



Sveriges lantbruksuniversitet
Fakulteten för Veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Institutionen för kliniska vetenskaper

Utvärdering av möjligheten att införa en plattform för djurägarinitierad dödsfallsrapportering av hundar samt därpå baserad forskning och avelsurval

Eva Norén

Uppsala

2012

Examensarbete inom veterinärprogrammet

*ISSN 1652-8697
Examensarbete 2011:63*

**Utvärdering av möjligheten att införa en plattform för
djurägarinitierad dödsfallsrapportering av hundar samt
därpå baserad forskning och avelsurval**

Eva Norén

*Handledare: Åke Hedhammar, Institutionen för kliniska vetenskaper
Bitr. handledare: Ulf Emanuelson, Institutionen för kliniska vetenskaper
Bitr. handledare: Sofia Malm, Svenska Kennelklubben*

Examinator: Bernt Jones, Institutionen för kliniska vetenskaper

*Examensarbete inom veterinärprogrammet, Uppsala 2012
Fakulteten för Veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Institutionen för kliniska vetenskaper
Kurskod: EX0239, Nivå X, 27 hp*

Nyckelord: Hund ,databaser, dödsfall, avelsurval

*Online publication of this work: <http://epsilon.slu.se>
ISSN 1652-8697
Examensarbete 2011:63*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Summary	4
Sammanfattning	5
Bakgrund.....	6
Register över svenska hundar.....	6
Dödsfallsrapportering idag	7
Genetiska hälsoprogram	8
Lagstiftning	8
ID-märkning med mikrochip	9
Syfte	10
Intressenter	11
Svenska Kennelklubben	11
Djurkliniker och djursjukhus i Sverige.....	11
Distriktsveterinärerna (Jordbruksverket)	11
Leverantörer av veterinärmedicinska verksamhetssystem	12
Diagnoskodsprojektet	12
Litteraturoversikt.....	13
Olika typer av datakällor inom veterinärmedicinsk forskning	13
Några exempel på studier och användning av datakällor	13
Material och metoder	16
Datainsamling	16
Urval.....	16
Tillvägagångssätt.....	17
Resultat	20
Djurägarrepresentanter	20
Jordbruksverket.....	21
Djurkliniker och djursjukhus	22
Svenska Kennelklubben	25
Systemleverantörer	25
Övriga leverantörer.....	26
Försäkringsbolag	27
Diskussion.....	28
Förutsättningar för en djurägarinitierad dödsfallsrapportering	28
Förutsättningar för att skapa en plattform	32
Den föreslagna plattformens användningsområden.....	35
Metoddiskussion	38

Slutsatser och rekommendationer	40
Referenser	41

Bilagor

1. E-postmeddelande till klinikerna
2. Intervjufrågor kliniker
3. E-postmeddelande till representanter för SKK:s ras- och specialklubbar
4. Intervjufrågor ras- och specialklubbar
5. Frågor till leverantörer

Begrepp och förkortningar

Följande begrepp används i dokumentet:

Begrepp	Avser
SKK	Svenska Kennelklubben
Rashund	Hund av känd ras som är stambokförd i SKK, det vill säga har stamtavla, är själv registrerad och har föräldrar som är registrerade i SKK:s Hunddata.
Djurägare	Hundägare
Journalssystem, eller system	Veterinärt verksamhetssystem som inkluderar bland annat journalhantering
Systemleverantör eller leverantör	Leverantör av veterinärt verksamhetssystem
Klinik	Djursjukhus eller djurklinik.

SUMMARY

There are about 700 000 dogs in Sweden. Roughly 70 % of the dogs are purebred and registered in the database at the Swedish Kennel Club (SKC). The database includes records of birth date, pedigree, offspring and results from e.g. veterinary examinations related to genetic health programs.

Every year approximately 10% of the dogs die; most are euthanized by a veterinarian. Dog mortality data is stored as digital medical records at animal clinics and in insurance databases.

Dog owners tend to register their puppy in the SKC, but they rarely report that the dog has passed away. A dog registered in the SKC database is handled as being alive until it is either reported dead or 20 years have passed. This means that the records of most registered dogs are out of date and that the total number of live dogs registered in the SKC database is unknown.

In order to properly evaluate a genetic health program, birth, health and mortality data is required. Combining SKC data, including birth date and examination results with mortality data such as date and cause of death, would provide the necessary information.

The main purpose of this study was to present and evaluate the possibilities of introducing the concept of “dog mortality reporting”, meaning that animal clinic personnel report to the SKC as required by the pet owner. The work included describing a solution, or platform, that can be used for entry and analysis of canine mortality data. Another purpose was to analyse if and how this platform could be used for research and planned breeding.

Information was gathered mainly by interviewing people at the SKC, animal clinics, insurance companies as well as breeders and dog owners. Questions in writing were sent to software vendors and to the Swedish Board of Agriculture.

One conclusion was that it most likely would be possible to introduce “dog mortality reporting” in Sweden, provided that the SKC is successful in informing and motivating both breeders/dog owners and veterinarians/employees at animal clinics around the country.

Mortality data could then be transferred from the Veterinary Practice Management Software at the clinic to the SKC database and be presented e.g. through the SKC web site. The SKC database, including mortality data, would then provide a data source that can be used for selection of breeding stock, evaluating genetic health programs and various studies regarding canine mortality.

SAMMANFATTNING

I Sverige finns över 700 000 hundar, varav ca 70 % är av känd ras. Flertalet hundar av känd ras är registrerade i Svenska Kennelklubben (SKK). I SKK:s olika register lagras bland annat uppgifter om födelsedatum, härstamning, avkommor, tävlingsresultat och resultat från veterinärundersökningar inom genetiska hälsoprogram.

Varje år avlider drygt 70 000 hundar, och de flesta avlivas av veterinär. Kompletta dödsfallsinformation finns framför allt lagrad i de journalsystem som finns på djurkliniker och djursjukhus ute i landet. Delar av denna information finns också i databaser hos djurförsäkringsbolagen, i vissa fall överförd online.

Idag är det naturligt för hundägare att registrera sin hund i SKK, men dödsfall inrapporteras mycket sällan. Följden blir att hundarna i det så kallade Hundregistret ligger kvar som aktiva, tills de efter 20 år markeras som avlidna. Detta medför, förutom inaktuella uppgifter på individnivå, att korrekt information om totalt antal registrerade hundar saknas.

För att bättre kunna utvärdera effekterna av genetiska hälsoprogram, vore det önskvärt att kombinera SKK:s uppgifter om den enskilda hunden inklusive resultat från veterinärundersökningar, med information om orsak och tidpunkt för dödsfall/avlivning. På så sätt skulle individerna kunna följas ”hela livet”.

Detta arbete syftar primärt till att utreda förutsättningarna för att införa en frivillig dödsfallsregistrering av hundar, där klinikerna på djurägarens begäran hanterar inrapportering av dödsfall till SKK. En viktig del av arbetet har bestått i att identifiera och belysa förutsättningarna för att skapa en lösning för detta. Utöver detta har möjligheter och begränsningar för att utnyttja den föreslagna lösningen för utvärdering av genetiska hälsoprogram, avelsurval och forskning beskrivits.

Information har huvudsakligen samlats in via intervjuer med nyckelpersoner inom SKK, på djurkliniker och djursjukhus, försäkringsbolag samt representanter för uppfödare och hundägare. Frågor har ställts skriftligen till systemleverantörer och Jordbruksverket.

En viktig slutsats av arbetet var att det sannolikt skulle vara möjligt att införa en frivillig och djurägerinitierad dödsfallsrapportering, förutsatt att SKK lyckas med att informera och motivera såväl djurägare som klinikpersonal.

Dödsfallsdata från klinikernas journalsystem skulle då kunna överföras till SKK:s register för att presenteras via exempelvis SKK Avelsdata, och på så sätt kunna utnyttjas för bland annat avelsurval.

Vidare gjordes bedömningen att ett framtida SKK-register, som inkluderar en ”tillräcklig mängd” dödsfallsdata, skulle utgöra en datakälla väl lämpad för både avelsurval, utvärdering av genetiska hälsoprogram och studier kring hundars mortalitet.

BAKGRUND

Register över svenska hundar

I Sverige finns över 700 000 hundar varav cirka 70 % är av känd ras (Statistiska Centralbyrån, 2006). Den svenska hundpopulationen är väldokumenterad och uppgifter finns lagrade i flera olika databaser. Informationen i dessa databaser utnyttjas idag för både avelsurval och forskning.

Uppgifter om både hundarna och deras ägare finns bland annat lagrade hos Jordbruksverket, Svenska Kennelklubben (SKK), försäkringsbolag och djurkliniker.

Jordbruksverkets hundregister

Enligt lag ska uppgifter om alla svenska hundar och deras ägare rapporteras in till Jordbruksverkets hundregister (Jordbruksverket, 2011). Hundarna ska vara ID-märkta. Syftet med detta är främst att lösspringande och aggressiva hundar enkelt ska kunna identifieras. Olika myndigheter, däribland Polisen, har åtkomst till uppgifterna i registret, där i dagsläget cirka 730 000 hundar finns registrerade.

Svenska Kennelklubbens register över hundar och ägare

Hundregistret

SKK:s Hundregister innehåller uppgifter om hundar som är registrerade i SKK samt hundar där SKK utfärdat tävlingslicens (SKK, 2011a). Uppgifter finns lagrade för alla hundar som registrerats i SKK sedan 1975, och antalet hundar i registret uppgår idag till över 2 500 000. Varje år registreras cirka 50 - 60 000 nya valpar i Hundregistret. Alla dessa är så kallade rashundar, det vill säga de är av känd ras, har stamtavla och föräldrar som även de är registrerade hos SKK (Skarp, H. Pers. medd. 2011).

Hunddata och Avelsdata

Information om hundarna i Hundregistret inklusive härstamning, avkommor och resultat från veterinärundersökningar kan nås bland annat via onlinetjänsten SKK Hunddata (<http://kennet.skk.se/hunddata/index.aspx>).

Med SKK:s onlinetjänst Avelsdata (<http://kennet.skk.se/avelldata/>) kan intresserade få tillgång till både rasstatistik och information om individerna i Hundregistret. Informationen är framförallt avsedd för avelsarbete.

Ägarregistret

SKK:s Ägarregister innehåller ägaruppgifter för samtliga ID-märkta hundar, även blandraser (och katter), där SKK har uppgift om ID-numret. För närvarande uppgår antal hundar i registret till drygt 1 100 000. Via SKK:s söktjänst DjurID.se (<http://kennet.skk.se/agarreg>) går det att söka ägare till exempelvis upphittade djur. Ägarinformation visas förutsatt att ägarna lämnat tillstånd för publicering av personuppgifter på internet. Cirka 75 % av hundarna i Hundregistret har en ägare registrerad (Skarp, H. Pers. medd. 2011). Olika myndigheter, däribland Polisen, har åtkomst till uppgifterna i registret.

Försäkrings- och journaldata

Detaljerad information om hundars hälsa, sjukdom och död finns framför allt i de journalhanteringssystem som, med få undantag, utnyttjas ute på landets samtliga veterinärkliniker. Av sekretesskäl finns denna information normalt inte tillgänglig utanför klinikerna. Undantagen är klinikernas rapportering till försäkringsbolag i samband med direktreglering av veterinärkostnader samt utlämningen av vissa undersökningsresultat till SKK.

Delar av journalinformationen finns även hos försäkringsbolagen. Närmare tre fjärdedelar av Sveriges hundar är försäkrade och av dessa har mer än hälften veterinärvårds- och/eller livförsäkring i försäkringsbolaget Agria. De flesta har bägge försäkringsformerna (Olson, P. Pers. medd. 2011). Jämfört med den svenska hundpopulationen uppvisar populationen i Agrias databas vissa avvikelser vad gäller medelålder och rasfördelning, men har ändå bedömts vara representativ för den svenska hundpopulationen (Egenvall et al., 1999).

Både SKK:s data och Agrias försäkringsdatabas utnyttjas idag för forskning om bland annat hundars hälsa, sjukdomar och mortalitet (Malm et al., 2010).

Dödsfallsrapportering idag

Idag är det naturligt för en hundägare att registrera sin hund i SKK, men det är mycket sällan som motsvarande rapportering sker när hunden dör (Skarp, H. Pers. medd. 2011). Detta innebär att i princip alla hundar ligger kvar som aktiva i registret tills de, efter 20 år, markeras som avlidna. Följden blir bland annat att aktuell information om antalet levande registrerade hundar i saknas, att avlidna hundars uppgifter finns kvar i Avelsdata samt att utskick går ut även till ägare som har förlorat sin hund. Problemet har uppmärksammats av SKK:s Kennelfullmäktige vilket lett till att SKK:s Avelskommitté har fått i uppdrag att medverka i arbetet med att ta fram rutiner för dödsfallsrapportering i SKK:s register (SKK, 2009).

För att SKK ska få kännedom om ett dödsfall krävs idag att hundägaren själv meddelar detta, exempelvis genom att skicka in en del av en blankett för ägarregistrering (Waleij, P. Pers. medd. 2011). Om det ska vara möjligt att få in dödsfallsinformation för en större andel av hundarna, måste uppgifterna sannolikt inhämtas på annat sätt.

Varje år avlider uppskattningsvis var tionde hund, eller drygt 70 000 hundar, varav de flesta avlivs av veterinär (Skarp, H. Pers. medd. 2011). Enligt uppgifter från Jordbruksverkets IT-avdelning avlivades närmare 8000 hundar, varav 6000 av känd ras, av Distriktsveterinärerna under 2010 (Danielsson, M., 2011), vilket betyder att de flesta avlivningar sker hos privatpraktiserande veterinärer, kliniker och djursjukhus. Information om dödsfall finns därför framför allt lagrad i klinikernas journalsystem.

Även försäkringsbolagen har tillgång till detaljerad dödsfallsinformation. Agria förser bland annat SKK:s rasklubbar med så kallade Breed Profiles (Olson, P. Pers. medd. 2011). Dessa rapporter innehåller rasstatistik som inkluderar bland annat mortalitet.

Genetiska hälsoprogram

Svenska Kennelklubbens genetiska hälsoprogram startades redan i slutet av sjuttioalet och omfattar i dagsläget flera sjukdomar (SKK, 2011b). Programmen syftar till att möjliggöra ett avelsurval som leder till friska avkommor och minskad sjukdomsfrekvens hos aktuella raser. Program för kontroll av ledhälsa, hjärtstatus och förekomst av vissa ögonsjukdomar är några exempel.

Samtliga hälsoprogram baseras på att hundar veterinärundersöks och att resultaten registreras centralt och publiceras. Informationen görs tillgänglig för alla och nås exempelvis via SKK:s webbtjänster Hunddata och Avelsdata. Olika raser är anslutna till olika hälsoprogram och kraven varierar. För alla raser och hälsoprogram gäller att undersökningsresultatet publiceras i de fall en undersökning genomförs (Drotz, K. Pers. medd. 2011). Därutöver finns ytterligare två nivåer med krav på att avelsdjur ska veterinärundersökas avseende specifik sjukdom före parning respektive krav på visst resultat av den aktuella veterinärundersökningen (exempelvis krav på normalt utvecklade höftleder eller armbågar). Uppfyllande innebär att avkommorna får registreras hos SKK. I samtliga fall ska djurägaren lämna skriftligt godkännande till publicering i samband med att undersökningen genomförs.

För att säkerställa att ett hälsoprogram ger avsett resultat behöver det utvärderas. Vanligtvis består utvärderingen av en analys av hur undersökningsresultaten i de olika årskullarna förändras över tiden.

Ett exempel på detta är utvärderingen av det hälsoprogram för armbågsledsdysplasi (ED) hos berner sennenhund som infördes 1988 (Klingeborn, 2008). Sedan 1995 får endast friröntgade berner sennenhundar användas i avel. Vid uppföljning av röntgenresultat har en markant minskning av andelen valpar med påvisad ED noterats.

Den ovan beskrivna utvärderingsmetoden tar dock ingen hänsyn till hundarnas senare kliniska status, vilket vore önskvärt (Malm et al., 2010). Forskare från SLU har i en studie åstadkommit detta genom att kombinera röntgenresultat från SKK:s Hunddata med sjukdoms- och dödsfallsdata från försäkringsbolaget Agria (Malm et al, 2010). Arbetet med att integrera data från olika källor var dock mycket krävande, och de individer som inte kunde matchas fick exkluderas från materialet (Malm, S. Pers. medd. 2011).

Lagstiftning

Tystnadsplikt och sekretess

Enligt SFS 2009:302 4§ har djurhälsopersonal och deras medhjälpare tystnadsplikt och får inte föra vidare information om ekonomi eller driftsförhållande, som kan skada någons verksamhet. Undantaget är om den som lämnar ut uppgifterna är skyldig att göra så enligt lagstiftningen.

Distriktsveterinärerna är statligt ägda och verksamheten regleras därför bland annat av Sekretesslagen (1980:100). Personer som är eller har varit anställda eller haft annat uppdrag hos Distriktsveterinärerna får, enligt 6§, inte föra sekretessbelagd information vidare annat än i de fall de har lagstadgad skyldighet att lämna ut uppgifter.

Krav på ID-märkning och kontroll av djuridentitet

Alla svenska hundar ska enligt Förordningen för tillsyn av hundar (SFS 2007:1230) vara ID-märkta och registrerade hos Jordbruksverket. Registrering ska göras innan hunden är fyra månader gammal. Vid köp av omärkt och oregistrerad hund äldre än tre månader ska märkning och registrering göras inom fyra veckor. Anmälan till registret ska dessutom göras om hunden byter ägare, dör, ägaren flyttar eller hundens namn ändras. Märkning ska göras med tatuering eller mikrochip. För resande djur inom EU krävs chipmärkning såvida inte djuret har en tatuering utförd före 2011-07-01.

I den sakinriktade regleringen (SJVFS 2009:85, D8, L41) finns regler om identitetskontroll av djur vid utfärdande av olika typer av intyg. Djurets identitet ska förutom i intyg anges vid journalföring samt i den information som ska lämnas till djurhållaren vid behandling med läkemedel. Om djuret saknar ID-märkning saknas ska tydligt signalement anges.

ID-märkning med mikrochip

Chipmärkning av djur baseras på en teknik som kallas RFID, vilket står för Radio Frequency Identification (RFID Systems, 2011). Ett chip är liten elektronisk märkbricka innehållande information som motsvarar en streckkod, exempelvis ett ID-nummer. Chipet placeras under huden mellan hundens skulderblad.

ID-numret på ett chip består av en 15 tecken lång numerisk kod medan en tatuering vanligtvis utgörs av 5 siffror och en bokstav (SKK, Manual Digital Röntgen). När en avläsare förs över chipet sänder det ut sin kod, som då fångas upp och presenteras av avläsaren, som i de flesta fall visar koden i en display.

ID-numret för en viss hund kan ändras om det gamla chipet exempelvis slutar att fungera och byts ut.

SYFTE

Detta arbete syftar huvudsakligen till att utreda förutsättningarna för att införa en frivillig dödsfallsregistrering av hundar, där klinikerna på djurägarens begäran hanterar inrapporteringen av dödsfall till SKK. Tanken är att dödsfallsdata från klinikernas journalsystem skulle kunna överföras i digital form till SKK, för att där integreras med uppgifterna i Hundregistret. På så sätt skulle registret uppdateras avseende dödsfall och kunna utnyttjas för bland annat uppföljning av genetiska hälsoprogram. En viktig del av arbetet har bestått i att identifiera och belysa förutsättningar för att skapa en sådan lösning.

Utöver detta har möjligheter och begränsningar, för utnyttjande av den föreslagna lösningen i såväl avelsurval som forskning, beskrivits.

De förutsättningar som har utretts är av juridisk, verksamhetsmässig och teknisk karaktär och omfattar bland annat:

- Djurägarnas inställning till dödsfallsrapportering och publicering av uppgifter.
- Klinikernas möjlighet att lämna ut journalinformation till extern part.
- Klinikpersonalens inställning och möjlighet att utföra för dödsfallsrapporteringen nödvändiga arbetsmoment.
- Möjlighet att överföra dödsfallsdata från klinikernas journalsystem till SKK.
- Journalsystemens nuvarande utformning och eventuella behov av ändringar och tillägg för införande av dödsfallsrapportering.
- Finansiering av eventuell nyutveckling (har endast berörts översiktligt).

INTRESSEENTER

I ett tidigt skede identifierades ett antal aktörer som har intresse av, eventuellt skulle involveras och/eller påverka införande av dödsfallsrapportering. De beskrivs kortfattat nedan.

Svenska Kennelklubben

Svenska Kennelklubben, SKK, är hundägarnas riksorganisation och centralt organ för ett antal länsklubbar, specialklubbar, rasklubbar och ett ungdomsförbund (SKK, 2010). Några rasklubbar är fristående direkt under SKK, men de flesta ligger organisatoriskt under en specialklubb. Drygt 300 000 hundägare och uppfödare är medlemmar i SKK. Ett exempel på specialklubb är Svenska Brukshundklubben, där sjutton rasklubbar ingår

SKK ägnar sig bland annat åt information och utbildning i hundfrågor.

En central del av verksamheten rör avel och uppfödning av rashundar (SKK, 2011b). SKK och specialklubbarna ansvarar tillsammans för ”rasbildning, rasutveckling och rasvård”, där rasvård bland annat omfattar genetiska hälsoprogram. Förutom en central avelskommitté har också ras- och specialklubbarna egna avelskommittéer.

SKK:s avelspolicy utgör ett handlingsprogram för svensk hundavel (Skarp, H., Pers. medd. 2011). Utöver detta ska varje ras ha en rasspecifik avelsstrategi (RAS) som utformas av rasklubbarna och fastställs centralt av SKK:s avelskommitté. Det finns cirka 300 raser och nästan alla har nu utformat en egen avelsstrategi. Strategierna ska utvärderas årligen och uppdateras vart femte år.

Djurkliniker och djursjukhus i Sverige

Det har inte varit möjligt att ta reda på hur många djursjukhus, veterinärkliniker/ praktiker och andra mindre anläggningar för smådjursjukvård det finns i Sverige. Enligt branschorganisationen Svensk Djursjukvård finns det cirka 385 aktiebolag inom branschen (Granström L., Pers. medd. 2011). Här ingår både smådjurs- och hästkliniker och det saknas uppgifter om fördelningen. Uppgifter om handelsbolag och enskilda firmor, alltså mindre kliniker och enmansföretagare, som inte är medlemmar i branschorganisationen, saknas.

Då leverantörernas installationer av veterinära verksamhetssystem summeras, uppgår antalet till drygt 350 företag. Även här ingår alla typer av kliniker.

Vid en sökning på Eniro.se på olika kombinationer av sökbegrepp veterinärklinik ger ”Veterinärklinik sällskapsdjur” 307 träffar. Både ”Djurklinik sällskapsdjur” och ”Veterinär sällskapsdjur ” resulterar i cirka 590 träffar.

Distriktsveterinärerna (Jordbruksverket)

Distriktsveterinärerna lyder under Jordbruksverket och arbetar med lantbrukets djur; häst och sällskapsdjur. Enligt Jordbruksverkets hemsida finns det i dagsläget 66 veterinärstationer spridda över hela landet. Andelen smådjurspatienter varierar från i stort sett inga alls till närmare 100 %.

Distriktsveterinärerna har sitt eget verksamhetssystem Vet@journal och för närvarande pågår en upphandling av nytt system (Horn, A. Pers. medd. 2011). All journalinformation från stationernas system lagras centralt hos Jordbruksverket.

Leverantörer av veterinärmedicinska verksamhetssystem

Företag i alla branscher använder verksamhetssystem för styrning, uppföljning och administration av den egna verksamheten. De system som används av veterinärer innehåller bland annat stöd för hantering av journaler, recept, tidsbokning och debitering.

De verksamhetssystem som är störst på den svenska marknaden är Trofast, Vetvision och DoLittle (Horn, A. Pers. medd. 2011). Förutom dessa tre system finns systemet Animaldata som är utvecklat av en veterinär på smådjurkliniken Animalen i Södertälje. Några fler veterinära verksamhetssystem på den svenska marknaden har inte kunnat identifieras.

Systemet Trofast används idag av cirka 125 kliniker och djursjukhus (Horn, A. Pers. medd. 2011). Leverantören Trofast AB bildades 2001 (Trofast, 2011) och bland kunderna återfinns Regiondjursjukhuset Strömsholm och Regiondjursjukhuset Bagarmossen i Stockholm.

Vetvision levereras av Vetvision Software Svenska AB som grundades 1997 (Vetvision, 2011). Vetvision finns installerat hos cirka 120 företag däribland Södra Djursjukhuset i Stockholm och Helsingborgs Djursjukhus.

Företaget BraSoft som utvecklar DoLittle har cirka 110 kunder, framför allt små till mellanstora kliniker och enmansföretag (Brandt, J-Å. Pers. medd. 2011).

Animaldata är minst med färre än tio kunder bland små och medelstora kliniker (Ytterberg, U. Pers. medd. 2011).

Både Trofast och Vetvision har såväl stora djursjukhus som mindre kliniker bland sina kunder, där ett stort djursjukhus kan omfatta flera mindre kliniker. Antalet installationer kan alltså inte direkt jämföras mellan dessa två företag och det mindre BraSoft.

Diagnoskodsprojektet

Diagnosregistret är en branschgemensam uppsättning diagnoser (kod och benämning) för samtliga djurslag (Svenska Djursjukhusföreningen, 1993). Registret ”ägs” av Svensk Djursjukvård.

Sedan diagnosregistret utvecklades 1992 har diagnoser tillkommit och blivit inaktuella, sjukdomars benämningar har ändrats etc. (Olson, P. Pers. medd. 2011). Registret har i mindre omfattning uppdaterats vid ett par tillfällen.

Nyligen har ett projekt, som syftar till att ta fram ett nytt så kallat diagnosregister, startat. Projektet är svensk-norskt med en norsk huvudprojektledare och tidsplanen sträcker sig över två år.

LITTERATURÖVERSIKT

Olika typer av datakällor inom veterinärmedicinsk forskning

Datakällor kan betecknas som primära eller sekundära. En primär datakälla benämns så för att den används till det den ursprungligen skapades för, medan en sekundär källa avser en samling data som utnyttjas i något sekundärt syfte (Egenvall et al., 2009). Ett exempel på det senare är när försäkringsdata utnyttjas för forskning.

För epidemiologiska och andra retrospektiva studier inom veterinärmedicinen utnyttjas ofta sekundära datakällor, vilket oftast blir mer tids- och kostnadseffektivt än att samla in primära data för den aktuella studien. En förutsättning är att datakvaliteten kan verifieras (Egenvall et al., 1998). Exempel på databaser som utnyttjas sekundärt för forskning är kennelklubbdatabaser och försäkringsdata.

Klinikdata innehåller komplett journalinformation, men har nackdelen att den bakomliggande populationens storlek och sammansättning ofta är okänd (Egenvall et al., 2011). I de fall data kommer från större djursjukhus finns risk för att mer komplicerade fall är överrepresenterade.

Försäkringsdata har fördelen att det innehåller information om försäkrade individer avseende en längre period, men en nackdel är att försäkringsvillkoren påverkar den försäkrade populationens sammansättning, exempelvis vad gäller ålder och ras (Egenvall et al., 2009). Dessutom kan villkoren variera mellan olika försäkringsbolag och länder, vilket begränsar möjligheten att jämföra statistik.

Kennelklubbdatabaser innehåller ofta uppgifter från olika kontrollprogram (exempelvis genetiska hälsoprogram), härstamningsdata samt födelsedatum. Datakvaliteten i denna typ av källor varierar, framför allt uppstår problem i de fall det är upp till djurägaren att rapportera in uppgifter. Födelsedatum i kombination med annan information kan bland annat användas som underlag för studier kring livslängd. Det finns inget känt exempel där kennelklubbdatabaser inkluderar komplett och korrekt dödsfallsinformation.

Data från flera databaser kan kombineras, förutsatt att individer/poster kan matchas mellan de olika källorna (Egenvall et al., 2011). Om många poster måste uteslutas på grund av att matchning inte kan göras, finns risk för systematiska felaktigheter, då posterna inte tas bort slumpmässigt.

Det är naturligtvis inte självklart att exempelvis en klinik eller ett försäkringsbolag tillåter att deras databaser får utnyttjas till annat syfte än det primära.

Några exempel på studier och användning av datakällor

Som framgått har ovan nämnda typerna av datakällor för- och nackdelar. Nedan beskrivs kort några olika typer studier. Fokus ligger på de datakällor som utnyttjats och konstaterade brister avseende dessa.

I de studier som beskrivs nedan utnyttjas bland annat data från försäkringsbolaget Agria. Agria erbjuder två typer av hundförsäkring; livförsäkring och veterinärvårdsförsäkring (Egenvall et al., 2011). En livförsäkring kan endast

tecknas för hundar upp till tio års ålder, medan en veterinärvårdsförsäkring, åtminstone i dagsläget, inte omfattas av någon åldersbegränsning.

Integration av kennelklubbdatabas och försäkringsdata

I en studie har röntgenresultat från SKK:s register kombinerats med sjukdoms- och dödsfallsdata från försäkringsbolaget Agrias försäkringsdatabas (Malm et al, 2010). Syftet var att utvärdera sambandet mellan resultat av HD-röntgen och senare förekomst av veterinärvård och mortalitet relaterad till höftledsdysplasi. Fem stora hundraser, ingick i studien där varje ras kom att representeras av mellan 1667 och 10663 individer. Resultat från röntgenundersökningar avseende HD utförda 1995-2004 hämtades från SKK:s register och kombinerades med försäkringsfall (veterinärvårds- och/eller livskador) för samma period, baserat på information om hundens registreringsnummer. Av Agrias hundar hade 68 % ett svenskt registreringsnummer som kunde användas för att matcha hundar från SKK med hundar i Agrias databas. Efter att data gått igenom och poster med felaktigheter tagits bort, återstod 58 % av de försäkrade individerna inom de aktuella raserna, vilka kom att utgöra det slutliga urvalet för studien.

Av hundarna försäkrade i Agria hade mellan 37 % och 50 % ett HD-resultat registrerat hos SKK, vilket ska jämföras med en motsvarande andel på 61-77 % hos dessa fem raser i SKK:s register.

I studien konstaterades vidare att hundar, där ena eller båda föräldrarna haft bedömd HD-status annat än normal, inte ersätts för HD-relaterade skador och därför inte fanns med i urvalet.

Eftersom endast en diagnoskod per hund ingick, kan försäkrade hundar med flera kliniska problem ha fått en annan diagnos än HD och därför inte kommit med i urvalet. Vidare konstaterades att det inte var möjligt att veta om hundarna i urvalet avlivats på grund av kliniska symptom eller för att de bedömdes ej användbara för avel eller arbete av något slag.

Studien resulterade i att ett starkt samband mellan röntgenresultat och HD-relaterade veterinärvårdskostnader och mortalitet, kunde påvisas.

Användning av försäkringsdata i två studier kring mortalitet

År 2006 genomfördes en svensk studie avseende mortalitet orsakad av hjärtsjukdom, där även effekter av ålder, ras, kön, månad för dödsfall och geografiskt område undersöktes (Egenvall et al., 2011).

Studien baserades på data från Agrias försäkringsdatabas. Urvalet omfattade alla hundar som haft livförsäkring i Agria någon gång mellan 1995 och 2002, totalt 1656 hundar.

Variabler som inkluderades i analysen var diagnos, datum för försäkringens start och avslut, försäkringstyp, ras, födelsedatum, dödsdatum, kön samt ägarens postnummer. Raserna klassificerades enligt SKK:s system. Diagnoser relaterade till hjärtsjukdom valdes ut. Tre regioner definierades och kopplades till postnummer. Ålders-, ras- och könsrelaterad mortalitet beräknades per diagnos och totalt.

I studien noteras ett antal faktorer som bedömdes ha påverkat datakvaliteten:

Hundar som dött/avlivats utan reglering av livskada, exempelvis hundar äldre än tio år, kom inte med i urvalet.

Medfödd hjärtsjukdom täcktes endast av livförsäkring om hunden försäkrats som mycket ung eller om tiken har en speciell avelsförsäkring, vilket även det innebar att urvalet begränsades.

En hög andel av diagnoserna var ospecifika av typen ”tecken på hjärtsjukdom”, vilket innebar svårigheter med klassificering av fall.

Vissa raser hade få inrapporterade livskador.

För vissa djur (4 %) hade livförsäkringen avslutats av andra orsaker än dödsfall och dessa togs därför inte med i studien. Det är känt att en betydande andel hundar dör eller avlivs utan reglering av livskada (28 % av alla dödsfall), men detta bedömdes vara ett mindre problem i den aktuella studien, eftersom hjärtsjukdom alltid ersätts och därför troligen oftast anmäls till försäkringsbolaget.

Studien ansågs ge värdefull information om dödsfall relaterade till hjärtsjukdom hos hundar <10 års ålder. Resultatet visade att ras, ålder och kön påverkade mortaliteten för vissa raser, men inga effekter av månad (tid på året) eller geografiskt område kunde påvisas.

Analys av mortalitet kan även användas för att beskriva hälsoläget inom en ras. Genom att kartlägga orsakerna till dödsfall inom en ras och exempelvis analysera effekter av demografiska faktorer, erhålls information om olika riskfaktorer, vilket gör det möjligt att arbeta förebyggande.

En studie från 2005 syftade till att kartlägga orsaker till mortaliteten hos svenska hundar (Bonnett et al., 2005). Orsaksspecifik mortalitet per ras och totalt beräknades och effekter av ålder och kön analyserades.

Här utnyttjades återigen Agrias försäkringsdatabas och materialet inkluderade 350 000 svenska hundar, livförsäkrade i Agria mellan åren 1995 och 2000. Både hundar som dött och avlivats ingick i urvalet som även inkluderade hundar där ägaren rapporterat in dödsfallet men inte begärt ersättning. I den senare typen av fall saknades diagnos. Variabler som inkluderades var ras, födelsedatum, dödsdatum, kön, diagnos samt start- och slutdatum för och typ av försäkring.

Vid beräkning av mortalitet kunde endast hundar, där livskada reglerats och där det fanns en sjukdomsdiagnos, användas

En brist ansågs vara att uppgift om kastrationsstatus saknades.

En av de vanligaste diagnoserna var ”Död - ingen diagnos”, vilket gjorde att dödsorsaken var okänd. Möjliga orsaker till att dödsfall saknade diagnos bedömdes vara att alla diagnoser inte täcks av livförsäkringen, exempelvis vissa ärftliga sjukdomar. Eftersom avlivning på grund av höftledsproblem endast täcks av livförsäkringen om båda föräldrarna bedömts vara HD-fria i radiologisk undersökning, saknades uppgift om hundar som avlivats på grund av höftledsproblem, men inte uppfyllde detta villkor.

MATERIAL OCH METODER

Datainsamling

Information samlades in från följande källor, via intervjuer, e-post, telefonsamtal och hemsidor:

- Svenska Kennelklubben
- Djurägarrepresentanter
- Jordbruksverket
- Djurkliniker och djursjukhus
- Systemleverantörer
- Försäkringsbolag

Urval

Svenska Kennelklubben

Totalt sex personer från SKK:s kansli kontaktades; VD, chefen för Registreringsavdelningen, en avelskonsulent, chefen för avdelning Avel och hälsa, en genetiskt sakkunnig person samt IT-chefen.

Djurägarrepresentanter

En förutsättning för att införa dödsfallsrapportering är att djurägarna, det vill säga uppfödare och ”vanliga” hundägare, är beredda att lämna ut information om sina hundar. Vid samtal med en avelskonsulent på SKK framkom att ett effektivt sätt att nå hundägare och/eller uppfödare är att gå via special- och rasklubbarna. Även här var syftet att få en uppfattning om inställningen till dödsfallsrapportering från veterinärkliniker till SKK. Fyra personer, aktiva inom olika special- och rasklubbar, som av avelskonsulenterna på SKK bedömdes kunna vara intresserade av att låta sig intervjuas i denna fråga, valdes ut.

Jordbruksverket

På Jordbruksverket kontaktades en handläggare, en avdelningsjurist samt en person på IT-avdelningen. Frågorna avsåg dels tolkning av lagtext kring tystnadsplikten och identitetskontroll, dels möjligheten att få ta del av avlivningsstatistik från Distriktsveterinärerna.

Djurkliniker och djursjukhus

Syftet med intervjuerna på klinikerna var att få en uppfattning om inställningen till en eventuell framtida dödsfallsrapportering till SKK samt att se vilka administrativa rutiner som i dagsläget används i samband med avlivningar och dödsfall.

Klinikernas storlek och typ av journalsystem bedömdes vara viktiga parametrar medan geografiskt läge var av mindre betydelse. För varje journalsystem valdes initialt två av den aktuella leverantörens kunder ut. Där så var möjligt valdes ett djursjukhus och en mindre klinik ut, i annat fall en större och en mindre klinik.

I några fall gick det inte att få kontakt med någon lämplig person på kliniken trots upprepade telefonsamtal och mail, och då byttes kliniken ut. Det visade sig att de största djursjukhusen inte var representerade, varför urvalet kompletterades med två av dessa. De tio kliniker som ingick i det slutliga urvalet var

- Helsingborgs Djursjukhus, Södra Djursjukhuset i Stockholm och Uppsala Veterinärmottagning (Vetvision)
- Bagarmossens Djursjukhus, Västerorts Djursjukhus i Spånga och Nacka Djurklinik (Trofast)
- Mälardalens Veterinärpraktik och Din Veterinär i Enköping (DoLittle)
- Haninge Djurklinik och Animalen i Södertälje (Animaldata)

Systemleverantörer

Avsikten med leverantörskontakterna var att få information om tekniska förutsättningar för dödsfallsrapportering via journalsystemen. Samtliga identifierade leverantörer av journalsystem ingår i studien. Animaldatas leverantör har inte svarat på mina skriftliga frågor, men intervjuer har genomförts med personal på kliniker som använder Animaldata.

Övriga leverantörer

I övrigt kontaktades en leverantör av så kallade RFID-produkter med frågor kring olika möjligheter att läsa av ID-numret från ett mikrochip på en chipmärkt hund. Leverantören, RFID Systems, valdes ut slumpmässigt efter en sökning på internet.

Försäkringsbolag

Som nämnts ovan tar försäkringsbolagen idag emot journalinformation, inklusive dödsfallsuppgifter om hundar, från klinikerna. Det var därför intressant att få reda på mer om hur detta sker och hur uppgifterna hanteras. Här kontaktades försäkringsbolagen Agria, Folksam, Sveland och IF. Agria har 60 % av djurförsäkringsmarknaden och är därmed marknadsledande (Agria, 2010). Folksam är näst störst med strax över 20 % (Andersson, C. Pers. medd. 2011). IF 11 % (Stenberg, J. Pers. medd. 2011) och Sveland har 10 % av marknaden (Hansen, P. Pers. medd. 2011). Agria och Folksam valdes ut då de är störst på marknaden, övriga två bolag valdes ut för att få med två mindre aktörer.

Tillvägagångssätt

Information inhämtades huvudsakligen via intervjuer på plats eller per telefon. Undantaget var frågor till systemleverantörerna. Dessa frågor var av teknisk karaktär, kunde definieras i förväg och ställdes därför skriftligen. Frågor till Jordbruksverket ställdes via e-post, och kompletterades vid flera tillfällen med följdfrågor.

Intervjuerna var av explorativ karaktär med ett antal i förväg formulerade frågor. De intervjuade personerna tilläts att utveckla sitt resonemang samtidigt som lämpliga följdfrågor ställdes. I vissa fall användes intervjuvaren till att

komplettera frågorna inför nästkommande intervju, för att på så sätt få med nya frågeställningar som bedömdes relevanta. Denna intervjumetod valdes eftersom ett viktigt syfte var att förstå intervjupersonernas inställning till dödsfallsrapportering och fånga upp problem och möjligheter.

Svenska Kennelklubben

Inledningsvis träffade jag nyckelpersoner från SKK:s kansli, i grupp och/eller enskilt, för att fånga upp synpunkter kring dödsfallsrapportering och ställa frågor kring SKK:s verksamhet.

Senare genomfördes ett möte med SKK:s IT-chef för en avstämning rörande de tekniska och praktiska förutsättningarna att ta emot och hantera dödsfallsinformation från klinikerna.

Mycket information hämtades från SKK:s hemsida, bland annat från årsredovisningar, dokumentation kring avel samt information om SKK:s olika register och tjänster online.

Djurägarrepresentanter

De fyra representanterna för ras- och specialklubbar kontaktades först via e-post med information om mig och mitt examensarbete enligt Bilaga 3, samt tillfrågades om de vill ställa upp på en telefonintervju. Intervjuerna genomfördes och svaren dokumenterades. De frågor som ställdes framgår av Bilaga 4.

Jordbruksverket

Information om gällande lagstiftning söktes fram via Jordbruksverkets hemsida

Personer på Jordbruksverket kontaktades via e-post avseende tolkning av lagstiftningen kring bland annat utlämnande av journaluppgifter från kliniker till extern part (SKK). Först ställdes frågan till en handläggare på enheten för veterinära frågor. Denna person skickade frågan vidare till en jurist på Jordbruksverkets avdelning för djurskydd och hälsa och svar erhöles via e-post.

Jordbruksverkets IT-avdelning kontaktades i syfte att begära statistik om antal hundar som avlivas av distriktsveterinär. Frågan ställdes först per telefon och därefter mailades information om mig och syftet med examensarbetet. Därefter erhöles statistik i form av rådata i Excel via e-post

Djurkliniker och djursjukhus

Ett par veckor innan kontakten med klinikerna inleddes skickade branschorganisationen Svensk Djursjukvård till sina medlemmar ut ett kort informationsmeddelande om mitt kommande arbete.

Därefter kontaktades utvalda kliniker via e-postmeddelanden (Bilaga 1) med information och en förfrågan om att få intervju en lämplig person, gärna chefsveterinären. I vissa fall hämtades e-postadress från hemsidor, i andra fall erhöles en e-postadress efter telefonkontakt med kliniken. Klinikerna kontaktades därefter per telefon för bokning av intervju. I vissa fall bokades intervju med

chefsveterinär eller annan veterinär, i tre av fallen var personerna djurvårdare eller administratörer med mycket god insyn i den löpande verksamheten.

Intervjufrågorna framgår av Bilaga 2.

Avsikten var initialt att genomföra intervjuer på plats, med möjlighet att se hur systemen används i samband med avlivning/dödsfall. Då det visade sig vara svårt att få klinikerna att avsätta tid för besök genomfördes i stället telefonintervjuer.

Vid de besök som gjordes gavs viss möjlighet att se hur det aktuella systemet användes. I vissa fall kontaktades personerna igen för kompletterande frågor. I rapporten redovisas en syntes av intervju svaren, där det inte framgår vilken klinik eller person som lämnat informationen. Anledningen till detta är dels att det i sammanhanget bedömdes som ointressant att redovisa skillnaden mellan kliniker, dels att svaren inte nödvändigtvis representerar de aktuella klinikernas officiella inställning då personer i olika roller intervjuats.

Systemleverantörer

VD hos respektive systemleverantör kontaktades via e-post och per telefon. Syftet var att informera om examensarbetet och etablera en kontakt.

En första intervju genomfördes med den svenska delprojektledaren för Diagnosregisterprojektet, tillika tillförordnad VD för en av systemleverantörerna. Syftet var att få en uppdatering avseende den kommande förändringen av diagnosregistret, att ställa allmänna frågor kring journalhanteringssystem samt att diskutera olika möjligheter för kommunikation mellan system. Med denna information som grund utformades ett antal intervjufrågor samt information riktat till klinikerna.

VD hos respektive systemleverantör kontaktades senare på nytt med en begäran om att få skriftliga svar på frågor om bland annat möjligheter i journalsystemen. Därefter skickades frågor (Bilaga 5) ut med e-post, med begäran om svar inom tre veckor. Inkomna svar sammanställdes, oftast utan referens till respektive leverantör. Avsikten var ju att få en uppfattning om journalsystemens möjligheter och begränsningar, inte att jämföra leverantörerna med varandra.

Viss information hämtades också från leverantörernas hemsidor.

Försäkringsbolag

Chefen för enheten Veterinära Strategier på Agria intervjuades avseende klinikernas inrapportering av försäkringsärenden samt om diagnoskoder. Den intervjuade är även veterinär och en av grundarna till det befintliga diagnosregistret samt ingår i diagnoskodsprojektet. Vidare kontaktades en veterinär på Folksam och skadereglerare på Sveland respektive IF per telefon. Frågor ställdes kring hur livförsäkringsärenden tas emot och hanteras.

RESULTAT

Nedan beskrivs den information som framkommit under datainsamlingen från respektive källa.

Djurägarrepresentanter

Uppfödare och hundägares inställning till dödsfallsrapportering

En förutsättning för dödsfallsrapportering är att uppfödare och hundägare tillåter att information lämnas ut från kliniker och får användas av SKK. Nedan har svaren från de fyra intervjuade representanterna för ras- och specialklubbar sammanställts utan referenser till respektive intervjuad person.

Samtliga intervjuade trodde att det stora flertalet uppfödare och hundägare skulle uppfatta dödsfallsrapportering som något positivt, men menade att det troligen finns undantag: Ett fåtal, mindre seriösa uppfödare, som inte vill vara öppna och ärliga med sina avelsresultat, skulle kanske motsätta sig inrapportering. Det finns uppfödare som redan idag undviker exempelvis höftledsröntgen och ögonlysning för att inte "hamna i rullarna". Här påpekades dock att de flesta uppfödare och hundägare är mycket måna om "sin" ras och troligen gärna skulle vilja medverka till att andra slipper samma problem med sjukdomar som deras hundar haft.

De intervjuade personerna var eniga om att dödsfallsinformation skulle kunna vara av mycket stor nytta för ras- och specialklubbarnas arbete. I rasklubbarnas uppgifter ingår att kartlägga hälsoläget inom respektive ras, och för detta krävs faktaunderlag. Statistik utgör den viktigaste informationen i avelsarbete på rasnivå. Idag utnyttjas bland annat rasstatistik som erhålls från Agria i form av så kallade Breed Profiles, vilka sammanställs för ett femtiotal raser och innehåller statistik per år, kön, ålder och levnadsår presenterat per ras och totalt. Agrias Breed Profiles anses mycket användbara, men de ges ut sällan och är därför inte helt aktuella, sammanställs endast för raser med viss populationsstorlek och omfattar endast vissa sjukdomar. Aktuell version avser åren 2003-2006. Vissa klubbar har egna hälsoregister dit medlemmar rapporterar in dödsfall och sjukdom. Enligt uppgift från en rasklubsrepresentant har vissa klubbar gjort försök med att använda enkäter för att samla in data, men resultatet har inte varit helt lyckat.

En gemensam åsikt var att ras- och specialklubbarna generellt är mycket duktiga på informera på ett genomtänkt och pedagogiskt sätt, och därför borde kunna utnyttjas för att sprida information om dödsfallsrapportering. Rasklubbarna når framför allt uppfödare, och dessa skulle sedan i sin tur kunna informera sina köpare.

Någon påpekade att synen på dödsfallsrapportering eventuellt kan skilja sig mellan olika rasklubbar och att det är viktigt få samtliga klubbar att inse nyttan, det vill säga att dödsfallsinformation skulle utgöra ett användbart verktyg i hälsoarbetet och ge kunskap om livslängd och dödsorsaker som skulle gynna både rasen och forskningen. Kunskap om i vilken ålder hundar dör och varför ansågs vara något som skulle förenkla uppfödarnas arbete. Argumentet var att ju mer information en uppfödare har, desto enklare är det att göra ett aktivt val av avelsdjur.

En viktig fråga angående presentationen av dödsfallsdata är vem som ska få se vilken typ av information. Samtliga av de tillfrågade ansåg att det vore värdefullt om även diagnoser kunde göras tillgängliga på individnivå, men trodde att detta skulle kunna upplevas negativt av vissa hundägare och uppfödare. Det ansågs troligt att fler skulle välja att rapportera in dödsfall om endast datum visades i hundregistret och informationen till klubbarna begränsades till rasstatistik. Som exempel nämndes att en rasklubb tidigare begärt att veterinärkåren skulle rapportera in förekomst av en allvarlig, ärftlig njursjukdom, men att uppfödare opponerade sig mot detta.

Jordbruksverket

Tolkning av lagstiftningen kring utlämning av journaluppgifter

En grundläggande fråga är vad som krävs för att exempelvis dödsfallsuppgifter ska kunna lämnas ut från en klinik. Lagtexten är kortfattad och det är inte helt uppenbart hur den ska tolkas. Enligt handläggare och jurist på Jordbruksverkets gäller följande:

I det fall då en veterinär är anställd tillhör journaluppgifterna arbetsgivaren, i annat fall ägs journalen av den enskilde veterinären (Ternström Hofverberg, L. Pers. medd., 2011).

Möjligheten för en veterinär att lämna ut uppgifter om en patient begränsas av tystnadsplikten (SFS 2009:302, 4§). Tystnadsplikten upphävs om den som skyddas av den, i detta fall hundägaren, ger sitt medgivande muntligen eller skriftligen (Ternström Hofverberg, L. Pers. medd., 2011). Ett skriftligt medgivande kan anses mer lämpligt eftersom det enklare kan användas som bevis vid en eventuell tvist.

Om en uppfödare skulle anse att hans eller hennes verksamhet har skadats på grund av att uppgifter om exempelvis ett avelsdjur lämnats ut från en klinik till SKK, så kan veterinären anses ha orsakat skadan. Detta gäller även om SKK har fått djurägarens tillstånd att hämta och publicera uppgifterna. Då krävs att frågan prövas rättsligt. Om djurägaren däremot riktat sitt medgivande till veterinären alternativt kliniken, så kan veterinären inte ställas till svars.

Veterinärer anställda vid SLU och inom Distriktsveterinärorganisationen är statligt anställda och omfattas därför även av offentlighetsprincipen (Zedén Yverås, A. Pers. medd., 2011). Distriktsveterinärernas journaler utgör allmänna handlingar och kan lämnas ut efter godkänd sekretessprövning.

Lagstiftning om identitetsmärkning

Lagen ställer krav på ID-märkning av hundar, men kräver däremot inte att hundars identitet ska kontrolleras i samband med veterinärbesök annat än vid utfärdande av intyg (Zedén Yverås, A. Pers. medd., 2011). Det har förekommit att Jordbruksverket har yttrat sig över att veterinär inte kontrollerat ett djurs identitet vid avlivning och avlivat fel djur. I dessa fall har Jordbruksverket hänvisat till kravet på god och säker vård i Lagen om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård (SFS 2009:302).

Djurkliniker och djursjukhus

I detta avsnitt presenteras en sammanställning av resultatet från intervjuerna med nyckelpersoner ute på kliniker. Nedan beskrivs administrativa rutiner som tillämpas i samband med avlivning, problem kring vissa arbetsmoment samt personalens syn på möjligheten att dödsfallsrapportera.

Administrativa rutiner

Kontroll och registrering av ID-nummer

En förutsättning för att journaluppgifter från en klinik ska kunna matchas mot en hund i SKK:s databas är att ett gemensamt identitetsbegrepp används i det aktuella journalsystemet och hos SKK.

De flesta kliniker i studien uppger att ambitionen är att kontrollera samtliga hundar och registrera ID-numret i systemet, men att detta inte alltid sker. Identiteten kontrolleras alltid i samband med rabiesvaccinering och utfärdande av hälsointyg, men i andra fall hinns ID-kontrollen ofta inte med eller prioriteras ned. Vidare har vissa hundar tatuering som märkning, och dessa kan vara svåra att tyda. I samtliga system är fältet för ID-nummer i fritextformat vilket innebär att vilka tecken som helst kan matas in.

När det gäller just avlivningar varierar hanteringen. En av klinikerna kontrollerar alltid ID och har till stöd för detta utformat en speciell blankett ”Avlivningsjournal” i systemet. Två av klinikerna har hittills inte sett någon anledning att alltid kontrollera och registrera ID-nummer i samband med avlivningar. Ett argument är att ID-kontrollen tar flera minuter i anspråk och därför prioriteras ned i tidspressade situationer. Övriga intervjuade säger att identiteten sällan eller aldrig kontrolleras om enda anledningen till besöket är avlivning, men om djurägaren har angivit ID-numret på inskrivningslappen så registreras detta. På en av klinikerna kan nya kunder registrera uppgifter om sig själva och hunden hemifrån. På denna klinik används även chipläsare som överför chipnumret direkt till registreringsbilden i journalsystemet.

Ett argument för att ID-kontroll inte är nödvändig var att inte heller försäkringsbolagen efterfrågar ID-nummer inför reglering av skador. Vid en snabb rundringning till skaderegleringsavdelningarna på Agria, IF och Sveland bekräftades detta. Inget av bolagen kräver idag ID-numret för reglering av vare sig veterinärvårds- eller livskador.

Inhämtande av djurägarens medgivande om avlivning

Samtliga kliniker utom en använder någon form av blankett som ska fyllas i och undertecknas av den som kommer in med djuret. I vissa fall kontrolleras legitimation. Rutinen med blankett kan i vissa fall frångås då djurägaren är känd. Här påpekades att det inte alltid är djurägaren själv som kommer in med hunden för avlivning.

På en klinik fylls uppgifter för olika moment i och signeras av personalen. Här ingår bland annat momentet att begära tillstånd för avlivning. I de fall ett djur som stationärvårdas avlider eller avlivs, finns oftast ingen ägare närvarande. Samma sak gäller då dödsfall sker i samband med kirurgiska ingrepp.

De flesta intervjuade ansåg att det skulle gå utmärkt att inkludera en fråga om utlämnande av dödsfallsinformation på blanketten. I fyra fall befarades att frågan skulle kunna uppfattas som integritetskränkande och förvärra situationen för en redan ledsen person. I ett fall uttrycktes oro för att situationen skulle upplevas som besvärlig även för personalen, då tid skulle kunna behöva användas till information och diskussioner kring dödsfallsrapportering.

Ett förslag var att djurägarens tillstånd skulle kunna inhämtas vid ett eventuellt tidigare besök, gärna redan i samband med chipmärkning.

Fastställande och registrering av diagnoser i samband med avlivning

Majoriteten av de intervjuade personerna angav att de alltid eller nästan alltid frågar om anledningen till avlivningen, framför allt om djuren är unga och verkar friska. En av klinikerna har som policy att inte riskera att ifrågasätta djurägarens beslut genom att fråga om orsaken, då detta skulle kunna medföra ytterligare trauma för en redan upprörd djurägare.

Journalssystemen kräver att en diagnos ska anges. Dagens diagnosregister innehåller, förutom hundratals sjukdomsdiagnoser, även 5-10 diagnoser som avser just avlivning och dödsfall. Dessa benämns "dödsfallsdiagnoser" nedan. Två exempel på sådana diagnoser är "Avlivad/död" och "Plötslig narkosdöd". Samtliga kliniker uppgav att de ofta använder någon av dessa dödsfallsdiagnoser, framför allt "Avlivad/död", men att det i många fall skulle vara möjligt att även ange en sjukdomsdiagnos. I två av systemen krävs en avlivningsdiagnos för att ett djur ska markeras som avlidet i systemet. Flera diagnoser kan anges.

I de fall anledningen till besöket är avlivning, hanteras administration inklusive betalning av personal i receptionen innan djurägaren får träffa en veterinär. Avsikten med detta är att underlätta för djurägaren, som då kan lämna kliniken direkt efter utförd avlivning. Vid dessa besök genomförs inte någon klinisk undersökning och ingen sjukdomsdiagnos kan ställas. Här anges i princip alltid diagnosen "Avlivad/död" utom i de fall det rör sig om en tidigare patient med känd diagnos. I de fall djurägaren begär livintyg registreras alltid en sjukdomsdiagnos.

Ibland fattas beslut om avlivning då hunden besöker mottagningen av annan anledning. I dessa fall har oftast en klinisk undersökning genomförts och resulterat i en eller flera sjukdomsdiagnoser, som då registreras i systemet. Ofta bokas ett nytt besök in för själva avlivningen. Då finns sjukdomsdiagnos redan registrerad och endast dödsfallsdiagnos brukar då anges. Här är det dock möjligt att ange även sjukdomsdiagnoser.

En veterinär på ett av de stora djursjukhusen uppgav att de flesta avlivningar avser ineliggande patienter och patienter där besöket bokats av annan anledning än avlivning. I dessa fall finns en sjukdomsdiagnos.

På ett annat djursjukhus konstaterades via en sökning i databasen att 76 % av avlivade hundar saknade sjukdomsdiagnos.

Ofta är patienten en gammal och sjuk hund med flera problem, exempelvis en ”gammal och trött hund som magrat av, dricker mycket och har svårt att röra sig”. Då kan det vara svårt att ange en huvuddiagnos för avlivningen. På en av klinikerna uppgavs att detta gäller nästan hälften av de avlivade hundarna.

De intervjuades uppskattning av andel avlivningar utan sjukdomsdiagnos varierade från ”25 till 30 % ” till ”nästan alla”. Hälften av personerna ansåg att det ofta skulle vara möjligt att ange en sjukdomsdiagnos, men att det idag inte finns någon anledning, speciellt om detta skulle medföra extra arbetsmoment. Ett förslag var att förenkla genom att använda den översta nivån i diagnosregistret, vilket är organsystem.

Klinikpersonalens inställning till dödsfallsrapportering

Samtliga intervjuade såg ett värde i att införa dödsfallsrapportering samtidigt som några var oroliga, framför allt för djurägarnas reaktioner och ökad arbetsbelastning.

På frågan om vad som skulle kunna motivera klinikerna till att införa dödsfallsrapportering om det blir aktuellt blev svaren/förslagen följande:

- Att djurägare efterfrågar klinikernas hjälp med inrapporteringen.
- Möjlighet att få adressuppgifter från SKK att använda för egna utskick till djurägare i exempelvis Stockholmsområdet.
- Statistik avseende orsak till avlivning/dödsfall per ras.
- Statistik över orsaker till avlivning/dödsfall för att kunna göra jämförelser mellan den aktuella kliniken och övriga kliniker i Sverige.
- Möjlighet att få återrapportering om när klinikens patienter avlivats någon annanstans.

Vissa större kliniker ansåg dock att de har möjlighet att få fram den statistik de behöver ur sitt eget system.

Övriga synpunkter från klinikpersonal

En veterinär undrade hur kliniker med handskrivna journaler ska hanteras. Personen i fråga sade sig kunna räkna upp flera sådana kliniker varav de flesta är små men där åtminstone en är relativt stor.

Vid flera tillfällen tog den intervjuade spontant upp frågan om vem som ska bekosta en eventuell utveckling av journalsystemet. Här framfördes synpunkten att klinikerna inte är intresserade av att stå för kostnaden.

Skillnader mellan kliniker av olika storlek och med olika journalsystem

Intrycket från intervjuerna var att djursjukhusen registrerar ID-nummer och inhämtar skriftliga tillstånd för avlivning i större omfattning än mindre kliniker. I övrigt uppfattades inga skillnader rörande exempelvis andel registrerade sjukdomsdiagnoser eller attityd till dödsfallsrapportering, som kunde hänvisas till klinikstorlek eller typ av journalsystem.

Svenska Kennelklubben

Om dödsfallsrapportering införs kommer SKK bland annat att ta emot data i digital form från klinikernas journalsystem. Uppgifterna skulle troligen presenteras via SKK:s hemsida/Hundata/Avelsdata.

Möjligheter att ta emot data från klinikerna

SKK:s förutsättningar för att ta emotdata är mycket goda (Pålsson, B. Pers. medd. 2011). SKK tar redan nu emot data från många olika håll och i en mängd olika format. Bland annat är drygt 150 kliniker anslutna till SKK:s webbaserade tjänst Digital röntgen för överföring av digitala röntgenbilder och remisser. SKK har avtal med klinikerna, som erhåller en säkerhetsnyckel för inloggning. På motsvarande sätt skulle klinikerna kunna skriva avtal med SKK för att skicka dödsfallsdata digitalt.

SKK förordar användning av så kallade Web Services, ett smidigt sätt för olika typer applikationer att interagera och utbyta data via internet. Samtliga systemleverantörer borde kunna implementera detta, speciellt som det finns redan färdiga komponenter från bland annat Microsoft.

För denna typ av lösning skulle en klinik endast behöva en fungerande internetuppkoppling, vilket de flesta kliniker har. Om leverantörerna bygger in en webservice i sitt system ställs inga ytterligare krav på hård- eller programvara utöver det som det aktuella verksamhetssystemet kräver.

Eftersom det finns små kliniker som använder modem (uppringning), påpekades att det kommer att behöva finnas flera olika lösningar för överföring av data.

Presentation av uppgifter

Vid intervjuer med personer på SKK:s kansli betonades vikten av att ta beslut kring sekretessfrågor. Vem som ska ha åtkomst till dödsfallsdata på individnivå utgör en viktig fråga för Avelskommittén. Redan idag finns ett visst motstånd mot inrapportering av uppgifter och samtal från upprörda djurägare, som vill ta bort sina uppgifter ur registren, förekommer dagligen (Waleij, P. Pers. medd. 2011).

Systemleverantörer

Vid telefonkontakt med leverantörerna har det framgått att det troligen skulle vara relativt enkelt att införa stöd för dödsfallsrapportering i samtliga system, men att utvecklingsinsatsen naturligtvis beror på hur sofistikerad lösning som önskas.

Leverantörerna har fått frågor kring dagens system och hur dödsfallsregistreringen skulle kunna lösas samt blivit ombedda att uppskatta hur stor insats som skulle krävas för att införa stöd för dödsfallsrapportering. Endast en av leverantörerna har lämnat utförliga skriftliga svar på samtliga frågor.

Frågorna (Bilaga 5) avsåg framför allt följande områden:

- Registrering av djurägarens medgivande till utlämning av uppgifter
- Registrering/inläsning av ID-nummer

- Uttag och överföring av dödsfallsdata (ID, diagnoskod, datum) till SKK i de fall medgivande finns. Helst automatiserat
- Möjlighet att lägga till sjukdomsdiagnos i efterhand samt överföra denna till SKK.
- Uppskattning av omfattningen av den utvecklingsinsats som skulle krävas.

Svaren sammanfattas nedan:

Fält för registrering av djurägarmedgivande kan relativt enkelt läggas till i alla system.

Två leverantörer förordar att data skrivs till en textfil som sedan överförs till SKK exempelvis genom uppladdning eller mail. Båda påpekar att det måste finnas lösningar även för de kliniker som saknar eller har begränsad internetuppkoppling.

Endast en leverantör erbjuder den metod som SKK förordar för ”datautväxling” mellan olika system. Ytterligare en leverantör ser möjlighet att ta fram en lösning för detta, vilket bedöms innebära ”mycket utveckling”.

Registrering av ID-nummer är inte obligatoriskt eftersom systemen även används även för djurslag som inte måste vara ID-märkta.

Ingen av leverantörerna har erfarenheter av någon form av inläsning av chipnummer utan förordar manuell registrering. Ett av systemen hanterar idag inläsning med streckodsläsare för inskanning av produkter till försäljning.

I alla tre systemen är det möjligt att göra tillägg i journalen sedan djuret avlivats. Ett system tillåter användarna att välja olika typer av journalskydd, i ett annat låses journalen i samband med att sista besöket avslutas men kan låsas upp temporärt för att lägga till information.

En leverantör har kommenterat möjligheten att systemet per automatik skulle kunna känna av att en ny diagnos har lagts till i efterhand, och menar att detta är möjligt men skulle kräva ”mycket utveckling”.

På begäran om att få en ”mycket grov uppskattning av den mantid som skulle krävas” är två svar ”två till fyra timmar” respektive ”flera månader”, och den tredje leverantören har inte svarat.

Övriga leverantörer

ID-märkning och avläsning av mikrochip

Som beskrivits ovan varierade andelen hundar som ID-kontrollerades mellan klinikerna. Det finns dock olika typer av hjälpmedel som skulle kunna förenkla avläsning och registrering av chipnumret.

För avläsning av ID-nummer från chippläsaren är det möjligt att använda en vanlig streckodsläsare av den typ som exempelvis butiker använder för att scanna in varor (Max, S. Pers. medd. 2011)

Det finns även mer avancerade chippläsare, som direkt kan överföra chipkoden till ett fält i en registreringsbild i exempelvis ett journalsystem (Sköldin, G. Pers. medd. 2011). Avläsaren ansluts till datorn via en USB-port och text registreras så kallad ”tangentbordsemulering”, det vill säga datorn uppfattar att data registreras

via tangentbordet. Inget speciellt stöd för detta behöver finnas i det aktuella journalsystemet. Priset för en sådan avläsare ligger mellan 1500 och 2000 kr.

Försäkringsbolag

Inrapportering av livskador

Som tidigare nämnts tar försäkringsbolagen, däribland Agria, redan emot journalinformation från klinikerna. Inrapportering av veterinärvårds- och livskador till Agria kan ske på flera olika sätt, via brev, fax, e-post eller överföring direkt från journalsystemen (Olson, P. Pers. medd. 2011). I det sistnämnda fallet är hanteringen helt automatiserad, men endast ett fåtal kliniker har denna hantering. Livskadorna rapporteras oftast in som pappersdokument men allt lagras digitalt.

För att en skada ska ersättas måste diagnosen vara känd, här räcker det inte med exempelvis ”Avlivad/död”. I merparten av fallen finns en diagnoskod angiven och i många fall har Agria en tidigare diagnos på djuret. I de fall diagnosen utgörs av en benämning ändras detta till en kod som sätts av en handläggare.

Folksam får framför allt in livskadeanmälningar per post och från djurägarna (Gustafsson Berger, K. Pers. medd. 2011). Ett livintyg i original krävs alltid. Veterinärvårdsärenden kan direktregleras, då via fax, men direktreglering av livskador är mycket ovanligt.

Livärenden hanteras manuellt och Folksams handläggare ”tolkar” angiven diagnos och kontaktar veterinären om så behövs. I många fall, exempelvis där den avlivade hunden är gammal och sjuk, kan ingen specifik diagnos sättas och exempelvis ”Kronisk sjukdom” anges som orsak till avlivningen. I andra fall finns tidigare uppgifter om vilken sjukdom hunden lider av.

På Sveland rapporteras också flertalet livskador in i form av blankett plus livintyg inskickat av djurägaren (Hansen, P. Pers. medd. 2011). Direktreglering är ovanlig och sker via fax. Alla ärenden hanteras manuellt och diagnoskod sätts av en handläggare utifrån den diagnosinformation som framgår av veterinärens intyg och eventuell journalkopia. Ibland finns en diagnoskod angiven, men den intervjuade personens intryck är att vissa kliniker tycks använda sig av en egen uppsättning diagnoskoder.

IF tar även de emot skador från djurägare som skickar in livintyg, men även direktreglering via fax, och i enstaka fall via e-post från klinikerna, är vanligt (Stenberg, J. Pers. medd. 2011). Samtliga ärenden hanteras manuellt av en skadereglerare.

Oftast har djuret varit sjukt en tid, och om det finns en diagnos inrapporterad under de senaste 100 dagarna, används denna. I de fall en ospecifik diagnos av typen ”Avlivad/död” är angiven, kontaktas den aktuella kliniken för en mer utförlig diagnos.

DISKUSSION

Förutsättningar för en djurägarnitierad dödsfallsrapportering

En dödsfallsrapportering som initieras av djurägarna själva förutsätter att hundägarna har en positiv inställning till dödsfallsrapportering samt ser ett behov av att informera SKK om dödsfall.

Vidare krävs att klinikerna har möjlighet att lämna ut dödsfallsdata till SKK samt att klinikpersonalen har möjlighet att utföra för detta nödvändiga arbetsmoment.

Nedan diskuteras om och hur dessa förutsättningar skulle kunna uppfyllas samt tänkbar omfattning av inrapporteringen.

Behov av dödsfallsrapportering

Finns ett behov av dödsfallsrapportering hos hundägarna? Det finns absolut ett stort intresse från tillfrågade rasklubbar, av vilka samtliga ställer sig positiva till dödsfallsrapportering och efterfrågar bättre underlag för avelsarbetet. Agrias Dog Breed Profiles anses ha begränsningar då dessa sammanställs endast för vissa raser och sjukdomar och utges med flera års fördröjning.

Behovet av bättre underlag har bland annat lett till att rasklubbarna för flatcoated retriever och berner sennenhund önskar genomföra en egen kartläggning av mortalitet och förekomst av tumorsjukdomar¹. Båda raserna har kort livslängd och drabbas i mycket hög grad av cancer. Avsikten är att i en egen pilotstudie samla in uppgifter om dödsfall och cancerdiagnoser under ett år samt följa upp med molekylärgenetiska studier. Målet är att öka kunskaperna och få fram ett underlag som kan användas i arbetet för friskare hundar. Här står klart att det finns behov av dödsfallsdata för studier av mortalitet och sjukdomsförekomst inom vissa raser. En ”plattform” av den typ som diskuteras i detta arbete, skulle med fördel kunna utnyttjas för detta ändamål.

Djurägarnas inställning till dödsfallsrapportering

Samtliga intervjuade representanter för SKK:s special- och rasklubbar tror att de flesta ”vanliga” hundägare och uppfödare sannolikt skulle ställa sig positiva till dödsfallsrapportering, förutsatt att rätt information förs ut på ett pedagogiskt sätt.

En synpunkt från klubbrepresentanterna var dock att färre hundägare troligen skulle vara beredda att rapportera in dödsfall om uppgifter visas på individnivå. Denna misstanke styrks av att det redan idag, enligt uppgifter från SKK:s kansli, finns personer som vill stryka sina uppgifter ur registren.

I motsats till för SKK:s klubbrepresentanter ställde sig vissa veterinärer tveksamma till hundägarnas vilja att lämna ut information till SKK. Några såg en risk för att hundägare skulle reagera negativt över att tillfrågas om dödsfallsrapportering i samband med avlivningen.

Det råder alltså en delad syn vad gäller djurägarnas attityd. Detta kan tänkas bero på att det är veterinärerna som träffar hundägare i samband med avlivning, och att hundägarna även är veterinärernas kunder.

¹ Ansökan till SKK/Agrias forskningsfond 2011, Ansökan till Forsbergs forskningsfond 2011.

Information till djurägare och veterinärer

Av detta drar jag slutsatsen att förutsättningar för en djurägerinitierad dödsfallrapportering finns, förutsatt att berörda grupper verkligen ser värdet av detta. Rätt budskap till djurägare, uppfödare och även till veterinärer blir då helt avgörande för att dödsfall överhuvudtaget ska inrapporteras. Ju bättre informerad en djurägare är, desto större sannolikhet att han/hon initierar processen och ger sitt medgivande. Det optimala är naturligtvis om djurägaren själv ber kliniken att hjälpa till med inrapporteringen till SKK.

Att lyckas med att nå ut med information till djurägarna blir sannolikt en stor utmaning. Hur skulle detta kunna ske? Enligt klubbrepresentanterna skulle ras- och specialklubbarnas kanaler med fördel kunna utnyttjas, då klubbarna har stor erfarenhet av att sprida information till sina medlemmar, speciellt till uppfödarna. Uppfödarna skulle därefter kunna informera sina köpare om vad dödsfallsregistreringen innebär och vikten av att lämna ett medgivande till sin veterinär.

I intervjuer med både veterinärer och representanter för klubbar framfördes att det är viktigt att budskapet till djurägaren utformas på ett bra sätt. Det verkar därför lämpligt att Svenska Kennelklubben centralt initierar en dialog kring dödsfallsrapportering med samtliga klubbar och går ut med samlad information till dessa, så att det budskap som sedan sprids blir genomtänkt och enhetligt. Informationen bör naturligtvis även förmedlas via de kanaler som SKK brukar använda i kommunikationen med medlemmarna och allmänheten, exempelvis hemsidan och tidskriften Hundsport Special, som kostnadsfritt distribueras till alla aktiva uppfödare.

Som komplettering skulle speciell information kunna riktas till djurägare vid deras besök på djurklinikerna, exempelvis via broschyrer i klinikernas väntrum. Kanske skulle SKK, eventuellt i samarbete med Svensk Djursjukvård, kunna ta fram en liten broschyr som kan göras tillgänglig via klinikerna samt lämnas till de djurägare som efterfrågar mer information i samband med en avlivning. På så sätt skulle även de hundägare som inte har kontakt med vare sig SKK eller sin uppfödare kunna nås.

Även veterinärerna behöver information, kanske kan en informationskampanj genomföras i samarbete med Svensk Djursjukvård. Syftet skulle kunna vara att förmedla värdet av dödsfallsrapportering och ge förslag avseende djurägerkommunikationen. Exempelvis skulle kliniker kunna tipsas om att erbjuda djurägaren hjälp med inrapportering till SKK i stället för att fråga om dödsfallet får rapporteras in.

Klinikernas möjlighet att lämna ut dödsfallsinformation

Journaluppgifter får endast lämnas ut till tredje part om djurägaren ger sitt tillstånd, och detta bör helst ske skriftligen. (Ternström Hofverberg, L. Pers. medd., 2011). När och hur skulle tillstånd kunna inhämtas?

Klinikerna var överens om att en fråga till djurägaren skulle kunna inkluderas på den blankett för avlivningsmedgivande som de flesta kliniker använder sig av. Om tillståndet inhämtas vid annat tillfälle skulle i stället en speciell blankett krävas, exempelvis "Medgivande om utlämning av journaluppgifter". I situationer där

blanketthantering inte hinns med, skulle det vara möjligt att inhämta ett muntligt tillstånd och göra en notering om detta i journaltexten. På så sätt finns dokumentation i händelse av en framtida tvist.

Flera kliniker ansåg att det av olika skäl kunde vara mindre lämpligt att ta upp frågan om dödsfallsrapportering vid avlivningstillfället. Ett problem är att det inte alltid är djurägaren själv som kommer med djuret och att ägareförhållandet inte heller kontrolleras.

Alternativet blir då att inhämta tillståndet vid ett tidigare besök, och det gäller att få in detta moment i rutinerna, så att det inte glöms bort. Tillstånd borde lämpligen kunna inhämtas i samband med:

- hundens första besök på kliniken, då ägaruppgifter registreras
- besiktning och ID-märkning
- undersökningar kopplade till hälsoprogrammen (exempelvis HD-/ED-röntgen)
- vaccinationer
- direktreglering med försäkringsbolag
- utskrift av livintyg

Vid dessa moment hanteras även andra dokument och en medgivandeblankett skulle troligen vara enkel att lägga till.

En situation som verkar svår att täcka in är när en annan person än djurägaren kommer in med en hund för avlivning och inget tidigare medgivande finns. Tyvärr saknas information om hur stor andel av alla avlivningar dessa fall utgör, eftersom det inte görs någon kontroll av att det är ägaren som begär avlivningen. Det verkar ändå rimligt att anta att det oftast är djurägaren som kommer med sin hund och att det rör sig om en liten andel av alla avlivningar.

Klinikpersonalens möjligheter att utföra nödvändiga arbetsmoment

Kontroll och registrering av identitet

En förutsättning för att kunna matcha dödsfallsinformation från kliniker med hundar i hundregistret är att korrekt ID-nummer finns registrerat i journalsystemet. Så är inte alltid fallet, men nästan alla intervjuade personer på klinikerna menade att kontroll av alla hundar skulle vara möjligt. En anledning till att ID-kontroll inte görs uppges vara att registrering och kontroll innebär ett extra arbetsmoment och tar tid. ID-fältens fritextformat, samt det faktum att ett ID-nummer (vid chipmärkning) består av hela 15 tecken, medför dessutom en risk för felaktig registrering. Endast en av de tio klinikerna utnyttjar en chipläsare som är ansluten till datorn och där ID-numret vid avläsning skrivs in direkt i aktuellt registreringsfält.

Eftersom ID-märkning är obligatorisk och chipmärkning numera är den enda godkända märkningsmetoden om hunden ska resa (SJV, 2011) verkar det rimligt att anta att de flesta nya valpar kommer att märkas via chip. Med en typ av chipläsare som kan anslutas direkt till datorn, skulle ID-kontrollen kunna förenklas och personal på klinikerna skulle sannolikt bli mer benägna att utföra ID-kontroll även vid avlivning. Eftersom en sådan läsare kostar under 2 000 kr (Sköldin, G., Pers. medd. 2011) borde även små kliniker ha möjlighet att skaffa denna typ av utrustning.

Fastställande och registrering av diagnos

Ett större problem än de som rör avlivningsmedgivanden och ID-kontroller är det faktum att speciella dödsfallsdiagnoser av typen ”Avlivad/död” används i så hög utsträckning. Andelen varierar mellan 25 % och ”närmare 100 %” hos de kliniker som ingått i intervjuerna.

Enligt intervjuade veterinärer kan en sjukdomsdiagnos sällan ställas om patienten är en gammal hund med flera sjukdomar. På en av klinikerna uppgår hälften av avlivningsfallen till denna typ. Dessa fall borde dock inte utgöra något stort problem, då det sannolikt inte är gamla hundars sjukdomar som är intressanta för vare sig forskning eller avelsurval.

Diagnos kan heller oftast inte ställas då hunden är inbokad för avlivning och inte sedan tidigare patient på kliniken. I vissa fall avlivs hundar av annan orsak än sjukdom, exempelvis på grund av beteendestörningar eller till och med för att ägaren tröttnat. I övriga fall skulle veterinären kunna föreslå en klinisk undersökning (om tid finns) eller obduktion, med motiveringen att det skulle ge djurägaren information om varför hunden var sjuk.

Ett alternativ, åtminstone i teorin, skulle kunna vara att veterinären anger en trolig diagnos baserad på anamnes, men det är uppenbart att endast en korrekt ställd diagnos har ett värde.

Av intervjusvaren har framgått att det i vissa fall, där en ”dödsfallsdiagnos” angivits, skulle ha varit möjligt att ange en sjukdomsdiagnos. Veterinären har då inte sett något värde i detta, eftersom hunden ändå avlivats. Tyvärr har det inte varit möjligt att få någon uppfattning om hur stor andel av fallen det rör sig om.

Många rasklubbar har, som tidigare diskuterats, ett stort intresse av bättre statistik kring sjukdomsförekomst och livslängd. Här skulle rasklubbarna kunna göra en viktig insats genom att informera, eller till och med uppmana sina medlemmar till att ställa krav på att deras hund får en sjukdomsdiagnos, genom att i första hand begära en klinisk undersökning och i andra hand obduktion. Detta borde vara extra intressant för klubbar med raser som har hög sjukdomsfrekvens och kort livslängd, men skulle också kunna försvåra jämförelse mellan raser.

Det förefaller troligt att information till veterinärkåren kring värdet av dödsfallsrapportering, skulle leda till att sjukdomsdiagnoser anges i de fall det är möjligt.

Vid samtal med representanter för försäkringsbolagen har framgått att inrapporterade diagnoser många gånger är ospecifika för att diagnos inte alltid kan ställas, exempelvis då hunden är gammal och ”multisjuk”.

Mycket tyder alltså på att det även fortsättningsvis kommer att finnas en icke försumbar andel avlivningsfall, där en sjukdomsdiagnos inte kommer att kunna anges.

Inrapportering av endast dödsfallsdatum

För de hundar som saknar dödsfallsdiagnos kommer åtminstone dödsfallsdatum att kunna lämnas, och hundarna kommer att kunna markeras som avlidna i hundregistret.

I de fall en djurägare nekar till utlämning av diagnos kan man tänka sig att endast dödsfallsdatum skickas, så att hunden kan markeras som avliden hos SKK. Denna möjlighet har dock inte diskuterats med vare sig klinikpersonal eller systemleverantörer.

Diagnos är förstås endast intressant för rashundar eftersom hundregistret endast innehåller uppgifter om rashundar och uppföljning endast görs per ras. Det bör ändå vara intressant att få in uppgift om dödsfallsdatum även för icke SKK-registrerade hundar, exempelvis blandraser, i de fall dessa är knutna till en ägare i Ägarregistret. Här skulle SKK kunna göra ett massutskick och be hundägare rapportera in avlidna hundar retroaktivt, så att även dessa kan markeras korrekt i registret.

Förutsättningar för att skapa en plattform

Journalsystemens möjligheter och begränsningar

Enligt leverantörerna är det fullt möjligt att införa stöd för dödsfallsrapportering i samtliga system, men tyvärr saknas uppgifter om hur stor insats som skulle krävas från leverantörernas sida. Avsikten var att få fler kommentarer och synpunkter från leverantörerna samt en ”grov” uppskattning av mantid.

Det som framgått är att den manuella registreringen av uppgifter inte skulle kräva några omfattande förändringar i systemen, medan stöd för överföring av dödsfallsdata från klinik till SKK kräver nyutveckling.

Vad gäller registreringen blir det nya att användaren måste kunna ange om djurägaren medger att dödsfallsuppgifter får lämnas ut till SKK eller inte. Stöd för detta skulle enligt leverantörerna vara enkelt att införa (nytt fält i inmatningsbild).

ID-nummer är ett absolut krav för matchning av dödsfallsuppgifter mot SKK:s register. Fältet finns men registrering sker inte alltid. Ingen av leverantörerna har erfarenhet av att använda den typ av chipläsare som kan kopplas direkt till datorn, men enligt den leverantör av RFID-läsare som kontaktats är det fullt möjligt att använda sådan utrustning då inläst information av datorn ”uppfattas” som registrerad via tangentbordet. (Sköldin, G. Pers. medd. 2011).

Samtliga leverantörer utom en föreslår att data från journalsystemen exporteras till en textfil som sedan överförs till SKK på något sätt. Exporten skulle kunna initieras manuellt eller med automatik, där automatik skulle kräva en större utvecklingsinsats.

Endast en leverantör förordar användning av Web Services, vilket är den typ av lösning som SKK:s IT-avdelning rekommenderar. En webservice-lösning är ”helt automatiserad” och borde enligt SKK:s IT-chef vara möjligt att implementera i samtliga journalsystem och utnyttjas av alla kliniker som har en fungerande internetuppkoppling.

Min uppfattning är att det blir avgörande att hitta lösningar som inte medför ytterligare arbetsmoment för klinikpersonalen, eftersom det annars finns risk att dödsfallsrapporteringen upplevs som betungande och därmed inte utförs.

Här måste påpekas att om dödsfallsregistrering enligt den modell som diskuterats blir aktuell, skulle det vara SKK:s roll att agera kravställare vad gäller gränssnittet mellan journalsystem och SKK:s system, men övriga krav rörande

journalssystemen naturligtvis skulle vara en fråga mellan klinikerna och deras leverantörer.

Alternativa lösningar för inrapportering

Både klinikpersonal och leverantörer har konstaterat att det måste finnas lösningar som fungerar även för kliniker som tillämpar manuell journalföring och/eller helt saknar internetuppkoppling. Tyvärr saknas uppgift om hur många kliniker det kan röra sig om. Här verkar det lämpligt att ta fram en förfrankerad, till SKK adresserad, pappersblankett där veterinären kan fylla i datum och diagnos och signera (jämför ID-märkning av valpar). En annan lösning för mindre kliniker med tillgång till internet skulle kunna vara en webbaserad blankett, tillgänglig via SKK:s hemsida, där anslutna veterinärer skulle kunna logga in och registrera dödsfall.

Presentation av dödsfallsuppgifterna

Uppgifter om att hundar avlidit samt dödsdatum skulle kunna presenteras i SKK Hunddata och i SKK Avelsdata. Dödsdatum skulle lämpligen placeras bredvid födelsedatum. Även diagnos skulle kunna visas i Avelsdata, exempelvis under ”Hundinfo”. För Avelsdata krävs inloggning, men vem som helst kan skapa en användare.

Enligt representanter för ras- och specialklubbar kan det eventuellt vara känsligt att visa informationen på individnivå, då vissa uppfödare kan tänkas vägra dödsfallsrapportera på grund av detta. Ett alternativ skulle kunna vara att visa endast datum i Hunddata och Avelsdata och endast använda diagnoser till rasstatistiken, en annan möjlighet är att inte visa några dödsfallsuppgifter alls på individnivå. Kanske skulle uppfödare kunna ges behörighet att se uppgifter om hundar i den egna rasen, eventuellt mot överenskommelse om att registrera dödsfall för egna djur.

En viktig uppgift för SKK:s Avelskommitté blir alltså att besluta om på vilken nivå dödsfallsinformation ska presenteras.

Möjlig finansiering

Införande av dödsfallsregistrering skulle bland annat medföra kostnader för utveckling och införande av ändringar och tillägg i befintliga journalssystem. En viktig fråga är vem som skulle stå för denna kostnad. Situationen är speciell, då förändringarna skulle initieras av en extern part, SKK.

Både personal på klinikerna och systemleverantörer har spontant påpekat att finansieringen av den systemutveckling som kommer att krävas, måste lösas. Leverantörerna säger sig inte vara intresserade av att utveckla något som deras kunder inte efterfrågar och därmed inte är villiga att betala för.

Alternativen är att antingen klinikerna eller SKK står för kostnaden. Nedan beskrivs två tänkbara scenarion:

Via klinikerna

Antag att många djurägare efterfrågar klinikernas hjälp med dödsfallsrapportering, och att klinikerna därför ställer krav på sin systemleverantör att införa stöd för detta i systemet. Leverantören kan då tänkas välja att införa dödsfallsregistrering som standard och låta kostnaden ingå i de avgifter som kunderna normalt betalar för att få använda systemet och få del av uppdateringar. En annan möjlighet är att stöd för dödsfallsrapportering läggs i en speciell modul, som en kund kan köpa till.

Om en leverantör inte anser att efterfrågan finns men inte är tillräckligt stor, kan valet bli att utveckla en separat modul för dödsfallsrapportering och sälja denna till intresserade kliniker till ett högre pris än i scenariot ovan.

Eventuellt kan klinikerna själva ta betalt för tjänsten att hjälpa djurägaren med inrapporteringen av dödsfallet.

Via Svenska Kennelklubben

Antag att det finns ett visst intresse för dödsfallsrapportering från klinikernas sida, men att efterfrågan inte är tillräckligt stor för att intressera leverantörerna. SKK kan då välja att stå för hela eller delar av utvecklingskostnaden. Ett annat alternativ kan vara att SKK ersätter klinikerna och/eller leverantörerna per mottagen transaktion med dödsfallsdata. Det senare alternativet skulle kanske öka klinikernas intresse för att erbjuda sina kunder hjälp med inrapporteringen.

Diagnosregistret

Vilken hänsyn kommer att behöva tas till de kommande förändringarna i Diagnosregistret? Diagnoskodsprojektet förväntas leverera först om två år. Om en dödsfallsrapportering skulle påbörjas innan det nya diagnosregistret implementerats, skulle det innebära att både gamla och nya diagnoskoder skulle komma in i SKK:s register. Detta skulle kunna innebära problem, och gamla koder skulle eventuellt behöva konverteras, vilket brukar kunna vara problematiskt.

Eftersom projekt ”Dödsfallsregistrering” ännu inte är planerat och sannolikt blir omfattande, verkar det inte troligt att det blir aktuellt att hantera annat än de nya diagnoskoderna. Ett undantag är det pilotprojekt som föreslås nedan.

Pilotprojekt

Det verkar lämpligt att inleda arbetet med ett litet pilotprojekt, begränsat till någon eller några raser och många kliniker. På detta sätt skulle det bli möjligt att både testa konceptet och försiktigt införa det på klinikerna.

En pilot skulle kunna ge viktig information inför det kommande projektet och eventuella misstag skulle kunna göras ”i mindre skala”. Vidare skulle erfarenheter från piloten kunna ge underlag för beslut om vilken information som ska vara synlig på individnivå respektive endast som statistik.

En möjlighet skulle vara att erbjuda medverkan i ett pilotprojekt som en möjlighet till någon eller några rasklubbar som redan uttryckt intresse av att få mer

information kring sjukdomsförekomst och mortalitet. Två exempel är Flatcoated Retrieverklubben och Svenska Sennenhundklubben, som kommit långt i planeringen av en egen studie. Där är planen att djurägarna själva ska rapportera in ålder och dödsorsak via ett webbaserat formulär, och data ska lagras i en egen databas.

I den pilot som diskuteras här, är det viktigt att det är veterinären som anger ID, diagnoskod och datum, i annat fall finns risk för felaktigheter. Uppgifterna skulle kunna rapporteras in via ett webbaserat formulär skapat av SKK:s IT-avdelning. Detta skulle kräva dels att djurägaren lämnar sitt medgivande till kliniken, dels att en webbaserad lösning med en speciell inloggning för anslutna veterinärer finns på plats. På detta sätt skulle processen ”Dödsfallsrapportering” kunna testas.

Med endast en ras och en engagerad rasklubb bör det vara möjligt att nå ut med till en stor andel av hundägarna, speciellt om en mindre eller medelstor ras väljs ut. Då kan hundägarna uppmanas att själva begära klinikkens hjälp med dödsfallsrapportering, och om endast en ras omfattas blir de extra arbetsmomenten inte så betungande för veterinärerna. Ett webbaserat formulär skulle naturligtvis behöva utarbetas och kvalitetssäkras – vilket skulle kräva resurser, men detta formulär skulle sedan kunna finnas kvar som en alternativ lösning för exempelvis kliniker med manuell journalföring.

Det är viktigt att ett eventuellt pilotprojekt pågår under begränsad tid och sedan utvärderas, samt att alla inblandade parter informeras om resultatet och hur det påverkar det kommande projektet.

Den föreslagna plattformens användningsområden

Nedan diskuteras möjligheter och begränsningar för att utnyttja den föreslagna plattformen för utvärdering av genetiska hälsoprogram, avelsurval och forskning.

Omfattning av inrapporteringen

För att plattformen ska vara användbar överhuvudtaget krävs naturligtvis att dödsfall rapporteras in för en betydande andel av hundarna. Det kommer att ta lång tid innan dödsfallsdata för ett tillräckligt stort antal hundar genererats. Här kan nämnas att tidigare beskrivna studier kring mortalitet utnyttjade försäkringsdata för perioden 1995 till 2000, alltså data avseende sex år.

Hur stor kan omfattningen komma att bli? Det är naturligtvis inte möjligt att veta, men det verkar rimligt att tro åtminstone större delen av de dödsfall som ersätts av försäkringsbolagen även borde kunna rapporteras in till SKK. I dessa fall sätts ju oftast en sjukdomsdiagnos, djurägaren är redan inställd på att informera försäkringsbolaget och det borde vara möjligt att begära tillstånd även för inrapportering till SKK.

De cirka 150 kliniker som idag är anslutna till ”Digital röntgen” och skickar digitala remisser och röntgenbilder till SKK har de tekniska förutsättningar som krävs. Eftersom SKK redan har ett avtal med dessa kliniker idag är en kontakt redan etablerad, och klinikerna skulle kanske kunna ”värvas” även till dödsfallsrapporteringen.

För en okänd andel av de inrapporterade dödsfallen kommer enligt tidigare resonemang endast datum att vara av värde, då sjukdomsdiagnos saknas.

Hittills har endast dödsfallsdata från privatägda kliniker diskuterats, men mer än 10 % av totala antalet avlivningar, där drygt 8 % avser hundar av känd ras, sker hos Distriktsveterinärerna (Danielsson, M. E-post. 2011). Detta innebär att SKK bör överväga att i framtiden ta upp en diskussion kring dödsfallsrapportering med Jordbruksverket. Om detta skulle vara möjligt rent juridiskt, skulle data endast behöva hämtas från ett ställe, då all journalinformation som avser Distriktsveterinärernas patienter, lagras centralt hos Jordbruksverket.

Möjliga användningsområden

Antag att SKK:s register kommer att innehålla komplett dödsfallsinformation för en ”tillräckligt” stor andel av hundarna. Nedan jämförs detta tänkta register, här benämnt ”SKK:s register”, med tidigare beskrivna typer av datakällor. Vidare diskuteras hur registret skulle kunna utnyttjas för olika typer av studier samt för praktiskt avelsurval.

Reflektioner kring datakvalitet

Enligt Egenvall et al (2009) brister kennelklubbsdata ofta i kvalitet i de fall uppgifter rapporteras in av djurägarna själva. I SKK:s register kommer uppgifter om födelsedatum oftast från uppfödaren, medan resultat från veterinärundersökningar och dödsfallsdata lämnas av veterinär.

Agrias databas har tidigare validerats och bedömts vara representativ för den svenska hundpopulationen, förutom att medelåldern var något lägre och andelen hundar av känd ras högre (Egenvall et al., 1999). SKK:s hund- och veterinärregister omfattar, i motsats till Agrias databas, nästan hela den svenska hundpopulationen av känd ras. Med dödsfallsuppgifter skulle informationen i databasen dessutom omfatta hundarnas hela livstid.

Eftersom hundar äldre än tio år inte kan livförsäkras, saknas dödsfallsinformation (reglerade livskadefall) för dessa hundar i försäkringsdatabasen. SKK:s register skulle naturligtvis inte ha denna begränsning.

SKK:s register skulle innehålla dödsfallsuppgifter från många kliniker, och därigenom skulle ingen risk för över- eller underrepresentation av någon typ av fall föreligga, vilket annars kan vara fallet med klinikdata (Egenvall et al., 2011).

Dödsfallsdiagnoser blir, som tidigare beskrivits, troligen ett problematiskt område i dödsfallsrapporteringen. En stor andel av dödsfallen i SKK:s register kommer sannolikt att ha en ospecifik diagnos, framför allt på grund av att en sjukdomsdiagnos inte alltid kan fastställas. I motsats till försäkringsbolagen kommer SKK inte att ha tillgång till underlag i form av livintyg eller journalkopior och saknar möjlighet att kontakta veterinärer för kompletterande information.

Utvärdering av genetiska hälsoprogram

Skulle SKK:s register inklusive dödsfallsdata kunna utnyttjas för utvärdering av genetiska hälsoprogram? Avsikten med ett sådant hälsoprogram (för djur) är att tidigt hitta de individer som bär på anlag för en viss ärftlig sjukdom, för att sedan utnyttja den informationen för avelsurval för friskare djur.

För detta krävs en metod eller en markör som kan användas för att prognostisera defekta individer innan de utvecklade kliniska symptom eller hunnit gå i avel.

Idag sker utvärdering vanligen genom att undersökningsresultaten jämförs mellan olika årskullar (Hedhammar, Å. Pers. medd. 2011).

Ett bättre sätt att utvärdera ett program skulle kunna vara att analysera sambandet mellan resultat av undersökning avseende viss sjukdom och senare kliniska symptom orsakad av samma sjukdom. Ett måttligt eller starkt samband skulle då kunna tolkas som att det aktuella hälsoprogrammet är användbart för att hitta de individer som kommer att utveckla sjukdomen.

Ett exempel på detta är den studie kring höftledsdysplasi som tidigare beskrivits (Malm et al., 2010), där ett starkt samband mellan radiologisk diagnos och senare kliniska problem och förkortad livslängd relaterad till höftledsproblem kunde påvisas. Studien genomfördes på ett datamaterial, där poster från SKK:s register hade kombinerats med sjukdoms- och dödsfallsdata från Agrias databas i ett antal (arbetskrävande) steg.

Resultatet indikerade att höftledsröntgen är en fungerande metod för att prognostisera hundars framtida kliniska status vad gäller höftleder (HD), vilket ger stöd för hälsoprogrammet för höftledsdysplasi.

Här kan konstateras att SKK:s register helt saknar uppgifter om veterinärvård och därför inte skulle kunna användas för studier avseende förekomst av sjukdom/kliniska symptom. Däremot borde registret kunna utnyttjas för analys av samband mellan undersökningsresultat avseende viss sjukdom och senare dödsfall/avlivning på grund av samma sjukdom. SKK:s register skulle därmed vara användbart för utvärdering av vissa genetiska hälsoprogram.

Studier kring mortalitet

Tidigare har två studier kring mortalitet beskrivits översiktligt.

I den ena studien analyserades mortaliteten orsakad av hjärtsjukdom. Effekter av olika demografiska faktorer som ras, ålder, kön och geografiskt område undersöktes (Egenvall et al., 2011). Som datakälla utnyttjades försäkringsdata från Agria och hundar med livförsäkring under en viss tidsperiod utgjorde urvalet.

Även den studie som syftade till att kartlägga ras-, köns-, ålders- och orsaksspecifik mortalitet hos svenska hundar, baserades på information om hundar livförsäkrade hos Agria under samma tidsperiod (Bonnett et al., 2005).

Skulle SKK:s register inklusive dödsfallsdata kunnat ha utnyttjats i stället för försäkringsdata? Ja, troligen eftersom endast hundar med livskador (inte veterinärvårdsskador) inkluderades i studien. Med SKK-data hade urvalet inte begränsats på grund av villkorsrelaterade orsaker och inte heller till hundar där skadereglering skett. Exempelvis skulle även hundar som avlidit efter tio års ålder finnas med. Registret innehåller även information om ras, ålder och kön samt

ägarens postnummer, vilket i studierna användes för bestämning av geografiskt område. Förutom brister vad gäller diagnoser skulle en begränsning vara att endast 75 % av hundarna i hundregistret har en registrerad ägare (Skarp, H. Pers. medd. 2011). Det finns även skäl att anta att många adressuppgifter hos SKK troligen inte uppdaterats sedan hunden registrerades och därför är inaktuella. Adressuppgifterna i Agrias databas kan däremot antas vara aktuella, åtminstone vad gäller faktureringsadress.

Slutsatsen blir att ett SKK-register inklusive dödsfallsdatum och dödsfallsdiagnos troligen skulle utgöra en datakälla som är väl lämpad för både utvärdering av genetiska hälsoprogram och studier kring mortalitet, dock utan möjlighet att studera effekter av geografiskt läge. Registret skulle dessutom förmodligen ha betydligt högre tillgänglighet än exempelvis en försäkringsdatabas.

Avelsurval

Slutligen några tankar kring möjligheten att utnyttja registret för avelsurval. Som tidigare nämnts skulle dödsfallsregistrering medföra att rasklubbarna fick tillgång till ett mer utförligt och aktuellt underlag för avelsarbetet. I det fall uppgifter på individnivå blir tillgängliga exempelvis via Avelsdata, skulle SKK:s register kunna användas även för praktiskt avelsurval. I kombination med Hundregistrets härstamningsinformation skulle nya möjligheter öppnas. Födelse- och dödsfallsdatum skulle ge information om livslängd och det skulle vara möjligt för en uppfödare att basera sitt avelsurval på exempelvis livslängd och dödorsak för både individen och dess föräldrar, syskon och släktingar.

Hur stor nytta mer specifik dödsfallsinformation faktiskt skulle medföra för praktiskt avelsarbete kommer därför att vara beroende av vilka beslut SKK:s avelskommitté tar vad gäller olika grupperns åtkomst till dödsfallsinformation.

Metoddiskussion

Urval

De tio kliniker som ingår i urvalet är sannolikt inte helt representativa för djurkliniker och djursjukhus i Sverige. Motsvarande gäller de ras- och specialklubbar och därmed djurägare som representeras i intervjuerna. Urvalet är litet och har definierats på ovetenskapliga grunder.

Avsikten har dock inte varit att göra någon form av heltäckande studie i något av fallen, utan att fånga upp några för dödsfallsrapportering viktiga synpunkter och potentiella problemområden, vilket jag anser har uppnåtts.

Samtliga av mig identifierade leverantörer av veterinära verksamhetssystem ingår i urvalet, och via dessa täcks större delen av landets smådjurskliniker in. Antalet installationer var inte känt när urvalet av leverantörer gjordes, och det visade sig senare att tre av leverantörerna hade över hundra installationer av sina system, medan det minsta systemet, Animaldata, finns installerat på färre än 10 kliniker. Därför kan värdet av att ha med Animaldata i urvalet ifrågasättas. Å andra sidan identifierades inga skillnader i klinikernas arbetssätt eller inställning till dödsfallsrapportering, som kunde härledas till typ av journalsystem. Animaldatas

roll i denna studie begränsas till att två kliniker med detta system ingått i urvalet, då skriftliga svar på ”Frågor till leverantörer” inte har lämnats.

Tillvägagångssätt för datainsamling

Initialt planerade jag att genomföra intervjuer på plats på klinikerna, för att även få se hur journalsystemet användes. Flertalet intervjuer kom att utföras per telefon på grund av klinikpersonalens höga arbetsbelastning. I efterhand visade sig detta inte ha någon betydelse, då det gick lika bra att ställa frågor per telefon. Jag hann få en kort demonstration av varje journalsystem, men just detta moment upplevdes inte som lika värdefullt som själva intervjuerna.

Däremot hade det med säkerhet varit bättre att få sitta ner och prata direkt med representanter för samtliga leverantörer, och då även med dess utvecklare. I stället ställdes frågor via mail. Efter tre till fyra veckor (och några påminnelser) fick jag svar, där det var uppenbart att leverantörerna prioriterat mitt frågeformulär väldigt olika. Om jag hade haft möjligt att få träffa både utvecklare och VD hade jag både kunnat förtydliga mina frågeställningar och ställa lämpliga följdfrågor.

Med facit i hand borde även frågorna till leverantörerna ha utformats annorlunda. Troligen hade det varit bättre att lämna mer information kring själva dödsfallsrapporteringen och bett leverantörerna lämna ett lösningsförslag. Det hade varit värdefullt att få en grov tidsuppskattning i mantid, men jag har förståelse för att en sådan inte lät sig göras utifrån det begränsade underlag som leverantörerna fick tillgång till.

SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER

En slutsats av detta arbete är att det sannolikt är möjligt att införa en frivillig, djurägarinitierad dödsfallsregistrering. Avgörande för framgången på detta område tros bli hur väl SKK lyckas föra ut information till och därmed motivera både djurägare och klinikpersonal.

Tekniska och verksamhetsmässiga förutsättningar finns för att överföra dödsfallsdata från klinikernas journalsystem till SKK:s register och presentera informationen via exempelvis SKK Avelsdata. På så sätt skulle det vara möjligt att skapa en informationsplattform, som även skulle kunna användas för avelsurval och utvärdering av genetiska hälsoprogram.

Ett problem är dock att en stor andel dödsfallsdiagnoser idag är fortsättningsvis kommer att vara ospecifika, då orsaken till dödsfall inte alltid kan fastställas.

För att dödsfallsregistreringen ska utföras blir det av största vikt att klinikerna får tillgång till IT-stöd, som förenklar det praktiska arbetet. Därför föreslås en lösning där manuella handgrepp minimeras, bland annat genom ett automatiserat informationsutbyte mellan klinik och SKK samt utrustning som förenklar ID-kontroll och -registrering.

Om dödsfallsregistrering ska införas enligt den modell som beskrivits här, rekommenderas ett inledande pilotprojekt som exempelvis omfattar endast en eller ett par raser. En pilot skulle kunna ge viktig information inför det kommande arbetet, då konceptet skulle kunna testas och eventuella misstag skulle kunna göras ”i mindre skala”.

REFERENSER

- Agria Djurförsäkring. Hemsida. [online](2010-07-06). Tillgänglig: <http://www.agria.se/sok?readform=0&query=marknadsandel>. [2011-12-20]
- Agria Djurförsäkring. Agria Dog Breed Profile. [online] (2011-03-18). Tillgänglig: <http://www.agria.se/agria/artikel/agria-dog-breed-profiles-0>. [2011-11-09]
- Andersson, C. Skadeförklarare Privataffär Djur, Folksam. Hudiksvall. Personligt meddelande. 2011-12-21.
- Bonnett, B., Egenvall, A., Hedhammar, Å & Olson, P. 2005. Mortality in over 350,000 insured Swedish dogs from 1995-2000: I. Breed-, gender-, age- and cause-specific rates. *Acta Vet Scand*, 46, 105-20
- Brandt, J-Å., VD, BraSoft. Sölvesborg. Telefonsamtal 2011-11-04.
- BraSoft. DoLittle Kundsida. [online](2011-07-30) Tillgänglig: <http://www.brasoft.nu/dolittle>. [2011-11-22]
- Danielsson, M. (magnus.danielsson@jordbruksverket.se), 2011-10-27.
Re: Dödsfallregistrering – tacksam för statistik. Epost till Eva Norén (v06evno1@stud.slu.se)
- Drotz, K. Avelskonsulent, Svenska Kennelklubben, Avdelningen för avel och hälsa. Spånga. Enskild intervju. 2011-05-18.
- Egenvall, A., Bonnett, B. & Häggström, J. 2006. Heart disease as a cause of death in insured Swedish dogs younger than 10 years of age. *J Vet Intern Med*, 20, 894-903.
- Egenvall, A., Hedhammar, A., Bonnett, B. & Olson, P. 1999. Survey of the Swedish dog population: age, gender, breed, location and enrollment in animal insurance. *Acta Vet Scand*, 40, 231-40.
- Egenvall, A., Nodtvedt, A., Penell, J., Gunnarsson, L. & Bonnett, B. N. 2009. Insurance data for research in companion animals: benefits and limitations. *Acta Vet Scand*, 51, 42.
- Egenvall, A., Nodtvedt, A., Roepstorff, L. & Bonnett, B. 2011. Integrating databases for research on health and performance in small animals and horses in the Nordic countries. *Acta Vet Scand*, 53 Suppl 1, S4.
- Granström, L. Ordförande Svensk Djursjukvård. Stockholm. Telefonsamtal 2011-11-01.
- Gustafsson Berger, K. Veterinär, Folksam. Telefonsamtal 2011-12-20.
- Hansen, P. Skadereglerare djurförsäkring, Sveland. Hässleholm. Telefonsamtal 2011-12-19.
- Hedhammar, Å., Sveriges Lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper. Uppsala. Samtal 2011-02-02.
- Horn, A. VD, Trofast AB. Strömsholm. Samtal 2011-02-04 och 2011-11-07.

- Jordbruksverket- SJV. Hundar ska märkas och registreras.[online](2011-11-03)
Tillgänglig:
<http://www.sjv.se/amnesomraden/djur/hundarochkatter/hundregistret.4.207049b811dd8a513dc8000442.html>. [2011-11-04]
- Jordbruksverket - SJV. Distriktsveterinärerna. [online](2011) Tillgänglig:
<http://www.sjv.se/amnesomraden/djurhalsopersonal/distriktsveterinarerna>.
[2011-11-01]
- Klingeborn, B. (2008). Utvärdering av åtgärder inom ramen för av SKK centralt administrerat hälsoprogram för armbågsdysplasi hos berner sennenhund. [online]
Tillgänglig:
<http://www.skk.se/uppfodning/funktionarsinfo/avelsfunktionar/utvardering-av-halsoprogram>. [2011-11-01].
- Malm, S. Genetiskt sakkunnig, Svenska Kennelklubben. Spånga. Enskild intervju. 2011-05-18.
- Malm, S., Fikse, F., Egenvall, A., Bonnett, B. N., Gunnarsson, L., Hedhammar, A. & Strandberg, E. (2010). Association between radiographic assessment of hip status and subsequent incidence of veterinary care and mortality related to hip dysplasia in insured Swedish dogs. *Prev Vet Med*, 93, 222-32.
- Max, S. IT-konsult, Vetvision Software Svenska AB. E-postmeddelande 2011-11-21.
- Olson, P. Deputy Managing Director, Agria International. Stockholm. Enskild intervju 2011-11-25
- Pålsson, B. IT-chef, Svenska Kennelklubben. Spånga. Enskild intervju 2011-09-27.
- Representanter för ras- och specialklubbar inom SKK. 4 personer. Telefonintervjuer oktober 2011.
- RFID Systems. Hemsida. [online] Tillgänglig: <http://www.rfid.se/tcols.htm>. [2011-10-22]
- Skarp, H. Chef för Avdelningen för avel och hälsa, Svenska Kennelklubben. Spånga. Samtal 2011-03-21.
- SKK – Svenska Kennelklubben (2009). Delegeringsordning. [online] Tillgänglig: <http://www.skk.se/om-skk/det-har-ar-skk/skks-organisation/kommitteer/avelskommitte-/delegeringsordning/>. [2010-10-31].
- SKK – Svenska Kennelklubben (2010). Verksamhetsberättelse 2010. [online] Tillgänglig: <http://www.skk.se/Global/Dokument/Om-SKK/Verksamhetsberattelse/verksamhetsberattelse-2010.pdf>. [2011-10-14]
- SKK - Svenska Kennelklubben. Hemsida. (2011a) [online] Tillgänglig: <http://www.skk.se> [2011-10-25].
- SKK – Svenska Kennelklubben (2011b). Avel 2011. [online] Tillgänglig: <http://www.skk.se/Global/Dokument/Uppfodning/avel-a5.pdf> . [2011-10-14].
- Sköldin, G. VD, SGS Progress AB. Katrineholm. Telefonsamtal 2011-11-09.

Statistiska Centralbyrån (2006). Förekomst av sällskapsdjur – främst hund och katt – i Svenska hushåll. SCB. Hundar, katter och andra sällskapsdjur. [online] Tillgänglig: <http://www.manimalis.se/uploads/hela-studierresultatet-sallskapsdjur-i-sverige.pdf>. [2011-10-24]

Stenberg, J. Skadestöd djurförsäkring, IF. Stockholm. Telefonsamtal 2011-11-19.

Svenska Djursjukhusföreningen (1993). Diagnosregister för häst, hund och katt. Tabergs tryckeri.

Ternström Hofverberg, L. (lotta.ternstrom-hofverberg@jordbruksverket.se), 2011-10-21. Re: Fråga ang. mitt examensarbete. Epost till Eva Norén (v06evno1@stud.slu.se)

Trofast AB. Hemsida. [online] (2011). Tillgänglig: <http://www.trofast.nu>. [2011-10-15]

Veterinärer och annan personal på djurkliniker. 10 personer. Enskilda intervjuer oktober-november 2011.

Vetvision Software Svenska AB. Hemsida. [online] Tillgänglig: <http://www.vetvision.se>. [2011-10-15]

Waleij, P. Chef för Registreringsavdelningen, Svenska Kennelklubben. Spånga. Enskild intervju. 2011-05-18.

Ytterberg, U. VD, Animalen. Södertälje. Telefonsamtal 2011-11-03.

Zedén Yverås, A. (anne.zeden.yveras@jordbruksverket.se), 2011-10-21. Re: Fråga ang. mitt examensarbete. Epost till Eva Norén (v06evno1@stud.slu.se)

Östlund-Holmsten, M. Ledamot, Svenska Brukshundsklubben. Telefonsamtal 2011-10-20.

Bilaga 1 - E-postmeddelande till kliniker/djursjukhus

Hej!

Jag är veterinärstudent genomför mitt examensarbete. Nu under hösten ska jag utreda förutsättningarna för dödsfallsregistrering av hundar och möjligheten att hämta dödsfallsinfo från djurklinikernas system till SKK:s hundregister. Lennart Granström, VD Svensk Djursjukvård har skickat ut ett meddelande om mitt arbete för ett tag sedan.

Bakgrunden till det hela är att dels att Kennelfullmäktige (SKK) tidigare har tagit beslut om dödsfallsregistrering, dels att det finns stort intresse från forskarhåll (SLU).

Jag önskar nu få träffa veterinärer ute på kliniker/djursjukhus för att få klart för mig vad dödsfallsregistrering skulle innebära för klinikerna och fånga upp synpunkter. Helst vill jag även få se hur ni använder systemet när ni registrerar avlivning/dödsfall.

Naturligtvis är jag medveten om hur pressat tidsschemat är på en klinik – men jag hoppas att jag kan få boka in ett möte på 1- 1.5 timme - ganska snart.

Tacksam om jag kan få ringa dig och boka ett möte– svara gärna på meddelandet så ringer jag när det passar dig. Jag nås på 070-579 36 57.

... samt senare version för telefonintervju

Hej!

Jag är veterinärstudent genomför mitt examensarbete. Nu under hösten ska jag utreda förutsättningarna för dödsfallsregistrering av hundar och möjligheten att hämta dödsfallsinfo från djurklinikernas system till SKK:s hundregister. Lennart Granström, VD Svensk Djursjukvård har skickat ut ett meddelande om mitt arbete för ett tag sedan.

Bakgrunden till det hela är att dels att Kennelfullmäktige (SKK) tidigare har tagit beslut om dödsfallsregistrering, dels att det finns stort intresse från forskarhåll (SLU).

För att få klart för mig vad dödsfallsregistrering skulle kunna innebära för kliniker/djursjukhus och fånga upp synpunkter har jag träffat personer på några kliniker i Stockholmstrakten och nu vill jag även genomföra några telefonintervjuer. Jag vill gärna få tillfälle att prata med dig eller någon annan hos er. De frågor jag har handlar om vad som registreras vid avlivning/dödsfall, om det skulle vara möjligt att ange en sjukdomsdiagnos i stället för en ospecifik avlivningsdiagnos, hur ni ser på möjligheten att diagnos och tidpunkt för avlivning kan lämnas ut etc.

Hoppas att du kan ta dig tid att prata med mig - det tar cirka 30 minuter. Om du mailar ett par alternativa tider och ett telefonnummer så ringer jag upp när det passar dig. Själv nås jag 070-579 36 57.

Tack på förhand!

Med vänlig hälsning,

Eva Norén

Bilaga 2 - Intervjufrågor till personer på kliniker/djursjukhus

(Innan intervjun startar får personen mer information kring dödsfallsrapportering.)

Personens namn och titel/roll. System som används.

Vilka rutiner finns för kontroll av hundars identitet?

I vilken utsträckning registreras finns patienternas (hundars) ID-nummer registrerat i systemet?

Brukar ni fråga om orsaken till att en hund ska avlivas? Hur ofta?

Begärs skriftligt tillstånd för avlivning? Finns blankett?

Om blankett används –skulle denna kunna användas till att begära tillstånd att skicka uppgifter till SKK?

Hur tror du att djurägarna skulle ställa sig till dödsfallsrapportering?

Vilka diagnoser används vid avlivning? I vilken utsträckning anges en diagnos (sjukdomstillstånd) som orsak till att hunden avlivas?

Hur stor andel avlivade hundar i er databas har en sjukdomsdiagnos?

Går det att göra tillägg i journalen efter att avlivning registrerats och betalning genomförts? (Exempel lägga till sjukdomsdiagnos?)

Vad skulle kunna motivera er/kliniken till dödsfallsrapportering? (Ex. någon form av återrapportering.)

Vilken är din inställning till dödsfallsrapportering?

Övriga synpunkter/frågor?

Får jag återkomma med ev. ytterligare frågor som dyker upp?

Bilaga 3 - E-postmeddelande till representanter för hundägare (rasklubbar, Brukshundklubben)

Hej!

Jag har fått ditt namn och mailadress från Karin Drotz på SKK.

Jag är veterinärstudent och gör mitt examensarbete. Nu under hösten ska jag utreda förutsättningarna för dödsfallsregistrering av hundar och möjligheten att hämta dödsfallsinfo från djurklinikernas system till SKK:s hundregister. Två av mina handledare är Åke Hedhammar, SLU och Sofia Malm på SKK.

Bakgrunden till det hela är att dels att Kennelfullmäktige (SKK) tidigare har tagit beslut om dödsfallsregistrering, dels att det finns stort intresse från forskarhåll (SLU).

Dödsfallsinformation i SKK:s databas skulle kunna göra det möjligt att exempelvis undersöka livslängd och dödsorsaker hos olika raser på ett enklare och säkrare sätt än idag. Dessutom skulle informationen kunna utnyttjas för avelsurval. En mycket viktig fråga blir naturligtvis vem som ska få se vilken typ av information.

Jag har hittills pratat med veterinärer och systemleverantörer. Men hur ställer sig hundägare/ uppfödare/rasklubbar med flera till dödsfallsrapportering?

Tacksam om jag kan få ringa dig för att berätta mer och få ställa frågor. Du får gärna svara på detta mail eller ringa mig på 070-579 36 57 så kan vi boka en tid. Om du inte är intresserad eller har möjlighet att prata med mig så vill jag gärna få veta det.

Med vänlig hälsning,

Eva Norén

Bilaga 4 - Frågor till representanter för ras- och specialklubbar inom SKK

(Information om dödsfallsrapportering.)

Din roll:

Hur tror du uppfödare och hundägare generellt skulle uppfatta om dödsfallsinformation (datum, diagnos) skulle rapporteras in till SKK från klinikerna?

På vilket sätt skulle din klubb ha nytta av dödsfallsinformation (avlivningsorsak/sjukdom, livslängd)?

Vad är din inställning kring dödsfallsrapportering?

Har du synpunkter på hur information om dödsfallsregistrering skulle kunna föras ut till djurägarna?

Om djurägarna ska ge tillstånd till att dödsfallsinfo hämtas – när och hur skulle detta kunna ske?

Vad tror du om möjligheten att göra dödsfallsinformation tillgänglig på individnivå, exempelvis via Hunddata och Avelsdata? Hur skulle det uppfattas?

Övriga synpunkter eller frågor?

Får jag återkomma med ev. ytterligare frågor?

Bilaga 5 - Frågor till systemleverantörer

1. Hur många djursjukhus/djurkliniker i Sverige använder sig av ert system för hantering av sina journaler?
2. I vilket läge markerar systemet ett djur som avlidet/makulerat? Är detta t ex kopplat till en viss diagnos?
3. Hur länge, efter att avlivning/dödsfall registrerats, går det att lägga till uppgifter i den aktuella hundens journal innan den låses?
4. Hur skulle överföringen av data kunna lösas? Här antas att olika lösningar kan bli aktuella till exempel beroende på klinikernas storlek och kommunikationslösningar.
5. Finns möjlighet läsa in hundens ID-nummer t ex till fält i registreringsbild via chipavläsare.

Vänligen kommentera möjligheten att utveckla en i ert tycke ”bra” lösning som inkluderar funktionalitet enligt nedanstående punkter.

Jag önskar även få en uppfattning om hur stora förändringar/tillägg detta skulle innebära totalt i form av en ”mycket grov uppskattning av mantid”. Vidare önskar jag era kommentarer kring den tänkta lösningen och övriga synpunkter (feltänk från min sida, andra möjligheter etc.)

- Möjlighet att i ett speciellt fält ange att djurägaren medger/inte medger att dödsfallsinformation för viss hund får lämnas ut till SKK.
- Möjlighet att få upp påminnelse om att ID-nummer eller uppgift om medgivande saknas.
- Avlivade hundars ID-nummer, en diagnoskod samt datum för avlivningen ska överföras till SKK, förutsatt att djurägaren medgivit detta. Om flera diagnoser anges ska det framgå vilken diagnoskod som kommer att överföras. Överföring ska kunna ske regelbundet och om möjligt med automatik.

Om ytterligare diagnos läggs till i efterhand för en avlivad hund, ska denna diagnoskod överföras. (Ibland registreras t ex diagnosen ”Avlivad/död” i förväg för att personalen ska kunna ta betalt. Därefter händer det att veterinären lägger till en sjukdomsdiagnos.)

Kommentarer:

Uppskattad omfattning: