

Protokoll från hearing angående

Lagen om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård

Djursjukvårdare

Information från utomstående

Anna Hellander-Edman och Ursula Wennström hade en kort powerpointpresentation där de beskrev utbildningen till djursjukskötare. Detta är ett treårigt program (180 hp, kandidat) som startar till hösten. Hund, katt och häst är modelldjur i utbildningen, men även exotiska djur behandlas men mer informativt. Idisslare nämns kortfattat.

Utbildningen innehåller:

- Anatomi och fysiologi
- Djuromvårdnad
- Det sjuka djurets beteende och behov
- Tillämpad djurhållning och djurhantering
- Förebyggande djurhälsovård
- Vård vid olika sjukdomstillstånd: sjukdomslära, sjukvårdslära
- Medicinsk behandling av djur
- Eftervård och rehabilitering. Möjlighet till fördjupning finns.
- Anestesiologi
- Vårdhygien inom djursjukvården, inklusive mikrobiologi
- Näringslära
- Etologi
- Information, kommunikation och rådgivning
- Arbetsledning och organisation
- En termin VFU-praktik
- Vetenskaplig metodik, statistik
- Examensarbete 15 p

Nytt i det nya programmet är att anatomi och fysiologi har lagts till, den tillämpade djurhållningen och djurhanteringen ersätter det tidigare kravet på praktik, samt att tiden ägnad åt anestesiologi har fördubblats. Möjlighet till fördjupning finns inom eftervård och rehabilitering, anestesiologi och etologi. Odontologi hund och katt finns enbart som tilläggsutbildning.

Annika Enqvist från Skogs- och Lantarbetsgivareförbundet representerade en grupp arbetsgivare, drygt 120 företag. 75-80 % av dessa har <10 anställda, totalt knappt 1000 djursjukvårdare. Enligt lönestatistiken är det en mycket ung yrkeskår, och branschen karaktäriseras av en enorm tillväxt. Av de yrkesverksamma har inte många gått djursjukvårdarutbildningen i Skara.

SLA är avtalsansvarig för både djursjukvårdare och inom jordbruket. För djursjukvårdarna har man ett avtal tillsammans med kommunal. De har jobbat under fem år för att få till stånd nytt lönesystem, där bl a kompetensfrågor kommer in, och de vill fortsätta arbetet tillsammans.

Allmänna åsikter om behörighetslagen

Sammantaget verkade den allmänna uppfattningen vara att det är bra att djursjukvårdare kan bli legitimerade, både för kvaliteten i djursjukvården och för att uppgiftsfördelningen och gränsdragningen mellan yrkeskategorierna ska bli tydligare. Detta borde kunna föra med sig att de legitimerade djursjukskötarna lyfts till mer kvalificerade uppgifter, och samtidigt att de har lagstöd för att säga ifrån när de ställs inför uppgifter de inte har kompetens att utföra.

En oro för de konsekvenser den nya lagen kommer att föra med sig syntes dock. Den stora stöttestenen verkar vara att man är orolig att stora delar av djursjukvårdargruppen ska bli obehörig att utföra uppgifter de gör dagligen idag, till exempel utföra injektioner, då 70 % av djurvårdarpersonalen inte har formell utbildning. Detta skulle i ett första skede kunna lamslå det vardagliga arbetet på djursjukhus och kliniker, och på sikt skulle leda till arbetslöshet bland djursjukvårdarna. För att lösa de mer långsiktiga problemen krävs massiva utbildningsinsatser, och frågan är hur resurserna på kliniker och djursjukhus kommer att räcka till under tiden dessa utbildningar pågår.

Även löneutvecklingen diskuterades – såväl i positiva ordalag, då djursjukskötarna kommer att ha ett bättre löneförhållningsslag, som i negativa ordalag, vilket uttrycktes i en oro för djursjukhusens ekonomi. Den allmänna åsikten verkar vara att man måste behålla dagens system under en övergångstid. Frågan om det kan bli möjligt med ett dispensförfarande för dem som inte har hunnit bli legitimerade efter övergångstiden lyftes. Se mer om detta nedan.

Gränsdragningsproblem

Frågan om vad en djursjukskötare ska vara behörig att göra ägnades en hel del tid. Det framfördes att det var viktigt att reglera vad de legitimerade djursjukskötarna ska få utföra, men samtidigt framgår det i propositionen att det är var och ens eget ansvar att bedöma vad man har kompetens att utföra. Specifika åtgärder som diskuterades var:

- Injektioner
- Vaccinationer
- Sederig, anestesi och avlivning
- Tandstenstagnig
- Cytostatikabehandling
- Rehabilitering inkl rådgivning
- Kostrådgivning – medicinska foder

- Bilddiagnostik: röntgen, ultraljud, MR, CT under sedering. En möjlig lösning som dryftades är att bilddiagnostiker får göra undersökningen men att veterinären läser och tolkar resultat.
- Operativa ingrepp: sårsuturering, kastrationer, bukingrepp togs upp. Målet är att förutom veterinärer ska enbart legitimerade djursjukskötare få utföra dessa uppgifter, detta efter ett godkänt delegeringsförfarande. Kompetensbedömningen är upp till den delegerande veterinären och djursjukskötaren att göra. Finns behov av regleringar?
- Separata mottagningar som innefattar provtagning och/eller injektioner, till exempel diabetes- eller vaccinationsmottagning, tandläkarmottagning. Djursjukskötare får dock inte förskriva läkemedel, vilket är en begränsande faktor. Ett krav måste vara att veterinär finns i bakgrunden, men det borde inte vara nödvändigt att denne träffar djurägaren varje gång de är där. Det betonades att djursjukskötare inte ska bli "halvveterinärer", utan att det finns många arbetsuppgifter som inte ligger inom det traditionellt veterinärmedicinska området. Historiskt har djursjukvårdarna gjort många arbetsuppgifter som kanske inte var så lämpliga och som ligger utanför deras behörighet. Det är dock viktigt med delegering när kompetens finns. En viktig konsekvens av den nya regleringen är också att den som utför uppgiften har ansvaret för densamma.

Övergångsregler

Å ena sidan ventilerades en viss ängslan för att övergångsreglerna inte skulle vara tillräckligt tillåtande, utan att de skulle ställa till problem vid utövandet av den dagliga verksamheten på djursjukhus och kliniker och även skapa arbetslöshet. RAID tror att antalet djursjukvårdare som skulle kunna legitimeras direkt uppgår till 5-600 och att övriga därför är beroende av övergångsregler som tillåter deras fortsatta yrkesutövande under den tid det tar att utbilda sig till legitimation, alternativt en alternativ väg till legitimation. Å andra sidan betonades det att övergångsreglerna inte skulle vara för frikostliga – regleringarnas syfte är att skapa kvalitet och det är viktigt att den som får legitimation måste ha teoretisk och reell kompetens och inte får legitimation för "lång och trogen tjänst". Meningarna gick emellertid isär – vissa vill att det under en övergångsperiod ska vara möjligt för djursjukvårdare med en ettårig yrkesutbildning att få legitimation, andra vill att man ska lägga stor vikt på arbetslivserfarenhet, andra tycker att högskolekompetens ska vara ett krav. Frågan är också hur man ska kunna bedöma yrkeserfarenhet med avbrott för till exempel föräldraledighet, hur olika icke kompetensgrundande utbildningar (till exempel den uppdragsutbildning på distans som har utförts av djursjukhusföreningen) ska bedömas. Många arbetar dock i djursjukvården idag utan högskolebehörighet.

VH-fakulteten anmäler sitt intresse för att vara med och utbilda och examinera de djursjukvårdare som saknar högskoleutbildning. RAID framför åsikten att djursjukvårdsskolan bör vara med i examinationsförfarandet, men frågan är om de har behörighet att utföra själva examinationen.

Åsikten att övergångsreglerna bör begränsas till maximalt 5 år framfördes. Under denna tid bör man utvärdera utvecklingen fortlöpande.

Humanmedicinskt utbildade

Det konstaterades relativt snabbt att auditoriets åsikt var att det finns ett behov av humanmedicinskt utbildade personer i djursjukvården, dock med ett litet frågetecken för vissa yrkeskategorier. Tandläkarna står för kompetens, materialkännedom och handlag som i stor utsträckning saknas bland svenska veterinärer. Det finns i och för sig en specialistutbildning inom odontologi, vilket gör att behovet av humantandläkare kan komma att minska på lång sikt, men det tar lång tid att utbilda veterinärer och det sker i relativt begränsad omfattning. Bör det kanske finnas möjlighet till kompetensutveckling involverande ett kunskapstest och auskultation hos godkänd tandläkare?

Idag är det relativt vanligt att vissa odontologiska behandlingar utförs av djursjukvårdare, utan att en regelrätt delegering föreligger.

Vad gäller de inom humanmedicin utbildade yrkesgrupperna verkade enighet föreligga om ståndpunkten att dessa måste vidareutbildas för att lära sig om de djurslag de kommer att arbeta med. Flera vidhöll att några års yrkeserfarenhet av humansjukvård ska vara ett krav för att få vidareutbilda sig inom djursjukvården. Det finns redan nu en skiss på ett utbildningspaket för sjukgymnaster på SLU. Det kan dock finnas behov som är gemensamma för de olika kategorierna av humanutbildade, och kanske bör dessa inte hållas helt åskilda. Eventuellt kan TUVE-utbildningen användas som grund för utbildningarna, där man efter en individuell bedömning av personens bakgrund plockar valda delar. Ve-TA-bolaget kan också tänka sig att delta i utbildningarna. Frågan är hur finansieringen ska lösas - ska det vara en statlig utbildning eller är det upp till en eventuell arbetsgivare eller rentav den enskilde att betala?

Det kommer sannolikt inte att gå att ansöka om att bli godkänd för arbete inom djurhälsovården förrän en bit in i 2010.

Hovslagare

Generellt var det positiva tankegångar om godkännande av hovslagare, och en del önskade även skyddad yrkestitel. I dagsläget är endast två av tio utbildade hovslagare fortfarande aktiva i yrket efter 10 år, till vilket en bidragande orsak kan vara för dålig grundutbildning.

Godkännandets kompatibilitet/konkurrenskraftighet/överensstämmelse med certifieringen dryftades. Det konstaterades att samarbete mellan branschen, SJV, skolorna och utövarna är nödvändig för att enas om lämplig nivå för

godkännande. Det finns i dagsläget en symbolisk etisk nämnd i hovslagarföreningen. Denna kommer att tas bort.

Idag finns ca 300 000 hästar i Sverige. Om man räknar på 4-500 yrkesverksamma godkända hovslagare så har de en gemensam kapacitet på ca 160 000 hästar. Det kommer sannolikt inte att finnas möjlighet till dispenser för icke godkända hovslagare. Det finns dock inget som hindrar att icke godkända hovslagare fortsätter sin yrkesverksamhet, så länge de inte överskrider begränsningen att behandla djur.

Information

Det finns en viss oro bland de berörda grupperna ute i landet om vad de nya bestämmelserna kommer att få för konsekvenser. SJV ska lägga ut information på webben om tidsplaner och om arbetets fortskridande. SJV kommer även att informera på möten, till exempel veterinärmötet, i tidningar med mera under hösten. Informationsavdelningen är inkopplad.

Veta-bolagen planerar en informationsturné runt om på djursjukhus, på vilken de gärna vill ha med någon från SJV. Det kommer att informeras om vad lagen innehåller i grunden, varför den har kommit till med mera.

Kostnader och ansvar

Det har inte skjutits till några pengar för finansiering av den nya strukturen, och arbetsgivare, utbildningsanordnare etc kommer med andra ord inte att kunna räkna med några stöd.

Ansvarsnämnden för djurens hälso- och sjukvård kommer sannolikt att finnas från 1/1 2010. Denna kommer då, utöver Veterinära Ansvarsnämndens nuvarande ledamöter, att innehålla ytterligare två ledamöter, och åsikten att dessa bör vara djursjukskötare lyftes. Ärenden som är anmälda före 1 januari kommer att hanteras enligt de gamla reglerna. Behörighetsyrkena kommer att kunna arbeta under eget ansvar så snart de har sin behörighet. Frågan hur ev personer med dispens ska hanteras i Ansvarsnämnden lyftes.

HSAN tittar inte bara på kompetensen utan kontrollerar även omständigheter runt omkring det enskilda fallet – till exempel rutiner på kliniken, om organisationsfel föreligger, om man har förstått vad delegeringen innebär etc. Troligen kommer Ansvarsnämndens med nödvändighet behöva se över sina bedömningsgrunder för att i samband med införandet av de nya yrkeskategorierna.

Övrigt

Målsättningen för SJV är att få så många godkända som möjligt, oavsett vilken yrkeskategori vi pratar om, utan att kvaliteten påverkas negativt. Lagstiftaren är mycket tydlig med att det är en kvalitetssäkring på djurens hälso- och sjukvård som eftersträvas med förändringarna.