.

Man ser allerede en intensivering av

tilapiaoppdrett og dette er ledsaget av økt fisketetthet og økt stress. Dermed øker risikoen for opptreden av sykdom. Som et resultat er det tatt i bruk antibiotika i anlegg som driver intensivt oppdrett. Videre, miljøgifter i det akvatiske miljø vil også kunne innvirke på fiskehelsen, med implikasjoner for human helse. Det foreligger også rapporter om zoonotisk potensiale for enkelte infeksjoner, som *Salmonella*, *Vibrio* og *Escherichia coli* O157:H7, samt biotoksiner, tungmetaller og plantevernmidler.

Kompetansebygging

De ovennevnte utfordringer kaller på regionale samarbeidstiltak og en utbygging og styrking av kunnskapen omkring fiskesykdommer og kunnskap om "helsen" til akvatiske ressurser. Det er etablert et ressurscenter ved University of Morogoro, (Center of Aquatic Resources and Environmental Health) med det formål å sikre kompetansebygging i regionen på sikt. Her inngår økt kunnskap om sykdomsdiagnostisering og forebygging, helseforvaltning av oppdrettsfisk i ferskvann og i det marine miljø; utdanning og forskning, og sist, men ikke minst, en forbedret kunnskapsbasert forvaltning fra myndighetenes side. Etableringen av et ressurscenter vil styrke opplæring og forskningskapasiteten i regionen gjennom etablering av nåværende og framtidige MSc og PhD treningsprogrammer. Senteret

skal fungere som et knutepunkt for samfunnet og universitet gjennom partnerskap i Øst og Sør-Afrika-regionen.

Det er rekruttert 10 PhD studenter som er ansatt på prosjektet. De skal alle skal avlegge sin dr. grad ved NMBU, Veterinærhøgskolen. Fordelingen er slik at det er rekruttert 2 PhD studenter ved hver deltagende institusjon. I tillegg er det tatt opp 10 mastergradsstudenter så langt, etter samme fordeling som for PhD studentene. Det tas opp ytterligere 10 mastergradsstudenter (november 2016). PhD studentene gjennomgår ordinær opplæring som alle PhD studenter ved NMBU og hver av studentene har også en veileder i sør. PhD studentene skal tilbringe inntil 9 måneder av den stipulerte 3 års perioden for studiet ved NMBU, Veterinærhøgskolen.

Som en del av utdannelsen av mastergradsstudentene har og vil 4-5 ansatte ved NMBU Veterinærhøgskolen tilbringe 1-2 uker hver ved University of Morogoro for hver av de to gruppene av mastergradsstudenter. Alle mastergradsstudenter skal ta en grad (1 års studium) og denne avlegges ved University of Morogoro, men med en med-veileder fra de andre partnerne i sør samt også fra NMBU, Veterinærhøgskolen.

Kapasitetsbygging er ikke bare om overføring av kunnskap mellom nord og sør. Det vil også omfatte etablering av laboratoriemetoder, lokal fakta-innsamling og opprettelsen av et ressurscenter (som nevnt). Det er lagt

vekt på at PhD studentene i særlig grad, men også mastergradsstudentene, skal basere store deler av sine studier på innsamlet materiale fra de respektive landene hvor de er rekruttert fra. Dette for å skaffe en oversikt over sykdomssituasjonen/-bildet for de ulike produksjonsmiljøer som finnes i de ulike landene. Herunder inngår også studier av sensitivitetsprofiler hos isolerte bakterier for å skaffe tilveie informasjon om hvorvidt antibiotika brukes og omfanget av bruk. For de fleste studentene vil studiene omhandle sykdommer hos tilapia, men i Kenya finnes også et betydelig oppdrett av regnbueørret, basert på importert fiskemateriale. Noen av disse studiene har allerede resultert i påvisning av IHN virus (infeksiøs hematopoietisk nekrose virus) hos regnbueørret i Kenya med de konsekvenser det har for rapportering, tiltak lokalt og destruering av fisk. Det er også påvist nye varianter av iridovirusarter i Tanzania og det er skaffet tilveie profiler av antibiotikasensitivitet i isolater bakterieisolater som indikerer meget moderat bruk i områder med ekstensivt oppdrett i Uganda.

Samlet vil vi få styrket utdanningen innenfor fiskehelse og miljøhelse på master- og doktorgradsnivå i de afrikanske institusjonene, men også ved NMBU Veterinærhøgskolen. Prosjektet er nå inne i sitt tredje år og vil avsluttes ved utgangen av 2019. ■

Oralade for hund og katt

Tidlig og korrekt væske- og næringstilførsel er svært viktig for god restitusjon ved magetarmproblemer, pre/ postoperativt, critical care og rekonvalesens.



Oralade er en meget velsmakende oral væskeerstatning og næringstilskudd. Ved å tilføre mikroernæring, næringsstoffer i små mengder, som tas direkte opp av tarmcellene sammen med væske, forbedres tarmens funksjon betraktelig. Immunbarrieren opprettholdes og allmentilstanden bedres. Restitusjon og rekonvalesens optimaliseres og går raskere.



For mer utfyllende informasjon om Oralade besøk lifecycle.no

Kontaktinformasjon Lifeline: 22 07 19 40 post@lifecycle.no



Livsløp, helse og sunnhet i et faglig perspektiv



Fiskehelsekurs for ghanesiske veterinærer i Norge

Av Kofitsyo Cudjoe og Trygve T. Poppe

Fra 10. oktober til 25. november 2016 var 12 ghanesere på fiskehelsekurs i Norge. Gruppen besto av 10 veterinærer og 2 marinbiologer. Bakgrunnen for kurset var at den ghanesiske regjering ønsker å etablere gode og fungerende fiskehelsetjenester for den hurtigvoksende oppdrettsnæringen i Lake Volta i Ghana.

Bakgrunn

Fiske, både i saltvann og ferskvann, samt fiskeoppdrett, er viktige næringer i Ghana og cirka 20% av befolkningen er på ulike måter sysselsatt i fiskerelaterte næringer. Det har vært drevet fiskeoppdrett i Ghana siden tidlig 50-tall, blant annet i vanningsdammer i ørkenområdene nord i landet. Store, merdbaserte oppdrettsanlegg for tilapia

er nå etablert i Lake Volta og det er store planer for ytterligere ekspansjon. Flere store internasjonale selskaper er involvert, og norske interesser er også representert. Lake Volta er et reservoar som ble dannet ved byggingen av Akosombo-dammen i 1965 og har en lengde på 520 km. Markedet for tilapia i Afrika er stort og økende, blant annet som et resultat av økende levestandard, økt kjøpekraft og urbanisering med tilhørende supermarkedkjeder med kjøle- og frysedisker. Det er derfor også stor interesse for å øke tilapiaproduksjonen i Ghana. Både oppdrettsselskaper, avlsselskaper og førselskaper er på banen og det er grunn til å tro at produksjonen vil øke raskt i årene som kommer. Som i annet oppdrett er det rimelig å anta at sykdommer vil ramme også denne næringen hardt etter hvert som produksjonen intensiveres. Det er derfor prisverdig at den ghanesiske regjeringen, sammen med Norad satser på å bygge opp et best mulig fiskehelseapparat i oppbyggingsfasen. Ghana har svært få veterinærer og har ikke etablert veterinærutdannelse for nylig. Flere av de nyutdannede veterinærene representerte faktisk det første ferdigutdannede kullet veterinærer fra Ghana. De var plukket ut fra ulike deler av landet der fiskeoppdrett er etablert eller under etablering og

hadde gjennomgående få eller ingen bakgrunnskunnskap om fiskehelse.

Norghati 2016

Kurset som ble avholdt i perioden 10. oktober til 25. november, med en uke i Oslo, seks uker på Frøya og en uke på Sunndalsøra. Teknisk arrangør var Veterinærinstituttet med bistand fra Mattilsynet, Blått kompetansesenter på Frøya, Frøya Videregående skole, Nofima, Åkerblå (tidligere Havbrukstjenesten) på Frøya, Morefish og flere oppdrettsselskaper. 30 representanter fra 12 vitenskapelige institusjoner og oppdrettsselskaper bidro med teori med forelesninger, seminar og gruppearbeid, samt en praktisk del med besøk på ulike typer oppdrettsanlegg, obduksjoner, patologikurs og ekskursionsjoner. Norge har naturligvis svært liten kunnskap om biologi, sykdomssituasjon og infrastruktur i tilapioppdrett, men prinsippene bak biosikkerhet, sykdomsovervåkning og diagnostikk er universelle og lakseoppdrett kan derfor brukes som modell. Lakselussituasjonen i Midt-Norge høsten 2016 medførte at det var tilnærmet unntakstilstand blant fiskehelsepersonell og satte betydningen av god fiskehelse i et meget relevant fokus.



Tilapia er en tropisk ferskvannsfisk opprinnelig fra Afrika. Foto: Trygve Poppe



Ghanesiske veterinærer på vei til fiskeoppdrett på Frøya. Foto: Trygve Poppe.

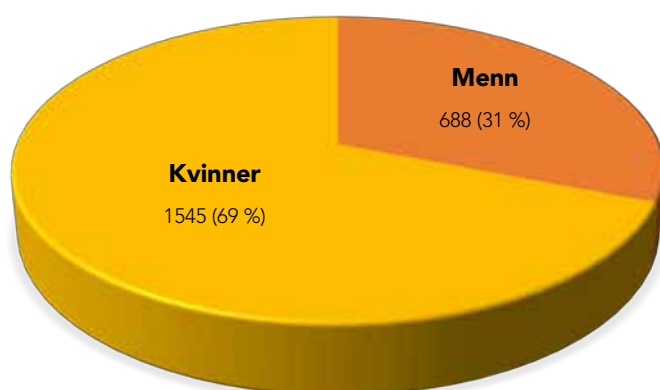
Kurset ble avsluttet med et seminar på Sunndalsøra der også representanter for fiskerikommisjonen i Ghana, Norad og Norfund var til stede. Behovet for investeringer og kunnskapsoppbygging fremfor økonomisk støtte ble sterkt fremhevet, likeledes betydningen av forebyggende helsearbeid i stedet for mer eller mindre ukritisk bruk av antibiotika. ■



Feltobduksjon av laks på fiskeoppdrett.
Foto: Trygve Poppe

Fordeling av kvinner og menn i lokalforeningene

Diagrammet nedenfor viser fordelingen av yrkesaktive menn og kvinner totalt i Veterinærforeningen. Det er i dag 2233 yrkesaktive totalt, av disse er 688 menn og 1545 kvinner.



Tabellen til høyre viser andelen og antallet kvinner og menn i de 13 lokalforeningene. (Kilde: Veterinærforeningen).

	Kvinner	Menn	Totalt
Buskerud	79	18	97
	81 %	19 %	
Møre og Romsdal	67	34	101
	66 %	34 %	
Nordland	89	44	133
	67 %	33 %	
Opplandene	149	83	232
	64 %	36 %	
Oslo og Akershus	439	136	575
	76 %	24 %	
Rogaland	110	85	195
	56 %	44 %	
Sørlandet	48	33	81
	59 %	41 %	
Telemark	37	13	50
	74 %	26 %	
Troms og Finnmark	101	27	128
	79 %	21 %	
Trøndelag	148	95	243
	61 %	39 %	
Vestfjeldske	152	71	223
	68 %	32 %	
Vestfold	60	22	82
	73 %	27 %	
Østfold	66	27	93
	71 %	29 %	
			2233



VETERINÆRFORENINGEN PÅ FACEBOOK

- Lik oss og hold deg oppdatert
- Siden oppdateres jevnlig
- Si din mening og del med andre

www.facebook.com/vetnett

PRESIDENTENS

HJØRNE



Viktige hendelser i januar 2017

Torill Moseng ■ President Den norske veterinærforening

I den første måneden av det nye året har det vært variert og god aktivitet i Veterinærforeningen. Her følger en oversikt over noen av hendelsene.

Sentralstyret

Sentralstyret har avholdt sitt første styremøte i år og her var det lagt inn en dag med strategiseminar. Veien videre for de to neste årene ble staket ut, slik at sentralstyret kan arbeide systematisk videre med foreningens oppgaver.

Fokus på synlighet av veterinærprofesjonen, Veterinærforeningen og veterinærer i alle sektorer videreføres fra sist periode. I tillegg ønsker sentralstyret å rette spesiell oppmerksomhet mot følgende fem hovedområder: Antibiotikaresistens og en helse, akvanæringen, klinisk praksis og vakt, dyrevelferd og Veterinærhøgskolens flytteprosess.

Sjømatdagene

Undertegnede deltok på Sjømatdagene i Trondheim. Det var svært interessante dager, hvor jeg fikk gleden av å snakke med mange medlemmer som jobber i akvanæringen. Veterinærer arbeider i alt fra toppledelse til på merdkanten eller i forvaltningen. Det var mye om hvordan havbruksnæringen kan øke sin produksjon, en god del om lakselus og litt mindre om fiskevelferd enn det foregående året. Forskning og bærekraft var naturlig nok på dagsorden. I den politiske debatten deltok fiskeriminister Per Sandberg (FrP) sammen med politikere fra alle de store partiene. Det



Torill Moseng og Ellef Blakstad har deltatt i høring på Stortinget om gatehunder. (Kilde: Stortingets nettvideo).

var langt over 500 ordinære deltagere, og i tillegg var det rundt 200 deltagere fra "Ungt Entreprenørskap" som skulle kåre en vinner i "Ringer av vann – Sjømat for fremtiden".

Seminar på Veterinærhøgskolen

Veterinærforeningen har tradisjonen tro hatt seminar for sisteårs-kandidatene, dyrepleiestudenter og bachelorstudenter. Her deltok Christian Tengs, Mette Rød Fredriksen, Ellef Blakstad og undertegnede fra foreningen. Seminaret inneholdt informasjon om lønnsforhold, arbeidsforhold, kommunikasjon med kunder og dyreeiere, og lover og regler dyrehelsepersonell skal være kjent med i tillegg til tips og råd for studentene.

Høring på Stortinget

Tirsdag 31. januar var det åpen høring på Stortinget om import av

gatehunder. Presidenten og fagsjefen i Veterinærforeningen deltok. Forslag fra stortingsrepresentantene Jenny Klinge, Geir Pollestad og Kjersti Toppe om forbud mot import av gatehunder til Norge var utgangspunktet for høringen.

Akademikerne

Det har vært avholdt både styremøter og topplederseminar på Lysebu der alle de tretten medlemsforeningene i Akademikerne deltok. Seminaret hadde temaer som: Hva blir de store valgsakene? Hvor er Akademikernes mulighetsrom? Hvordan kan vi oppnå våre arbeidslivspolitiske mål i den kommende perioden? Hvordan arbeider medlemsforeningene som premissleverandører for Akademikernes arbeid?

Mye av aktiviteten i Akademikerne fremover vil handle om arbeid frem mot stortingsvalget 2017.

Nye medlemmer

Den norske veterinærforening ønsker følgende nye medlemmer velkommen:

Ida Helene Tønsberg Lewsley
Rebecca Sirevaag
Stine Stomnås
Katarzyna Joanna Zelewska



MERKEDAGER I MARS

85 ÅR

Magne Stokkan	22.3
Per Folkestad	29.3

80 ÅR

Tor Ludvig Finstad	8.3
Mogens Østensvig	28.3
Jorunn Grøndalen	29.3

75 ÅR

Magne Skjervheim	6.3
Ulf Gøsta B. Harvold	29.3

70 ÅR

Asbjørn Skei	1.3
--------------	-----

60 ÅR

Geir Erik Berge	7.3
Else Merete Vestby	9.3
Rune Torbjørn Knutzen	19.3
Kristine Hansen	26.3
Magne Stanley Aartun	27.3
Ellen Margrete Skancke	28.3
Brit Kværness	29.3
Kristin Rygg Marhaug	30.3

50 ÅR

Knut A. Waaler	9.3
Magne Ingard Haugland	13.3
Anne Berit Selle	17.3
Trine Omholt Nikolaisen	20.3
Sigbjørn Kongsrud	21.3
Synnøve Eidhamar Sæbø	22.3
Torill Kjensmo	23.3
Aud Kjersti Thelin	29.3

MERKEDAGER I APRIL

90 ÅR

Arnt Minsaas	22.4
--------------	------

75 ÅR

Herleiv Gert Bjørnøy	6.4
Olav A. Hermansen	14.4
Torstein Kongslien	27.4

70 ÅR

Johan Børsheim	3.4
Tor Odd Silset	6.4
John Osnes	9.4
Helge Njosen	22.4

60 ÅR

Marit Wilkens	2.4
Arnstein Skadsem	6.4
Olav Hauso	26.4

50 ÅR

Kay Roger Fjellsøy	8.4
Atle Strande	8.4
Helene Sejersted Bødtker	11.4
Gry Ellingsen Eskeland	12.4

Sök forskningsmedel för 2018

Agria och SKK Forskningsfond beviljar anslag till forskning på sällskapsdjur.

Nytt för 2017

Ansökan görs från och med 2017 i två steg:

- I steg 1 skickar du som söker forskningsmedel in en kortare skiss, som bedöms med avseende på relevans och potential. Bidrag kan sökas för lön. Efter forskningskommitténs beslut skickas en inbjudan till de sökande som går vidare till steg 2.
- I steg 2 ges möjlighet för inbjudna sökande att göra en fullskalig ansökan.

Viktiga datum och tider

- Steg 1 öppnar 1 april 2017
- Steg 1 stänger 1 maj 2017
- Steg 2 öppnar 1 september 2017
- Steg 2 stänger 1 oktober 2017

Prioriterade forskningsområden:

Fondens ändamål är att främja forskning om sällskapsdjur inom ramen för fondens forsknings- och utvecklingsprogram.

- Sällskapsdjurens betydelse för människan
- Forskning kring medicinsk rehabilitering
- Utvärdering av diagnos- och behandlingsmetoder



Agria & Svenska Kennelklubben
**FORSKNINGS
FOND**



Mer information och ansökan finner du på www.agriaochskkforskningsfond.se

Omega-3

EPA og DHA av høyeste kvalitet

Et daglig førtilsudd for rask forbedring av hud- og pelskvaliteten, økt nyrefunksjon og stimulering av immunforsvar. Godt for leddene og hurtig restitusjon etter anstrengende trening.



Dr. Baddaky®

Sammen med veterinæren til det beste for dyret.



Pels



Hud



Klør



Ledd



Nyrer



Immunsystem



Aktivitetskalender

2017

10.-11. mars

Kurs i luftveissykdommer og luftveiskirurgi.
Kurset er godkjent i spesialistutdanning smådyr.
Sted: Fredrikstad dyrehospital
Se: <http://www.f-d.no/fagkurs/>

11.-12. mars

Akuttmedisin hund/katt
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

24.-26. mars

Grunnkurs i tannmedisin for veterinærer
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

25.-29. mars

ICARE 2017
Sted: Venezia, Italia
Se: www.icare2017.eu

21.-22. april

Kurs i hematologi, cytology og transfusjoner.
Kurset er godkjent i spesialistutdanning smådyr.
Sted: Fredrikstad dyrehospital
Se: <http://www.f-d.no/fagkurs/>

22.-23. april

Ultralyd abdomen hund og katt, del I
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

27.-28. april

Gill Health Initiative, møte i styringsgruppen
Sted: Universitetet i Bergen
For mer informasjon: mark.powell@niva.no eller
anne-gerd.gjeve@vetinst.no

6.-7. mai

Tightrope, swivelock and bone anchors
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

12.-13. mai

Kurs i frakturbehandling og korrektive osteotomier.
Kurset er godkjent i spesialistutdanning smådyr.
Sted: Fredrikstad dyrehospital
Se: <http://www.f-d.no/fagkurs/>

13.-14. mai

Ultralyd hjerte hund og katt del I
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

22.-26. mai

Sheep Veterinary Congress
Sted: Harrogate, England
Se: <http://www.sheepvetsoc.org.uk>

14.-16. juni

Veterinærdagene 2017
Sted: Trondheim
Se: www.vetnett.no

24.-25. juni

Oftalmologi
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

22.-24. september

Bløtvevskirurgi
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

30. september–1. oktober

Internal medicine
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

7.-8. oktober

EKG
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

14.-15. oktober

Ultralyd abdomen hund og katt, del II
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

25.-26. november

Ultralyd hjerte hund og katt, del II
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

14.-15. desember

Tannmedisin basiskurs hund og katt for dyrepleiere
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>

18.-19. desember

Tannmedisin basiskurs hund og katt for dyrepleiere
Sted: Viul
Se: <http://jfa.no/kursoversikt/>



AKTUELLE KURS MED OPPSTART I 2017

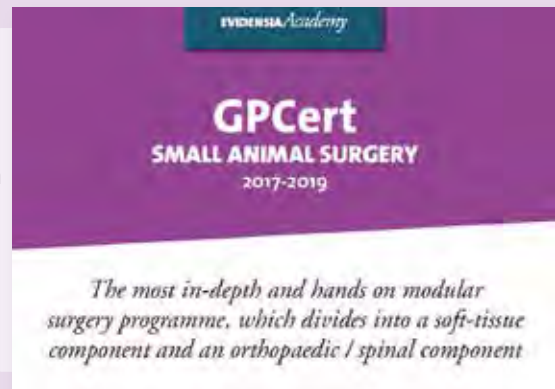
KURS FOR DYRLEGER

Ny oppstart på det populære GPCert(SAS)-kurset

Det mest detaljerte praktiske kirurgikurset er oppdelt i hhv. en bløtvev-modul og en ortoped-/spinalkirurgisk modul.

Kurset går over 2 år og består av 22 moduler. Det kan avsluttes med ESVPs-sertifisering og tittelen GPCert(SAS).

Kursoppstart 14. juni 2017



Alle kursbeskrivelser, praktiske opplysninger samt påmelding finner du på:
WWW.EVIDENSIAACADEMY.COM

KURS FOR DYREPLEIERE

Oppstart av nye grupper på våre populære etterutdanninger i anestesi og akuttmedisin

• NCert Emergency and Critical Care

Akuttpasienter er et av de mest utfordrende områdene for både dyrleger og dyrepleiere.

Du oppnår kompetanse og erfaring, slik at du kan sikre et optimalt utfall og overlevelse for akuttpatientene.

Kurset består av fire 2-dagerskurs og fem webinarer, og kan avsluttes med eksamen og et ESVPs Nurses Certificate in Emergency and Critical Care med tittelen NCert(ECC).

Kursoppstart 15. Mai 2017

• NCert Anaesthesia

Dette 2-årskurset er et modulært kurs som vil gi deg økt kompetanse innen anestesi og analgesi.

Kurset består av fire 2-dagerskurs og fem webinarer, og kan avsluttes med eksamen og et ESVPs Nurses Certificate in Anaesthesia med tittelen NCert(Anaesth).

Kursoppstart 1. juni 2017

EVIDENSIA NURSING SCHOOL

Evidensia Nursing School er et kursprogram for dyrepleiere som ønsker en bred grunnleggende kunnskap innen sykepleie på smådyrsklinikken.

Alle kursene i programmet er 2-dagerskurs og består av både teoretiske og praktiske elementer.

Kursene foregår i hovedsak på skandinaviske språk, men det kan også være engelske forelesere når vi vurderer at det vil gi det beste utbyttet for et gitt emne.

Programmet består av tre 2-dagerskurs i 2017 og tre 2-dagerskurs i 2018.

Kursemner:

- Behavior
- Dental Management
- Sales and Nutrition
- Wound care
- Nursing the Inpatient
- Laboratory Techniques

Kursoppstart for norsk gruppe 20. marts 2017

FINQUEL vet

Kortere tilbakeholdelsestid: 25 døgngader

FINQUEL VET. Bedøvelsesmiddel til laks og regnbueørret.
Velegnet til bruk ved vaksinerings, lusetelling og stamfisksortering.
SCANVACC.COM



1. VETERINÆRPREPARATETS NAVN

FINQUEL vet. 1000 mg/g pulver til bad, oppløsning, anestesimiddel til atlantisk laks, regnbueørret og forsøksvis til torsk

2. KVALITATIV OG KVANTITATIV SAMMENSETNING

Virkestoff: Trikainmesilat
For fullstendig liste over hjelpestoffer, se pkt. 6.1.

3. LEGEMIDDELFORM

Pulver til bad, oppløsning
Hvitt, krystallinsk pulver

4. KLINISKE OPPLYSNINGER

4.1 Dyrearter som preparatet er beregnet til (målarter)

Atlantisk laks (*Salmo salar* L.), regnbueørret (*Oncorhynchus mykiss*), torsk (*Gadus morhua*)

4.2 Indikasjoner, med angivelse av målarter

Sedasjon og anestesi av atlantisk laks, regnbueørret og forsøksvis torsk i forbindelse med vaksinerings og håndtering (f.eks. sortering, veiing, strykning etc.).

4.3 Kontraindikasjoner

Ingen

4.4 Spesielle advarsler for hver enkelt målar

Sikkerhet ved bruk av preparatet ved temperaturer < 7 °C og > 17 °C er ikke dokumentert.

4.5 Særlige forholdsregler

Særlige forholdsregler ved bruk hos dyr
Ikke relevant

Særlige forholdsregler for personer som gir veterinærpreparatet til dyr

Preparatet er irriterende hvis det kommer i kontakt med øyne, åndedretsorganer og ikke tildekket hud.
Ved utilsiktet inntak, søk straks legehjelp og vis legen pakningsvedlegget eller etiketten. Hvis kontakt med øyne, skyll med vann og kontakt lege. Personlig beskyttelsesutstyr som hansker og støvmaske etc. bør brukes ved håndtering av ikke utblandet preparat. Bruk hansker ved bruk av utblandet preparat og unngå sprut i øyne og munn.

I sjeldne tilfeller kan hypersensitive individer og/eller individer med rykesmessig overeksponering utvikle methemoglobinemi etter kontakt med preparatet.

4.6 Bivirkninger (frekvens og alvorlighetsgrad)

Ingen kjente

4.7 Bruk under druktighet, diegiving eller egglegging

Laboratoriestudier i ørekyte (*Pimphales promelas*) og i regnbueørret (*O. mykiss*) har ikke vist tegn på teratogen, føtotoxisk eller maternotoksisk effekt.

4.8 Interaksjoner med andre legemidler og andre former for interaksjoner

Ingen kjente

4.9 Dosering og tilførselsvei

Ved bruk i ferskvann har preparatet best virkning dersom bedøvelsesløsningen bufres med like mengder natriumhydrogenkarbonat for å sikre nøytral pH i bedøvelsesløsningen. Det lages stamløsning av Finquel ved at angitt mengde pulver veies opp og tilsettes vann. På samme måte lages stamløsning av natriumhydrogenkarbonat. Stamløsningene lages separat og må ikke blandes. Lik mengde stamløsning av Finquel og natriumhydrogenkarbonat tilsettes bedøvelseskaret. Dette gir en klar løsning. Ved bruk i sjøvann er bufring ikke nødvendig. Stamløsning bør benyttes samme dag. Utblandet bedøvelsesløsning skiftes flere ganger daglig.

Bedøvelsesløsningen må oksygeneres (> 7 mg/l).

Det anbefales å teste ut ferdig utblandet bedøvelsesløsning innledningsvis på en mindre gruppe representativ fisk.

Dosering er temperaturavhengig.

Dosering for laks og regnbueørret:

Indikasjon	Dosering mg/l	Maksimal oppholdstid i bedøvelsesløsning	Oppvåkningstid etter overføring til friskt vann
Sedasjon	15-30	6 timer	-
Anestesi	50-60	30 minutt	2-20 timer
Rask anestesi	80-135	4-12 minutt	3-19 minutt

Dosering for torsk:

Indikasjon	Dosering mg/l	Maksimal oppholdstid i bedøvelsesløsning	Oppvåkningstid etter overføring til friskt vann
Anestesi	50	5 minutt	Ca. 4 minutt

Til torsk: Ved mangelfull effekt kan dosen økes til 60 mg/l.

4.10 Overdosering (symptomer, førstehjelp, antidoter), om nødvendig

Ved overdosering flyttes fisken over i friskt rennende vann, og gjellene perfunderes (gjennomskylls) inntil normal respirasjon gjenvinnes.

4.11 Tilbakeholdelsestid(er)

Slakt: 25 døgngader.
Hvis torsk slaktes innen 21 dager, skal leveren kasseres.

5. FARMAKOLOGISKE EGENSKAPER

Farmakoterapeutisk gruppe: anestesimiddel, ATC vet-kode: QN01 AX93

5.1 Farmakodynamiske egenskaper

Virkningsmekanisme er via ikke-reseptorbundet depolarisering av cellemembraner ved påvirkning av Na⁺ og K⁺ kanaler. Resultatet er blokkering av impulsoverføring i nervesystemet.

5.2 Farmakokinetiske opplysninger

Trikainmesilat absorberes raskt via fiskens gjeller. Aktiv del av trikainmesilat er den ikke-polare trikain-basen. Andel trikain-base er større ved nøytral pH enn ved lav pH. Trikainmesilat metaboliseres raskt i fisk. Konjugering og hydrolyse er viktigste rute for metabolismering. Utskillelse er via gjeller og via urin.

Miljøegenskaper

Trikainmesilat brytes ned i vann under påvirkning av lys i løpet av ca. 14 dager. Trikainmesilat er vannløselig og er forventet å forbli i vannmassene til det brytes ned. Under påvirkning av lys skjer denne nedbrytningen i løpet av ca. 14 dager. Ingen tilgjengelige data indikerer at substansen oppkonsentrerer seg i organismer som lever i vann eller oppkonsentrerer seg i næringskjeden.

Ved konsentrerte utslipp i vann må tilstrekkelig fortykning i resipienten sikres.

6. FARMASØYTISKE OPPLYSNINGER

6.1 Liste over hjelpestoffer

Ingen

6.2 Uforlikeligheter

Da det ikke foreligger forlikelighetsstudier, bør dette veterinærpreparatet ikke blandes med andre veterinærpreparater.

Preparatet kan blandes med like mengder natriumhydrogenkarbonat for å bufre bedøvelsesløsningen og sikre nøytral pH i denne.

6.3 Holdbarhet

2 år

Stamløsning bør benyttes samme dag. Utblandet bedøvelsesløsning skiftes flere ganger daglig.

6.4 Oppbevaringsbetingelser

Oppbevares i originalbeholderen.
Hold beholderen tett lukket for å beskytte mot lys og fuktighet.

6.5 Indre emballasje, type og sammensetning

HDPE-plastboks med forseglett lokk
Pakningsstørrelse: 100 g
1000 g
Ikke alle pakningsstørrelser vil nødvendigvis bli markedsført.

6.6 Særlige forholdsregler for destruksjon av ubrukt veterinærpreparat eller av avfallsmaterialer fra bruken av slike preparater

Ubrukt legemiddel og legemiddelrester kan leveres på apotek.
Tom emballasje håndteres som husholdningsavfall.

7. INNEHAVER AV MARKEDSFØRINGSTILLATELSE

Scan Aqua AS, Postboks 233, 2151 Arnes
tlf. 63 90 89 90, faks. 63 90 89 99, postmaster@scanaqua.com

8. MARKEDSFØRINGSTILLATELSESNUMMER(NUMRE)

02-1257

9. DATO FOR FØRSTE MARKEDSFØRINGSTILLATELSE/SISTE FORNYELSE

5.12.2006/5.12.2011

10. OPPDATERINGSDATO

12.03.2015

FORBUD MOT SALG, UTELEVERING OG/ELLER BRUK

Ikke relevant

KLINIKVETERINÄR TILL SKARA DJURSJUKHUS/ SMÅDJUR

Klinikveterinär till Skara Djursjukhus/smådjur AB. Vi är fem djurkliniker i Västra Sverige som arbetar tillsammans. Totalt är vi ca 20 veterinärer och ett 30-tal sköterskor.

Skara Djursjukhus, ett av Sveriges äldsta ingår nu i vår arbetsgemenskap. Vi söker veterinär för fast anställning samt sommarvikarie, gärna med god erfarenhet av smådjur. Är du utan erfarenhet ger vi dig en introduktion, som ger dig en stark start på din nya karriär.

För vidare information kontakta
Åsa Kasa +46 (0)70 5585050

Maila din ansökan till
asa.kasa@alingsasdjursjukhus.se,
senast 31.05.2017

VETERINÆR I FAST STILLING

Dyreklinikken i Bamble AS holder til på Stathelle i Bamble kommune. Stathelle ligger 1,5 times kjøretur fra Oslo, og regnes også som starten på Sørlandskysten. Vi er en del av regionen Grenland, hvor det bor ca 120 000 mennesker.

Smådyrsklinikken holder til i lyse, moderne lokaler, og har 440 kvm til disposisjon. Klinikken er velutstyrt med ultralyd, digitalt røntgen og tannrøntgen, nye blodanalysemaskiner, gassanestesi, tannenhets og videoskop.

Vi ønsker oss en engasjert veterinær, fortrinnsvis med erfaring innenfor smådyrpraksis. Stillingen er 100 %. Du må være positiv, ha god arbeidskapasitet og like å jobbe i team. Personlig egnethet vil bli vektlagt.

Vi er et team på 2 faste veterinærer, 2 assistenter og en dyrepleierstudent som trives godt sammen på jobb. Vi tilbyr spennende dager med mange varierte oppgaver innenfor indremedisin, bløtvevskirurgi, bildediagnostikk og poliklinikk. Vi ønsker å legge til rette for faglig utvikling.

Lønn etter kvalifikasjoner. Tiltredelse etter avtale. Vi kan være behjelpelige med å skaffe leiebolig hvis det er ønskelig.

For spørsmål og mer informasjon, ring Hedvig 417 96 606, eller send mail til hedvig.johnsen@gmail.com

Søkere vurderes fortløpende.
Søknad med CV og referanser sendes hedvig.johnsen@gmail.com



VETERINÆRDAGENE

2017

Velkommen til
Veterinærdagene 2017
i Trondheim 14.-16. juni



Mange lurer på om de bør og kan hjelpe barna sine inn på boligmarkedet. For å få lån til bolig må du ha 15 % egenkapital. I Oslo koster en liten ett-roms leilighet fort 2 millioner; det betyr at en kjøper må stille med minst 300 000 kroner i tillegg til lånet. Vår jobb som bank er å gi gode råd, så

hvorfor og hvordan bør foreldre hjelpe barna med boliglån – eller hvorfor ikke?

For hva hvis barna ikke klarer å betjene gjelden? Eller hvis foreldrenes økonomi viser seg ikke å være sterk nok til å tåle den ekstra belastningen en slik støtte innebærer?

Og hva er så mest fornuftig? Å stille som kausjonist uten forbehold er bare en av mange muligheter. Kanskje er det bedre å garantere bare for en del av lånet eller ta penger ut av banken og betale egenkapitalen. Skattemessige konsekvenser og spørsmål knyttet til arv er også en del av bildet.

Disse og mange flere problemstillinger og spørsmål ønsker vi å hjelpe dere med. Slik at dere kan ta en velbegrunnet avgjørelse – enten det blir mye hjelp, litt hjelp eller ingen hjelp.

Virkeligheten for unge er uansett at boligmarkedet i de store byene er tøft, og det er ingen bedring i sikte. Kanskje ikke så rart at en av to må ha hjelp fra foreldre.

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.



Kristine Marie Hestetun
Telefon: 926 64 475



Toralf Bernt Metveit
Telefon: 419 28 490



Ursula Schopf
Telefon: 915 47 279



Katarina Jybe Skivik
Telefon: 452 29 967



Anne-Barbro Warhuus Vatle
Telefon: 950 83 150

Faglige medarbeidere i Norsk veterinærtidsskrift

- Professor Stein Istre Thoresen er Veterinærmedisinsk redaktør og er ansvarlig for fagaktuelle om smådyr. Han har permisjon fra stillingen som seksjonsleder for klinisk patologi og laboratoriesjef for Sentrallaboratoriet ved Institutt for basalfag og akvamedisin ved NMBU-Veterinærhøgskolen. I permisjonsperioden er han veterinærmedisinsk kvalitets- og utviklingssjef i AniCura. Han er også faglig leder i Dyreidentitet AS for videreutvikling av det svensk-norske diagnoseregisteret.
- 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 NMBU-Veterinærhøgskolen.
- Forsker Tormod Mørk er ansvarlig for fagaktuelle om produksjonsdyr, samt spalten Aktuelle diagnoser. Han er ansatt ved seksjon for sjukdomsforebygging og dyrevelferd ved Veterinærinstituttet.
- Yngvild Wasteson er ansvarlig for fagartikler og for fagaktuelle om mattrygghet. Hun er professor ved Seksjon for mattrygghet og faglig leder for veterinær- og dyrepleierutdanningene, NMBU Veterinærhøgskolen.
- Carl Fredrik Ihler er ansvarlig for fagaktuelle om hest. Han er førsteamanuensis ved Institutt for sports- og familiedyrmedisin ved NMBU Veterinærhøgskolen.

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:

8601 56 02327



President

Torill Moseng
Mobil: 930 93 064
tm@vetnett.no



Visepresident

Gunnar Dalen
Mobil: 995 00 428
gunnar@dyregod.no

Sentralstyremedlemmer



Hogne Bleie
Mobil: 909 58 026
hogne.bleie@merck.com



Helen Øvregaard
Mobil: 918 36 893
helen@ovregaard.com



Bjørnar W. Jakobsen
Mobil: 402 22 224
bjwja@mattilsynet.no

Sekretariatet

Hans Petter Bugge

Generalsekretær
Mobil: 922 80 301
hpb@vetnett.no

Mette Rød Fredriksen

Juridisk rådgiver
Mobil: 911 93 050
mrf@vetnett.no

Ellef Blakstad

Fagsjef
Mobil: 922 80 315
eb@vetnett.no

Steinar Tessem

Informasjonssjef og redaktør
Mobil: 400 42 614
st@vetnett.no

Solveig Magnusson

Økonomisjef
Mobil: 938 39 261
sem@vetnett.no

Mona Pettersen

Redaksjonssekretær
Mobil: 905 77 619
mp@vetnett.no

Aina Skaug Nilsen

Kurssekretær
Mobil: 992 61 589
asn@vetnett.no

Anne Prestbakmo

Organisasjonssekretær
Mobil: 940 25 027
ap@vetnett.no

Kristine Fossler

Økonomimedarbeider
Mobil: 932 22 337
kf@vetnett.no

Christian Tengs

Organisasjons- og forhandlingssjef
Mobil: 469 28 595
ct@vetnett.no

Stein Istre Thoresen

Veterinærmedisinsk redaktør
Telefon: 22 96 45 83
stein.thoresen@nmbu.no

Eva Kristin Sjøberg

Leder
Tilsynsutvalg for dyreklinikker
Mobil: 905 85 538
evak.sjoberg@gmail.com

EUKANUBA

"Ta hensyn til dyrene i kulda"

Kuldegrader kan by på ekstra utfordringer for dyrene.

Riktig sammensatt ernæring gir energi og fremmer en sunn hud og pels.



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

NYHET



praxis

...gjør dagen din behagelig

- Struktur i funksjonell, lettstelt kvalitet

En ny serie, der funksjonalitet, komfort og slitestyrke er det primære. Den er utviklet med "mekanisk" stretch, er lettstelt og holder form og farge vask etter vask.
35% bomull/65% polyester



Modell 17213
Formsydd dametunika
med v-utskjæring.
XS - 4XL



Modell 17105
Formsydd gjennomknappet
dame overdel
XS - 4XL



Modell 17212
Unisex Poloskjorte med
korte ermer, krage og
stolpelukking.
XS-4XL

**FRITT
VALG**
Pr. del
kr. 489,-
kr. 391,20 ekskl. mva

Modell 20301
Unisex bukse med
strikk i liv.
49% bom./
48% pol./
3% EOL-stretch
XS - 4XL



Modell 20303
Bukse med rib i
ben og strikk i liv.
XS - 4XL
49% bom./
48% pol./
3% EOL-stretch
XS - 4XL



Modell 99303
Bukse med rib i
ben og strikk i liv.
50% bomull/
50% polyester.
XS - 4XL



Bestill og se det store utvalget på
www.praxis.no

Praxis Arbeids- og Fritidsklær AS
Sjøtun Næringspark · 6899 Balestrand
Tel. 57 69 46 00