

Evaluering af ordningen om

**Ny Sundhedsrådgivning i
Kvægbesætninger**



Juni 2008

1. Indledning.....	3
2. Baggrund for ordningen	3
3. Tilslutning til ordningen om Ny Sundhedsrådgivning i Kvægbesætninger	4
4. Fødevarestyrelsens bearbejdning af evalueringsbidrag.....	6
5. Trafiklysordningen.....	6
6. Konklusion og perspektivering:	8
6.1. KONKLUSION PÅ EVALUERINGEN	8
6.2. VIDEREUDVIKLING AF ORDNINGEN OM NY SUNDHEDSRÅDGIVNING FOR KVÆGBESÆTNINGER.....	9
Bilag 1: Fælles evalueringsbidrag fra Dansk Kvæg og Den Danske Dyrlægeforening	10
Bilag 2: Den Danske Dyrlægeforenings evaluering af Ny Sundhedsrådgivning.....	12
Bilag 3: Dansk Kvægs evaluering af Ny Sundhedsrådgivning	21
Bilag 4: Fødevarestyrelsens vurdering og håndtering af alle de i evalueringsbidragene fremkomne forslag	23

1. Indledning

I forbindelse med implementering af den permanente ordning om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger i 2006 blev det besluttet at ordningen skulle evalueres efter en periode.

Interessenter i aftalen om Ny Sundhedsrådgivning er, foruden Fødevarestyrelsen, Den Danske Dyrlegeforening og Dansk Kvæg. Disse 2 organisationer har fremsendt vedlagte bidrag til evaluering af ordningen, jf. bilag 1 til 3.

Fødevarestyrelsen har på denne baggrund og under inddragelse af Den Danske Dyrlegeforening og Dansk Kvæg udarbejdet nærværende evalueringsrapport. Regelgrundlaget for indgåelse af aftale om Ny Sundhedsrådgivning er beskrevet i bekendtgørelse om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger¹.

2. Baggrund for ordningen

Dansk Kvæg og Den Danske Dyrlegeforening havde gennem nogen tid ønsket en modernisering af regelsættet vedrørende sundhedsrådgivning i kvægbesætninger. Formålet med moderniseringen skulle være:

- at øge fokus på det rådgivningsmæssige arbejde og dermed forbedre sundheden i besætningerne under hensyntagen til fødevarer sikkerhed og dyrevelfærd,
- at muliggøre besætningsejers indledning af behandling af voksent kvæg for de af dyrlægen stillede besætningsdiagnoser i besætninger med Ny Sundhedsrådgivning samt
- at give administrative lettelser for landmænd og dyrlæger

Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger er baseret på ugentlige/14 dages dyrlægebesøg med fokus på klinisk undersøgelse af risikogrupper af dyr og med helt faste krav til indhold af besøgene. Ved risikogrupper af dyr forstås dyr, som er i øget risiko for at blive syge og risikogrupperne er følgende:

- Nykælvere (køer der har født en kalv for 5-19 dage siden)
- Kalve (kalve 5-19 dage gamle)
- Køer umiddelbart før afgoldning²

Ordningen giver landmanden mulighed for at indlede behandling af voksent kvæg med bl.a. antibiotika inden for nærmere definerede besætningsdiagnoser³, hvilket betyder, at landmanden har en beholdning af medicin til behandling af disse. Tidligere har landmanden udelukkende haft adgang til efterbehandling af voksent kvæg i indtil fem dage, efter at dyrlægen personligt har stillet en diagnose, og efter at dyrlægen har indledt behandlingen ("jvf. Gl. Sundhedsrådgivningsaftale⁴").

Grundlaget for den nuværende ordning blev dannet på baggrund af evaluering af pilotprojekt *Ny Sundhedsrådgivning Kvæg*, der blev gennemført af Fødevarestyrelsen i samarbejde med Den Danske Dyrlegeforening og Dansk Kvæg i 2005.

¹ Bekendtgørelse nr. 1045 af 20/10/2006 om Ny Sundhedsrådgivning i Kvægbesætninger

² Køer i den sidste periode (typisk 40 – 100 dage) før kælvning. Køerne bliver ikke malket i den periode

³ Ved en besætningsdiagnose forstås en diagnose på en i besætningen ofte forekommende eller tilbagevendende sygdom, der er karakteriseret ved et eller flere sygdomssymptomer.

⁴ Bekendtgørelse nr. 926 af 21. november 2003 sundhedsrådgivningsaftaler for kvægbesætninger

Bekendtgørelsen om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger trådte i kraft den 1. november 2006. Efterfølgende blev der nedsat en styregruppe bestående af repræsentanter fra Fødevarestyrelsen, Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg. Styregruppen har primært arbejdet med at udvikle et redskab til overvågning af status for dyrlægenes og landmændenes overholdelse af kravene til ordningen - en såkaldt "trafiklysordning"⁵. Styregruppen har ligeledes løbende evalueret ordningen om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger og forberedt videreudvikling af ordningen.

3. Tilslutning til ordningen om Ny Sundhedsrådgivning i Kvægbesætninger

Ifølge medicinregistret VetStat, hvori aftaler om Ny Sundhedsrådgivning registreres, var der pr. 25. maj 2008 tilmeldt 467 kvægbesætninger, heraf 446 mælkeleverende besætninger, hvilket svarer til 1,8% af det samlede antal aktive kvægbesætninger og 7,7% af de mælkeleverende besætninger i Danmark. I de 467 besætninger var der ved optælling den 25. maj 2008 168.739 dyr omfattet af ordningen svarende til 353 dyr i gennemsnit pr. kvægbesætning. Tilsvarende kan det oplyses, at 90.290 køer er omfattet af ordningen, svarende 189 køer pr. kvægbesætning. Af det totale antal kvæg (1.601.207) i Danmark er 10,5% omfattet af ordningen.

De 467 aftaler er fordelt på 136 dyrlæger. Hver dyrlæge varetager i gennemsnit 3,4 aftaler. Antallet af aftaler pr. dyrlæge varierer fra 1 til 27 aftaler. Derudover er der gennemsnitlig oprettet 4,9 besætningsdiagnoser pr. kvægbesætning tilmeldt ordningen fordelt som vist i Tabel 1.

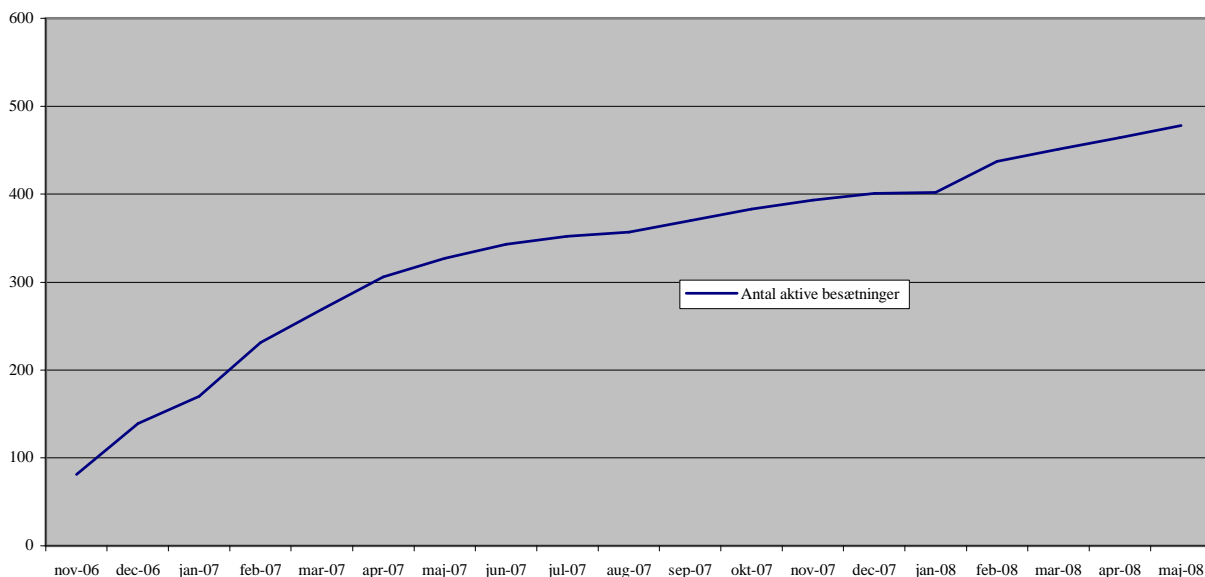
Tabel 1: Oversigt over antallet af aktive besætningsdiagnoser

Besætningsdiagnose	Antal aktive pr. 25. maj 2008
Yverbetændelse - voksent kvæg	454
Klovbrandbyld - voksent kvæg	374
Lungebetændelse - kalve og ungdyr	361
Tarmbetændelse - kalve og ungdyr	320
Yverinfektion ved goldning - voksent kvæg	302
Hasebetændelse - voksent kvæg	191
Navlebetændelse - kalve og ungdyr	178
Goldyverbetændelse - voksent kvæg	175
Klovbrandbyld – ungdyr	130
Coccidiose – parasitære lidelser	96
Skab og lus - parasitære lidelser	46
Lungeorm – parasitære lidelser	4
Løbetarmorm - parasitære lidelser	6
Leverikter – parasitære lidelser	2

Af tabel 1 ses det bl.a., at det er besætningsdiagnosen yverbetændelse, der forekommer hyppigst i besætninger med Ny Sundhedsrådgivning.

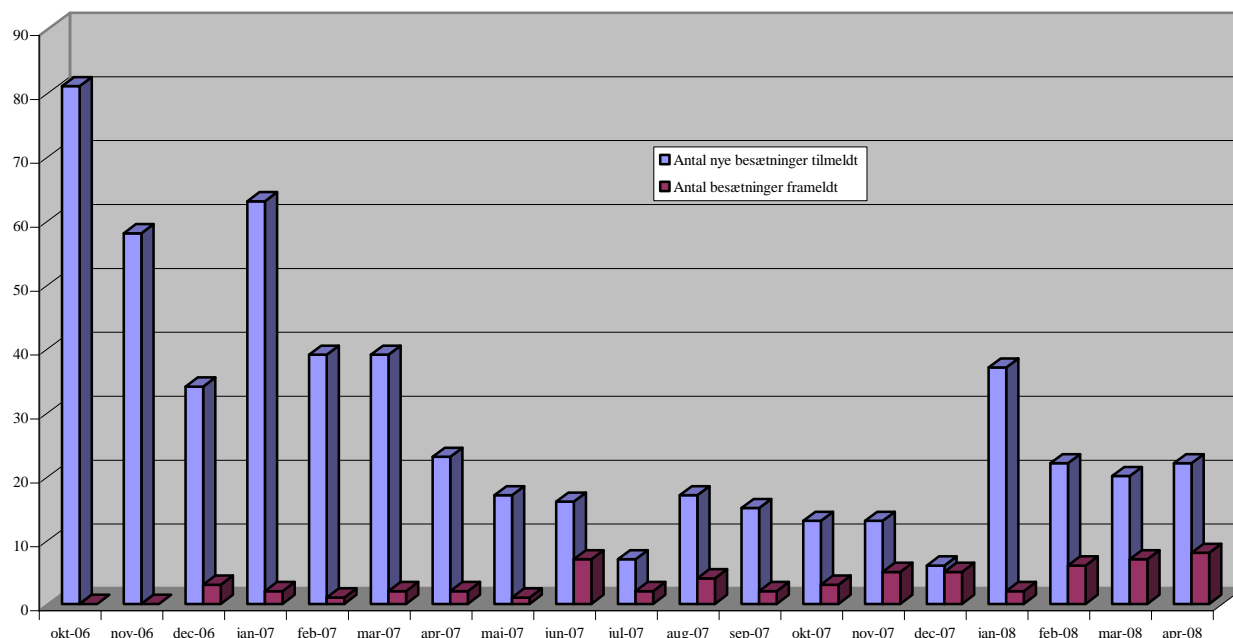
⁵ Trafiklysordningen er et IT redskab, hvor dyrlæger og landmænd løbende skal kunne få en udskrift, hvor de opsummeret kan se, hvordan de opfylder kravene til ordningen og om de ligger i grøn, gul eller rød farvekategori. Farvekategorien afspejler graden af målopfyldelse i forhold til kravene i ordningen. Således har parterne mulighed for at identificere indsatsområder og derigennem forbedre sig.

Figur 1 viser udviklingen af antal aktive besætninger i ordningen i perioden fra 1. november 2006 til 1. maj 2008. Det fremgår, at antallet af aktive besætninger i ordningen er stigende.



Figur 1: Udvikling i antal aktive besætninger i ordning om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger i perioden fra 1. november 2006 til 1. maj 2008.

Figur 2 viser månedsvise udvikling i tilmeldinger til og opsigelser fra ordningen i perioden 1. november 2006 til 1. maj 2008.



Figur 2: Månedsvise udvikling i antallet af indgåede og opsagte aftaler i ordningen om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger i perioden 1. oktober 2006 til 1. maj 2008.

Af figur 2 ses, at der i samtlige måneder siden ordningen trådte i kraft har været en tilgang i antal indgåede aftaler. At der er en positiv tilgang til ordningen i alle måneder siden ordningen trådte i

kraft viser, at der er en gennemgående stor interesse for at indgå en aftale om ny sundhedsrådgivning i kvægbesætninger, hvilket Fødevarestyrelsen tolker som et udtryk for ordningens berettigelse.

4. Fødevarestyrelsens bearbejdning af evalueringsbidrag

I forbindelse med evalueringen af Ny Sundhedsrådgivning har Fødevarestyrelsen anmodet Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg om evalueringsbidrag. Fødevarestyrelsen har modtaget 3 bidrag fra henholdsvis Dansk Kvæg og Den Danske Dyrlægeforening. En fælles indstilling fra begge parter (vedlagt som bilag 1), en evaluering af ordningen fra Den Danske Dyrlægeforening (vedlagt som bilag 2) samt en evaluering af ordningen fra Dansk Kvæg (vedlagt som bilag 3). Fødevarestyrelsen har efterfølgende vurderet og grupperet forslagene fremstillet i de indkomne evalueringsbidrag i tre kategorier.

- Forslag som Fødevarestyrelsen har vurderet kan håndteres i form af en ændringsbekendtgørelse. Det er vurderet, at der ikke er nogle fødevaremæssige risici forbundet med disse ændringer, men vil lette dyrlægenes og landmændenes hverdag samt at der umiddelbart er hjemmel til disse ændringer i dyrlægeloven⁶.
- Forslag som Fødevarestyrelsen vurderer ikke bør inddrages idet disse vurderes kompromitterende for dyrevelfærden og vil kræve ændring af dyrlægeloven.
- Forslag som Fødevarestyrelsen vurderer bør indgå i videreudvikling af Ny Sundhedsrådgivning idet disse har en mere fremadrettet karakter og vil kræve en længere fælles arbejdsproces.

Generelt har Fødevarestyrelsen lavet en faglig vurdering af alle forslag i forhold til hensynet til dyresundheden og dyrevelfærden samtidig med, at det ikke vurderes at fødevarerisikoen bringes i fare. Endeligt henvises til bilag 4 for en mere uddybende redegørelse af styrelsens vurdering af de indkomne forslag.

5. Trafiklysordningen

I forbindelse med implementering af bekendtgørelse om Ny Sundhedsrådgivning blev muligheden for udvikling af en "trafiklysordning" til brug for risikobaseret udpegning af dyrlæger og landmænd til Fødevarestyrelsens kontrol præsenteret.

Fødevarestyrelsen har nu i samarbejde med Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg udviklet en model for trafiklysordningen. Trafiklysordningen implementeres i første halvår af 2008 og vil blive evalueret løbende. Med trafiklysordningen er der udviklet et redskab til overvågning af dyrlægenes og landmændenes overholdelse af kravene til ordningen i henhold til bekendtgørelse om Ny Sundhedsrådgivning i Kvægbesætninger.

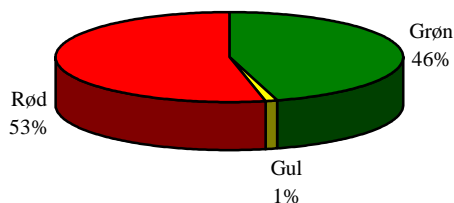
En foreløbig anvendelse af trafiklysordningen på baggrund af de indberettede data fra dyrlæger og landmænd omfattet af Ny Sundhedsrådgivning viser, at målopfyldelsesprocenten for overholdelse af kravene på nuværende tidspunkt ikke er tilfredsstillende. Ud fra en test af trafiklyset, på baggrund af de indberettede data vurderes det, at kravene i ordningen på nuværende tidspunkt generelt ikke bliver overholdt tilfredsstillende. På baggrund af de indberettede data fordeler dyrlægerne sig med 29% i grøn, 11 % i gul og 60 % i rød og besætningerne fordeler sig med 46% i grøn, 1% i gul og 53% i rød (se figur 3).

⁶ Dyrlægeloven, Lov nr. 433 af 9. juni 2004 om dyrlæger

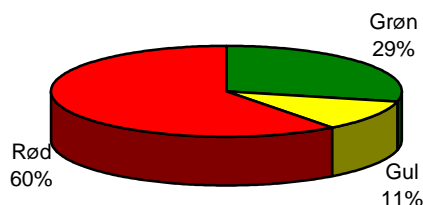
Med trafiklyset har dyrlæge og landmand i ordningen mulighed for på en enkel og overskuelig måde at vurdere hvilke områder de eventuelt skal forbedre sig for at opfylde kravene tilfredsstillende. Ovenstående resultat viser, at der er behov for, at dyrlægerne og landmændene med Ny sundhedsrådgivning hurtigt får adgang til deres eget trafiklys, så de kan få rettet op.

De områder hvor parterne i ordningen ikke opfylder bestemmelserne tilfredsstillende på nuværende tidspunkt er generelt i forhold til at få indberettet data elektronisk til tiden. Det vurderes således ikke, at det er områder, der sætter fødevarer sikkerheden i fare.

Oversigt over landmænd i de forskellige farvekategorier opgjort 17. Juni 2008



Oversigt over fordeling af dyrlæger i de forskellige farvekategorier pr. 20. juni 2008



Figur 3: Oversigt over fordeling af landmænd og dyrlæger i de forskellige farvekategorier

Nogle parametre i trafiklyset er defineret som kritiske parametre, og det er typisk disse parametre, som giver anledning til rødt trafiklys. Det er dog ikke alle de kritiske parametre, som vurderes at have direkte betydning for fødevarer sikkerheden men de vurderes kritiske i forhold til at være med i ordningen selvom det er krav af mere formel karakter.

For besætningerne er den kritiske parameter, som vurderes at kunne have størst betydning for fødevarer sikkerheden parameteren, kritisk medicin anvendelse⁷. På denne parameter kommer 5 % af de i alt 467 besætninger i rød zone. For dyrlægerne kan nævnes, at den af de kritiske parameter,

⁷ Ved kritisk medicin anvendelse forstås, en foretaget behandling af landmanden, hvor dyrlægen skulle være tilkaldt til at indlede behandlingen.

som vurderes at kunne have størst betydning for fødevarerisikoen, er dyrlægens overholdelse af kravet til besøgsfrekvens, som er grundlaget for at dyrlægen har indgående kendskab til det, som foregår i besætningen. På denne parameter kommer 4 % af dyrlægerne i rød zone.

Fødevarerstyrelsen, Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg har på denne baggrund aftalt en handlingsplan, med henblik på at målopfyldelsesprocenten for overholdelse af kravene i fremtiden bliver tilfredsstillende.

Handlingsplanen indebærer, at Fødevarerstyrelsen udsender breve til alle dyrlæger/landmænd, som er omfattet af Ny Sundhedsrådgivning indeholdende oplysning om målopfyldelsesprocent for de enkelte parametre, hvilke eventuelle målopfyldelsesparametre der ikke er opfyldt tilfredsstillende, og at de pågældende oplysninger vil indgå i de stikprøvekontroller Fødevarerstyrelsen gennemfører frem til det tidspunkt, hvor der foretages en ny datakørsel. Samtidigt oplyses om at de dyrlæger og landmænd, der efter næste datakørsel har en uacceptabel målopfyldelse (rød kategori) vil blive kontaktet af Fødevarerstyrelsen, eventuelt ved kontrolbesøg efter gældende lovgivning .

På længere sigt skal trafiklyset anvendes til risikobaseret udpegning af kvægbesætninger og dyrlæger omfattet af ordningen om Ny Sundhedsrådgivning hos kvæg, som ikke opfylder kravene til dataregistrering på ét eller flere områder.

Udover at være et redskab for risikobaseret kontrol er trafiklyset også et værktøj til brug for dyrlæger og landmænd til at den enkelte løbende kan holde øje med, om der er områder, hvor kravene ikke opfyldes tilfredsstillende.

6. Konklusion og perspektivering:

6.1. Konklusion på evalueringen

På baggrund af evalueringen kan det konkluderes, at både dyrlæge og landmænd finder, at dyrlægen får bedre kendskab til besætningernes sundhed ved de hyppigere rådgivningsbesøg. De hyppige rådgivningsbesøg fra dyrlægen i Ny sundhedsrådgivning bevirker, at der er god mulighed for at udføre et forebyggende sundhedsrådgivningsmæssigt arbejde. Fokus er ikke kun på de syge dyr, men også på de dyr, som er i en veldefineret risikogruppe for at blive syge. Køer som har kælvet inden for en bestemt periode og kalve i en bestemt alder efter fødsel er blandt de grupper af dyr, der er meget fokus på. Systematikken ved rådgivningsbesøgene er desuden vigtig for en velfungerende moderne kvægbesætning. Det vurderes derfor trods behovet for opstramning i forhold til landmænds og dyrlægers overholdelse af reglerne overordnet, at ordningen har en fremtid.

Fødevarerstyrelsen, Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg har aftalt en handlingsplan, der fremadrettet skal sikre at dyrlæger og landmænd med Ny sundhedsrådgivning opfylder kravene til ordningen tilfredsstillende.

Der er arbejdet med udvikling og implementering af værktøjer (trafiklyset), der løbende giver landmænd mulighed for at få et samlet overblik over, hvordan den enkelte opfylder kravene til ordningen og hvor der skal ske forbedringer fordi kravene ikke opfyldes tilfredsstillende. Samtidig giver trafiklysværktøjet Fødevarerstyrelsen mulighed for foretage risikobaseret udpegning af kvægbesætninger og dyrlæger i ordningen.

Der er en tendens til, at det primært er de store besætninger der indgår aftale om Ny Sundhedsrådgivning. På baggrund af strukturudviklingen i kvægbruget, som går mod større men færre besætningsenheder samt oversigt over den løbende tilslutning til ordningen vurderer Fødevarerstyrelsen at der fortsat vil være interesser fra erhvervet for ordningen.

Erhvervet vurderer dog, at det begrænser udbredelsen af ordningen på nuværende tidspunkt er, at der er en del administrative krav forbundet med ordningen. Baggrunden for de administrative krav i ordningen er, at landmanden har fået mulighed for selv at indlede behandling af specifikke sygdomme hos dyrene under forudsætning af, at dyrlægen har stillet en diagnose og fastsat en behandlingsvejledning for den pågældende sygdom i besætningen. Dermed har landmanden fået øgede behandlingsmuligheder.

På baggrund af landmandens øgede behandlingsadgang i besætninger med Ny sundhedsrådgivning er besætningerne underkastet en særlig overvågning af den dyrlæge, der har indgået sundhedsrådgivningsaftalen i henhold til § 14, stk. 6 i Dyrlægeloven. Den særlige overvågning består i, at der er hyppige rådgivningsbesøg fra dyrlægen (uge/14 dages besøg) samt at der er adgang til løbende indberettede data til brug for rådgivningen og også for kontrollen. For at dokumentere det sygdomsforebyggende arbejde i besætningen samt dyrlægens indgående kendskab til besætningens dyr er der indført krav om hyppige elektroniske indberetninger af sygdoms-, behandlings- og medicinoplysninger fra de berørte besætninger. Indberetningerne sker løbende on-line til Fødevarestyrelsens SR-database, og både landmand og dyrlæge har mulighed for on-line adgang til deres indberettede oplysninger i databasen.

Videreudvikling af ordningen om Ny Sundhedsrådgivning vil ske i tæt samarbejde med Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg.

Set i lyset af at tilslutning til ordningen om Ny Sundhedsrådgivning først og fremmest er attraktiv for ejere af større besætninger, bør ”Gl. Sundhedsrådgivning”⁸ foreløbigt bevares.

6.2. Videreudvikling af ordningen om Ny Sundhedsrådgivning for kvægbesætninger

Med henblik på at sikre en videreudvikling af ordningen med Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger er der etableret en ny styregruppe med repræsentanter fra Fødevarestyrelsen, Den Danske Dyrlægeforening, Dansk Kvæg.

Formålet med at videreudvikle ordningen vil være at sikre optimal sundhed, dyrevelfærd og fødevarer sikkerhed i danske kvægbesætninger ved øget fokus på det forebyggende sundhedsrådgivningsarbejde.

⁸ Bekendtgørelse om sundhedsrådgivningsaftaler for kvægbesætninger, BEK. nr. 926 af 21/11/2003

Bilag 1:

31.01.2008

Dansk Kvægs og Den Danske Dyrlægeforenings forventninger til Ny Sundhedsrådgivning

Som opfølgning på Dansk Kvægs og Den Danske Dyrlægeforenings fremsendte evaluering til Fødevarestyrelsen, henholdsvis den 30. og 28. november 2007, af det første års erfaringer med Ny Sundhedsrådgivning skitseres nedenfor de fælles forventninger til det kommende arbejde med Ny Sundhedsrådgivning (NySr):

Vision

NySr er med til at sikre optimal sundhed, dyrevelfærd, fødevarer sikkerhed samt en bæredygtig produktion og et positivt økonomisk afkast i besætningen. Arbejdet gennem NySr skal sikre den faglige/økonomiske motivation hos dyrlæge og landmand, således at arbejdet i sig selv (og ikke lovgivning på området) er styrende for processen.

Endvidere skal ansvaret for medicinregnskabet entydigt placeres hos landmanden og dyrlægen hver især.

Fælles motivation hos dyrlæge og besætningsejer skal tage afsæt i følgende motivationsfaktorer:

1. Kliniske undersøgelser, registreringer, administration og kontrol skal optimeres med henblik på nytteværdi.
2. Maksimal rådgivningstid i besætningen. Der skal fokus på de forebyggende tiltag.
3. Adgang til letomsættelige styringslister.
4. Cost/benefit analyser på de nødvendige tiltag.
5. Resultatsøgende handlingsplaner.
6. Respons på behandlinger.
7. Medarbejdermøder - erfagrunder.
8. Involvering af øvrige rådgivningsgrupper.
9. Smidig og praktisk datalogistik.
10. Information/Kommunikation

Nedenstående er redegjort for forhold, der straks ønskes gennemført.

Til gennemførelse straks:

Besætningsdiagnoserne:

Digital dermatitis,
Cryptosporidiose hos kalve,
Subklinisk og klinisk mastitis,
Lungebetændelse for kalve over og under 3 måneder.

Orbesealer:

Skal oprettes som en besætningsdiagnose uden en sorteringsmanual, så anvendelsen kan registreres, selv om dette ikke er et lovkrav (kræver ikke ændring af lovgivningen).

Oxytocin til mælkenedlægning:

Fødevarestyrelsen afkræves en redegørelse for, hvorfor der ikke må anvendes Oxytocin til mælkenedlægning/besætningsdiagnoser. Hvorfor er der forskel mellem svin og kvæg? Det skal

være muligt at anvende Oxytocin i forbindelse med mastitisbehandling generelt og mælkenedlægning hos nykælvende specielt (dyrevelfærd).

Besætningsdiagnoserne tilbageholdt efterbyrd og børbetændelse:

Der skal laves en faglig udredning (udtalelser fra relevante faglige eksperter) omkring behandlingsprincipper, herunder specielt om fagligheden i at behandle tilbageholdt efterbyrd ved afklipning og intramuskulær antibiotikabehandling kontra manuel afløsning og intrauterin antibiotikabehandling samt at behandle børbetændelse med injektionsmedicin kontra intrauterin antibiotika behandling.

Såfremt der ingen faglige forskelle er i behandlingsprincipperne, kan besætningsdiagnoserne tilbageholdt efterbyrd og børbetændelse oprettes.

Goldbehandling og kirtelprøver:

Lovgivningens ensidige krav om positivt bakteriefund inden goldbehandling er for restriktiv. Der bør i stedet indgå en dokumenterbar helhedsbetragtning, hvor den kliniske undersøgelse af goldkørerne, celletalsværdier, CMT m.v. suppleret med eventuelle kirtelprøver er grundlaget for, om der bør goldbehandles.

Subklinisk og klinisk mastitis og kirtelprøver:

Stadig kun obligatorisk krav om kirtelprøver ved anvendelse af andet end simpel penicillin eller ved kendt resistensproblematik. Dog bør den generelle anvendelse af mælkeprøver være en både naturlig og nødvendig del af det forebyggende mastitisarbejde samt styring heraf.

Ansvarsområde medicin:

Bekendtgørelsen skal ændres således at landmanden alene har ansvaret for forbrugt medicin (medicinregnskab) på ejendommen og dyrlægen har ansvaret for udleveret og ordineret medicin. Dyrlægen kan således ikke gøres ansvarlig for landmandens medicinlager men vil sædvanligvis være landmanden behjælpelige i forbindelse med rådgivning omkring dette område i besætningerne.

Andre forhold:

2 dages fristen for indberetning laves om til 4 dage. Herved kan besætningsejerne nøjes med én samlet indberetning per behandling.

Giver mulighed for at alle standardbehandlinger inden for 4 dage vil kunne genereres og afvikles på én gang ved start af behandlingen.

Det skal også være muligt for landmanden at foretage justeringer i medicinregnskabet (f.eks. reguleringer ved tabte flasker), idet det er landmanden der alene skal være ansvarlig for medicinregnskabet.

Besætningsdiagnose kælvningsfeber:

Der skal laves en faglig udredning (udtalelser fra faglige eksperter) om Kælvningsfeber i princippet også kan laves til en besætningsdiagnose, forudsat der kan laves en faglig god begrundelse herfor og laves en sorteringsmanual, der tager højde for mulige differentialdiagnoser.

NySr skal gøres attraktiv for så mange besætninger som muligt, således at Gl. Sr. på sigt bliver udfaset. Gl. Sr skal derfor i skrivende stund bibeholdes i dens nuværende form.

For at gøre det mere attraktivt for fedekalvebesætninger at deltage i NySr, skal de have samme muligheder for medicinanvendelse som i Gl. Sr., dvs. mulighed for at oprette flere besætningsspecifikke besætningsdiagnoser indenfor f.eks. diarree og lungebetændelse. Sorteringsmanualer og behandlingsvejledninger skal således kunne beskrives besætningsspecifikt.



Bilag 2:

28. november 2007

JO/sagsnummer

Ny SundhedsRådgivning (NySR) (bek. nr. 1045 – 20. okt. 2006) Den Danske Dyrlægeforenings evaluering

Indledning

Ordningen om NYSR har i skrivende stund været lovfæstet i godt et år.

Der er i øjeblikket 459 deltagende malkekvægsbesætninger, som udgør omkring 10 % af landets samlede antal. Dette antal besætninger er igen fordelt på 153 dyrlæger, som udgør ca. 35 % af landets fuldtidsbeskæftigede kvægdyrlæger.

Tendensen viser, at det er de store besætninger, der har taget ordningen til sig. Således har over halvdelen af de deltagende besætninger over 150 malkekøer. Sammenholdt med strukturudviklingen i landbruget, hvor udviklingen går mod større besætningsenheder, har ordningen derfor vist sig at være fremtidsorienteret – en model, som kvægbrugeren kan se nytteværdien af.

Den Danske Dyrlægeforening mener overordnet, at NYSR fungerer godt.

Sundhed, velfærd og dokumenteret medicinanvendelse baseret på fastlagte (ugentlige) og regelrette (standardiserede) kliniske undersøgelser og +/- registreringer af ”højrisiko” dyr er et skridt i den rigtige og *faglige* retning. Ordningen har givet dyrlægen klart større indsigt i besætningen og besætningsdynamikken. En indsigt, der er hel nødvendig for at kunne lave solide epidemiologiske analyser, hvorfra aktive handlingsplaner kan tilpasses og skræddersys til den enkelte besætning.

Når dette er sagt, kan foreningen konstatere, at ikke alle ønskværdige forbedringer blev gennemført med NYSR. Det er svært at få øje på de ønskede administrative lettelser i hverdagen. Der er stadig meget ”unødig bureaukrati”. Tidsfristerne for indberetning af data er meget korte og kan være svære at efterleve i en travl kvægpraksis. Vi fuld forståelse for vigtigheden af aktuelle og opdaterede besætningsdata, hvis vi skal kunne rådgive på effektiv vis, og når kontrolmyndighederne skal kunne virke efter hensigten.

I de følgende afsnit vil vi derfor med en positiv tilgang gøre rede for områder som foreningen mener, kan forbedres.

Besætningsdiagnoser

Gældende besætningsdiagnoser med tilhørende sorteringsmanualer og behandlingsvejledninger fungerer i princippet tilfredsstillende. Den Danske Dyrlægeforening mener dog, at der er behov for

- 1. At udvide *antallet af besætningsdiagnoser* i takt med sygdomsforekomst i besætningerne samt
- 2. At muliggøre en *differentieret behandlingsvejledning* afhængig af sværhedsgraden af sygdommen og/eller tidspunkt for sygdommens optræden.

Ad 1. Nødvendige supplerende besætningsdiagnoser:

- **Cryptosporidiose hos kalve:** Diagnosen kom ved en fejl ikke med i den oprindelige bekendtgørelse trods enighed derom parterne imellem. Sorteringsmanual er vedlagt dette dokument.
- **Digital Dermatitis:** Sygdommen er i de seneste år aktualiseret i takt med stigende antal løsdriftsbesætninger og dårligere klovmiljø. Pt. anslås, at op mod 25 % af køerne i Danmark lider af sygdommen. Ubehandlet er lidelsen et stort velfærdsmæssigt problem. Den mest effektive behandling er lokal antibiotika behandling kombineret med anlagt forbindelse. Det er derfor et stort ønske fra såvel dyrlæger som landmænd, at behandlinger for denne lidelse let kan registreres. Sorteringsmanual er vedlagt dette dokument.
- **Mangelfuld mælkenedlægning:** Brug af Oxytocin til kvier som lige har kælvet, kører som er tyre-gale eller på anden måde stresspåvirket er ofte nødvendig for at få mælkenedlægningen i gang, sikre velfærd og undgå yverbetændelse. Sorteringsmanual er vedlagt dette dokument.
- **Intern patteforsegling:** Kræver i princippet ikke en besætningsdiagnose, da produktet (Orbesealer) er registreret til forebyggende behandling. For at sikre en hurtig og korrekt registrering af behandlingen, vil det dog være formålstjenlig at få diagnosen oprettet som besætningsdiagnose. Forslag til sorteringsmanual er vedlagt dette dokument.

Ad 2. Differentierede behandlingsvejledninger:

Besætningsdiagnosen ”yverbetændelse” ønskes opdelt i 2 former: ”Subklinisk yverbetændelse” og ”Klinisk yverbetændelse”. Baggrunden herfor er et ønske om, at kunne målrette behandlingsvejledningen mod 1) Specifikke sygdomsfremkaldende agens (jf. FVST’s præcisering af behandlingsvejledningen for besætningsdiagnosen

yverbetændelse pr. 19. januar 2007) samt 2) Sværhedsgrad, hvor det ofte er indiceret at give eksempelvis smertestillende medicin:

- **”Subklinisk yverbetændelse”**: En sygdom, hvor koens almenbefindende ikke er påvirket og hvor der ikke er synlige kirtelforandringer. Her kræves en mælkeprøve for at diagnosticere lidelsen og behandling må først initieres, når resultat af prøven foreligger. Dyr lægen udarbejder i henhold til diagnosticeret agens en specifik behandlingsvejledning.
- **”Klinisk yverbetændelse”**: En sygdom, hvor koens almenbefindende er påvirket i mindre grad og hvor der er synlige kirtel-/mælkeforandringer. Her kræves for nuværende ingen mælkeprøve, før behandling kan indledes af landmand. Vi ønsker at have mulighed for at udbygge behandlingsvejledningen til også at omfatte smertestillende medicin til gavn for velfærdet. I de tilfælde, hvor mælkeprøve alligevel udtages, kan behandling endvidere korrigeres efter diagnosticeret lidelse. Det er stadig Den Danske Dyr lægeforenings opfattelse, at der skal udtages mælkeprøve fra alle yverbetændelser for at opnå så optimal behandling som muligt med den rigtige medicin og samtidig minimere risikoen for resistens
- Besætningsdiagnosen ”Lungebetændelse” ønskes delt op i 2 former: **”Lungebetændelse hos kalve < 3 måneder”** og **”Lungebetændelse hos kalve > 3 måneder”**. Baggrunden herfor er, at årsagen til lungebetændelsen ofte er forskellig for de to grupper, udarter sig forskelligt og derfor kræver forskellig og specifik behandlingsvejledning.

På lang sigt kan der vise sig behov for introduktion af yderligere diagnoser, men pt. synes behovet dækket af ovennævnte forslag.

Der findes endvidere ikke i øjeblikket eksakte LK-koder for de foreslåede besætningsdiagnoser, men Dansk Kvæg og Den Danske Dyr lægeforening har i samarbejde allerede lavet forslag til disse og implementering i Dyreregistreringsprogrammet er i gang.

Faciliteter i Dyreregistrering

De nødvendige faciliteter til indberetninger af alle data er udviklet, men Dyreregistreringsprogrammet er ikke tidssvarende, og der er et påtrængende behov for nytænkning på området. Vi forestiller os derfor på sigt, at der udvikles let tilgængelige web-baserede indberetningssystemer, der kan anvendes til indberetning af dyrlægers og landmænds data på sygdoms- og medicinområdet.

Dataflow

I NYSR skal dyrlæger indberette resultatet fra de kliniske undersøgelser, sygdomsdiagnoser og -behandlinger, ordineret eller udleveret medicin, kvartals- og årsrapporter. Landmændene

skal indberette sorteringsmanualer og medicinforbrug til besætningsdiagnoser og andre diagnoser. Baggrunden for disse krav, er ønsket om på den mest optimale måde at beskrive den aktuelle sundhedsstatus og udvikling i besætningen. Indberetninger af medicinforbrug er desuden vigtige kontrolpunkter for det samlede medicinforbrug i besætningerne og er samtidig tænkt som dokumentation for fødevarerproduktion uden medicinrester.

Dyrlægeforeningen finder det derfor af *allerstørste vigtighed*, at der fastholdes detaljerede krav til *hvilke data* der skal indberettes, og i *hvilken takt* denne indberetning skal foregå.

Indtil nu har det ikke været muligt på objektiv vis at vurdere landmand og dyrlægens evne til at indberette data efter gældende regelsæt. Det er klart utilfredsstillende, at de nødvendige redskaber til denne nødvendige egenkontrol ikke for længst har været udviklet og taget i brug.

Adfærdsændring kræver i som et minimum en oplysning om behov for adfærdsændring – dvs. en feedback om tingenes tilstand... Det kan derfor forventes, at både landmænd og dyrlæger vil stilles dårligt i kontrollens lys, når denne implementeres fra dag til anden.

Ifølge oplysninger fra Dansk Kvæg har denne kontrolfunktion ikke været muligt på grund af ressourcemæssige prioriteringer i Kvægdatabasens udviklingsafdeling. Dyrlægeforeningen mener, at området skal opprioriteres omgående, og at der opstilles faste og korte tidsrammer for, hvornår disse faciliteter skal være til rådighed.

Kontrol af landmænd og dyrlæger bør omfatte 2 generelle områder:

- 1. Indberettes de krævede data?
- 2. Indberettes de krævede data til tiden?

Ad 1.

I det gældende regelsæt er der obligatorisk krav om undersøgelse/indberetning af 6 scores for nykælverne (huld, almen, yver, CMT, bør, skede), 4 scores for køer inden goldning (huld, almen, yver, CMT) og 2 scores for spædkalve (almen og navle/kalv). Disse kliniske undersøgelser er hele fundamentet for enkeltdyrsdiagnostikken/-behandlingen samt den nødvendige baggrundsviden for den besætningsrelaterede rådgivning – forudsat at der foreligger relevante analyseværktøjer.

Den Danske Dyrlægeforening finder derfor at kravene om obligatoriske kliniske undersøgelser skal fastholdes på det nuværende niveau.

Anvendelse af skedescore og score for almentilstand har dog været begrænset til udskriften: ”Andre kliniske registreringer” og er i denne form ikke meget anvendelig. VI ser derfor frem, til at der i samarbejde mellem Dansk Kvæg og KU-Life udvikles bedre muligheder for præsentation og tolkning af data.

Scoren for almentilstand er meget dårligt defineret (0 el. 1 – dvs. et ”enten-eller”...), hvorfor Den Danske Dyrlægeforening og Sektion vedr. Kvæg har udviklet nedenstående forslag til en forbedret skala. Hvis denne skala implementeres, skal der også her udvikles analytiske samt grafiske fremstillingsmuligheder for denne parameter.

Forslag til score for parameter ”almentilstand”:

Det generelle almenbefindende vurderes ud fra parametre som ørespil, hårlag, næsetoilette, gødningsscore, vommotorik. Gul markering angiver normalt fungerende dyr.

Skala:

- 0: lav temperatur, reduceret vomfylde, udtalt dehydrering, koen ligger
- 1: lav temperatur, reduceret vomfylde, udtalt dehydrering, koen slingrer
- 2: lav temperatur, reduceret vomfylde, indsunkne øjne (dehydrering = 5 %)
- 3: subnormal temperatur, reduceret vomfylde, let indsunkne øjne (dehydrering = 2 %)
- 4: normal temperatur, reduceret vomfylde, øjne normal ansat (ingen dehydrering)
- 5: uforstyrret almenbefindende, normal temperatur, normal vomfylde, ingen dehydrering**
- 6: forhøjet temperatur, reduceret vomfylde, let indsunkne øjne (dehydrering = 2 %)
- 7: forhøjet temperatur, reduceret vomfylde, indsunkne øjne (dehydrering = 5 %)
- 8: forhøjet temperatur, reduceret vomfylde, udtalt dehydrering, koen slingrer
- 9: forhøjet temperatur, reduceret vomfylde, udtalt dehydrering, koen ligger

Ad 2.

Nogle dyrlæger anfører, at de finder indberetningsfristen kort.

Praksisudviklingen går mod større og større enheder, hvor flere dyrlæger ofte er involveret i den enkelte besætning – både i hverdagen og i vagtberedskabet. Dette stiller selvsagt meget store krav til den interne kommunikation dyrlægerne og besætningsejeren imellem.

Samtidigt rejser spørgsmålet sig: Vil en forlængelse af tidsfristerne øge det totale antal indberetninger? Og er der med det forlængede tidsinterval en risiko for at registreringer her bliver mindre præcise.

Erfaringer fra praksis viser, at opgørelse af landmandens medicinlager typisk stemmer bedre overens med kontroludskriften, når landmanden praktiserer daglig indberetning.

Da indberetningerne af sygdomsdiagnoser, resultater af laboratorieundersøgelser som f.eks. mælkeprøver, samt sorteringsmanualer er tæt knyttet til indberetningen af medicinforbrug er der en risiko for at skabe større forvirring end afklaring ved at ændre på tidsfristerne. Resultaterne af de kliniske undersøgelser samt evt. forslag til behandling er endvidere vigtige at få indberettet hurtigt, når det enkelte dyr skal håndteres i dagene efter dyrlægebesøgene.

Besøgsrapporter

Afrapporteringen af det kliniske, det rådgivningsmæssige samt i mindre omfang det kontrolmæssige arbejde, herunder tilsyn og regulering af medicinlager i besætningerne, foregår i vid omfang gennem de krævede kvartalsvise rapporter til besætningsejeren. På grund af de omfattende krav til dokumentation af arbejdet i besætninger, bliver disse rapporter ofte meget omfangsrige. Vi finder dog at det er væsentligt, at der fastholdes samlede beskrivelser af sundhedstilstanden, det velfærdsmæssige niveau, medicinforbruget, samt de af dyrlægen udarbejdede handlingsplaner og herunder aktuelle opfølgning i besætningen. Alene på den måde kan der skabes overblik over indsatsen i besætningerne til gavn for både landmand, dyrlæge og kontrolinstans.

Krav om besætningsdyrlægen foretager min. 75 % af alle besøgene

Vi finder ikke at der er ændrede forudsætninger for dette krav.

Besøgsfrekvens.

Bestemmelsen vedrørende en besøgsfrekvens på et ugentligt besøg, afhængigt af forventede kælvninger i følgende uge, er blevet godt modtaget og indarbejdet, ikke mindst i de større besætninger. Det kliniske arbejde er blevet lagt i nogle overkommelige faste rammer, hverdagen er blevet systematiseret.

De regelmæssige og hyppige besøg har også betydet, at samarbejdet mellem dyrlægen og den enkelte besætning er blevet mere intensivt og frugtbart i takt med, at dyrlægens kendskab til besætningen er blevet øget betydeligt.

Anvendelsen i rådgivningen af resultaterne fra de kliniske undersøgelser har i mange besætninger været med til på en hurtig og effektiv måde at sætte fokus på såvel kendte som nye problemstillinger. I de store besætninger med flere medarbejdere er dyrlægen blevet et vigtigt bindeled for koordinering af de sundhedsmæssige tiltag, samt i flere tilfælde den person der sikrer kontinuiteten og formidlingen mellem en besætningsejer og staldpersonalet.

I de mindre besætninger med op til ca. 150 kælvninger om året, er det Den Danske Dyrlægeforenings oplevelse, at regelsættets mulighed for lempelse af besøgshyppigheden til hver 14. dag, når der forventes mindre end 5 kælvninger i flg. uge, har fungeret meget tilfredsstillende. En vigtig forudsætning for denne lempelse er dog, en fastholdelse af denne vurdering vedrørende ”antal kælvninger i flg. uge”, således at formålet med regelsættet, at flest mulige køer undersøges på det mest optimale tidspunkt, fastholdes.

Det er her igen dybt beklageligt, at de kontroludskrifter, som dyrlæge og landmænd skal gøre brug af i deres egenkontrol, endnu ikke er færdigudviklede.

Mælkeprøver

Den Danske Dyrlægeforening finder, at der er en mulig problemstilling omkring udtagning af mælkeprøver, i forhold til anvendelse af simple penicilliner og brug af bredspektrede penicilliner og andet antibiotikum.

Vi har i skrivende stund meget svært ved lave en objektiv vurdering på dette område, idet kontroludskrifterne som nævnt fortsat er under udvikling. Desuden er der ikke lavet en opgørelse, der viser i hvor mange besætninger, der fortsat anvendes bredspekteret antibiotika.

Det er Den Danske Dyrlægeforenings klare indtryk, at flere og flere dyrlæger og landmænd anvender simple penicilliner som 1. valg ved behandling af yverbetændelse, og at et stigende antal dyrlæger og landmænd afbryder behandlingen, når mælkeprøveresultatet viser, at yderlig behandling ikke er nødvendig. Mælkeprøver og mælkeprøvediagnostik er jo lige vigtig til både at afgøre *ophør* af behandling som *tilvalg* af behandling rettet mod specifikt agens.

Det er ligeledes foreningens indtryk, at brugen af mælkeprøver er vidt udbredt, også i de besætninger, hvor der kun anvendes simple penicilliner ved behandling af yverbetændelse. Udbredt brug af mælkeprøver vil derfor på sigt være med til at reducere forbruget af antibiotika i kvægbesætninger.

Velfærdsvurderinger

Da bekendtgørelsen blev udarbejdet i 2006 blev det vedtaget, at NYSR skulle indeholde obligatoriske velfærdsmæssige elementer senest ved årsskiftet 2007/2008.

Velfærdsmåling i NYSR-besætninger bør basere sig på kvartalsvise målinger af velfærdsrelaterede parametre, se nedenfor.

Enkelte relevante registreringer udført på uge- besøgene kan med fordel inddrages og disse sammenholdes med dødelighed og andre registreringer af behandlede sygdomme.

Bløde værdier som antal dage på græs kan evt. inddrages i den samlede bedømmelse. Bedømmelse af fodringsmanagement kan også overvejes inddraget.

Velfærden i de enkelte afsnit i en given besætning bedømmes på en skala (fra 1-9).

Efterfølgende udarbejdes handlingsplaner for at forbedre velfærden.

Velfærdsrelaterede parametre:

Dyre-gruppe	Parameter – i prioriteret rækkefølge	Population	Parameter Beskrevet	Hvor ofte	Argument	Udbredelse Estimeret
Køer	Halthed	Stikprøve koniveau: En stikprøve på 21 tilfældige køer kan ”afsløre” en prævalens af halthed på 0,3 +/- 0,15 (90 % sikkerhed).	NySR	4 x årligt	Halthed hos køer er en meget smertefuld lidelse, som ofte er langvarig.	>/= 20 % DJF-rapport 2006 s. 85
	Hud og hårlag	Stikprøve – koniveau: En stikprøve størrelse på 21 tilfældige køer (se ovenfor)	Pilotprojekt Evt. anden skala	4 x årligt	Utøj giver vedvarende uro og stress	
	Klove	Obligatoriske data fra alle køer/(kvier)	Dansk Kvæg	Min. 2 x årligt Klovbeskærer	Udtrykker management niveau i besætningen. Klovrelaterede lidelser indgår som væsentlig medvirkende årsag til halthed.	>/= 20 % DJF-rapport 2006 s. 85
	Has	Stikprøve – koniveau	NySR	4 x årligt	”Liggesår” – tegn på at staldforhold/båseindretning ikke er optimal	
	Rejse-sigligge- adfærd	5 dyr i hver staldafdeling	NySR	4 x årligt	Udtrykker, hvor optimale liggeforhold koen har.	
	Undvige mennesker	?	Foulum	4 x årligt	Udtrykker koens forhold til mennesker = stressniveau	
	Huld	Tal fra NySR – efter kælvning og før goldning	NySR	Ugebesøg	Meget lave og meget høje huld karakterer – indikator for dårlig management og fodring og dermed forbundet med velfærd	

	Trykninger/sår andre steder på krop end has	Stikprøve – koniveau	?	4 x årligt	Trykninger diverse steder på kroppen, betyder at staldforhold ikke er optimale
	Renhed baglår	Stikprøve – Koniveau	Foulum	4 x årligt	Udtryk for management og risiko for yverbetændelse
	CMT	Tal fra NySR ved kælvning og ved goldning	NySR	Ugebesøg	Antal køer som er trepattede. Udtryk for management niveau
Kalve/ Ungdyr	Hud og hårlag	Stikprøve – dyreniveau	Pilotprojekt Evt. anden skala	4 x årligt	Utøj giver vedvarende uro og stress
	Gødning	Stikprøve – dyreniveau	NySR	4 x årligt	Meget tynd afføring er tegn på sygdom og dårlig management
	Trykninger/sår	Stikprøve – dyreniveau	?	4 x årligt	Trykninger diverse steder på kroppen, betyder at staldforhold ikke er optimale
	Renhed på krop	Stikprøve – dyreniveau	?	4 x årligt	Udtryk for management niveau og staldforhold
	Huld	Alle?	?		Meget lave og meget høje huld karakterer – indikator for dårlig management
	Navlebetændelse	Tal fra NySR 5-19 dage efter fødsel	NySR	Ugebesøg	Mange navlebetændelser er tegn på dårlig management
	Lungebetændelse	Stikprøve – dyreniveau	?	Ugebesøg hos kalve 5-19 dage gamle.	Antal af lungebetændelser er et udtryk for staldforhold - klima
	Halthed	Stikprøve – dyreniveau	?	4 x årligt	Halthed hos kvier er smertefuld og ofte langvarig

Gammel sundhedsrådgivningsaftale.

Det er den Danske Dyrlægeforenings klare opfattelse, at den gamle Sundhedsrådgivningsaftale-aftale med 1 besøg pr. måned fortsat er relevant og efterspurgt i mange malkekvægsbesætninger – især i de mindre/mellemstore besætninger med relativ god sundhedsstatus.

Ordningens krav til dyrlægens og landmandens dokumentation af medicinforbrug i besætningerne er ude af trit med de tekniske muligheder der pt. er til rådighed. Det er kun indirekte muligt - via VetStat - at overskue besætningernes samlede medicinforbrug. I mange besætninger er de indberettede data endvidere så fejlbehæftede, at de ikke kan bruges til analyser af sygdomsforekomst og medicinforbrug. Der er derfor en risiko for, at der sker en utilstrækkelig indsats overfor sygdomsproblemer i de tilfælde, hvor besætningsejeren kan opstarte behandlingerne (dyr < 1 år), simpelthen pga. af dyrlægens manglende indsigt i besætningsdynamikken. Risiko for et meget højt antibiotikaforbrug øges i stedet for mulighed for forebyggende indsats. Dyrlægeforeningen mener derfor, at der bør stilles krav til dokumentation af medicinforbrug,

behandlede dyr <1 år (landmandsbehandlinger), dyr >1 år (dyrlægen starter behandlingerne), landmandens efterbehandlinger samt rådgivningsindsatsen. Visse elementer fra NYSR bør derfor implementeres i rådgivningsaftalerne:

Dokumentation og indberetning for diagnoser, samt anvendt, udleveret og ordineret medicin.

- Oprettelse af besætningsdiagnoser for dyr < 1 år: Lungebetændelse, navlebetændelse, diarré, coccidiose, cryptosporidiose, ekto- og endoparasitter.
- Dokumentation og rådgivning omkring velfærd.
- Indberetning af besøgsrapporter.

Følgende Bilag er vedlagt:

Journal for besætningsdiagnosen digital dermatitis.

Journal for besætningsdiagnosen cryptosporidiose.

Journal for besætningsdiagnosen patteforsegling.

Journal for besætningsdiagnosen mælkemangel.

Journal for besætningsdiagnosen klinisk yverbetændelse.

Journal for besætningsdiagnosen subklinisk yverbetændelse.

Journal for besætningsdiagnosen lungebetændelse hos kalve < 3 måneder.

Journal for besætningsdiagnosen lungebetændelse hos kalve >3 måneder.

D. 30. november 2007

Dansk Kvægs evaluering af Ny Sundhedsrådgivning

Indledning:

Hermed fremsendes Dansk Kvægs evaluering af Ny Sundhedsrådgivning som aftalt. Evalueringen følger den skabelon, som er udsendt.

Det forventes, at Dansk Kvæg i begyndelsen af 2008 over for Fødevarestyrelsen skal redegøre for evalueringen samt påbegynde drøftelser om eventuelle ændringer af nuværende bekendtgørelse. Specifikke ønsker til ændringer i bekendtgørelsen er derfor ikke medtaget i denne evaluering

Dansk Kvægs evaluering er lavet på baggrund af tilbagemeldinger, vi har fået fra kvægbrugere og dyrlæger i løbet af året, samt en spørgeundersøgelse foretaget i landmandspanelet august 2007.

1. Hvad har været godt?

Der er kommet mere fokus på det forebyggende arbejde nu, hvor dyrlægen ikke skal bruge så meget tid på behandlinger.

68,5% af de besætninger, som var med i NySr, mener, at samarbejdet med dyrlægen er blevet bedre. Det bedre samarbejde begrundes bl.a. med én fast besætningsdyrlæge, som har bedre kendskab til besætningen, bedre og hyppigere kommunikation, større åbenhed og gode diskussioner om behandlingsløsninger.

Systematikken omkring kliniske undersøgelser af specielt nykælver køer har været god til at håndtere sundhedsmæssige problemer i denne periode.

Det har været godt, at kvægbrugeren selv har fået mulighed for at indlede behandlingen af de besætningsdiagnoser, som er oprettet i besætningen.

Anvendelsen af det ordinerede medicin af dyrlægen er af kvægbrugeren blevet anvendt på faglig forsvarlig vis, uden det er gået ud over fødevarer sikkerheden.

2. Hvad kan der arbejdes videre med?

Besøgsfrekvens bør afspejle behovet i relation til sundhedsniveau.

De kliniske undersøgelser af risikodyrene er formålstjenlige, når der er problemer, men i det nuværende setup, hvor alle risikodyr skal undersøges, og der f.eks. ved nykælvere minimum skal laves kliniske registreringer på almentilstand - huld, yver, CMT, skede/børscore - bliver der brugt megen dyrlægetid på disse undersøgelser og den efterfølgende registrering af data, således at ordningen i mange tilfælde bliver for dyr for kvægbrugeren. Denne del af dyrlægearbejdet fylder i mange besætninger så meget, at der ikke er energi/tid til at fokusere på det egentlige forebyggende arbejde.

De mange detaljerede krav til registreringer i forbindelse med behandling af besætningsdiagnoser er meget tidskrævende og virker meget bureaukratiske på de fleste kvægbrugere, selv om de anvender Kvikkoen. Det bør kunne gøres simplere. Specielt den store detaljeringsgrad, der er omkring udfyldelse af sorteringsmanualen, og kravet om 2 dages indberetningsfrist er mange kvægbrugere irriterede over.

Der mangler mulighed for at oprette følgende besætningsdiagnoser blandt kjerne: Digital dermatitis, kælvningsfeber, tilbageholdt efterbyrd, børbetændelse, manglende mælkenedlægning og intern patteforsegling samt cryptosporidier blandt kalvene.

Det bør være muligt at oprette flere behandlingsvejledninger inden for den enkelte besætningsdiagnose. Ved f.eks. mastitis bør der kunne laves behandlingsvejledning afhængig af bakteriologisk kirtelprøvesvar og eksempelvis sværhedsgraden af symptomer med f.eks. smertestillende behandling.

Kravet om bakteriologiske mælkeprøver ved anvendelse af andet end smalspektret penicillin ved mastitis er en stor omkostning for kvægbrugeren, hvis den skal foretages på mange køer. Det burde være tilstrækkelig med en stikprøve for at få en faglig vurdering af resistensforhold.

Kravet om bakteriologiske mælkeprøver ved goldbehandling er for kvægbrugeren en fordyrende omkostning, som ikke har nogen praktisk værdi i relation til valg af behandling. De kliniske forhold og celletallet/CMT ved goldningstidspunktet er mere relevante i relation til beslutning, om goldbehandling bør foretages. Kravet har medført, at der i dag kun goldbehandles ca. 13 % af kjerne, og en del køer, som vil kunne få en bedre yversundhed i efterfølgende laktation efter en goldbehandling, bliver i dag ikke behandlet pga. denne omkostning.

3. Vurdering af fremtiden for bekendtgørelsen om "GI. Sundhedsrådgivning".

Da der efter det første år er ca. 360 besætninger med i Ny Sundhedsrådgivning, og stadig ca. 3.000 besætninger er med i "GI. Sundhedsrådgivning", viser tallene med al tydelighed, at NySr ikke er attraktiv nok for en stor del af kvægbrugerne. Det gælder især mindre besætninger, besætninger med en god sundhedstilstand og økologiske besætninger samt fedekalve- og kødkvægsbesætninger.

"GI. Sundhedsrådgivning" bør derfor fortsætte, indtil NySr vil være attraktiv for alle grupper af kvægbesætninger.

Karsten Aagaard
Dansk Kvæg

Kenneth Krogh
Dansk Kvæg

Bilag 4:

Fødearestyrelsens vurdering og håndtering af de i evalueringsbidragene fremkomne forslag

Nye besætningsdiagnoser:

- **Digital Dermatitis** for voksent kvæg i alle typer kvægbesætninger. Digital dermatitis er en smitsom betændelse i huden omkring klovene. Da tilstanden er smertefuld for koen vil den ofte være stærkt halt. Ubehandlet er lidelsen et stort dyrevelfærdsmæssigt problem. Lidelsen behandles mest effektivt lokalt med en antibiotikaholdig spray kombineret med en forbindelse. Behandlingen har ingen betydning for fødevarerisikoen, idet der er fastsat en tilbageholdelsestid⁹ på 0 dage for den antibiotikaholdige spray.
- **Cryptosporidiose** for kalve og ungdyr i alle typer kvægbesætninger. Diagnosen blev ved en fejl ikke medtaget som besætningsdiagnose i bekendtgørelsen fra start på trods af enighed blandt parterne.
- **Manglende Mælkenedlægning** hos voksent kvæg i mælkeleverende besætninger. Især for yngre malkekøer, der lige har kælvet, kan der forekomme problemer med mælkenedlægningen. Tilstanden skyldes ofte stress og det kan i en kort periode være gavnligt at hjælpe koen ved hjælp af oxytocininjektion¹⁰ i en muskel umiddelbart inden koen bliver malket. I sjældne tilfælde kan tilstanden dog skyldes en hormonal fejlfunktion og i de tilfælde er behandling nyttesløs. Det Veterinære Sundhedsråd har i en udtalelse af 7. marts 2003 defineret behandling af manglende mælkenedlægning med oxytocin som sygdomsbehandling i det tilfælde, at den primære årsag skyldes stress. Hvis tilstanden skyldes en hormonal fejlfunktion bliver behandling af manglende mælkenedlægning med oxytocin i samme udtalelse defineret som produktionsfremmende. Da der er fastsat en tilbageholdelsestid på 0 dage udgør Oxytocin ingen risiko for fødevarerisikoen. Fødearestyrelsen har på den baggrund besluttet at indføre en besætningsdiagnose for manglende mælkenedlægning, hos nykælvere. Denne nye besætningsdiagnose indføres under forudsætning af, at besætningsdiagnosen evalueres efter 2 år for at sikre, at oxytocin ikke anvendes til ydelsesfremmende formål samt at der ikke ses nogen risiko for arbejdsikkerheden for gravide ansatte¹¹.

Justeringer af allerede eksisterende besætningsdiagnoser:

- **Differentiering af besætningsdiagnosen lungebetændelse** for kalve og ungdyr i alle typer kvægbesætninger. Baggrunden for denne opdeling er, at årsagen til lungebetændelse i de nedenstående grupper oftest er forskellig og derfor kræver forskellige specifikke behandlingsvejledninger. Den nuværende besætningsdiagnose lungebetændelse opdeles i;
 - **Lungebetændelse dyr under 3 mdr.**
 - **Lungebetændelse dyr over 3 mdr.**

⁹ Den tid der går fra et bestemt lægemiddel er anvendt til dyret igen må indgå i fødevarerproduktionen. Der fastsættes, for malkekvægs vedkommende, en tilbageholdelsestid for henholdsvis mælk og slagtning. Tilbageholdelsestiden er baseret på en fastlagt MRL-værdi, som er en grænseværdi for den mængde medicinrester i fødevarer uden risiko for fødevarerisikoen

¹⁰ Oxytocin er et naturligt forekommende hormon, der også fremstilles som et receptpligtigt lægemiddel.

¹¹ Oxytocin er abortfremkaldende

- **Differentiering af besætningsdiagnosen yverbetændelse** for voksent kvæg i mælkeleverende kvægbesætninger. Formålet med differentieringen er at kunne målrette behandlingsvejledningen for specifikke sygdomsfremkaldende agens og især for at kunne inkludere behandling med smertestillende behandling, hvor dette er relevant. Besætningsdiagnosen yverbetændelse differentieres i følgende:
 - **Klinisk yverbetændelse**, hvor der er synlige forandringer i mælken og koens almenbefindende er påvirket i mindre grad. Ved denne besætningsdiagnose kan smertebehandling inkluderes. Det vil øge dyrevelfærden. Ved denne besætningsdiagnose skal der være krav om bakteriologisk undersøgelse samt resistensundersøgelse ved anvendelse af andet end simple penicilliner.
 - **Subklinisk yverbetændelse**, hvor der ikke er synlige forandringer i mælken og hvor koens almenbefindende er upåvirket. Indledning af behandling kræver bl.a. at der foreligger et resultat af en bakteriologisk undersøgelse, opgørelse over celletallet i mælken samt undersøgelse af bakteriernes følsomhed overfor penicillin. Dyr lægen udarbejder på den baggrund en behandlingsvejledning i henhold til resultatet af den bakteriologiske undersøgelse.

Forslag som Fødevarestyrelsen vurderer ikke bør inddrages

Dansk Kvæg har foreslået følgende besætningsdiagnoser:

- børbetændelse¹²,
- tilbageholdt efterbyrd¹³
- kælvningsfeber¹⁴

Imødekommelse af ønske om at medtage disse tre tilstande som besætningsdiagnoser vil kræve ændring af bekendtgørelse om dyrlægers anvendelse, udlevering og ordinerings af lægemidler til dyr¹⁵ samt bekendtgørelse om dyreejers anvendelse af lægemidler til dyr¹⁶, idet behandlingsprincipper for disse lidelser kræver lægmands administration af lægemidler via administrationsruter¹⁷, som i dag er forbeholdt dyrlægen. Som led i sin vurdering af forslagene har Fødevarestyrelsen endvidere på opfordring af Dansk Kvæg indhentet udtalelse fra Det Veterinære Sundhedsråd, som konkluderer, at det ikke findes veterinærfagligt forsvarligt, at lægmand foretager behandling af disse lidelser efter gældende behandlingsprincip. Fødevarestyrelsen har på denne baggrund vurderet, at Dansk Kvægs ønsker til besætningsdiagnoser ikke kan efterkommes. Endvidere vil det af dyreværns mæssige årsager være stærkt betænkeligt at imødekomme ønsket om at medtage kælvningsfeber som besætningsdiagnose. Da der findes en lang række tilstande umiddelbart efter kælvning, der nemt kan forveksles med denne tilstand, bør diagnosen kun stilles efter en dyrlægefaglig vurdering.

Den Danske Dyr lægeforening og Dansk Kvæg har efterfølgende igangsat en faglig udredning omkring mulighed for ændring i behandlingsprincipperne for disse diagnoser, således at behandling

¹² Bør (livmoder)

¹³ Efterbyrd (fosterhinder og moderkage)

¹⁴ Kælvningsfeber: Livstruende akut kalkmangel hos især ældre køer umiddelbart efter kælvning. Tilstanden er karakteriseret ved bl.a. lav temperatur og lammelser. Ubehandlet vil tilstanden udvikle sig til koma og død.

¹⁵ Bekendtgørelse om dyrlægers anvendelse, udlevering og ordinerings af lægemidler til dyr, BEK nr. 482 af 29/05/2007

¹⁶ Bekendtgørelse om dyreejers anvendelse af lægemidler til dyr og fødevarer virksomheders egenkontrol med restkoncentrationer, BEK nr. 48 af 29/05/2007

¹⁷ Intrauterint (i koens livmoder) og intravenøst (direkte i en blodåre)

kan ske via legale administrationsruter (f.eks. ved indsprøjtning i en muskel), og om der er faglig forskel i forhold til de nuværende behandlingsprincipper. Fødevarestyrelsen afventer på nuværende tidspunkt resultatet af disse faglige udredninger og vil genoverveje problemstillingen, når disse foreligger.

Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg fremsætter også ønske om, at ansvaret for medicinregnskabet kun skal være besætningsejerens. I bekendtgørelsen om Ny Sundhedsrådgivning i Kvægbesætninger er det på nuværende tidspunkt besætningsejeren, som er ansvarlig for lægemiddellageret i besætningen herunder indberetning af forbrugt medicin. På denne måde er ansvaret for lægemiddellageret allerede tildelt besætningsejeren. Det er dog kun besætningsdyrlægen, som kan regulere medicinlageret og vedkommende skal i kvartalsrapporten vurdere besætningsejerens behandlinger og lægemiddelregnskabet. På denne måde sikres, at uoverensstemmelser i medicinregnskab og behandlinger ikke reguleres uden at det drøftes overordnet med dyrlægen. Denne sikkerhed skal bibeholdes.

Desuden ønsker Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg, at kravet om seneste indberetning af sorteringsmanual¹⁸ udvides fra 2 hverdage til 4 hverdage efter igangsætning af medicinsk behandling af diagnosticeret sygdom i besætningen. I forbindelse med gennemførelse af ordningen med Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger fik besætningsejerne udvidede beføjelser i forhold til at måtte indlede behandling af voksent kvæg for de af besætningsdyrlægen stillede besætningsdiagnoser. De øgede beføjelser blev givet på baggrund af, at besætninger omfattet af aftale om Ny Sundhedsrådgivning i henhold til § 14, stk. 6 i Lov om dyrlæger er underkastet et særlig overvågning af den besætningsdyrlæge, som der er tegnet sundhedsrådgivningsaftale med. Den særlige overvågning består i hyppige dyrlægebesøg og krav om indberetning af data. På den baggrund er det muligt for besætningsdyrlægen af have et indgående kendskab til besætningen. Fødevarestyrelsen har adgang til alle data i SR-databasen, og det er dermed muligt at have et indblik i sygdomsforekomst og ikke mindst medicinforbrug. Indberetning af sorteringsmanualen er en indberetning af, at landmanden igangsætter en behandling besætningen. Det er Fødevarestyrelsens holdning, at kravet om, at indberetning af sorteringsmanualen skal til SR-databasen skal ske senest 2 hverdage efter påbegyndt behandling skal fastholdes, idet der ellers vil være for lang en periode før oplysningen om, at en behandling er i gang er synlig for Fødevarestyrelsen og besætningsdyrlægen.

Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg ønsker, at kravene til bakteriologisk undersøgelse af kirtelprøver i forbindelse med behandling af yverinfektion fjernes. Fødevarestyrelsen finder, at det af fødevarerikkerhedsmæssige årsager er stærkt betænkeligt, at fjerne disse krav. Desuden er det vigtigt at bevare kravet om bakteriologisk undersøgelse af kirtelprøver for at forebygge en negativ udvikling af antibiotikaresistens.

Ændringsforslag som Fødevarestyrelsen vurdere skal indgå i videreudvikling af ordningen om Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger:

Udvikling af Dynamisk model for sundhedsrådgivning i kvægbesætninger.

Tidligere er det besluttet at undersøge muligheden for en eliteinddeling af besætninger omfattet af aftale om Ny Sundhedsrådgivning. Inddelingen skal ske i tre niveauer alt afhængig af, hvordan

¹⁸ skriftlig instruktion ud fra hvilken besætningsejerne kan sortere dyrets symptomer med det formål at afgøre om der skal tilkaldes dyrlæge eller om besætningsdyrlægen kan starte behandling. Sorteringsmanualen er dermed besætningsejerens adgang til overhovedet at måtte påbegynde behandling

besætningerne opfylder lovkrav til dyresundhed, medicinforbrug og dyrevelfærd. Der skal samtidigt ske en faglig vurdering af, om inddelingen af besætninger i ovennævnte niveauer kan give mulighed for differentierede krav til besøgsfrekvens.

Erfaringer fra arbejdet med Ny Sundhedsrådgivning i kvægbesætninger har vist, at ordningen primært søges af relativt store kvægbesætninger. Samtidigt går strukturudviklingen i danske kvægbesætninger imod færre og større besætninger, som ifølge Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg alligevel vil have uge eller fjortendages besøg. Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg ønsker derfor ikke, at arbejdet med eliteinddeling gennemføres. Fødevarestyrelsen har på denne baggrund besluttet ikke at gå videre med projektet idet differentiering bl.a. som grundlag for risikobaseret udpegning af kvægbesætninger til offentlig kontrol sikres igennem trafiklysordningen.

Fødevarestyrelsen, Den Danske Dyrlægeforening og Dansk Kvæg har derimod besluttet at gennemføre et projekt, der vurderer, hvordan udviklingen af sundhed og medicinforbrug er forløbet i de besætninger, der er omfattet af Ny Sundhedsrådgivning.

Dyrevelfærd.

Det er planen, at der skal gennemføres en endelig analyse og vurdering af mulighed for implementering af værktøjer til dyrlæger og landmænd, der er omfattet af ordningen med henblik på at øge dyrevelfærden i besætningerne. Muligheden for at identificere parametre, som enkeltvis eller i kombination med andre parametre udtrykker noget om dyrevelfærdsniveauet i besætningen undersøges med henblik på at besætningsejeren kan dokumentere punkterne i den til en hver tid gældende branchekode for dyrevelfærd. En endelig beskrivelse af et projekt vedrørende dyrevelfærd bør afvente rapporten fra arbejdsgruppen om ”lov om hold af kvæg”, der er nedsat af Justitsministeriet.

Dyresundhed og Fødevarerikkerhed (medicinforbrug og resistensudvikling).

Som tidligere nævnt, er hovedformålet i ordning med Ny Sundhedsrådgivning at have øget fokus på det forebyggende sundhedsrådgivningsarbejde (forebyggelse af sygdomme) i besætningerne for herigennem at øge dyresundheden. Der er således behov for i de tilmeldte besætninger, løbende at lave en opsummerende vurdering af status for dyresundhed og medicinforbrug.

Fødevarestyrelsen vil i samarbejde med Erhvervet og Den Danske Dyrlægeforening vurdere mulighederne for at videreudvikle ordningen inden for disse områder. Dansk Kvæg har f.eks. overvejet, at antibiotikaresistensundersøgelser og evt. andre forhold af fødevarerikkerhedsmæssig betydning f.eks. hele zoonoseområdet bliver inkluderet i det fremadrettede arbejde. Dette finder Fødevarestyrelsen som et oplagt og yderst relevant emne at arbejde videre med, idet omkring 70% af al antibiotikaforbrug i kvægbesætninger anvendes til behandling af mastitis¹⁹ og der i den grad mangler resistensundersøgelser i standardiseret form.

Udvikling af IT.

Siden implementering af ordningen om Ny Sundhedsrådgivning har der løbende været behov for optimering af IT- systemet. I forbindelse med nærværende evaluering er der udtrykt ønske om, at det skal vurderes, om dataflow kan optimeres. Ligeledes er det relevant at evaluere trafiklysordningen, når den har været implementeret i en periode og eventuelt overveje en videreudvikling af denne. Ligeledes er der behov for, at Fødevarestyrelsen i højere grad får adgang til at kunne lave dataudtræk fra SR-databasen.

¹⁹ yverbetændelse