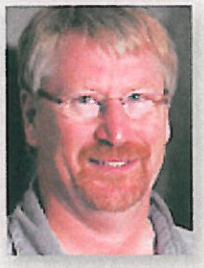
Den fremtidige dyrlægeordning i malkekvægbesætningerne



Af Chefdyrlæge og kvægfagdyrlæge Kenneth Krogh, Landbrugets Veterinære Konsulenttjeneste

Det er naturligt, at dyrlægeordningen i besætningerne tages op til revision og tilpasses den udvikling, der har været de sidste år.

Det er alle bekendt, at der har været en voldsom strukturudvikling i landbruget og i særdeleshed i malkekvægsbesætningerne, som bliver større og med mere moderne staldsystemer.

Mælkeproducenten, fodermestren, driftslederen og de fleste ansatte i bedriften er også blevet væsentlig mere professionelle og er i dag meget mere vidende på alle områder.

Dækningsbidraget på den enkelte ko har været stærkt faldende de sidste år og en betingelse for at mælkeproducenten kan få økonomi i sin bedrift er, at produktionen er god og effektiv, og der er en økonomisk stram styring af driftsudgifterne. Alle servicefunktioner, som er nødvendige i den daglige drift, skal have en positiv nytteværdi, og det gælder derfor også dyrlægeordningen i besætningen. Det er derfor naturligt, at dyrlægeordningen i besætningerne tages op til revision og tilpasses den udvikling, der har været.

Det er tydeligt at samfundet og myndighederne har stor fokus på kontrol og styring af fødevaresikkerheden, medicinforbruget, resistensudviklingen og dyrevelfærden. De lovgivningsmæssige rammer for landmandens og dyrlægernes rammevilkår bliver derfor i høj grad lovgivet ud fra disse forhold.

Der er dog en stigende erkendelse af, at kvægbrugeren bliver mere professionel og de lovgivningsmæssige rammer omkring landmandens muligheder for medicinanvendelse er derfor ændret i løbet af de sidste 15 år, via sundhedsrådgivningsaftalerne.

Veterinærforliget og obligatorisk sundhedsrådgivning

Veterinærforliget blev vedtaget november 2008, og rammerne for denne ordning er nu ved at være forhandlet på plads og forventes fremlagt til folketingsbeslutning 1/7 2010.

De overordnede rammer i veterinærforliget er at:

- Rådgivningsindsatsen skal styrkes.
- En målrettet indsats overfor producenter med manglende vilje/evne til at opretholde god dyrevelfærd/sundhed.
- Antallet af dyrlægebesøg til akutte behandlinger reduceres.
- Obligatorisk sundhedsrådgivning i besætninger med mere end 100 årskøer

Landmænd kategoriseres i 3 grupper efter landmandspraksis

Alle besætninger starter i kategorien tilfredsstillende landmandspraksis (TLP) med 5 pct. risiko for kontrolbesøg. Såfremt en landmand får en dom for dyrevelfærd, sundhed og medicinanvendelse kategoriseres man som mindre god landmandspraksis (MGLP), og der vil blive øget kontrol i denne gruppe (50 pct. risiko). Hvis landmanden i løbet af et år ikke får sanktioner for lovovertrædelser avancerer man igen til TLP. Opfylder man visse grænser for medicinforbrug, dødelighed, slagtefund (index) og klovregistreringer kan man blive kategoriseret som god landmandspraksis (GLP), hvor der er under 2 pct. risiko for kontrol af myndighederne.

3 modeller for sundhedsrådgivningsaftaler

Der er 3 modeller for sundhedsrådgivningsaftaler og afhængig af, hvilken landmandskategori man er, så er der forskellige krav til antal besøg pr år. De forskellige modeller giver også forskellig adgang til selv at behandle med medicin.

Tilvalgsmodul 1 svarer til almindelig sundhedsrådgivningsaftaler i dag men nu ▶

Model Antal besøg	MGLP	TLP	GLP	Udvidet adgang til landmandsbehandling
Basis (obligatorisk	2 pr. år	2 pr. år	2 pr. år	Nej
Tilvalgsmodul 1	12 pr. år	12 pr. år	9 pr. år	Ja, ikke førstegangsbehandling til kvæg over et år
Tilvalgsmodul 1 (slagtedyr)	6 pr. år	6 pr. år	4 pr. år	Ja, ikke førstegangsbehandling til kvæg over et år
Tilvalgsmodul 2 (kun kvæg)	52/26/12[2] pr. år	52/26/12[2] pr. år	26/18/12[2] pr. år	Ja

2) 52/26/12 angiver antal besøg pr år for henholdsvis >= 5 kælvninger (ugebesøg)/< 5 kælvninger (14 dages besøg)/< 50 årskøer (månedsbesøg).

kun med krav om 4 rapporter pr år, samt et krav om kirtelprøver såfremt der anvendes andet end simple penicilliner til mastitis behandling.

Tilvalgsmodul 2/ Ny sundhedsrådgivning bliver mere attraktiv

I tilvalgsmodul 2, der er en modernisering af Ny sundhedsrådgivning får landmanden mulighed for selv at behandle flere besætningsdiagnoser, som oprettes og superviseres af besætningsdyrlægen. Indtil nu har man kun kunnet oprette bestemte besætningsdiagnoser, men i oplæget vil det være muligt at oprette flere besætningsdiagnoser, hvis der er behov for det, idet der nu kun er en faglig begrænsning i form af medicin, som er forbeholdt dyrlægers anvendelse. Børstave må kun anvendes af landmænd såfremt man har en ejer inseminør uddannelse, og efter oplægget bliver det også muligt at anvende Kalk i blodåren til kælvningsfeber, såfremt man har haft et kursus. Bedøvelsesmidler, hormonmidler og enkelte andre medicintyper er stadig forbeholdt dyrlægen, og der er fortsat også et krav om mælkeprøver ved goldbehandling og ved mastitisbehandling, såfremt der anvendes andet end smalspektret penicillin.

Det bliver nu landmandens ansvar fuldt ud at have styr på medicinregnskabet, og derfor får han også mulighed for 4 gange om året at kunne foretage reguleringer i regnskabet, hvis der er behov for det.

Til stor glæde for mange foretages der nogle administrative lempelser som: Sorteringsmanual, hvor der skulle registreres mange symptomer inden behandlingen bortfalder. Det er tilstrækkeligt at registrere alle behandlinger den første dag og ikke dagligt, og fristen for indberetning til kvægdatabasen bliver udvidet fra 2 dage til inden næste rådgivningsbesøg.

I denne dyrlægeordning er det tydeligt at det især er landmanden der foretager de fleste behandlinger, men behandlingerne (besætningsdiagnoserne) ordineres af besætningsdyrlægen efter behov og med en faglig begrundelse. Via den løbende rådgivning i besætningen skal besætningsdiagnoserne evalueres og justeres, hvis der er behov for det, og der skal aftales forebyggende tiltag.

Ud over at hjælpe landmanden med at have styr på medicinanvendelsen og løbende optimere dette, skal dyrlægen fortsat undersøge og foretage kliniske registreringer af dyr i risiko grupperne (nykælvere, køer til goldning og spædkalve), men muligvis bliver det tilstrækkeligt at 80 % undersøges.

De lovgivningsmæssige krav til indholdet i sundhedsrådgivningen

- Sundhedsforebyggelse
- Produktion
- Lægemiddelanvendelse
- Zoonoser
- Besætningsdiagnoser, behandlingsvejledninger m.v.
- Smittebeskyttelse
- Dyrevelfærd
- Audit af landmandens egenkontrolprogram for dyrevelfærd

Egenkontrol af dyrevelfærd.

Som noget nyt bliver der i obligatorisk sundhedsrådgivning indført et krav om, at landmanden skal lave et egenkontrolprogram på dyrevelfærdsområdet. Besætningsdyrlægen skal så løbende gennemgå og godkende egenkontrolprogrammet, og fødevarestyrelsen vil kontrollere egenkontrolprogrammet dels via den årlige kontrol af dyrlægernes arbejde og dels via den risikobaserede offentlige besætningskontrol. Egenkontrolprogrammet skal være en skriftlig produktions- og styringsbeskrivelse med de for dyrevelfærden relevante forhold med udgangspunkt i en branchekode, som forventes at starte med dødelighed, medicinforbrug, velfærdsindeks baseret på slagtefund og klovregistreringer. Det er oplagt at besætningsdyrlægen og landmanden i fællesskab via sundhedsrådgivningen laver dette egenkontrolprogram.

Dyrlægerne skal også tilpasse deres arbejde til de nye forhold/regler

De nye regler betyder, at der bliver færre akutte dyrlægebesøg og meget få vagtbesøg, idet landmænd, der vælger tilvalgsmodul 2, selv vil kunne foretage de fleste behandlinger. Langt det meste dyrlægearbejde kan planlægges til faste ugebesøg/14. dages besøg på faste tidspunkter, hvor landmanden kan være forberedt, så der arbejdes systematisk og effektivt. Dyrlægernes rolle bliver mindre behandling og mere rådgivning og sparringspartner på sundhed og dyrevelfærdsområdet. En væsentlig opgave for dyrlægen bliver at hjælpe landmanden med at have styr på medicinanvendelsen og dyrevelfærden, således at forbrugerne og myndighederne er tilfredse. Dyrlægerne (og landmanden) skal derfor have effektive EDB systemer, således at de lovpligtige registreringer mv. kan foretages hurtigt og effektivt.

Det er ikke alle dyrlæger/praksis der arbejder i kvægbesætninger i dag, der vil være gearet til denne omstilling. Sammenholdes det med den igangværende strukturudvikling og økonomiske krise i erhvervet vil jeg forvente, at der om få år kun er behov for det halve antal kvægdyrlæger som i dag.

Fremtidens kvægdyrlæger vil derfor være dem, som forstår at tilpasse sig udviklingen og tilbyde en professionel og behovstilpasset dyrlægeservice til en fornuftig pris, som udnytter de nye muligheder.

Afslutningsvis skal det lige nævnes at ovenstående er forventninger til indholdet i Veterinærforliget som forventes vedtaget 1/7 2010, men da der er tale om en politisk proces kan der stadig ske ændringer i indholdet endnu. ■