

## Katten på polikliniken: en jämförelse mellan CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker

*The cat at the polyclinic: a comparison between accredited  
"Cat Friendly Clinics" and non-accredited clinics*

Angelica Ullsten och Caroline Braun



**Självständigt arbete i djuromvårdnad • 15 hp**

Djursjukskötarprogrammet

Kandidatarbete Djuromvårdnad

Institutionen för kliniska vetenskaper

Uppsala 2019

# Katten på polikliniken: en jämförelse mellan CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker

*The cat at the polyclinic: a comparison between accredited "Cat Friendly Clinics" and non-accredited clinics*

Angelica Ullsten och Caroline Braun

**Handledare:** Ann Hammarberg, Sveriges Lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper

**Examinator:** Anna Bergh, Sveriges Lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper

**Omfattning:** 15 hp

**Nivå och fördjupning:** Grundnivå G2E

**Kurstitel:** Självständigt arbete i djuromvårdnad

**Kursansvarig inst.:** Institutionen för kliniska vetenskaper

**Kurskod:** EX0863

**Program/utbildning:** Djursjukskötprogrammet

**Utgivningsort:** Uppsala

**Utgivningsår:** 2019

**Omslagsbild:** Caroline Braun

**Elektronisk publicering:** <https://stud.epsilon.slu.se>

**Nyckelord:** katt, hantering, stress, CFC-ackrediterad, icke ackrediterad

**Sveriges lantbruksuniversitet**

**Swedish University of Agricultural Sciences**

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap

Institutionen för kliniska vetenskaper

# Sammanfattning

Katten är idag ett vanligt sällskapsdjur men inte en lika vanlig patient på kliniken. En anledning till det är att många kattägare upplever flertalet svårigheter med att ta sin katt till en klinik. För att förbättra kattens välmående har International Society of Feline Medicine (ISFM) skapat ett program där kliniker kan ansöka om att bli ackrediterade "Cat Friendly Clinic" (CFC), eller kattvänlig klinik. Krav ställs på anpassningar av lokaler, utrustning och hantering för att ackreditering ska uppnås.

En litteraturöversikt visade att katter är unika i hur de uppfattar sin omgivning och att miljön bör anpassas därefter. Det är viktigt att både personal och kattägare hanterar katten på ett respektfullt och artanpassat sätt för att katten ska vara så stressfri som möjligt i samband med besöket.

Den genomförda enkätstudien syftade till att jämföra CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker i Sverige, med avseende på åtgärder som vidtagits för att förbättra kattens klinikbesök. Enkäten besvarades av 20 st CFC-ackrediterade kliniker och nio st icke ackrediterade kliniker. Resultatet av studien tyder på att CFC-ackrediterade kliniker har genomfört fler anpassningar och visar ett större intresse för att utbilda sin personal inom området.

Författarna till detta kandidatarbete ville belysa ämnet katthantering på klinik. På grund av enkätstudiens begränsade storlek går det inte att avgöra om resultaten speglar de verkliga förhållandena på svenska kliniker idag. Trots det tyder litteraturöversikten på att de anpassningar som CFC-ackrediterade kliniker har genomfört kan ge ett ökat välmående för katten i samband med ett klinikbesök.

*Nyckelord:* katt, hantering, stress, CFC-ackrediterad, icke ackrediterad

# Abstract

The cat is a common pet nowadays but not a frequent patient in the clinic. One reason for this is that many cat owners experience several difficulties in taking their cat to the clinic. To improve the cat's well-being, the International Society of Feline Medicine (ISFM) has created a program where clinics can apply to become an accredited "Cat Friendly Clinic" (CFC). Requirements are made for adaptations of premises, equipment and handling to achieve accreditation.

The literature review shows that cats are unique in how they perceive their surroundings and the environment should be adapted accordingly. It is important that both staff and cat owners handle the cat in a respectful manner, specifically tailored for cats so that the cat is as stress-free as possible in connection with the visit.

The survey conducted was aimed at comparing CFC-accredited and non-accredited clinics in Sweden, with regard to measures taken to improve the cat's visit at the clinic. A questionnaire was answered by 20 CFC-accredited clinics and nine non-accredited clinics. The results of the study indicate that CFC-accredited clinics have implemented more adaptations and they also show a greater interest in educating their staff about this subject.

The authors of this bachelor thesis wanted to highlight the subject of cat management at the clinic. Due to the limited size of the survey, it is not possible to determine if the results reflect the true conditions in Swedish clinics today. Despite this, the literature review suggests that the adaptations that CFC-accredited clinics have implemented can provide an increased well-being for the cat in connection with a visit to the clinic.

*Keywords:* cat, handling, stress, CFC-accredited, non-accredited

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>5</b>
1.1	Syfte och frågeställning	6
<b>2</b>	<b>Material och metod</b>	<b>7</b>
2.1	Litteraturöversikt	7
2.2	Enkätstudie	7
<b>3</b>	<b>Litteraturöversikt</b>	<b>9</b>
3.1	Beteende och kommunikation	9
3.1.1	Beröring	10
3.1.2	Feline Facial Pheromones (FFP)	10
3.2	Upptäcka rädsla och ångest	11
3.3	Förbereda katten inför ett klinikbesök	12
3.3.1	Öva hantering hemma	12
3.3.2	Transport till kliniken	13
3.4	På kliniken	14
3.4.1	Stressorer på kliniken	14
3.4.2	Väntrummet	16
3.4.3	Undersökningsrummet	16
3.4.4	Undersökningens upplägg	17
3.4.5	Reducera stress vid provtagning och behandling	18
3.5	Hantering av aggressiva och rädda katter	18
3.5.1	Inför besöket	19
3.5.2	Tvångsmedel vid besöket	19
3.6	Cat Friendly Clinic	20
3.7	Riktlinjer	21
<b>4</b>	<b>Resultat</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>Diskussion</b>	<b>31</b>
5.1	Metoddiskussion	31
5.1.1	Litteraturöversikt	31
5.1.2	Enkätstudie	32
5.1.3	Urval	34
5.2	Resultatdiskussion	35
5.2.1	Studiens frågeställningar	35
5.2.2	Hur skiljer sig CFC-ackrediterade kliniker och icke ackrediterade kliniker från varandra?	37

5.3	Slutsats	40
5.4	Framtida studier	40
	<b>Referenslista</b>	<b>41</b>
	<b>Tack</b>	<b>43</b>
	<b>Bilaga 1 - Förord till enkät</b>	<b>44</b>
	<b>Bilaga 2 - Enkät</b>	<b>45</b>
	<b>Bilaga 3 - Fritextsvar</b>	<b>50</b>

# 1 Inledning

Den domesticerade katten (*Felis silvestris catus*) nyttjades ursprungligen inom skadedjurskontroll och dess instinkter har inte förändrats mycket sedan dess (Montague *et al.*, 2014). Katten är en solitär jägare som strävar efter att undvika stressorer och konfrontationer. Dess artspecifika behov glöms ofta bort i en kliniksituation och de riskerar att inte bli bemötta på ett optimalt sätt vilket skapar stress och oro hos katten. (Rodan *et al.*, 2011)

Katten är ett av våra mest populära sällskapsdjur (Jordbruksverket, 2012). Enligt Rodan *et al.* (2011) undviker många kattägare att ta sin katt till veterinären och de föreslår att möjliga anledningar till det är ägarnas problem med att få in katten i transportburen, stress under bilturen till kliniken och vid hantering av katten under poliklinikbesöket. Personalen behöver arbeta tillsammans med kattägarna för att minimera stress och öka kattens välbefinnande i samband med ett klinikbesök. Åtgärder som ägarna själva kan vidta bör informeras från kliniken. Att förebygga stress och oro hos katten, samt att bemöta stressen på ett korrekt sätt när den uppstår, kan öka kattens välmående och underlätta vid undersökning och behandling. (Rodan *et al.*, 2011)

Studier utförda i Storbritannien, Australien och Nya Zeeland visar att stress hos katten är en av de främsta anledningarna till att kattägare undviker att besöka kliniken. Att förbättra kattens och kattägarens upplevelse uppmuntrar till mer frekventa veterinärbesök. (Habacher, Gruffydd-Jones & Murray, 2010; Johnston, Szczepanski & McDonagh, 2017)

År 2012 lanserade The International Society of Feline Medicine (ISFM) ett ackrediteringsprogram kallat Cat Friendly Clinic (CFC) som syftar till att öka kattens välmående på kliniken (Sparkes, 2013). Sverige har för tillfället 23 st CFC-ackrediterade kliniker på silver- eller guldnivå (CFC, 2019a).

## 1.1 Syfte och frågeställning

Med fokus på ovanstående bakgrund ansåg författarna till detta kandidatarbete inom djuromvårdnad att det vore intressant att undersöka vilka åtgärder som CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker i Sverige har utfört för att förbättra kattens besök. Avsikten var också att utreda om det fanns skillnader mellan CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker i fråga om dessa åtgärder. Intressant hade även varit att undersöka kattägares upplevelse av ett besök på de två typerna av kliniker men det är inget som låg inom tidsramen för detta arbete, se 5.4 *Framtida studier*.

Frågeställningar:

- Vilken information får kattägarna angående hur de kan förbereda katten inför ett besök till polikliniken?
- Vilka åtgärder har vidtagits för att göra väntrummet mer kattvänligt?
- Är personalen utbildad i hur katter bör hanteras för att minska stress?
- Med utgångspunkt i våra frågeställningar, skiljer sig CFC-ackrediterade kliniker och icke ackrediterade kliniker från varandra och i så fall hur?



## 2 Material och metod

En inledande litteraturgenomgång genomfördes för att skapa en bakgrund till kandidatarbetet och ge tillräcklig grundkunskap för att utforma en enkät. Enkäten arbetades fram och skickades ut till 23 st CFC-ackrediterade samt 30 st icke ackrediterade kliniker.

### 2.1 Litteraturöversikt

De vetenskapliga artiklarna hämtades via sökfunktionen Primo hos Sveriges lantbruksuniversitets bibliotek, samt databaserna Web of Science, PubMed, Scopus och Google Scholar. Olika kombinationer av följande sökord användes: *cat, friendly, clinic, handling, feline behavior, preventing, reducing, stress, feline, veterinary nursing*. Många artiklar valdes ut från referenslistan hos de artiklar som hittades utifrån sökorden. Endast vetenskapligt granskade artiklar på svenska eller engelska inkluderades i studien. Artiklar utan peer-review samt artiklar som ansågs irrelevanta eller opålitliga valdes bort. Cat Friendly Clinics hemsida (CFC, 2019b) användes för att hämta information om vilka krav som organisationen ställer på anslutna kliniker.

### 2.2 Enkätstudie

Enkäten utformades utifrån litteraturgenomgången och syftade till att besvara frågeställningarna, den delades i klassens facebookgrupp och författarna fick återkoppling från andra djursjukskötare studenter i samma årskurs. Efter revidering hanterades den färdiga enkäten via Netigate (Netigate, 2019). Enkäten återfinns som *Bilaga 2*.

Urvalet gjordes via Cat Friendly Clinics hemsida (CFC, 2019a) under sökfunktionen över ackrediterade kliniker. För att hitta alla svenska kliniker behövde platssökning utföras eftersom sökfunktionen endast visade kliniker närmast platsen som angivits i sökrutan. Sökorterna valdes ut för att täcka in Sveriges gränser, sökorterna redovisas i *Bilaga 1*. Alla svenska ackrediterade kliniker inkluderades och utländska kliniker exkluderades.

Icke ackrediterade kliniker valdes ut via Svensk Djursjukvårds hemsida (Sv Dsv, 2019), även där genom platssökning för att täcka in Sveriges gränser. Sökorterna redovisas i *Bilaga 1*. Ett bekvämlighetsurval utfördes där de första fem klinikerna i varje sökning inkluderades. Hästkliniker och smådjurskliniker utan hemsida och e-postadress exkluderades i urvalsprocessen. Varje utvald klinik från Svensk Djursjukvårds hemsida kontrollerades att de inte var CFC-ackrediterade. Detta för att kunna skapa två grupper och genomföra en jämförelse mellan CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker.

Enkäten bestod av 13 st frågor där både envalsfrågor och flervalsfrågor ingick, en del av dessa kompletterades med frisvar eller följdfrågor. Fråga 1 undersökte om kliniken var CFC-ackrediterad eller inte. Fråga 2 och 3 behandlade klinikens geografiska placering och var klinikerna bedömdes ha sitt största kundupptag. Fråga 4-12 undersökte om kliniken gav information till kattägare inför besöket, personalens utbildning, utformning av väntrummet, rutiner kring journalföring av den enskilda kattens behov samt beteenden och personalens känsla inför att hantera en rädd eller aggressiv katt. Den avslutande frågan (fråga 13) undersökte respondentens yrkeroll. Respondenterna ombads ge svar generella för kliniken, med undantag för fråga 9 och 12 vilka ställdes direkt till den person som besvarade enkäten. Att svaren önskades vara personliga på de frågorna var för att de behandlar personalens upplevelse av en situation och därför kan vara svåra att svara på åt andra individer.

Enkäten skickades ut till klinikerna via e-post tillsammans med ett presentationsbrev och följdes av en påminnelse efter sju dagar för att förbättra svarsfrekvensen. På grund av att svaren var anonyma kunde inte kliniker som redan svarat urskiljas, därför skickades påminnelsen ut till alla tillfrågade kliniker. Enkäten var aktiv i totalt 14 dagar. Avslutningsvis sammanställdes och analyserades enkäten via Netigate. (Netigate, 2019)

Enkäten och presentationsbrev hittas som *Bilaga 2*.

## 3 Litteraturöversikt

### 3.1 Beteende och kommunikation

När människan började hålla katter var det i första hand för deras förmåga att jaga gnagare och deras beteende har inte modifierats mycket genom historien. Det gör att katter har ett genetiskt behov av att jaga och behöver få det tillfredsställt. I en klinikmiljö kan beteendet nyttjas genom att distrahera eller motivera katten med leksaker. Trots sin status som jägare är katten också ett bytesdjur vilket leder till att de ofta visar rädsla i främmande situationer och på kliniken är det därför viktigt att katten får möjlighet att gömma sig. (Rodan *et al.*, 2011)

Katter är vanligen inte ett socialt djur med avseende på främmande individer utan väljer primärt att undvika nya katter, däremot interagerar de gärna med katter inom en känd grupp på ett positivt sätt. En sådan social grupp med katter kallas för koloni. (Rodan, 2010)

Eftersom katter inte har ett medfött intresse av att interagera med främmande individer så är det viktigt att de socialiseras tidigt. Den viktigaste socialiseringsfasen inträffar när kattungen är mellan två och sju veckor gammal. Det är under denna period som relationen mellan katt och människa stärks som mest. (Rodan *et al.*, 2011; Greenfield, 2013). Genom att låta kattungen socialisera i en klinikmiljö kan utveckling av beteendeproblem baserat på rädsla för kliniken undvikas. (Hetts, Heinke & Estep, 2004)

Begreppet socialisering används ofta om en individs tillvänjning till andra individer under specifika perioder i livet men det kan däremot variera mellan individer när dessa perioder inträffar. Hänsyn bör tas till skillnaderna men oavsett vilken period katten befinner sig i är det viktigt att den uppmuntras att interagera med olika

människor och djurarter, undersöka olika miljöer och prova nya aktiviteter. Upplevelserna ska vara positiva och katten ska inte tvingas in i situationer som gör den obekvämt. Vid bristande socialisering under dessa utvecklingsstadier ökar risken för rädslor och påföljande problembeteenden, en rädsla som väl har utvecklats är svår att träna bort. Det är därför viktigt att vara uppmärksam på tidiga tecken på stress och rädsla så att dessa kan adresseras innan de blir befästa. Exempelvis vaccinationer är utmärkta tillfällen att studera den unga kattens beteende lite extra. (Hammerle *et al.*, 2015)

### 3.1.1 Beröring

De flesta katter är känsliga för beröring och föredrar att fysisk kontakt sker runt hals och huvud. Att en främmande individ försöker vidröra andra kroppsdelar kan leda till irritation och aggression. (Rodan, 2010)

I en studie av Soennichsen & Chamove (2002) undersöktes i vilka områden på kroppen som katter uppskattade beröring. Utfallet från studien visade att katter föredrog beröring i den kraniala regionen, främst mellan ögon och öron följt av området kring haka och läppar. Minst uppskattat var beröring i den kaudala regionen. Det resultatet stöddes av en studie utförd av Ellis *et al.* (2015) där det undersöktes hur katter påverkades av beröring från en familjär person jämfört med en främling, området på kroppen och frekvens av beröring. Hantering av abdomen samt den kaudala delen på katten framkallade flest negativa reaktioner, mest positivt var beröring kring huvudet. Förvånande för forskargruppen var att katterna reagerade mer negativt vid hantering utförd av en familjär person. Ellis *et al.* (2015) diskuterade att normal hantering skulle ge en positiv reaktion men att hanteringen i studien utfördes enligt protokoll och därför upplevdes onaturlig för katten.

### 3.1.2 Feline Facial Pheromones (FFP)

Feline Facial Pheromones (FFP) är en syntetisk version av kattens egna ansiktsferomoner vilka är kemiska substanser som frigörs när katten gnider huvudet mot individer och föremål. De syntetiska preparaten används på klinik och i hemmet för att hjälpa katten att slappna av. Det finns fem funktionella fraktioner av FFP (F1-F5). Feliway (®Ceva) är syntetisk F3 och Felifriend (®Ceva) är syntetisk F4. Feliway (F3) används för att ge katten en avslappnad känsla när den utsätts för stressiga miljöer, Felifriend (F4) används för att reducera stress när katten exponeras för främmande individer. (Pageat & Gaultier, 2003; Greenfield, 2013)

I riktlinjer av Greenfield (2013) nämns F4 som effektivast om det sprayas på händer eller kläder hos en främmande person och rekommenderas främst under kattens första besök till kliniken. För en katt som redan utvecklat negativa associationer till kliniken kan F4 skapa mer stress än den reducerar, de negativa erfarenheterna i kombination med feromonernas signaler om säkerhet kan förvirra katten.

Det råder delade åsikter kring den optimala tidsperioden från att en yta behandlas med FFP till att katten exponeras för feromonerna. Rodan *et al.* (2011) rekommenderar 30 minuter, Carney *et al.* (2012) 10-15 minuter och Pereira *et al.* (2016) 15 minuter. Anledningen till att behandling med FFP bör ske en stund innan katten har kontakt med ytan är för att den bärande alkoholen i sprayen ska hinna avdunsta (Pereira *et al.*, 2016).

I ett flertal studier visar användningen av FFP en positiv effekt på kattens beteende genom att katten visar färre stressrelaterade beteenden. (Griffith, Steigerwald & Buffington, 2000; Kronen *et al.*, 2006; Pereira *et al.*, 2016)

En systematisk granskning av 14 studier, utförd av Frank, Beauchamp & Palestrini (2010) visar på brister i flertalet studier och resultatet leder den granskande gruppen till tveksamhet i frågan om de vetenskapliga bevisen på FFP:s effektivitet.

## 3.2 Upptäcka rädsla och ångest

Rodan *et al.* (2011) definierar rädsla som “en respons som möjliggör undvikande av upplevd fara” samt ångest som “en förväntan skapad av en tidigare ogynnsam händelse vilken upplevdes som negativ, otäck eller smärtsam”.

Rädsla är ett emotionellt, naturligt svar på stimuli som uppstår i en situation som för katten upplevs vara potentiellt hotande. Rädslan hjälper katten att fly i en verkligt farlig situation. Ångest är däremot en förväntan inför framtida fara som ännu inte uppstått, den är okänd, påhittad eller verklig. Det här är två tillstånd som uttrycks liknande i kattens beteende och därför kan vara svåra att skilja åt. (Lloyd, 2017)

På kliniken är det viktigt att upptäcka förändringar i kattens beteende och kroppsspråk som tyder på ökad stress. Personalen har därigenom en större möjlighet att agera för att förhindra att stressen eskalerar. Några tidiga tecken på rädsla är lätt krökning av ryggen, ökad spänning i ansikte och käke samt att öronen vrids ner mot huvudet. Tecken på ökad rädsla och stress är ytterligare spänning i ansiktet, att öronen läggs tätare mot huvudet, kraftig krökning av ryggen samt att

tassarna dras in mot kroppen. Kvarstår kattens rädsla kan den i nästa steg övergå till vokalisering i form av fräsande och morringar, därefter kommer katten troligtvis försvara sig genom utfall. Andra tecken på kattens sinnesstämning är svettning från tassarna och ökad vokalisering i samband med stigande stressnivå. Avsaknad av reaktion kan däremot inte med säkerhet tolkas som att katten är lugn, att ligga tyst och orörlig är en respons på rädsla som inte bör förbises. (Rodan *et al.*, 2011)

Målet med hanteringen av katten är att ge den en känsla av trygghet för att reducera rädsla, ångest samt korresponderande beteenden och därigenom få en mer välmående patient samt underlätta undersökning och behandling. En svårighet kan vara att avgöra om kattens avvikande beteende beror på rädsla eller smärta. Om det misstänks att kattens beteende beror på smärta kan det vara värdefullt att ge analgetika och därefter utvärdera kattens reaktion. (Carney *et al.*, 2012). Smärta är den näst vanligaste orsaken till aggressivitet hos katter som besöker en veterinärklinik (Rodan, 2010).

### 3.3 Förbereda katten inför ett klinikbesök

Första gången katten ska besöka kliniken är potentiellt den viktigaste eftersom det påverkar hur katten kommer att reagera vid framtida besök. I en undersökning riktad till italienska kattägare angav majoriteten att deras katter uppvisade tecken på stress under alla skeden av ett veterinärbesök; innan de kom in i väntrummet, i poliklinikrummet och efter hemkomst. Tvångsmedel, smärta och rädsla var de utlösande faktorerna för aggression mot personal och kattägare. Ett respektfullt och artanpassat bemötande är viktigt för att öka välmåendet hos kattpatienten. (Mariti *et al.*, 2016)

För att välja de metoder som bäst förbereder katten för ett positivt klinikbesök behöver personalen och kattägaren samarbeta. En god rutin vid besöksbokning är att fråga kattägaren om kattens normala beteende samt hur den reagerat vid tidigare besök. På så sätt kan personalen planera och förbereda kattens besök i förväg. Det kan vara till nytta för personalen att journalföra all information om vilka åtgärder som fungerar eller inte gällande den specifika individen. (Rodan *et al.*, 2011)

#### 3.3.1 Öva hantering hemma

Kattägare kan själva träna sina katter att acceptera mycket av den hantering som utförs på klinik men ett fåtal procedurer bör först demonstreras av personalen. Det är viktigt att använda positiv förstärkning samt att anpassa belöningarna efter

individ. Exempel på belöning är godis, lek, kattmynta och smekningar runt huvudet. Några vanliga moment att träna på är beröring av olika kroppsdelar för att förbereda katten på veterinärens kliniska undersökning, öppna munnen inför oral administrering av läkemedel samt munhåleinspektion, titta i öron och hålla i tassar. (Rodan *et al.*, 2011)

Lockhart, Wilson & Lanman (2013) utförde en jämförande studie mellan katter som tränats på jugulärt blodprov sedan ung ålder och helt otränade katter. Efter blodprovstagning hade de tränade katterna lägre hjärtfrekvens och kortisolnivåer jämfört med de otränade. Resultatet talar för att tillvänjning till en procedur kan verka positivt mot stress och underlätta hantering.

### 3.3.2 Transport till kliniken

I en studie av Mariti *et al.* (2016) påvisades att över 50 % av kattägarna upplevde att deras katt visade tecken på stress redan innan avfärd till kliniken.

Enligt flera riktlinjer behöver kattägare påbörja arbetet att reducera stress redan innan besöksdagen. Att plocka fram transportburen några dagar innan besöket är en bra utgångspunkt, det ger katten möjlighet att vänja sig i lugn takt. Målet är att katten ska förknippa transportburen med något positivt och gå in självmant. Tryggheten i buren kan förstärkas genom att lägga in en filt med familjär doft och eventuellt komplettera filten med en leksak eller kattmynta. Filten kan sprayas med Feliway® (F3) innan katten placeras i transportburen. Under klinikbesöket kan transportburen vara en källa till trygghet då den ger katten möjlighet att gömma sig. En bra transportbur ska vara stadig, lätt att bära, tyst att öppna, säker att låsa och ha en avtagbar överdel. Den avtagbara överdelen är extra fördelaktig om katten inte själv vill gå ut ur buren, är rädd eller aggressiv, mycket sjuk eller har så ont att den inte vill röra sig. Om katten är trygg med transportburen är nästa steg att träna bilåkning genom att åka på regelbundna, korta åkturer. Det optimala är om kattägare tränar transport med sin kattunge för att förebygga att problem uppstår. Viktigt är att buren står stadigt och säkert i bilen och att upplevelsen blir positiv, belöna med godis eller leksak. För att minska visuell stimuli kan buren täckas med exempelvis en handduk. (Rodan, 2010; Vogt *et al.*, 2010; Rodan *et al.*, 2011)

Vogt *et al.* (2010) rekommenderar att kattägare undanhåller maten för katten samma dag som besöket. Det förebygger åksjuka, gör att katten blir mer intresserad av godis på kliniken och är även positivt för eventuell blodprovstagning.

Rodan *et al.* (2011) betonar att om ett veterinärbesök behöver ske trots att katten inte är van att transporteras ska en plan utformas för att minimera stress för katten. Exempelvis kan transportbur och katt placeras i ett mindre rum med få gömställen så att katten uppmuntras att söka sig till buren, katten ska inte jagas in i buren.

### 3.4 På kliniken

Nibblett, Ketzis & Grigg (2015) undersökte skillnader i beteende, fysiologiska parametrar samt nivåer av blodglukos och kortisol på katter undersökta i hemmiljö och klinikmiljö. Båda grupperna undersöktes två gånger, en grupp hemma och en på klinik, till andra undersökningen bytte grupperna miljö. De flesta av parametrarna visade inga signifikanta skillnader med undantag av blodglukos som hade högre nivå hos de katter som undersöktes på kliniken. Även beteende var liknande i båda grupperna men en ökad tendens att vilja gömma sig sågs hos klinikgruppen. Resultatet tydde på att klinikmiljön var potentiellt stressande för katter, men också att stressnivån var lägre vid andra undersökningen oavsett var den tog plats. Detta ansågs vara på grund av att katten kände igen personalen och proceduren.

Stella, Croney & Buffington (2014) undersökte hur olika miljöfaktorer påverkade katters beteende och välmående. Ett 70-tal katter på ett katthem delades in i fyra grupper och observerades under 48 timmar. Två grupper placerades i ett lugnt rum med fast schema för utfodring och de andra två grupperna i ett rum med slumpmässiga stressorer (höga ljud, ljudliga konversationer från personal, skällande hundar och oförutsägbart schema). En grupp i varje rum hade miljöberikade burar med möjlighet att gömma sig och de andra saknade den möjligheten. Katterna i rummet med slumpmässiga stressorer visade fler stressrelaterade beteenden i form av exempelvis minskad matlust och mindre social interaktion. Forskningsgruppen tydde resultatet som att stressorerna hade stor påverkan på katternas beteende oavsett deras burmiljö.

#### 3.4.1 Stressorer på kliniken

Personalen bör inhämta information om kattens normala beteende i främmande miljöer tidigt i besöket som då kan planeras optimalt. Katten kan exempelvis placeras på ett undersökningsrum direkt vid ankomst för att undvika väntrummet med dess många stressorer. (Rodan *et al.*, 2011)



Stressorer på kliniken kan exempelvis vara andra djur och människor, ljud (laboratorietrustning, hundskall, telefoner), flimrande ljus, lukter (andra djur, desinfektionsmedel) och en miljö där katten inte har möjlighet att gömma sig. (Carney *et al.*, 2012; Greenfield, 2013)

#### *3.4.1.1 Visuell stimuli*

Katter har god syn och reagerar snabbt på rörelse men använder sällan direkt ögonkontakt som kommunikation. Synintryck är ofta stressande för katten och ska därför undvikas på kliniken. (Rodan, 2010)

En katt som utför långsamma blinkningar visar att den vill ha stöd i en spänd situation, att svara på samma sätt är en vänskaplig signal som kan lugna katten. Även en katt som inte själv har blinkat åt människorna runt sig kan få en positiv känsla av att personalen blinkar mot den, vilket kan nyttjas vid undersökning och behandling. Genom att vinkla bort huvudet och använda det perifera synfältet istället för att titta rakt på katten blir kroppsspråket och blicken mindre hotfull. (Rodan, 2010)

#### *3.4.1.2 Olfaktorisk stimuli*

Olfaktorisk stimuli är viktigt för katter och styr ofta deras beteende. Lukter som kan skapa rädsla hos katter är exempelvis blod, desinfektionsmedel, parfym och andra djur. Det är viktigt att ytor rengörs mellan patienter, att päls tas bort från personalens kläder och att sopkorgar töms efter starkt luktande procedurer, exempelvis analsäckstömning. (Rodan *et al.*, 2011)

Kattens luktsinne kan nyttjas för att påverka katten positivt. En studie utförd av Kronen *et al.* (2006) undersökte om exponering för FFP (F3) i samband med premedicinering underlättade placering av en intravenös kateter. Resultatet visade på att katterna inte var mer stilla vid placering av katetern men att de visade färre stressrelaterade beteenden i samband med proceduren.

#### *3.4.1.3 Auditiv stimuli*

Auditiv stimuli bör begränsas närmast det utrymme där katter primärt vistas på kliniken. Hundskall, aggressiva katter, röntgenutrustning och centrifuger är exempel på ljud som katter kan reagera negativt på. Personal som har kontakt med katten bör tala med lugn och mjuk röst samt lämna telefoner utanför det utrymme där katten vistas. (Rodan, 2010; Rodan *et al.*, 2011; Greenfield, 2013)

### 3.4.2 Väntrummet

Enligt Mariti *et al.* (2016) bedömde de flesta kattägarna att hundar var den huvudsakliga källan till stress hos deras katt när de vistades i väntrummet. En studie av McCobb *et al.* (2005) stödjer de observationerna. Studien utfördes på kattpopulationer i fyra stallar för hemlösa djur i Boston. Två av stallarna hade miljöer för hundar och katter helt separat, i de andra två stallarna hade de olika arterna miljöer i anslutning till varandra. De katter som ingick i studien var av olika ålder, raser, kön och hälsostatus men inga kattungar, katter i karantän eller kolonier inkluderades. En beteendestudie och mätning av kortisol-kreatinin i urinen utfördes. Resultatet visade att nära kontakt med hundar ledde till en ökning av stress hos katter, och att katter med sämre hälsostatus påverkas mer negativt än friska katter.

Enligt en riktlinje är därför det optimala att kliniken har ett separat väntrum, gärna med egen ingång för katter, så att kontakt med hundar kan mer eller mindre elimineras (Greenfield, 2013). Om klinikens utformning omöjliggör detta så bör kontakten mellan de två arterna begränsas exempelvis genom att boka in dem på olika tider, informera djurägarna om att hålla god koll på sina djur, minimera väntetider och att inte ställa kattburar på golvet. I ett kattväntrum eller avskärmad del för katt bör det finnas upphöjda platser att ställa burarna på och filter för att täcka över burarna. Väntrummet är en plats där användandet av FFP kan ha en positiv effekt. (Vogt *et al.*, 2010; Rodan *et al.*, 2011)

### 3.4.3 Undersökningsrummet

Ett undersökningsrum dedikerat till katter ger bäst förutsättningar för en bra undersökning. Katter känner sig vanligen tryggare med ett varmt och halkfritt underlag och undersökningsbordet bör förses med handduk eller antiglid-matta, alternativt kan katten få vara kvar i burbotten. Dock är det viktigt att anpassa sig till individen och vid behov kan undersökningen utföras exempelvis i ägarens knä. En handduk kan användas för att täcka över huvudet på katten för att öka trygghetskänslan. Även kattägarens beteende kan påverka katten, därför bör personalen instruera alla inne i rummet hur de bäst ska agera under undersökningen. I vissa fall kan det vara bättre om personalen ber kattägaren att lämna rummet. För att minska rörelse in och ut ur rummet så bör handdukar, godis, leksaker och annan utrustning finnas inne på rummet. (Rodan *et al.*, 2011)

Pereira *et al.* (2016) undersökte om FFP (F3) sprayat på bordet i undersökningsrummet kunde minska stressnivån hos katter och underlätta hantering. Resultatet visade på signifikant mindre stress hos de katter som exponerats för FFP jämfört med gruppen som exponerats för placebo.

Personalen bör alltid agera lugnt och låta besöket ta den tid som behövs. Är katten avslappnad minskar risken att undersökningen behöver avbrytas och kattägaren kan få ett ökat förtroende för personalen. En god rutin är att journalföra vilka bemötanden som har fungerat och vilka som inte gjort det. (Carney *et al.*, 2012)

#### 3.4.4 Undersökningens upplägg

För en lugn inledning av besöket föreslås att katten självmant får möjlighet ta sig ut ur buren, det kan ske under tiden anamnes tas. Ibland är katten mer benägen att komma ut på eget bevåg om buren ställs på golvet. Om katten inte kommer ut självmant kan burlocket lyftas av och katten får stanna i burbotten, är katten rädd kan en handduk läggas över för att öka tryggheten och minska stressen. Om transportburen inte har avtagbart lock bör varken personal eller kattägare dra ut katten eller tippa buren. Istället kan katten motiveras att komma ut genom att en hand sträcks in i buren för att stödja den bakre delen av kattens buk. Vid aggressiva tendenser kan en handduk användas för att svepa in katten under tiden som den tas ut ur buren. Val av bur bör diskuteras med kattägaren. (Rodan *et al.*, 2011)

Personalen bör låta katten få tid att bekanta sig med rummet och den nya miljön innan undersökningen börjar, samt använda belöningar (godis, prata lugnt, klappa mjukt runt huvudet) för att förstärka positiva beteenden. (Mariti *et al.*, 2016)

Att närma sig katten sidledes kan uppfattas som mindre hotfullt än att gå rakt emot eller att luta sig över den. Personalen bör ge katten utrymme att flytta på sig om den vill och det är viktigt att använda lugna och mjuka rörelser. Katter tycker inte om direkt ögonkontakt, det är mer lämpligt att använda perifert seende. (Rodan *et al.*, 2011; Lloyd, 2017)

Personalen behöver studera kattens beteende kontinuerligt under hela undersökningen och anpassa bemötandet. Visar katten tecken på rädsla bör personalen ta pauser i hanteringen och ge den en möjlighet att lugna sig, är katten trots det stressad kan sedering eller ångestdämpande läkemedel övervägas. (Rodan *et al.*, 2011)

Om den avsedda undersökningen eller behandlingen inte kan utföras på grund av att kattens stressnivå är för hög behövs en alternativ lösning. I de fall sedering inte är lämpligt så kan katten exempelvis skrivas in på kliniken över dagen eller bokas på ett nytt besök en annan dag. Tillvägagångssättet kan då planeras i förväg. Besöket bör alltid avslutas på ett positivt sätt för både katten och kattägaren. (Rodan *et al.*, 2011)

#### 3.4.5 Reducera stress vid provtagning och behandling

Många katter upplever provtagning och behandling som stressande och smärtsamma, särskilt vid upprepade ingrepp. Ingreppet kan underlättas med användning av analgetika som exempelvis transmucosal buprenorfin. Om hantering med hjälpmedel misslyckas och katten upplever smärta, att ingreppet förväntas vara smärtsamt eller behöver upprepas kan sedering eller allmän anestesi i kombination med analgetika användas. (Carney *et al.*, 2012)

Enligt Rodan *et al.* (2011) kan topikal analgetika användas för stickkänsliga katter eller då flera injektioner förväntas. Den topikala analgetikan bör appliceras 20-30 minuter innan provtagningen för att vara verksam.

*V. jugularis*, *v. cephalica* och *v. saphena medialis* är de mest lämpliga kärlen för att ta blodprov. *V. saphena medialis* är ett bra alternativ för korta procedurer och kräver ofta minst antal hjälpmedel. När upprepade stick kan komma att behövas är det bättre att lägga en perifer venkateter (PVK). Inför ett stick bör användandet av alkohol inte överdrivas då katter ogillar lukten och den kylande effekten. (Carney *et al.*, 2012). FFP kan ha en god effekt i samband med kanylläggning, se avsnitt 3.4.1.2 *Olfaktorisk stimuli*

### 3.5 Hantering av aggressiva och rädda katter

Aggressivitet hos katter som besöker en klinik är vanligen baserat i rädsla. (Rodan *et al.*, 2011; Hammerle *et al.*, 2015)

En risk för de individer som befinner sig nära en aggressiv katt är omriktad aggression. Omriktad aggression kan uppstå om katten blir frustrerad över ett stimuli (exempelvis en annan katt eller ett högt ljud) som den inte kan undkomma eller nå för att undersöka, katten reagerar då istället gentemot en individ i sin närhet. En association mellan individen och det negativa stimuli skapas och varje gång katten är nära individen kan den reagera aggressivt. Om en katt visar starka

signaler på rädsla är det bättre att undvika katten och ge den tid att lugna sig, försöker personalen lugna ned katten kan det i sig resultera i omriktad aggression. Omriktad aggression är lättare att förebygga än att behandla. (Beaver, 2004)

Hjälpmiddel som exempelvis grova handskar, kattväska eller tvångsbur ska undvikas eftersom en hårdhänt hantering där katten tvingas in i situationer ökar kattens rädsla. Personal och kattägare behöver behålla tålmodet och ge katten tid att anpassa sig till situationen. (Carney *et al.*, 2012)

### 3.5.1 Inför besöket

Som nämnts i 3.3 *Förbereda katten inför ett klinikbesök* är kattens normala beteende samt beteende vid tidigare klinikbesök viktiga för att personalen ska kunna optimera besöket. Vid ett besök av en känt rädd eller aggressiv katt bör personalen överväga att förse ägaren med oralt administrerade läkemedel efter behov, vilka kan ges inför besöket. Det kan exempelvis vara antiemetikum för åksjuka katter eller ångestdämpande för den oroliga katten. Ångestdämpande läkemedel är förslagsvis en benzodiazepin på grund av de hypnotiska och amnestiska effekterna. Det bör beaktas att några preparat i denna grupp läkemedel kan förstärka aggression. (Rodan *et al.*, 2011)

Acepromazin ska undvikas om en ångestdämpande effekt önskas på grund av att det verkar dissociativt. Katten kan därför ha en fortsatt uppfattning av vad som händer men sakna förmåga att bearbeta händelser vilket kan leda till ökad stress. Acepromazin kan också ge en ökad känslighet för ljud och därmed en större risk för negativa reaktioner. (Lloyd, 2017)

### 3.5.2 Tvångsmedel vid besöket

I detta kapitel presenteras metoder som kan användas om ett rutinmässigt bemötande inte är möjligt. Metoderna som beskrivs bör inte användas i första hand. Effekten bör utvärderas kontinuerligt, anpassas efter kattens beteende och journalföras. (Rodan *et al.*, 2011)

#### 3.5.2.1 Handskar

Skyddar personalens händer men uppskattas inte av alla eftersom det försvårar kontrollen över kattens rörelser samt att de är svåra att rengöra och kan överföra lukt från tidigare patienter. (Rodan *et al.*, 2011)

#### 3.5.2.2 Kattväska

De väskor som är designade för att hantera katter är konstruerade för åtkomst av exempelvis *v. cephalica* och det dorsala området av skuldrorna för injektioner och provtagning. Det kan vara svårt att få in katten i väskan och många gånger kan en välplacerad handduk vara ett bättre alternativ. (Rodan *et al.*, 2011)

#### 3.5.2.3 Klämbur

Har ett begränsat användningsområde men är idealt för intramuskulära injektioner på aggressiva katter som ska sederas (Hammerle *et al.*, 2015).

#### 3.5.2.4 Krage

I första hand bör en mjuk krage användas då katter ofta reagerar negativt på de hårda plastkragar som vanligen används (Carney *et al.*, 2012).

#### 3.5.2.5 Huva

En mjuk huva kan användas som munkorg och täcker samtidigt ögonen vilket minskar visuell stimuli. För att katten inte ska kunna bita igenom huvan är det viktigt att den är av ett tillräckligt tjockt material. (Herron & Shreyer, 2014)

#### 3.5.2.6 Nät

Ska enbart användas om katten snabbt behöver sederas eller i nödsituationer, exempelvis när en katt har kommit lös och ska fångas in. Det är viktigt att maskorna är så små att katten inte kan fasta med tårna. Ett nät får aldrig användas för att hålla fast katten och åsikterna går isär om huruvida nät ska användas. (Rodan *et al.*, 2011)

### 3.6 Cat Friendly Clinic

Cat Friendly Clinic (CFC) är ett internationellt ackrediteringsprogram vilket lanserades år 2012 av The International Society of Feline Medicine (ISFM) i syfte att förbättra katters välbefinnande på kliniken. Kriterierna för ackreditering har tagits fram av ISFM i samarbete med Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS) och en panel av veterinära kattexperter. (Sparkes, 2013)

Kriterierna avser hur kliniker ska anpassas till katters behov, krav ställs på bland annat utformning av väntrum, reception, poliklinikrum, laboratorium, operation och hantering av katten. Programmet finns i tre graderingar; brons, silver och guld vilket är den högsta standarden. För att bli en CFC-ackrediterad klinik behöver kliniken uppfylla flertalet av dessa krav och beroende på vilka krav som uppfylls så tilldelas kliniken en av graderingarna. (CFC, 2019b)

Det förekommer inga kostnader för att en klinik ska tilldelas ackreditering, men krav finns på att de måste vara medlemmar i ISFM vilket kostar 205 £ för tolv månader. Ackrediterade kliniker kontaktas årligen för att konfirmera att kraven fortfarande möts eller om deras gradering ändras. (CFC, 2019c). Sverige har för tillfället 23 st CFC-ackrediterade kliniker på guld- eller silvernivå. (CFC, 2019a)

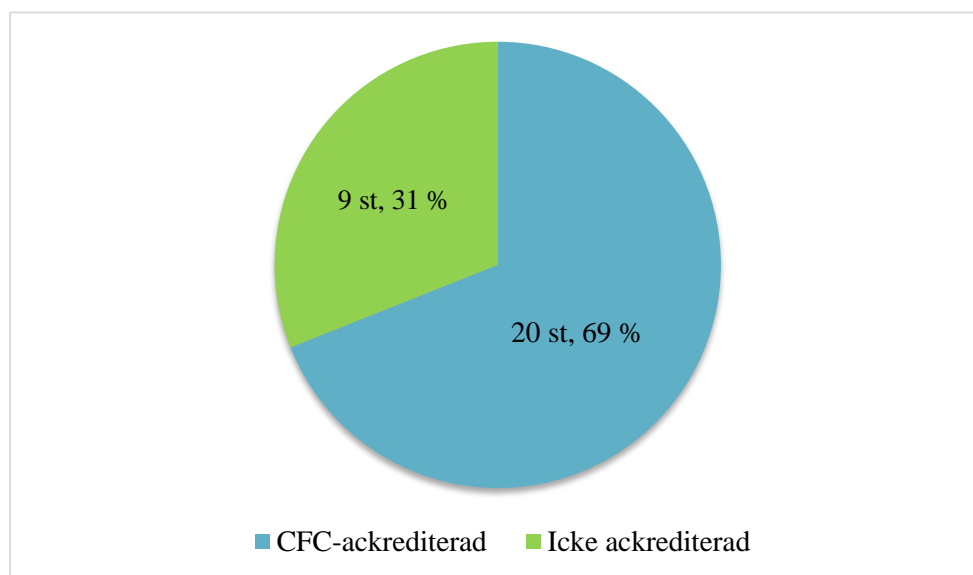
### 3.7 Riktlinjer

Flertalet författare har skapat riktlinjer för miljöanpassning och hantering av katter på klinik. Avsikten med riktlinjerna är att förbättra kattens, kattägarens och personalens upplevelse av besöket genom att beakta kattens naturliga beteende och behov. På så sätt kan smärta, rädsla samt stress minskas och en avslappnad patient har många fördelar; det minskar skaderisken för patient och personal, ökar möjligheter till förbättrad undersökning och behandling, ökar compliance och stärker relationen mellan personal och katt. Genom respektfull hantering av katten ökar kattägarens förtroende för kliniken och författarna till de olika riktlinjerna menar att detta förbättrar kattens sjukvård genom hela livet. (Overall et al., 2005; Rodan, 2010; Rodan et al., 2011; Carney et al., 2012; Herron & Shreyer, 2014)

## 4 Resultat

Enkäten skickades till totalt 53 st kliniker, varav 23 st var CFC-ackrediterade och 30 st var icke ackrediterade. Total svarsfrekvens på enkäten var 54,7 %, för CFC-ackrediterade kliniker 86,9 % (20 respondenter) och för icke ackrediterade 30 % (9 respondenter). Enkäten återfinns som *Bilaga 2*.

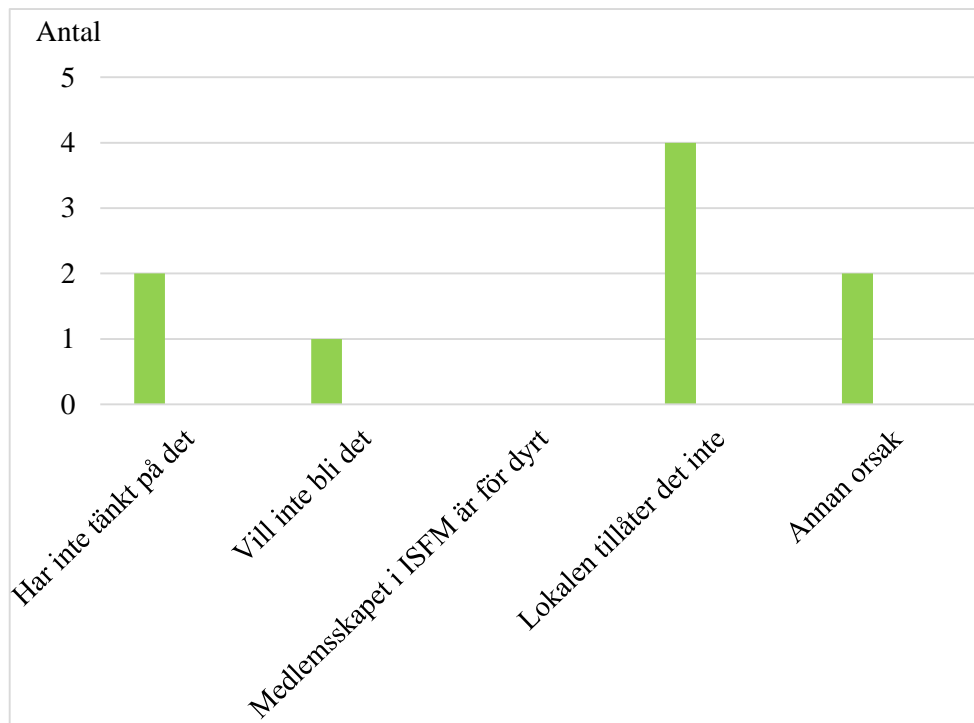
För frågor där flera fritextsvar visade samma respons så har dessa sammanställts till ett svarsalternativ och den udda responsen visas fortsatt under kategorin ”annan orsak”. Alla fritextsvar återfinns i *Bilaga 3*. På ett fåtal frågor var det möjligt för respondenterna att välja flera alternativ. Det innebär att antalet svar inte garanteras vara jämnt fördelade över antalet respondenter och det bör tas i beaktande när resultatet tolkas.



Figur 1. Fråga 1 – ”Är ni en ackrediterad ”Cat Friendly Clinic”?” (Cat Friendly Clinic, CFC)

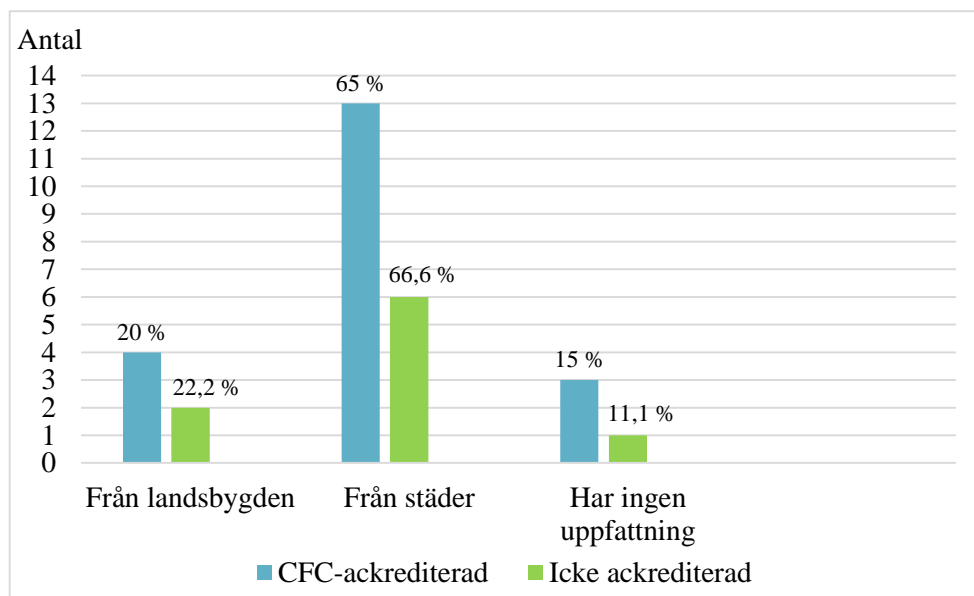


Till fråga ett fanns två följdfrågor, den första undersökte vilken gradering de CFC-ackrediterade klinikerna tillhörde. Ingen klinik var tilldelade bronsnivå, 8 st (40 %) silvernivå och 12 st (60 %) guldnivå. Den andra följdfrågan var riktad till de icke ackrediterade klinikerna och frågade efter orsaken till att de inte var ackrediterade.



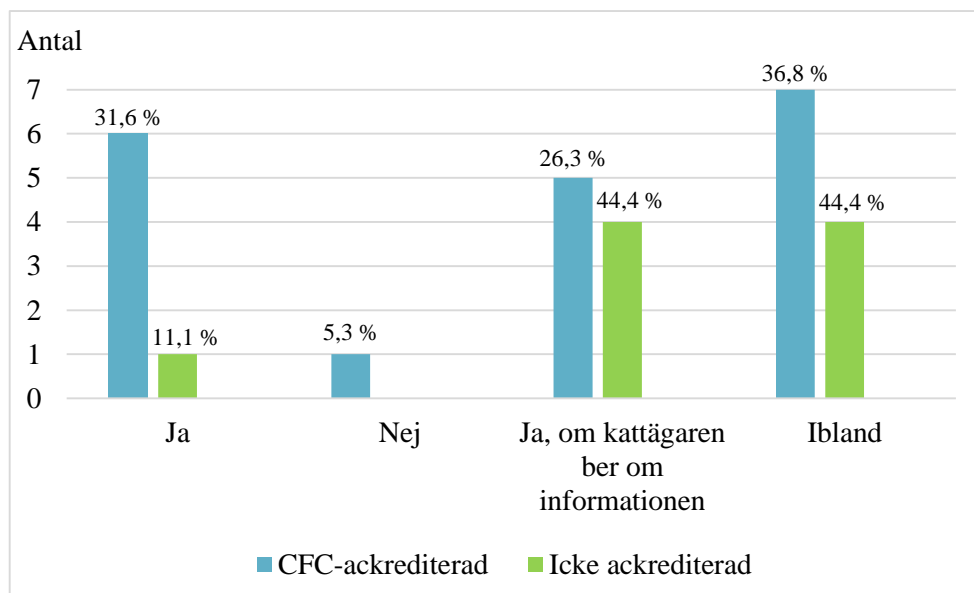
Figur 2. Andra följdfrågan till fråga 1 – ”Om Nej, varför?”. Undersökte orsak till att respondenten inte var ackrediterad enligt Cat Friendly Clinic. (International Society of Feline Medicine, ISFM)

Fråga två undersökte klinikens geografiska placering genom att fråga efter postnummer. Flest svar erhöles från Stockholms län (sex respondenter) och Västra Götalands län (fem respondenter), frågan besvarades av fritextsvar men på grund av möjligheten att kartlägga klinikerna via deras postnummer redovisas inte dessa.



Figur 3. Fråga 3 – ”Var bedömer ni er ha er största kundkrets?” Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

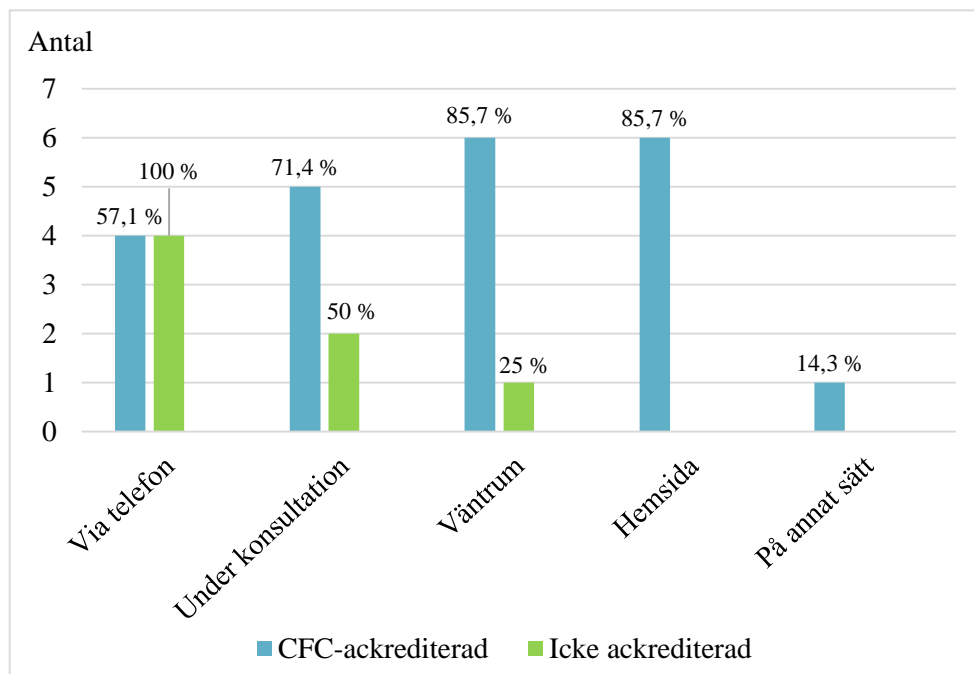
Fråga tre besvarades av 29 respondenter (100 %). Majoriteten av klinikerna, oavsett om de är ackrediterade eller inte, bedömer sig få de flesta kunderna från stadsmiljö (65,5 %). Sex kliniker bedömde sig ha flest kunder från landsbygden (20,7 %) och fyra av klinikerna ansåg att de inte har någon uppfattning (13,4 %).



Figur 4. Fråga 4 – ”Ger ni information till kattägare om hur de kan minimera stress och förbereda katten inför besöket till kliniken?” Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

I den fjärde frågan efterfrågades om kliniken ger kattägare information angående stressreducerande åtgärder inför kattens besök. Svarsfrekvensen var 95 % för CFC-ackrediterade kliniker och 100% för icke ackrediterade, totalt 28 respondenter på fråga fyra. Flest kliniker svarade att de ger information till kattägarna ibland (39,3 %), näst vanligast var att de ger information då kattägaren ber om det (32,1 %). Sju kliniker svarade att de ger kattägarna information innan besöket (25 %) och en svarade ”nej” (3,6 %). Till frågan fanns två följdfrågor, en för de som svarat ”nej” samt en för de som svarat ”ja” eller ”ibland”.

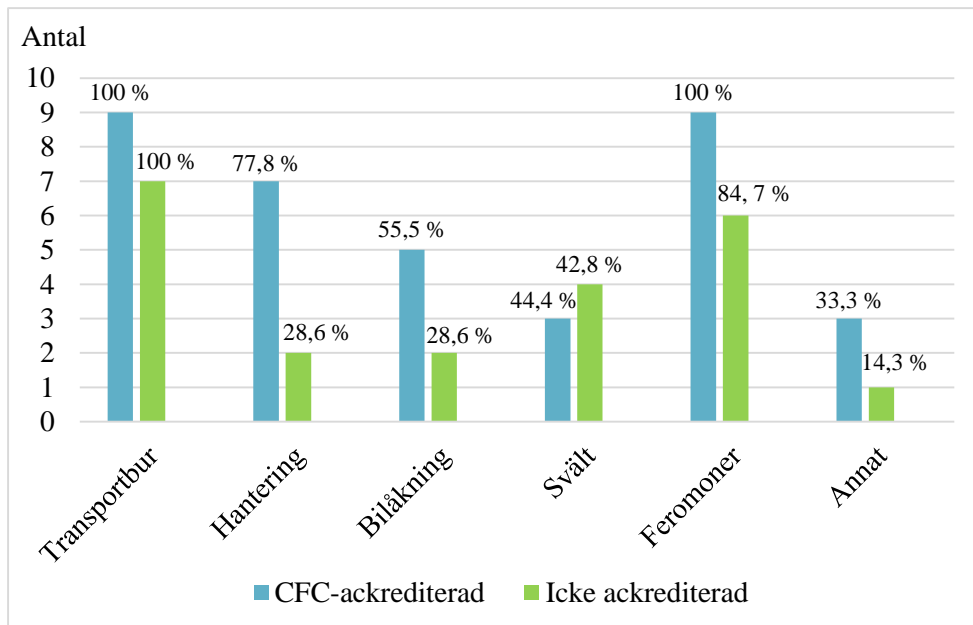
På fråga fyra svarade en respondent ”nej”, trots det är fem svar registrerade på följdfrågan ”om du svarat nej, varför?”. Två (40 %) av klinikerna anser att de inte har tid att ge ut information, tre av dem (60 %) anger andra orsaker. Fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*.



Figur 5. Andra följdfrågan till fråga 4 – ”Om du svarat ja eller ibland, när ges denna information isåfall?” Svartalternativen var; 1. Via telefon vid telefonrådgivning/bokning av besök. 2. Under konsultation på poliklinikrummet. 3. Vi informerar allmänt med information som kan läsas i väntrummet flygblad/tidningar/broschyrer etc. 4. Vi informerar via vår hemsida. 5. På annat sätt. Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

På fråga fyra valdes svarsalternativet ja eller ibland av 27 kliniker, 18 av dessa var CFC-ackrediterade och nio var icke ackrediterade. På denna följdfråga registrerades svar från sju CFC-ackrediterade kliniker (38,9 %) och fyra icke ackrediterade kliniker (44,4 %), total svarsfrekvens 40,1 %. Det vanligaste sättet för kliniker att

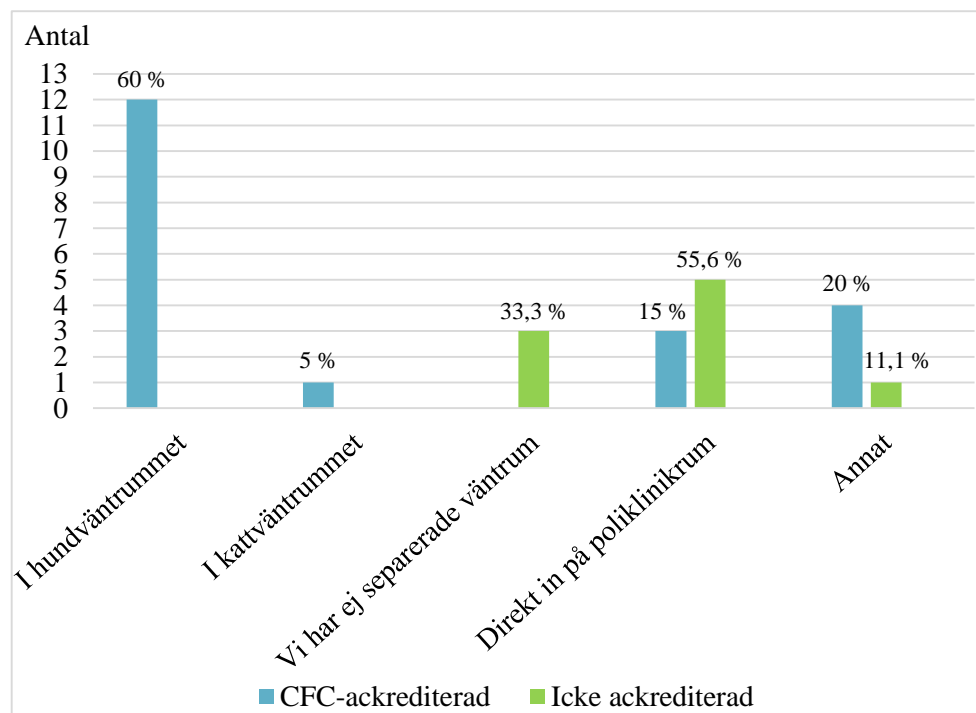
informera sina kunder inför ett besök var via telefon (72,7 %). Att informera under konsultationen och i väntrummet var lika vanligt (63,6 %), nästan lika vanligt var att informera via hemsidan (54,5 %). En klinik (9,09 %) svarade att de informerar på annat sätt. Fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*. På denna följdfråga kunde flera alternativ väljas.



Figur 6. Fråga 5 – ”Vad informerar ni kattägarna att de kan göra?” Svartalativen var; 1. Vänja katten vid transportburen. 2. Träna på hantering (kolla mun, öron, ta i tassar m.m.) 3. Träna katten på att åka bil. 4. Ta undan maten för katten ca 12 h innan besöket om den är rädd/aggressiv, utfall att den behöver sederas. Vatten kan ges som vanligt. 5. Använda feromoner ex. Feliway. 6. Annat. Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

Fråga fem undersökte vilken information klinikerna ger till kattägarna inför besöket, frågan riktades till kliniker som inte svarat nej på fråga fyra. Fråga fyra hade 28 respondenter, varav en negativ, det fanns därför 27 möjliga respondenter på fråga fem. Svar registrerades från nio CFC-ackrediterade kliniker (45 %) samt sju icke ackrediterade (77,7 %), genomsnittlig svarsfrekvens 59,2 %. Vanligast var att klinikerna rekommenderar kattägarna att vänja katten vid transportburen (100 %) och att använda feromoner (93,8 %). Att träna hantering rekommenderas av drygt hälften av klinikerna (56,3 %) och knappt hälften av klinikerna (43,8 %) rekommenderar att träna på bilåkning. Svält inför eventuell sedering rekommenderas också från knappt hälften av klinikerna (43,8 %). Fyra kliniker (25 %) valde alternativet ”annat”. Fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*. På denna följdfråga kunde respondenterna välja flera alternativ.

Fråga sex behandlade väntrummet utformning, svarsfrekvens 100 %. Det vanligaste hos respondenterna var att kliniken utformats med separat kattväntrum med hyllor (58,6 %). Fem kliniker hade väntrum med avskärmad kattdel (17,2 %), två kliniker hade separat kattväntrum utan hyllor (6,9 %). Fyra kliniker (13,8 %) hade inte separata väntrum och katter och hundar kom på samma tider. En respondent (3,4 %) svarade ”annat”. En nedbrytning av resultatet visar att hos CFC-ackrediterade kliniker var det vanligast med separat väntrum med hyllor (15 st = 75 %) vilket inte var lika vanligt hos icke ackrediterade (2 st = 22,2 %). Två CFC-ackrediterade kliniker hade separat väntrum utan hyllor (10 %). Avskärmad del för katt fanns på tre CFC-ackrediterade kliniker (15 %) och två icke ackrediterade (22,2 %). Vanligast på icke ackrediterade kliniker var att det inte fanns separata väntrum och att hundar och katter kom på samma tider (4 st = 44,4 %). En icke ackrediterad klinik (11,1 %) valde alternativet ”annat”. Fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*.



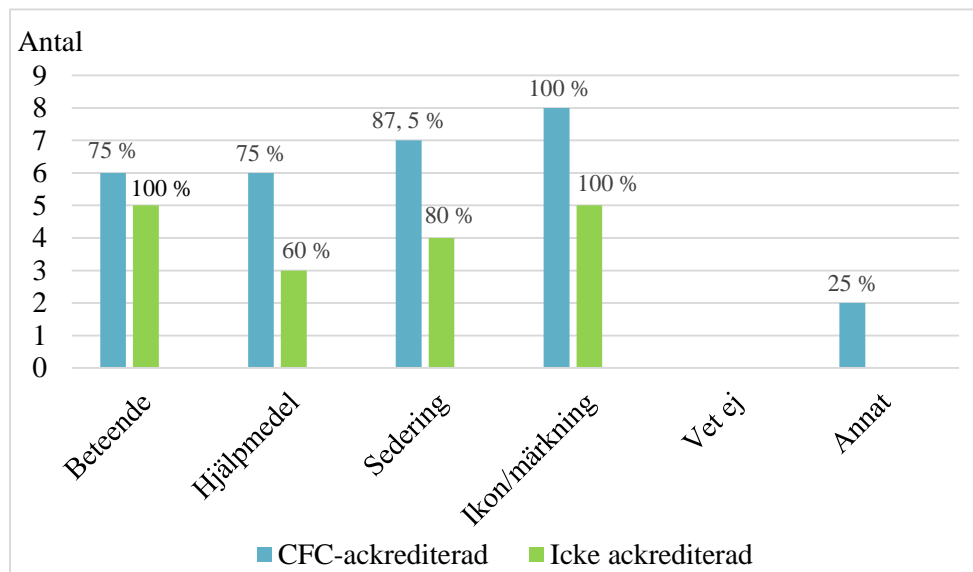
Figur 7. Fråga 7 – ”När en kattägare har med sig både en hund och en katt, var rekommenderar ni att de sätter sig?” Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

Fråga sju undersökte var klinikerna ber kattägarna att sitta om de, förutom katt, också har hund med sig, svarsfrekvens 100%. Tolv respondenter (41,4 %) har som rutin att de ber kattägare som inkommer till kliniken även med hund att sätta sig i väntrummet för hundar. En klinik ber dem att sitta i väntrummet för katter (3,4 %).

Tre kliniker (10,3 %) svarade att de inte har separata väntrum för katter och hundar, åtta kliniker sätter in dem direkt på ett poliklinikrum (27,6 %). I fråga sex har fyra kliniker svarat att de inte har separata väntrum, den klinik som inte har angivit det svaret på fråga sju kan vara en av de kliniker som här har valt alternativet ”annat”. Alternativet ”annat” har valts av fem respondenter (17,2 %), fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*.

I fråga åtta efterfrågades om klinikpersonalen fick utbildning i katthantering via arbetsplatsen, svarsfrekvens 100%. Majoriteten av de CFC-ackrediterade klinikerna (15 st = 75 %) svarade ”ja” och fem kliniker (25 %) svarade ”nej”. Hos de icke ackrediterade klinikerna var responsen tre ”ja” (33,3 %) och sex ”nej” (66,6 %).

Fråga nio behandlade personalens inställning till att hantera rädda eller aggressiva katter. Svarsfrekvensen för CFC-ackrediterade kliniker var 100 %, 18 respondenter svarade ”ja” (90 %) och två svarade att de ville ha mer utbildning (10 %). Från de icke ackrediterade klinikerna registrerades åtta svar, svarsfrekvens 88,9 %. Fyra respondenter (50 %) svarade att de är bekväma med att hantera rädda eller aggressiva katter, två respondenter (25 %) kände sig inte bekväma med en sådan situation och två respondenter (25 %) ville ha mer utbildning.

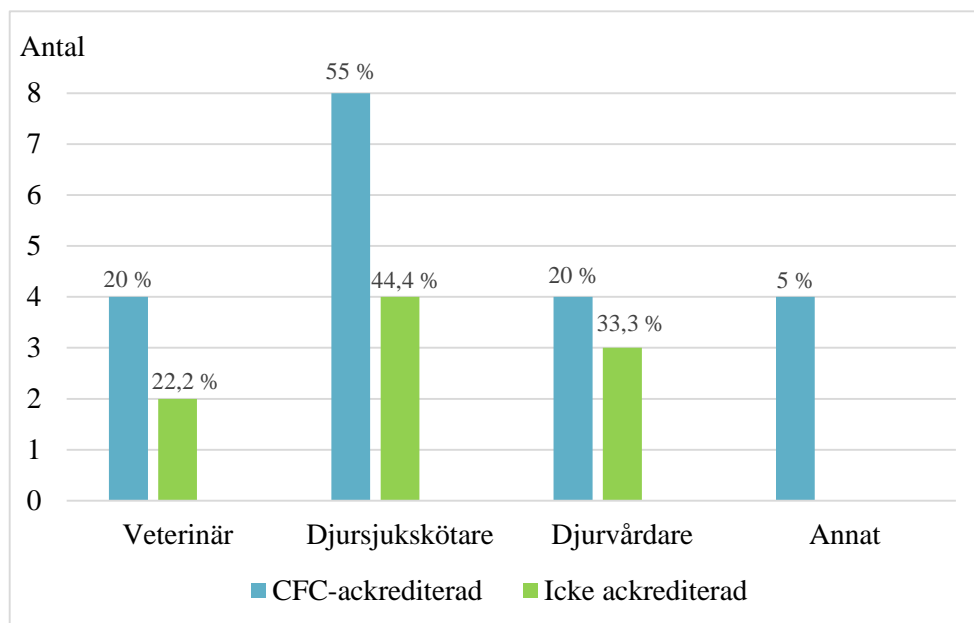


*Figur 8.* Fråga 10 – ”Om en katt har varit svårhanterlig/rädd/aggressiv vid ett besök, hur brukar ni journalföra det?” Svartalternativen var; 1. Vi journalför beteende (ex. stress/rädsla/aggressivitet). 2. Vi journalför vilka hjälpmedel som används. 3. Vi journalför om katten kan behöva någon form av sedering vid nästa besök. 4. Om katten varit aggressiv markeras den med ikon/märkning/varning i journalsystemet. 5. Vet ej. 6. Annat. Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

I fråga tio efterfrågades klinikens rutiner angående journalföring kring katter som har uppvisat ett beteende associerat med rädsla/aggressivitet. Här registrerades svar från fem icke ackrediterade kliniker (55,6 %) och åtta CFC-ackrediterade kliniker (40 %). Totalt tretton respondenter registrerades på fråga tio och alla dessa kliniker svarar att de har som rutin att markera rädda eller aggressiva katter med en ikon i journalen. Elva kliniker journalför en besökande katts beteende (84,6 %) och lika många kliniker journalför om katten kan behöva sedering vid nästa besök. Nio kliniker (69,2 %) svarade att de journalför vilka hjälpmedel som har använts. Två respondenter (15,4 %) svarade ”annat”. Fritextsvar redovisas i *Bilaga 3*. På denna fråga kunde respondenterna välja flera alternativ.

Fråga elva efterfrågade vem på kliniken som ansvarade för att relevant information angående kattens beteende journalförs, svarsfrekvens 100 %. Det vanligaste svaret var att det varierar från fall till fall, hos CFC-ackrediterade kliniker gällde det för 13 respondenter (65 %) och hos icke ackrediterade för sex respondenter (66,7 %). Veterinären ansvarade för journalföringen på sex CFC-ackrediterade kliniker (30 %) och tre icke ackrediterade kliniker (33,3 %). Endast i ett fall, hos en CFC-ackrediterad klinik, var det djursjukskötarens ansvar (5 %).

I fråga tolv undersöktes personalens intresse för mer utbildning i katthantering och hur de tror att det skulle påverka deras arbetssätt, svarsfrekvens 100 %. De flesta respondenterna på CFC-ackrediterade (15 st = 75 %) och icke ackrediterade kliniker (6 st = 66,7 %) svarade att deras bemötande av katter skulle kunna förbättras av ytterligare utbildning. Ett mindre antal av respondenterna på CFC-ackrediterade kliniker ansåg att deras bemötande inte skulle kunna förbättras genom utbildning (3 st = 15 %). Två respondenter på CFC-ackrediterade kliniker (10 %) och tre på icke ackrediterade kliniker (33,3 %) svarade att de inte vet.



Figur 9. Fråga 13 – ”Vad jobbar du som svarade på enkäten som?” Procentsats ovan staplar är andel inom vardera studiegrupp. (Cat Friendly Clinic, CFC)

I fråga 13 efterfrågades yrkesrollen för den person som besvarat enkäten för att kunna utröna personens relation till arbetet med patienterna, svarsfrekvens 100 %. Yrkesgruppen med flest antal personer som besvarade enkäten var legitimerade djursjukskötare (41,4 %). Sju personer (24,1%) arbetade som djurvårdare och sex personer (20,7 %) arbetade som legitimerad veterinär. Även tre av de som svarat ”annat” var legitimerade djursjukskötare men i kombination med ytterligare en yrkestitel, det gav att antalet respondenter i yrkeskategorin ”Djursjukskötare” var 51,7 %, se fritextsvar i *Bilaga 3*.



## 5 Diskussion

### 5.1 Metoddiskussion

Frågeställningarna för detta kandidatarbete syftade till att besvara grundläggande frågor om skillnader i klinikmiljö och hantering på polikliniken hos CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker. En kvantitativ metod via en enkätstudie ansågs lämpligast för att besvara frågeställningarna, se 5.1.2 *Enkätstudie*. För att ge en bakgrund till utformning av enkäten samt en grundläggande kunskap i hur katter bör hanteras på klinik genomfördes en litteraturöversikt.

#### 5.1.1 Litteraturöversikt

Utbudet av studier inom katthantering och omvårdnad är mycket begränsat. Ett flertal riktlinjer för katthantering på klinik finns framtagna men dessa stöds inte alltid av studier utan kan även innehålla egna erfarenheter inom kliniskt arbete (Overall *et al.*, 2005; Rodan, 2010; Vogt *et al.*, 2010; Rodan *et al.*, 2011; Carney *et al.*, 2012). Risken finns att det ger subjektiva vinklingar av riktlinjerna. Det är något som vi författare har haft i åtanke under arbetets gång och riktlinjerna har i så stor utsträckning som möjligt verifierats via studier i respektive riktlinjes referenslistor. Vi har också exkluderat ett fåtal riktlinjer på grund av att informationen i dem inte har kunnat kontrollerats eftersom de har saknat referenser. Alla inkluderade studier är från andra länder än Sverige och deras syn på kattvänlig hantering kan därför vara annorlunda. Författarna till detta arbete anser dock att de studier som har inkluderats speglar tankesättet hos de flesta inom den svenska djurhälsopersonalen. CFC:s hemsida har använts som källa för de krav som organisationen ställer på ackrediterade kliniker men informationen därifrån är inte vetenskapligt granskad och ska därför inte ses som bevis för katters behov.

### 5.1.2 Enkätstudie

När studien påbörjades var en frågeställning formulerad "*Vilken information får djurägarna angående hur de kan förbereda katten inför ett besök till kliniken?*". En kort tid in i projektet avgränsades frågan till besök på polikliniken. En anledning var att begränsa den informationsmängd som behövde hanteras för att besvara en bred frågeställning. Polikliniken valdes eftersom besöken ofta bokas dagar eller veckor i förväg och det finns tid att förbereda katten, till skillnad från besök på akutmottagningen. Vårdavdelningen och operationsavdelningen valdes inte för att vi ville fokusera på den avdelning som har högst patientflöde.

En av enkätstudiens svagheter är att omfattningen blir begränsad av utformningen och svaren är svåra att komplettera i efterhand. Utformningen av vår enkät begränsades bland annat av att de tidsramar som satts för arbetet har avgjort när specifika stadier skulle ha avslutats. Målet var att enkäten skulle finnas tillgänglig för respondenterna längsta möjliga period och tiden för framtagning av enkäten blev därför kort, det inkluderar den litteraturgenomgång som låg till grund för utformningen. Utifrån litteraturgenomgången formulerades enkätfrågorna för att besvara arbetets frågeställningar. Kraven som ställdes på CFC-ackrediterade kliniker användes inte vid utformning av enkätfrågorna för att undvika subjektiva vinklingar. Med mer tid för att samla bakgrundsinformation hade enkäten troligen formulerats annorlunda. Studiegruppen var liten och därför prioriterade vi en hög svarsfrekvens, enkäten hade ett begränsat antal frågor för att vara enkel och snabb att svara på. En mer djupgående enkät hade medfört ett bredare underlag för diskussion gentemot litteraturen. Intervjuer hade gett möjligheten att ställa följdfrågor baserade på respondentens svar men är svåra att göra anonyma och det kan vara svårt att lita på ärligheten i svaren. En fördel med en litteraturstudie är att information kan inhämtas kontinuerligt, men ger till skillnad mot en enkätstudie ingen ny information.

Enkäten skapades och distribuerades till klinikerna elektroniskt via Netigate (Netigate, 2019). Funktionstest innan distribution genomfördes via en länk sänd till författarna, allt såg korrekt ut och enkäten skickades till klinikerna. Efter några dagar upptäcktes att fråga tio, fråga fem och en följdfråga till fråga fyra inte hade några registrerade svar. En ny testlänk skapades och det upptäcktes att dessa frågor inte syntes. Kontakt med Netigates kundtjänst visade att det var en teknisk bugg som gjorde att flervalsfrågor med fritextsvar doldes för respondenterna. Problemet löstes och de kliniker som svarade på enkäten efter denna tidpunkt kunde se alla frågor. För att öka antalet svar på dessa frågor valde vi att inkludera information om det tekniska problemet i påminnelsen. På grund av

de tekniska problemen noteras en lägre svarsfrekvens på de drabbade frågorna vilket är beklagligt då dessa frågor troligen hade genererat intressanta jämförelser.

Under enkätperioden upptäcktes ytterligare ett problem då e-post mottogs från kliniker som inte kunde öppna sin personliga länk. De tillfrågade klinikernas intresse kan ha påverkats av de tekniska problemen och varit en bidragande orsak till svarsfrekvensen.

Fråga 2 *“Inom vilket postnummer ligger kliniken?”* inkluderades i enkäten då författarna hade en förhoppning att utföra en analys av eventuella skillnader i svar baserat på geografisk placering. Tyvärr räckte inte tiden till och frågan blev därför inte analyserad.

Fråga 4 *“Ger ni information till kattägare om hur de kan minimera stress och förbereda katten inför besöket till kliniken?”*. Ett *“nej”* registrerades, trots detta är fem svar registrerade på följdfrågan *“om du svarat nej, varför?”*. Här kan respondenterna som svarat *“ibland”* tolkat följdfrågan som att de ombads förtydliga i vilka situationer de inte ger ut information. Problemet hade kunnat undvikas genom att frågan dolts för alla som inte svarade *“nej”*.

Fråga 5 *“Vad informerar ni kattägarna att de kan göra?”*. Kommentarer kring antalet timmar som angivits för svält inför sedering gavs i fritextsvaren, enkäten angav 12 timmar men vissa respondenter använder inte den tidsbegränsningen. Frågan hade kunnat formulerats med ett tidsspänn, exempelvis 8-12 timmar, eller utan tidsangivelse.

Fråga 8 *“Får personalen utbildning i katthantering via arbetsplatsen?”* kunde ha förbättrats på olika punkter. Katthantering är ett ospecifikt ordval som kan tolkas annorlunda av olika personer och ett förtydligande av vår tolkning hade kunnat göras. Utbildningens utformning påverkar också personalens upplevelse, exempelvis om utbildning är teoretisk eller praktisk, en kort introduktion vid anställning eller kontinuerligt varje månad. Det hade kunnat undersökas via en följdfråga med fritextsvar för att fånga upp variationer. Dessutom kan *“utbildning”* för en person avse att åka på externa kurser, för en annan att ha föredrag på kliniken och en tredje tänker på universitetsutbildning. Förklaring av ordval och tydligare frågeställning skulle kunna minimera tolkningsfel. Med utgångspunkt i vår frågeställning *“Är personalen utbildad i hur katter bör hanteras för att minska stress?”* är fråga 8 inte optimalt formulerad eftersom den inte ger svar på om utbildningen är fokuserad på kattens stressorer.

Fråga 9 "Känner DU dig bekväm i att hantera en rädd/aggressiv katt på kliniken?" hade svarsalternativen "ja", "nej" och "jag hade velat ha mer utbildning i kattantering". En nackdel med den formuleringen är att respondenten är tvungen att välja det alternativ som passar bäst, men det är exempelvis möjligt att känna sig säker och fortfarande vilja ha mer utbildning. Frågan hade kunnat utformas utan alternativet om mer utbildning vilket istället hade kunnat ställas som en följdfråga.

Hela personalstyrkan är viktig för att skapa en bra upplevelse för katten på kliniken, därför exkluderades inte receptionister, djurvårdare och veterinärer från att besvara enkäten. Ett flertal respondenter var inte legitimerade djursjukskötare och vi tolkar det som att enkäten eventuellt hade fått en lägre svarsfrekvens om den riktats enbart till den yrkesgruppen. Frågorna i enkäten är formulerade på ett sätt som gör att all personal bör kunna besvara dem, möjligen med undantag för fråga 9-12 vilka behandlar direktkontakt med katten.

Enkäten besvarades av kliniker i elva av Sveriges 21 län, klinikerna låg geografiskt utspridda och författarna bedömer att svaren kan tänkas återspegla hur det ser ut i landet generellt.

Svarsfrekvensen varierade mellan de CFC-ackrediterade (86,9 %) och de icke ackrediterade klinikerna (30 %). En teori från oss författare är att det tydde på ett större intresse för att arbeta kattvänligt hos de CFC-ackrediterade klinikerna, vilket stöds av det faktum att de klinikerna har valt att följa ackrediteringsprogrammet. En följdfråga om anledningen till varför de valt att bli CFC-ackrediterade kunde ha använts. Ytterligare en anledning till att de icke ackrediterade klinikerna har en lägre svarsfrekvens kan vara upplägget av enkäten. Den inledande frågan "Är ni en ackrediterad "Cat Friendly Clinic"?", med följdfrågan "Om nej, varför?", kan ha givit uppfattningen att författarna inte är objektiva i frågeställningen. Problemet hade kunnat undvikas genom att ställa frågan i slutet av enkäten då klinikerna redan svarat på övriga frågor. Enkäten erhöll svar från endast nio icke ackrediterade kliniker och för en pålitlig resultatjämförelse hade fler svar varit fördelaktigt. Författarna av detta kandidatarbete kan inte med säkerhet säga att svaren återspeglar situationen på de olika klinikerna utan studien gav endast en indikation.

### 5.1.3 Urval

I Sverige finns 23 CFC-ackrediterade kliniker registrerade på CFC:s hemsida (CFC, 2019a) och för största möjliga studiegrupp inkluderades alla dessa. De icke ackrediterade klinikerna valdes ut via Svensk Djursjukvårds hemsida (Sv Dsv, 2019) eftersom många är anslutna till denna branschorganisation.

30 kliniker valdes ut via deras sökfunktion för att skapa två jämnstora studiegrupper. Ett bekvämlighetsurval gjordes där de fem första klinikerna i varje sökning inkluderades, urvalet blev därför inte helt slumpmässigt utan mer likt ett stickprov. För att kunna genomföra en rättvis jämförelse vore det bättre att beskriva de CFC-ackrediterade klinikerna med exempelvis antal anställda inom olika yrkeroller, antal kattpatienter samt geografisk placering och därefter välja ut matchande icke ackrediterade kliniker. Urvalet som användes har resulterat i att det inte går att säga något om vilka verksamheter som ingår i de två studiegrupperna och det är mycket möjligt att vi exempelvis har jämfört stora kliniker med små. Ett mer noggrant urval hade varit positivt men var inte möjligt inom tidsramen för detta arbete.

Sökfunktionerna på de två hemsidor som användes för urvalet visade kliniker inom en liten radie runt den valda sökorten, endast större orter användes i sökningen. Om landsbygdsorter inkluderats hade eventuellt resultatet på frågan om klinikernas upptagsområde (fråga 3) ändrats.

## 5.2 Resultatdiskussion

### 5.2.1 Studiens frågeställningar

I följande avsnitt diskuteras resultaten från enkätstudien med utgångspunkt i arbetets frågeställningar. Undantaget är den sista frågeställningen som istället diskuteras i avsnitt 5.2.2 *Hur skiljer sig CFC-ackrediterade kliniker och icke ackrediterade kliniker från varandra?*.

#### *5.2.1.1 Vilken information får kattägarna angående hur de kan förbereda katten inför ett besök till polikliniken?*

Resultaten visar att den vanligaste informationen inför ett besök var att vänja katten vid transportburen (100 %). Nästan lika vanligt var att rekommendera användning av syntetiska feromoner (93,8 %). Drygt hälften av klinikerna (56,3 %) rekommenderar att träna hantering. Knappt hälften av klinikerna (43,8 %) rekommenderar att träna bilåkning. Transporten till kliniken är en stressande faktor för många katter och kattägare, vi anser därför att det är positivt att många kliniker informerar om tillvänjning. Träningen kan konstrueras olika, enbart att ställa in transportburen i huset och lägga godis i den är fördelaktigt och något som de flesta kattägare har tid att genomföra. Vi anser att det vore optimalt att fler kliniker informerar om vikten av att träna hantering eftersom det kan underlätta undersökning och behandling, men det kräver ett aktivt deltagande av ägaren för att genomföra. Samma resonemang kan appliceras på att träna bilåkning.

Det vetenskapliga stödet för användandet av syntetiska feromoner är varierande men inga negativa effekter har observerats. Med den bakgrunden i åtanke bedömer vi att det inte är fel att rekommendera användandet av FFP.

Knappt hälften (43,8 %) av klinikerna rekommenderar svält inför ett besök. Vi tror att det är en åtgärd som har liten effekt på kattens beteende innan besöket men kan underlätta genomförandet eftersom det ger minskad risk för åksjuka och möjlighet till sedering. Det är därför viktigt att personalen har alternativet i åtanke.

Fråga fyra hade två följdfrågor. Den första följdfrågan, angående om varför information inte gavs, fick otydlig respons då fler svar registrerades än det borde ha gjort. Svaren tyder dock på att tidsbrist och glömska är de vanligaste orsakerna till att information inte ges. Vi tycker det är beklagligt att glömska ska vara en faktor i om kattägarna får lämplig information och att det tyder på att klinikernas rutiner behöver förbättras.

#### *5.2.1.2 Vilka åtgärder har vidtagits för att göra väntrummet mer kattvänligt?*

Hos CFC-ackrediterade kliniker var ett separat kattväntrum med hyllor vanligast (75 %), näst vanligast var väntrum med avskärmad del (15 %). Hos icke ackrediterade kliniker var det vanligast med gemensamt väntrum där hundar och katter kommer på samma tider (44,4 %). Näst vanligast var en avskärmad del i väntrummet (22,2 %). I de fall där ägaren hade med sig både hund och katt till kliniken var det vanligast att de ombads sätta sig i hundväntrummet, näst vanligast var att de direkt sattes in på ett eget rum. I likhet med övriga resultat kan det spekuleras kring orsaken att de CFC-ackrediterade klinikerna har dessa resultat. Har de valt att anpassa sig till ackrediteringsystemet för att de vill arbeta kattvänligt? Eller arbetar de rutinmässigt enligt litteraturen och har kvalificerat sig för ackreditering på så sätt? Kompletterande frågor för att besvara denna frågeställning hade kunnat undersöka om de har separata ingångar, hur stort avståndet är mellan de separata väntrummen och andra anpassningar. Enkäten behövde dock begränsas i sin omfattning. Lokalens utformning har i enkäten visat sig vara en av de vanligaste orsakerna till att kliniker inte är CFC-ackrediterade. Vi författare tror att många kliniker fastnar i tankesättet att lokalen måste ha en bestämd utformning för att det ska ha en positivt effekt på katters välbefinnande. Att kvalificera sig för ackreditering kan dock göras exempelvis genom att katter och hundar bokas på olika tider vilket inte kräver anpassning av lokalen. Eftersom lokalen som begränsning angetts som frisvar kan det också vara att respondenterna avsett hela klinikens lokaler vilket inkluderar exempelvis operation och vårdavdelning. Ackrediteringskraven som ställs på andra utrymmen än polikliniken tas inte upp i detta arbete.

### 5.2.1.3 Är personalen utbildad i hur katter bör hanteras för att minska stress?

Frågeställningen fick inte ett fullständigt svar via enkäten, se 5.1.3 Enkätstudie angående fråga 8. Av de icke ackrediterade klinikerna svarade 33,3 % att personalen får utbildning, 66,7 % att de inte får utbildning, hos de CFC-ackrediterade klinikerna var siffrorna 75 % "ja" respektive 15 % "nej". Det tyder på att de CFC-ackrediterade klinikerna utbildar sin personal i större utsträckning än icke ackrediterade. Det kan bero på att de klinikerna har ett större intresse för att arbeta kattvänligt, men att vidareutbilda klinikens personal är också ett krav som ställs för att vara CFC-ackrediterad. I kriterierna för samtliga nivåer av ackreditering ska veterinärer ha minst 35 timmar utbildning per år och djursjukskötare/djurvårdare minst 15 timmar per år, ett antal timmar självstudier är accepterat (CFC, 2019b). Sammanlagt svarade 37,9 % att de inte utbildar sin personal i katthantering. Författarna har svårt att tro att en hög andel kliniker inte är intresserade av att personalen ska kunna hantera patienterna på ett säkert sätt, funderingar finns kring om tolkningsfel har skett, se 5.1.3 Enkätstudie. Intressant är att CFC-ackrediterade kliniker svarat "nej" med tanke på ovanstående krav, det kan vara ett bevis för tolkningsfel. Att de icke ackrediterade klinikerna inte utbildar sin personal kan bero på att de anser sin personal välutbildad snarare än ointresse. Fördjupning av frågan hade varit nödvändig för att ge ett säkrare svar.

### 5.2.2 Hur skiljer sig CFC-ackrediterade kliniker och icke ackrediterade kliniker från varandra?

I detta stycke diskuteras frågeställningen "*Med utgångspunkt i våra frågeställningar, hur skiljer sig CFC-ackrediterade kliniker och icke ackrediterade kliniker från varandra?*" med fokus på de skillnader som enkäten har belyst.

#### 5.2.2.1 Information till kattägare

Resultaten tyder på att det är vanligare att CFC-ackrediterade kliniker har som rutin att ge kattägarna information inför ett besök medan icke ackrediterade kliniker informerar kattägarna vid efterfrågan. Flertalet CFC-ackrediterade kliniker (68,4 %) ger inte rutinmässigt information om hur stress kan förebyggas. Det är intressant med tanke på att litteraturen lägger stor vikt vid att det är enklare att förebygga stressrelaterade beteenden än att hantera dem. Hos icke ackrediterade kliniker som ger information inför ett besök är det vanligast att det sker via telefon, för CFC-ackrediterade kliniker är det vanligast med information via hemsida och i väntrum. En fördel med att ge information i förväg är att ägarna kan förbereda det aktuella besöket, information som ges på kliniken kan enbart användas för att förbättra kommande besök. Det positiva med att ge telefonrådgivning är att det underlättar för kattägaren att få frågor besvarade, fördelen med att ge informationen

via klinikens hemsida är att kattägaren kan ta del av den i egen takt. Några av de CFC-ackrediterade klinikerna hade båda alternativen vilket vi författare tycker ger en god möjlighet för kattägarna att bearbeta råden.

Alla de respondenter som besvarade fråga fem rekommenderar att vänja katten vid transportburen och en stor andel föreslår användandet av syntetiska feromoner. Att informera om träning i hantering är relativt vanligt hos de CFC-ackrediterade klinikerna men inte lika vanligt hos de icke ackrediterade. Det är positivt att så många kliniker rekommenderar tillvänjning till transportbur inför besöket men ännu bättre vore om fler informerar om vikten av träning i hantering, litteraturen visar att det ger bra resultat för att minska kattens stress vid klinikbesöket. Att rekommendera svält inför sedering är nästan lika vanligt hos CFC-ackrediterade och icke ackrediterade kliniker. Likheten kan bero på att sedering inte är ett rutinförfarande utan en åtgärd som används för katter vars beteende är känt för kliniken, eller nämns av ägaren vid bokning. Det är därför en åtgärd som inte är beroende av klinikens rutinmässiga arbetsätt.

#### *5.2.2.2 Väntrum*

Ett separat kattväntrum med hyllor fanns hos ett fåtal icke ackrediterad kliniker men var den vanligaste utformningen hos CFC-ackrediterade, vanligast hos icke ackrediterade var att katter och hundar delar på utrymmet. I litteraturen är separata väntrum för hundar och katter, med upphöjda platser för kattburarna, det optimala för att minska antalet stressorer. Den utformning av väntrummet som innebär flest stressorer för katten är den där hundar och katter kan se varandra. Resultatet på frågan visar att CFC-ackrediterade kliniker i hög grad har gjort en eller flera anpassningar i linje med litteraturens rekommendationer, vilket är ett krav för att vara CFC-ackrediterad. Vi tycker det är positivt är att också flertalet av de icke ackrediterade klinikerna har genomfört någon form av anpassning i väntrummet.

När kattägare har med sig hund och katt samtidigt placerar en majoritet av icke ackrediterade kliniker patienterna i ett poliklinikrum så snart som möjligt, det är en större andel än hos de CFC-ackrediterade klinikerna. Det kan bero på att icke ackrediterade kliniker inte i lika stor utsträckning har separata väntrum men fortfarande vill dela på arterna om möjligt. För CFC-ackrediterade kliniker finns möjlighet att välja i vilket väntrum patienterna ska placeras och behovet av att snabbt komma in på ett rum är inte lika stort. Fritextsvaren tyder på att det inte är ett vanligt förekommande problem.



### 5.2.2.3 Utbildning och hantering

Resultatet från enkäten tyder på att CFC-ackrediterade kliniker utbildar sin personal i större utsträckning än icke ackrediterade. På grund av att frågan är undermåligt utformad och saknar följdfrågor är det svårt att dra slutsatser om vad resultatet innebär, se 5.2.1.1 Information till kattägare.

Personalen på CFC-ackrediterade kliniker var mer bekväma med att hantera aggressiva eller rädda katter jämfört med icke ackrediterade. Det var ingen på CFC-ackrediterade kliniker som kände sig obekväma med situationen, däremot fanns personal på icke ackrediterade kliniker som kände sig besvärade. Intressant är att jämföra resultaten på fråga 8-9, personalen som får utbildning är den grupp som är mest bekväma med att hantera aggressiva eller rädda patienter. Det är inte oväntat att uppdaterad kunskap inom ett område ger en större trygghet att utföra arbetsuppgifterna. Majoriteten av respondenterna tror att deras bemötande av katter kan förbättras genom utbildning. Värt att notera är att 15 % av respondenterna på CFC-ackrediterade kliniker inte tror att deras bemötande skulle kunna bli bättre. Eventuellt kan det vara så att de känner att de genom sitt arbete, eller tidigare utbildning, redan har en god grund att arbeta utifrån. Personalen från icke ackrediterade kliniker får i mindre utsträckning utbildning via arbetsplatsen, och känner därför möjligen att deras bemötande av katter har större utrymme för utveckling.

### 5.2.2.4 Journalföring

Klinikerna har i de flesta fall liknande rutiner för sin journalföring. Störst skillnad är journalföringen av kattens beteende, icke ackrediterade kliniker utför det mer frekvent. Tidigare respons indikerar att CFC-ackrediterade kliniker är mer noggranna med upplägget av kattens besök, varför fördelningen ser ut så här i denna fråga är svårt att förklara. Eventuellt kan det vara att CFC-ackrediterade kliniker oftare journalför tillvägagångssätt som fungerat för en individ och inte beteendet i sig. Det är tänkbart att icke ackrediterade kliniker journalför kattens beteende men inte tillvägagångssättet. Vem som ansvarar för journalföringen varierar från fall till fall på de flesta kliniker, endast hos en klinik är det djursjukskötarens ansvar.

### 5.3 Slutsats

Resultaten från enkäten ger en bild av att CFC-ackrediterade kliniker har ett större intresse för att göra anpassningar i sina rutiner jämfört med icke ackrediterade. CFC-ackrediterade kliniker har i större utsträckning anpassat sin klinikmiljö för att minimera stressorer i väntrummet. Miljöanpassningarna som har gjorts stöds av litteraturen och av relevanta studier inom området, få studier är gjorda men blir allt fler. Även icke ackrediterade kliniker har genomfört vissa anpassningar och flertalet av dem vill ansöka om ackreditering men känner sig begränsade av sina lokaler. Gällande information till kattägarna inför besöket borde alla kliniker förbättra sina rutiner. Litteraturen anger förberedelser som en viktig del i förbättringsarbetet men trots det ger mindre än hälften av klinikerna information i förväg. Majoriteten anger att de ger information ibland och i vissa fall när kattägaren redan befinner sig på kliniken. Det tillvägagångssättet ger få förbättringar för det pågående besöket utan är främst fokuserat på framtida besök. Personalen på CFC-ackrediterade kliniker får oftare utbildning via sin arbetsplats och känner sig mer säkra i hanteringen av rädda och aggressiva katter. Det tyder på att kunskap inom området leder till tryggare personal som vet hur de ska genomföra ett bra kattmöte. Intressant vore att beräkna resultaten statistiskt för att undersöka eventuellt signifikanta skillnader mellan kliniktyperna.

### 5.4 Framtida studier

Denna enkätstudie fokuserade på vilka anpassningar klinikerna gjort för att förbättra kattens välmående på kliniken. Framtida studier skulle kunna fokusera på kattägarnas upplevelse av informationen som ges från klinikerna angående träning och förberedelser. Får de information och om ja, vilken information? Annat att undersöka hos kattägarna är om deras upplevelse av klinikbesöket överensstämmer med de anpassningar som kliniken gjort. Intressant skulle vara att undersöka om kattägarnas uppfattning av information, hantering med mera skiljer sig åt om de besöker en CFC-ackrediterad klinik eller en icke ackrediterad klinik. En intressant frågeställning för framtida studier är de CFC-ackrediterade klinikernas resonemang kring att söka ackrediteringen. Ville de anpassa sig till ackrediteringskraven för att förbättra klinikmiljön eller hade de redan en bra miljö och valde att ansöka om ackreditering för att kunna visa det utåt? En studie om hur specifikt djursjukskötare gör för att arbeta kattvänligt vore också spännande då de som yrkesgrupp har en viktig roll i arbetet med katten. En sådan studie skulle också vara relevant för programmet och givande för det framtida kliniska arbetet.

## Referenslista

- Beaver, B.V. (2004). Fractious cats and feline aggression. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 6 (1), ss. 13–18.
- Carney, H.C., Little, S., Brownlee-Tomasso, D., Harvey, A.M., Mattox, E., Robertson, S., Rucinsky, R. & Manley, D.S. (2012). AAFCP and ISFM Feline-Friendly Nursing Care Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 14 (5), ss. 337–349.
- Cat Friendly Clinic (2019a). Find a Cat Friendly Clinic. Tillgänglig: <https://catfriendlyclinic.org/cat-owners/find-a-clinic> [2019-02-05]
- Cat Friendly Clinic (2019b). ISFM Cat Friendly Clinic Accreditation *Criteria*. [Broschyr]. Tillgänglig: <https://catfriendlyclinic.org/app/uploads/2018/05/CFC-Owner-Summary.pdf> [2019-04-22]
- Cat Friendly Clinic (2019c). *Register your interest*. Tillgänglig: <https://catfriendlyclinic.org/vets-nurses/register-your-interest> [2019-04-22]
- Ellis, S.L.H., Thompson, H., Guijarro, C. & Zulch, H.E. (2015). The influence of body region, handler familiarity and order of region handled on the domestic cat's response to being stroked. *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 173, ss. 60–67.
- Frank, D., Beauchamp, G. & Palestrini, C. (2010). Systematic review of the use of pheromones for treatment of undesirable behavior in cats and dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 236 (12), ss. 1308–1316.
- Greenfield, S. (2013). How to reduce stress in the veterinary waiting room. *The Veterinary Nurse*, vol. 4 (8), ss. 494–501.
- Griffith, C.A., Steigerwald, E.S. & Buffington, C.A. (2000). Effects of a synthetic facial pheromone on behavior of cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 217 (8), ss. 1154–6.
- Habacher, G., Gruffydd-Jones, T. & Murray, J. (2010). Use of a web-based questionnaire to explore cat owners' attitudes towards vaccination in cats. *Veterinary Record*, vol. 167 (4), ss. 122–127.
- Hammerle, M., Horst, C., Levine, E., Overall, K., Radosta, L., Rafter-Ritchie, M. & Yin, S. (2015). 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines\*. *Journal of the American Animal Hospital Association*, vol. 51 (4), ss. 205–221.
- Herron, M.E. & Shreyer, T. (2014). The Pet-friendly Veterinary Practice. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, vol. 44 (3), ss. 451–481.
- Hetts, S., Heinke, M.L. & Estep, D.Q. (2004). Behavior wellness concepts for general veterinary practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 225 (4), ss. 506–513.
- Johnston, L., Szczepanski, J. & McDonagh, P. (2017). Demographics, lifestyle and veterinary care of cats in Australia and New Zealand. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 19 (12), ss. 1199–1205.
- Kronen, P.W., Ludders, J.W., Erb, H.N., Moon, P.F., Gleed, R.D. & Koski, S. (2006). A synthetic fraction of feline facial pheromones calms but does not reduce struggling in cats before venous catheterization. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, vol. 33 (4), ss. 258–265.

- Lloyd, J.K.F. (2017). Minimising Stress for Patients in the Veterinary Hospital: Why It Is Important and What Can Be Done about It. *Veterinary Sciences*, vol. 4 (2). DOI: <https://doi.org/10.3390/vetsci4020022>.
- Lockhart, J., Wilson, K. & Lanman, C. (2013). The effects of operant training on blood collection for domestic cats. *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 143 (2), ss. 128–134 (Special Issue: Laboratory Animal Behaviour and Welfare).
- Mariti, C., Bowen, J.E., Campa, S., Grebe, G., Sighieri, C. & Gazzano, A. (2016). Guardians' Perceptions of Cats' Welfare and Behavior Regarding Visiting Veterinary Clinics. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, vol. 19 (4), ss. 375–384.
- McCobb, E.C., Patronek, G.J., Marder, A., Dinnage, J.D. & Stone, M.S. (2005). Assessment of stress levels among cats in four animal shelters. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 226 (4), ss. 548–555.
- Montague, M.J., Li, G., Gandolfi, B., Khan, R., Aken, B.L., Searle, S.M.J., Minx, P., Hillier, L.W., Koboldt, D.C., Davis, B.W., Driscoll, C.A., Barr, C.S., Blackstone, K., Quilez, J., Lorente-Galdos, B., Marques-Bonet, T., Alkan, C., Thomas, G.W.C., Hahn, M.W., Menotti-Raymond, M., O'Brien, S.J., Wilson, R.K., Lyons, L.A., Murphy, W.J. & Warren, W.C. (2014). Comparative analysis of the domestic cat genome reveals genetic signatures underlying feline biology and domestication. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 111 (48), ss. 17230–17235.
- Netigate (2019). *Ta reda på vad de tycker*. Tillgänglig: <https://www.netigate.net/sv> [2019-04-22]
- Nibblett, B.M., Ketzis, J.K. & Grigg, E.K. (2015). Comparison of stress exhibited by cats examined in a clinic versus a home setting. *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 173, ss. 68–75.
- Overall, K.L., Rodan, I., V. Beaver, B., Carney, H., Crowell-Davis, S., Hird, N., Kudrak, S. & Wexler-Mitchel, E. (2005). Feline behavior guidelines from the American Association of Feline Practitioners. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 227 (1), ss. 70–84.
- Pageat, P. & Gaultier, E. (2003). Current research in canine and feline pheromones. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, vol. 33 (2), ss. 187–211.
- Pereira, J.S., Fragoso, S., Beck, A., Lavigne, S., Varejão, A.S. & da Graça Pereira, G. (2016). Improving the feline veterinary consultation: the usefulness of Feliway spray in reducing cats' stress. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 18 (12), ss. 959–964.
- Rodan, I. (2010). Understanding Feline Behavior and Application for Appropriate Handling and Management. *Topics in Companion Animal Medicine*, vol. 25 (4), ss. 178–188 (Emerging Issues in Feline Medicine).
- Rodan, I., Sundahl, E., Carney, H., Gagnon, A.-C., Heath, S., Landsberg, G., Seksel, K. & Yin, S. (2011). AAFP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 13 (5), ss. 364–375.
- Soennichsen, S. & Chamove, A.S. (2002). Responses of cats to petting by humans. *Anthrozoös*, vol. 15 (3), ss. 258–265.
- Sparkes, A. (2013). Developing cat-friendly clinics. *In Practice*, vol. 35 (4), ss. 212–215.
- Stella, J., Croney, C. & Buffington, T. (2014). Environmental factors that affect the behavior and welfare of domestic cats (*Felis silvestris catus*) housed in cages. *Applied Animal Behaviour Science*, vol. 160, ss. 94–105.
- Svensk Djursjukvård (2019). *Hitta klinik*. Tillgänglig: <https://svenskdjursjukvard.se/hitta-klinik> [2019-02-20]
- Vogt, A.H., Rodan, I., Brown, M., Brown, S., Buffington, C.A.T., Forman, M.J.L., Neilson, J. & Sparkes, A. (2010). AAFP-AAHA: Feline Life Stage Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, vol. 12 (1), ss. 43–54.

## Tack

Vi vill tacka AniCura Regiondjursjukhuset Bagarmossen för att vi blev inbjudna att besöka er för att få se hur er kattgrupp arbetar.

Tack till vår handledare Ann Hammarberg och studiegruppen för feedback, tankar och ideér på enkät och arbetet.

Avslutningsvis tack till alla kliniker som svarat på enkäten och gjort detta arbete möjligt!

## Bilaga 1 - Förord till enkät

CFC-ackrediterade kliniker valdes ut via sökfuntionen på Cat Friendly Clinics hemsida (CFC, 2019a). Vid en sökning visades kliniker inom en liten radie från den valda orten, flera sökningar krävdes för att täcka in Sveriges gränser. Alla svenska kliniker inkluderades, utländska kliniker exkluderades. De använda sökorden var;

Göteborg  
Kalmar  
Stockholm  
Umeå  
Östersund

Icke ackrediterade kliniker valdes ut via sökfuntionen på Svensk Djursjukvårds hemsida (Sv Dsv, 2019) vilket krävde att platsökning utfördes, ingen färdig lista fanns att välja från. Flera sökningar krävdes för att täcka in Sveriges gränser. De första fem klinikerna i varje sökning valdes ut, hästkliniker och kliniker utan e-postadress exkluderades. Klinikerna kontrollerades att de inte var CFC-ackrediterade. De använda sökorden var;

Falun  
Gävle  
Göteborg  
Härnösand  
Jönköping  
Kalmar  
Karlskrona  
Karlstad  
Kiruna  
Kristianstad  
Luleå  
Malmö  
Skellefteå  
Sollefteå  
Stockholm  
Sundsvall  
Uppsala  
Örebro  
Örnsköldsvik  
Östersund

## Bilaga 2 - Enkät

### Introduktionsbrev via e-post

Hej

Vi heter Caroline och Angelica och studerar sista året på Djursjukskötprogrammet på Sveriges Lantbruksuniversitet i Uppsala. Vi håller just nu på med vårt examensarbete inom djuromvårdnad, en del av vårt arbete består av en enkätstudie. Syftet med enkäten är att få en uppfattning om hur kattägare informeras kring vilka åtgärder de själva kan vidta för att minska stress och rädsla hos katten inför ett klinikbesök, samt vilka åtgärder som vidtas för att göra klinikmiljön och personalens bemötande mer anpassat för katter.

Särskilt intresserade är vi av att undersöka om det förekommer skillnader mellan så kallade Cat Friendly Clinics ([catfriendlyclinic.org](http://catfriendlyclinic.org)) och de kliniker som inte är anslutna till detta ackrediteringssystem.

Enkäten tar ca 10 minuter att svara på, förutom fråga nr 9 och 12 så ska svaren vara generella för kliniken. Svaren kommer att sammanställas och analyseras i vårt examensarbete. Dina svar kommer behandlas anonymt och det kommer inte gå att urskilja arbetsplats eller svarande personer, frågor angående klinikens geografiska placering är enbart för vårt eget analysarbete.

Vi blir väldigt tacksamma om just Du kan ta lite av din tid och svara på vår enkät! Ju fler svar desto bättre underlag får vi! Vid frågor är du välkommen att kontakta oss via e-post, är du intresserad av att ta del av studien efter sammanställning så är ni också välkomna att maila om detta. [caun0001@stud.slu.se](mailto:caun0001@stud.slu.se) eller [aaul0001@stud.slu.se](mailto:aaul0001@stud.slu.se)

Klicka nedan för att komma till undersökningen:

[[LINK]]

Tack på förhand!

### Katten på er klinik

#### 1. Är ni en ackrediterad "Cat Friendly Clinic"?

Ja

Nej

**Om Ja, vilken nivå?**

Brons

Silver

Guld

**Om nej, varför?**

Har inte tänkt på det

Vill inte bli det

Medlemskapet i ISFM är för dyrt

Annan orsak \_\_\_\_\_

**2. Inom vilket postnummer ligger kliniken?**

\_\_\_\_\_

**3. Var bedömer ni ha er största kundkrets?**

Från landsbygden

Från städer

Har ingen uppfattning

**4. Ger ni information till kattägare om hur de kan minimera stress och förbereda katten inför besöket till kliniken?**

Ja

Nej

Ja, om kattägaren ber om informationen

Ibland

**Om du svarat nej, varför?**

Vi har inte tid att informera om detta

Vi anser det onödigt

Har inte kunskap om detta

Annan orsak \_\_\_\_\_

**Om du svarat ja eller ibland, när ges denna information isåfall? Flera val är möjliga**

Via telefon vid telefonrådgivning/bokning av besök

Under konsultation på poliklinikrummet

Vi informerar allmänt med information som kan läsas i väntrummet  
flygblad/tidningar/broschyrer etc.

Vi informerar via vår hemsida

På annat sätt \_\_\_\_\_



**5. Vad informerar ni kattägarna att de kan göra? Flera val är möjliga (om du svarat nej på fråga 4 så kan du hoppa över denna fråga)**

Vänja katten vid transportburen

Träna på hantering (kolla mun, öron, ta i tassar m.m.)

Träna katten på att åka bil

Ta undan maten för katten ca 12 h innan besöket om den är rädd/aggressiv, utifall att den behöver sederas. Vatten kan ges som vanligt

Använda feromoner ex. Feliway

Annat\_\_\_\_\_

**6. Har ni ett separat kattväntrum/avskärmad del av väntrum endast för katt?**

Ja, separat kattväntrum med hyllor

Ja, separat kattväntrum utan hyllor

Ja, avskärmad del av väntrummet för katt

Har ej separat eller avskärmat väntrum, katter och hundar kommer på olika tider

Har ej separat eller avskärmat väntrum, katter och hundar kommer på samma tider

Annat\_\_\_\_\_

**7. När en kattägare har med sig både en hund och katt, var rekommenderar ni att dem sätter sig?**

I hundväntrumet

I kattväntrumet

Vi har ej separerade väntrum

Annat\_\_\_\_\_

**8. Får personalen utbildning i katthantering via arbetsplatsen?**

Ja

Nej

Endast viss personal, vilka?\_\_\_\_\_

**9. Känner DU dig bekväm i att hantera en rädd/aggressiv katt på kliniken?**

Ja

Nej

Jag hade velat ha mer utbildning i katthantering

**10. Om en katt har varit svårhanterlig/rädd/aggressiv vid ett besök, hur brukar ni journalföra det? Flera val är möjliga**

Vi journalför beteendet (ex.stress/rädsla/aggressivitet)

Vi journalför vilka hjälpmedel som används

Vi journalför om katten kan behöva någon form av sedering vid nästa besök

Om katten varit aggressiv markeras den med ikon/märkning/varning i journalsystemet

Vet ej

Annat\_\_\_\_\_

**11. Vem ansvarar för att informationen om kattens beteende (och åtgärder) journalförs?**

Veterinär

Djursjukskötare

Det är olika från fall till fall, brukar diskutera med varandra i samband med besöket

**12. Tror du att DITT bemötande av katter skulle kunna förbättras genom ytterligare utbildning, och på så sätt ge bättre förutsättningar för ett lugnt besök?**

Ja

Nej

Vet ej

**13. Vad jobbar du som svarade på enkäten som?**

Veterinär

Djursjukskötare

Djurvårdare

Annat\_\_\_\_\_

Tack för din medverkan!

**Påminnelse via e-post**

Hej!

För en kort tid sedan blev ni kontaktade av oss med en förfrågan om att svara på vår enkät ”Katten på er klinik”. Då svarstiden snart är slut så vill vi återigen be er att ta lite av er tid för att svara på våra frågor. Då svaren är anonyma kan vi inte se vilka kliniker som har svarat och påminnelsen går därför ut till alla.

Till alla som redan besvarat enkäten:

Vi hade i början av enkätutskicket en teknisk bugg via distributionssidan Netigate. Buggen gjorde att fråga nr. 5 och nr. 10 samt en följdfråga på fråga nr. 4. doldes för alla respondenter. Detta upptäckte vi tyvärr först när vi började titta på statistiken. Vi har löst problemet med support och dessa frågor ska nu vara synliga. Vi skulle vilja be er som redan fyllt i enkäten, om ni vill och har möjlighet, att gå in igen i enkäten och besvara endast dessa frågor. Vi ber om ursäkt för besväret med det tekniska felet.

Ett varmt tack till alla som svarat på enkäten!

Klicka nedan för att komma till undersökningen:

[[LINK]]

Om länken inte går att öppna, prova först att öppna länken med en annan webbläsare. Ett förtydligande: Vi är ute efter 1 svar/klinik. Tack för visat engagemang i vår enkät!

Har ni några frågor är ni välkomna att kontakta oss på; caun0001@stud.slu.se eller aaul0001@stud.slu.se

Tack för er medverkan!

Caroline Braun och Angelica Ullsten

## Bilaga 3 - Fritextsvar

### **Fråga 1. "om nej, varför"**

"För lite utrymmen"

"Vi har inte lokalyta"

"Våra lokaler är dåligt anpassade för det"

"Vet inte om det skulle förändra något"

"Lokalerna tillåter inte det just nu"

"Vi har alltid jobbat med det"

### **Fråga 2. "Inom vilket postnummer ligger kliniken?"**

På grund av möjligheten till kartläggning av klinikerna via deras postnummer redovisas inte dessa frisvar.

### **Fråga 4. "om nej, varför?"**

"Vi delar ut information i samband med besöket (finns i väntrummet). De som frågar över telefon i samband med första besöket får svar"

"Jag tror det missas emellanåt att vi behandlar och informerar kattägare på plats."

### **Fråga 4. "om du svarat ja eller ibland, när ges denna information isåfall?"**

"När djurägaren frågar"

### **Fråga 5. "Vad informerar ni kattägarna att de kan göra?"**

"Nozinan, klämbur"

"Varsam hantering, inte ställa buren på golvet eller nära hundar el andra katter, inte skaka ur/dra ut katten ur buren, låta den vänja sig vid miljön, vara lugn och lågmäld"

"Vi svälter endast djur 8h"

"Informera om vår särskilda katingång och kattväntrum"

### **Fråga 6. "Har ni ett separat kattväntrum/avskärmad del av väntrum endast för katt?"**

"Vi sätter in våra patienter på eget rum så fort de kommer"

### **Fråga 7. "När en kattägare har med sig både en hund och katt, var rekommenderar ni att dem sätter sig?"**

"Vi tar in direkt på behandlingsrum"

"Försöker ta in dem på ett undersökningsrum så snabbt som möjligt."

“Direkt in på undersökningsrum”

“Då sätter vi katten i kattväntrummet och ägaren med hunden i hundväntrummet eller låter dom komma in så fort som möjligt på ett rum”

“Om ingen annan där, sitta i kattväntrummet. Annars helst få gå direkt in på ett rum”

“De får komma in på ett eget rum”

“Om de inte kan komma in på undersökningsrummet direkt så får katten sätta sig i kattväntrummet, i vår "kattlounge" (upphöjd yta med 3 sidor) med en felipay-filt över buren. Eftersom vi inte vill ha en hund på vårt särskilda kattundersökningsrum och den här katten förhoppningsvis är bekant med sin hundkompis så får de komma in på hundrummet. Vi rek dock helst inte att de kommer samtidigt då de kan vara stressande för katten ändå, även om den känner hunden, att undersökas tillsammans”

“Aldrig haft detta problem mig veterligen. Men rekommenderar alltid att katt sätts i kattväntrummet. Samma ingång”

“Får gå in på ett polrum direkt”

“De får välja, de flesta sätter sig spontant i stora väntrummet.”

”Vet ej”

”Olika beroende på situationen”

**Fråga 8. “Får personalen utbildning i katthantering via arbetsplatsen?”**

Inga fritextsvar registrerade

**Fråga 10. “Om en katt har varit svårhanterlig/rädd/aggressiv vid ett besök, hur brukar ni journalföra det?”**

“Vi kan även ta upp det på personalmöte hur vi ska tänka och hantera just den individen”

“Ibland skrivs in i journaltexten om några särskilda metoder använts”

**Fråga 13. “Vad jobbar du som svarade på enkäten som?”**

“En leg dss + en receptionist”

“Jag är Biomedicinsk analytiker och djursjukskötare”

“Djursjukskötare och klinikens Cat Advocate”