

2017-02-16

Konsekvensutredning för förslag till nya föreskrifter: Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2013:41) om skyldigheter för djurhållare och för personal inom djurens hälso- och sjukvård (saknr D 8)

Vi har valt att genomföra ändringar inom följande områden:

1. Möjlighet för personal som är verksamma inom djurens hälso- och sjukvård och som inte har legitimation att utföra fler arbetsuppgifter genom undantag från det så kallade behandlingsförbudet.
2. Möjlighet för veterinärer att utföra embryotransfer på får och get.
3. Uppdaterat hänvisningar till annan lagstiftning där den har ändrats.

Som en följd av ändringarna enligt första punkten ovan kommer vi även att ändra Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2013:42) om läkemedel och läkemedelsanvändning, se separat konsekvensutredning för de föreskrifterna.

För att förenkla läsningen av konsekvensutredningen har vi samlat alla beskrivningar för de två första områdena på så sätt att punkt A till E (sidan 2 till 22) gäller för undantag från behandlingsförbudet och punkt F till J (sidan 23 till 27) gäller för embryotransfer på får och get. Den sista punkten rör endast redaktionella ändringar varför vi inte har skrivit något om dem här i konsekvensutredningen.

A. Allmänt

A.1. Beskrivning av problemet och vad man vill uppnå

Idag är det endast veterinärer, legitimerade djursjukskötare samt veterinär- och djursjuk-skötarstudenter som har gått 3 respektive 2 år på sin utbildning, som får söva djur. Det är idag brist på djursjukskötare vilket leder till att det är brist på personal som får söva djur inom djurens hälso- och sjukvård.

Denna brist har lett till att djursjukvårdsbranschen har problem att bemanna operations-avdelningarna och då främst under jourtid, men även dagtid. Detta har i sin tur lett till att man har svårt att kunna erbjuda jouröppet dygnet runt på många kliniker där man har haft det tidigare.

För att lösa bristen på personal som får söva djur föreslår vi att fler personer ska få göra det under förutsättning att de uppfyller vissa villkor. Vi har dessutom valt att tidsbe-gränsa undantaget till den 31 december 2023 eftersom vi anser att det är rimligt att anta att det fram till denna tidpunkt kommer att ha skett ett tillskott av djursjukskötare för att fylla det behov som finns.

A.1.1. Vad är orsaken till problemet?

A.1.1.1. Lagstiftning om yrkesverksamhet inom djurens hälso- och sjukvård

2010 trädde en helt ny lagstiftning om djurens hälso- och sjukvård i kraft. Innan dess var veterinäryrket det enda reglerade yrket inom djurens hälso- och sjukvård. Sedan dess finns det fem reglerade yrken som kräver legitimation eller godkännande:

- legitimerad veterinär
- legitimerad djursjukskötare
- godkänd legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast
- godkänd legitimerad tandläkare
- godkänd hovslagare

De som arbetar inom dessa yrken tillhör djurhälsopersonalen. Det finns dessutom några legitimerade sjuksköterskor godkända för arbete inom djurens hälso- och sjukvård, men det är dock inte längre möjligt för sjuksköterskor att bli godkända.

A.1.1.2. Behandlingsförbudet

I lagstiftning om djurens hälso- och sjukvård finns ett förbud mot att utföra vissa behandlingar för de som arbetar yrkesmässigt inom djurens hälso- och sjukvård, men som inte tillhör djurhälsopersonalen; det så kallade behandlingsförbudet i 4 kap. 1 § lagen (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård. De personer som omfattas av detta förbud brukar benämnas ”övrig personal”. Behandlingsförbudet innebär att övrig personal:

- inte får utföra operativa ingrepp eller ge injektioner
- inte får utföra behandlingar som kan orsaka ett lidande som inte kan anses obetydligt

- inte får behandla djur som har fått lugnande medel, är sövda eller är lokalbedövade genom injektion
- inte får behandla djur som kan misstänkas ha en epizooti eller en zoonos

Vi har möjlighet att meddela undantag från behandlingsförbudet.

A.1.1.3. Brist på djursjukskötare

För att få legitimation som djursjukskötare ska man ha gått en treårig utbildning i djur- omvårdnad på högskolenivå. I dagsläget är det endast Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) som håller i en sådan utbildning. Fram till den 31 december 2014 var det möjligt för de med lång erfarenhet från arbete inom djurens hälso- och sjukvård att ansöka om legitimation som djursjukskötare på övergångsregler under förutsättning att vissa villkor var uppfyllda. Det är även möjligt att få svensk legitimation efter en utbildning i annat land. Eftersom djursjukskötaryrket inte är reglerat internationellt på samma sätt som veterinäryrket är det antal som får svensk legitimation som djursjukskötare efter en utländsk utbildning förhållandevis få.

I Jordbruksverkets rapport 2013:19 *Djurens hälso- och sjukvård – i ett tioårsperspektiv*¹ från 2013 gjorde vi bedömningen att ett ändamålsenligt antal utbildningsplatser på djursjukskötarutbildningen vid SLU borde vara 90 stycken. Beräkningarna baserades på ett uppskattat behov på knappt 80 legitimerade djursjukskötare per år, en examinationsfrekvens på 93 % samt att ett antal djursjukskötare går vidare till forskning eller arbetar utanför djurens hälso- och sjukvård.

Antalet antagna på djursjukskötarutbildningen har enligt Universitets- och högskolerådets (UHR) antagningsstatistik sett ut enligt följande (observera att alla som antas till en utbildning inte slutför den):

Årtal	Antal antagna på djursjukskötarutbildningen
2009	42
2010	42
2011	46
2012	41
2013	41
2014	45
2015	55
2016	70

Källa: UHR²

Detta innebär att det finns en ackumulerad brist på grund av för få nyutexaminerade djursjukskötare.

En undersökning som Naturvetarna gjorde hösten 2015³ *Djursjukskötares arbetsmiljö – Ohållbar arbetsbelastning, rollfördelning & bristande organisation* visar att ca 80 % av

¹ <http://webbutiken.jordbruksverket.se/sv/artiklar/ra1319.html>

² <https://statistik.uhr.se/>

de yrkesverksamma djursjukskötarna upplever arbetsmiljöproblem och att de därför väljer att arbeta deltid. En av denna undersöknings slutsatser är att det är bristen på djursjukskötare som orsakar arbetsmiljöproblemen. Detta leder alltså till en ond cirkel där bristen på djursjukskötare leder till att många djursjukskötare arbetar deltid vilket i sin tur förvärrar bristen.

A.1.2. Hur omfattande är problemet?

I vår rapport från 2013 räknade vi med att branschen skulle växa med 2 % per år, men de signaler vi har fått är att tillväxten har varit och är väsentligt snabbare än så. Enligt SLA – Svensk djursjukvårds branschrapporter⁴ har omsättningen i branschen ökat från 2,53 miljarder kronor år 2013 till 3,08 miljarder kronor år 2015. Bristen på djursjukskötare är alltså större än vad vi räknade med i vår rapport. Enligt uppgifter vi har fått från djursjukvårdsbranschen rör det sig om en akut brist på ungefär 300 djursjukskötare och sedan ett behov av ungefär 100 nya djursjukskötare per år.

Bristen på djursjukskötare innebär att branschen har stora problem med bemanningen av personal som kan söva djur och då framför allt på jourtid. Detta har bland annat lett till följande enligt uppgifter från djursjukvårdsbranschen;

- Tillgängligheten till veterinärvård har minskat på kvällar, nätter och helger då det inte finns personal som kan söva djur, klinikerna har öppet kortare tid än tidigare.
- Vissa kliniker har behövt införa mottagningsstopp, vilket innebär att även allvarligt sjuka djur nekas att komma till djursjukhusen både dagtid och jourtid.
- För att kunna hålla jouröppet måste operationspersonalen arbeta kvällar, nätter och helger vilket leder till underbemanning dagtid när det gäller djursjukskötare och därmed kan inte kirurgerna ens på dagtid operera så många fall som de annars skulle ha kunnat göra, vilket i sin tur innebär längre väntetider för djur som behöver opereras.

A.1.3. Vilka berörs av problemet?

De som berörs av problemet är övrig personal inom djurens hälso- och sjukvård, djursjukskötare, veterinärer, djursjukhus och andra veterinära arbetsgivare, Sveriges lantbruksuniversitet, djurägare till sällskapsdjur och häst samt länsstyrelserna. För mer information om på vilket sätt de kommer att beröras, se under rubriken A.3. *Uppgifter om vilka som berörs av regleringen.*

A.1.4. Finns det några motstående intressen?

Eftersom utvecklingen och tillväxten av djursjukvårdsbranschen går betydligt snabbare än tillflödet av nya djursjukskötare anser vi att läget inom djursjukvården i Sverige är så pass allvarligt att det krävs ett tidsbegränsat undantag från behandlingsförbudet för att i det akuta skedet lösa de problem som finns. Vi bedömer att ändringarna med de krav vi ställer görs inom ramen för en fortsatt god och säker vård och att vi inte äventyrar lagens intentioner genom ändringarna. Det finns olika uppfattning kring denna fråga och de

³ http://www.naturvetarna.se/globalassets/4-vi-jobbar-for/skrivelser_remisser/djursjukskotares-arbetsmiljo-2016.pdf

⁴ <http://svenskdjursjukvard.se/branschfakta/>

synpunkter som vi hitintills har fått på vårt förslag diskuteras under rubriken A.2. *Beskrivning av alternativa lösningar för det man vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd.*

A.1.5. Undantag från behandlingsförbudet idag

A.1.5.1. Djurvårdare på grundnivå

Det finns idag ett generellt undantag från den del av behandlingsförbudet som rör behandling av djur som har fått lugnande medel, är sövda eller är lokalbedövade genom injektion på så sätt att det är tillåtet för övrig personal att utföra enklare skötselåtgärder och enklare sårvård på sådana djur under förutsättning att det sker på veterinärs ordination. Detta får övrig personal alltså göra utan någon specifik utbildning. De som arbetar på detta undantag på djursjukhus eller motsvarande brukar idag kallas för djurvårdare på grundnivå. Behandlingsförbudet gäller dock i alla övriga delar för denna kategori.

A.1.5.2. Djurvårdare på utökad nivå

Ett annat undantag som finns idag är att personal som har gått en grundkurs i läkemedelshantering får ge injektioner intramuskulärt och subkutant. Fram till den 31 december 2019 får de dessutom ge injektioner intravenöst inklusive sätta permanentkanyl och koppla i och ur dropp. De får dessutom ge dessa injektioner till djur som har fått lugnande medel, är sövda eller är lokalbedövade genom injektion. De får injicera alla slags läkemedel förutom vaccin, narkotikaklassade läkemedel eller läkemedel för lokal eller allmän bedövning (inklusive avlivningsvätska). Allt detta ska ske på veterinärs ordination och på veterinärs ansvar. Dessa personer brukar kallas djurvårdare på utökad nivå.

A.1.5.3. Veterinär- och djursjukskötarstudenter

Även veterinär- och djursjukskötarstudenter efter årskurs 3 respektive 2 har undantag från behandlingsförbudet. De får ge alla slags injektioner med alla läkemedel förutom vaccin. De har dessutom ett generellt undantag för att få behandla djur som har fått lugnande medel, är sövda eller är lokalbedövade genom injektion (de är dock inte undantagna från förbudet att utföra till exempel operativa ingrepp). Samtliga dessa behandlingar sker på den ordinerande veterinärens ansvar.

A.1.5.4. Andra kategorier

Förutom de undantag som nämns ovan har vi gett fler undantag till exempel för husdjurstekniker och vid klövverkning, men då dessa personer vanligen inte arbetar på djursjukhus eller motsvarande omfattas de inte av denna ändring. Fortsättningsvis i kommer vi i detta dokument att med ”övrig personal” endast avse de som arbetar på djursjukhus.

A.1.6. Vårt förslag till nya undantag från behandlingsförbudet

Vi föreslår att det ska finnas tre olika nivåer av undantag från behandlingsförbudet för övrig personal. Under denna rubrik presenterar vi endast vad förslaget innebär – skälet till varför vi har valt just detta förslag anges under rubrik A.1.7. *Motivering till varför vi har valt respektive inte valt att ge undantag från olika behandlingar.*

A.1.6.1. Undantag på nivå ett

Undantag på nivå ett innebär att de som inte har någon utbildning även fortsättningsvis kommer att få utföra enklare skötselåtgärder och enklare sårvård på djur som har fått lugnande medel, är sövda eller är lokalbedövade genom injektion under förutsättning att det sker på veterinärs ordination. Därmed sker ingen förändring för denna grupp jämfört med dagens bestämmelser.

A.1.6.2. Undantag på nivå två

Enligt undantag på nivå två kommer övrig personal att få utföra följande behandlingar på veterinärs ordination och ansvar:

- ge subkutana och intramuskulära injektioner,
- koppla i och ur dropp via en redan fastsatt permanentkanyl, samt
- till och med den 31 december 2023 ge intravenösa injektioner

De får ge dessa injektioner även till djur som är under lokal eller allmän bedövning.

De får dock inte ge injektioner med följande läkemedel:

- vaccin,
- narkotikaklassade läkemedel,
- läkemedel för lokal och allmän bedövning, inklusive avlivningsvätska, eller
- cytostatika.

För att få utföra behandlingar enligt undantag på nivå två krävs att man har gått en grundkurs i läkemedelshantering. Även de som har gått den nuvarande grundkursen i läkemedelshantering kommer att få utföra dessa uppgifter. Vi medger dessutom att de som har en veterinärbildning från tredjeländ samt de som har en sjuksköterskeutbildning får utföra behandlingar enligt undantag på nivå två utan krav på ytterligare utbildning. För information om förslaget till utbildningens innehåll se under rubrik A.1.8. *Utbildningarna*.

A.1.6.3. Undantag på nivå tre

De behandlingar som övrig personal kommer att få utföra enligt undantag på nivå tre är följande:

- ge subkutana, intramuskulära och intravenösa injektioner,
- intubera djur inför narkos, samt
- penetrera huden i samband med kanylförankring hos häst.

De får dock inte ge injektioner med följande läkemedel:

- vaccin,
- läkemedel för lokal bedövning,
- avlivningsvätska, eller
- cytostatika.

All behandling ska ske på veterinärs ordination och ansvar. Injektioner med narkotikaklassade läkemedel eller läkemedel för allmän bedövning får dessutom endast ske om en veterinär eller djursjukskötare finns på plats och kan agera om komplikationer uppstår.

De som får utföra behandlingar enligt undantag på nivå tre är följande kategorier:

1. Den som har en grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring får utföra behandlingarna till och med den 31 december 2023.
2. Den som har genomfört den teoretiska examinationen i anslutning till övergångsbestämmelserna för djursjukskötare får utföra behandlingarna till och med den 31 december 2023.
3. Den som har läst minst tre år på veterinärprogrammet vid SLU eller på en veterinärutbildning i ett annat EES-land eller i Schweiz.
4. Den som har läst minst två år på djursjukskötarprogrammet vid SLU.
5. Den som har gått årskurs 1 på TU-VET.

För mer information om vad de olika kraven innebär se under rubrik A.1.8.

Utbildningarna och andra förkunskapskrav.

Den som utför behandlingarna ska ha förvärvat sig om att arbetsgivaren känner till vilken utbildning och kompetens man har. Man ska dessutom känna till de rutiner som finns på arbetsplatsens operationsavdelning inklusive rutiner vid akutfall och komplikationer.

A.1.7. Motivering till varför vi har valt respektive inte valt att ge undantag från olika behandlingar

A.1.7.1. Läkemedel för allmän bedövning

Eftersom det stora problemet med bristen på djursjukskötare är att kunna bemanna operationsavdelningar anser vi att det är nödvändigt att ge undantag på nivå tre från behandlingsförbudet när det gäller injektioner av preparat som används vid sövning av djur.

Tillförsel av läkemedel för allmän bedövning i annan form än injektion (till exempel i form av narkosgas) är inte förbjudet enligt behandlingsförbudet. Däremot är det enligt behandlingsförbudet inte tillåtet att behandla djur som är sövda och därmed måste vi ge undantag även från den delen av förbudet så att den som behandlar enligt undantag på nivå tre får ge narkosgas till djur som är sövda.

Vi har föreslagit att en veterinär eller djursjukskötare alltid ska vara närvarande och kunna agera om det uppstår komplikationer. Vi anser att även om veterinären är upptagen med själva operationen har en veterinär tillräcklig kompetens för att avgöra vad som är viktigast för djuret, att agera på komplikationen som uppstår i samband med sövningen eller att fortsätta själva operationen. I utbildningen har vi dessutom inkluderat ämnet komplikationer i samband med sövning. Till exempel ska fallstudier om vanliga komplikationer som kan uppstå ingå i utbildningen, se nedan under rubrik A.1.8.2. *Grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring*. Dessutom har vi ställt krav på att den som ska söva djur ska sätta sig in i de rutiner arbetsplatsen har för hur man ska agera vid komplikationer. Även om en grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring självfallet inte kan jämföras med den utbildning som veterinärer och djursjukskötare får anser vi att det är tillräckligt eftersom den som har gått en sådan här utbildning inte ska ta några egna beslut utan endast ska genomföra beslut som har tagits av en veterinär. Men för att kunna genomföra de besluten i en akutsituation anser vi att

det är viktigt att personen i fråga ändå är insatt i en del av de vanligaste komplikationer som kan uppstå.

Det är viktigt att komma ihåg att det alltid är veterinären som har ansvaret för behandlingen av djuret. Med det ansvaret följer också att veterinären behöver göra en bedömning om det är lämpligt att låta personal utan legitimation söva ett specifikt djur. Veterinären måste i varje enskilt fall bedöma om det är bättre vidta andra åtgärder såsom att vänta med operationen tills legitimerad personal är på plats eller att remittera djuret till ett annat djursjukhus. Om djuret är så sjukt att det inte går att vänta med operationen måste veterinären överväga om det ur djurskyddsskäl är bättre att avliva djuret än att söva det med hjälp av personal som inte är legitimerad. Det är även viktigt att arbetsgivaren är medveten om att det är veterinären som har det slutliga ansvaret för att bedöma om djuret är i sådant skick att det kan sövas med hjälp av personal utan legitimation. Däremot har vi inte skrivit in något om arbetsgivarens ansvar i föreskrifterna eftersom vi inte har något bemyndigande att göra det.

I begreppet läkemedel för allmän bedövning ingår även sederande (lugnande) läkemedel. Det innebär att den som utför behandlingar enligt undantag på nivå tre får ge sederande läkemedel till djur. Även detta ska alltid ske i närvaro av veterinär eller djursjukskötare som kan agera om komplikationer uppstår.

A.1.7.2. Intubering och extubering

För att hålla ett djur sövt med narkosgas krävs att djuret intuberas, det vill säga det läggs in en tub i luftstrupen som narkosgasen kopplas till. Detta är alltså ett moment som ingår i sövning av djur och därför anser vi att det ska ingå som undantag på nivå tre. Detta görs på djur där narkosen redan har inducerats via injektion och är alltså något som utförs på sövda djur varför det krävs ett undantag från den bestämmelsen i lagen. Dessutom är det ett ingrepp som skulle kunna orsaka lidande hos djuret och det krävs därför ett undantag även från den delen av behandlingsförbudet. Vi anser även att extubering (det vill säga ta bort tuben efter narkosen) ska få utföras. Vi har därför infört intubering och extubering som undantag på nivå tre.

A.1.7.3. Narkotikaklassade läkemedel

Ytterligare ett problem på jourtid är att ge patienter uppföljande smärtlindrande behandling vilka i vissa fall är narkotikaklassade läkemedel. Därför inkluderar vi narkotikaklassade läkemedel i undantagen på nivå tre. Om sådana läkemedel sker via injektion ska det ske i närvaro av veterinär eller djursjukskötare som kan agera om komplikationer uppstår.

Det har framkommit synpunkter på att det inte är själva givandet av smärtlindring som är svårt utan bedömningen av om patienten verkligen behöver mer smärtlindring eller de symptom den visar istället är biverkningar av en tidigare giva av smärtlindring. Övrig personal får dock endast ge läkemedel som en veterinär har ordinerat. En veterinär ska vid val och dosering av läkemedel beakta bland annat risk för biverkningar och risk för de personer som hanterar läkemedlet (2 kap. 1 § Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2013:42) om läkemedel och läkemedelsanvändning). Därför anser vi att det är veterinärens ansvar att för varje enskilt djur avgöra om det är lämpligt att någon utan

legitimation ger uppföljande smärtlindring utan att en veterinär eller djursjukskötare har bedömt djurets status innan varje ny läkemedelsgiva.

Det är dessutom viktigt att hanteringen av dessa preparat sköts på ett korrekt sätt så att risken för att preparaten missbrukas minimeras.

A.1.7.4. Penetrera huden i samband med kanylförankring

För att sätta fast en permanentkanyl som ska sitta ett längre tag på hästar brukar man göra det med ett par stygn i huden vilket vi anser är lämpligt att de som får sätta permanentkanyl får göra. Detta är ett ingrepp som skulle kunna orsaka hästen lidande och om någon utan legitimation ska få utföra det krävs därför ett undantag från den bestämmelsen i behandlingsförbudet. Vi har valt att inkludera denna behandling i undantagen på nivå tre.

A.1.7.5. Vaccin

Det har kommit fram önskemål om att övrig personal ska få vaccinera eftersom det är en subcutan injektion. Vi håller med om att ingreppet i sig inte är mer komplicerat än andra subcutana injektioner. Däremot är vaccination kopplat till intygsskrivning. Vid intygsskrivning får intygsgivaren endast intyga sådant som han eller hon har personlig kännedom om eller själv har kontrollerat. För att kunna skriva ett vaccinationsintyg innebär det rimligen att veterinären eller djursjukskötaren själv måste ha kontrollerat att det är rätt vaccin som administreras. Därför har vi valt att inte medge undantag för vaccination på någon nivå.

A.1.7.6. Avlivningsvätska och cytostatika

Vi har valt att inte medge undantag för att övrig personal ska få ge avlivningsvätska eller cytostatika eftersom vi inte anser att det är lämpligt ur arbetsmiljösynpunkt.

A.1.7.7. Lokalbedövning

Vi anser inte att det är lämpligt att övrig personal ska få ge lokalbedövning genom injektion. Detta på grund av att det finns många olika ställen som kan behöva lokalbedövas och att det därför är omöjligt att lära sig det utan att ha mycket goda kunskaper i bland annat anatomi vilket inte ryms i en kortare utbildning. Vi anser inte heller att det är lämpligt att tillåta injektioner av lokalbedövning i testikeln i samband med kastration. Även om det är ett begränsat område att lära ut anser vi att det inte är lämpligt just med tanke på att övrig personal ändå inte får utföra själva kastrationen.

A.1.7.8. Intravenösa injektioner

Att det undantag som finns idag för att de som har gått en grundkurs i läkemedels- hantering ska få utföra intravenösa injektioner är tidsbegränsat till den 31 december 2019 beror på att vi anser att även det är något som egentligen bör utföras av legitimerad personal. Detta tidsbegränsade undantag, som infördes 2014, var ett första steg för att möta bristen på djursjukskötare.

Både i undantag på nivå två och tre finns intravenösa injektioner med och det är något som övrig personal alltså får utföra till och med den 31 december 2023. Vi har därmed

valt att låta de som arbetar på nivå två (nuvarande djurvårdare på utökad nivå) att få fortsätta att ge intravenösa injektioner till och med den 31 december 2023 istället för den 31 december 2019.

Observera att veterinär- och djursjukskötarestudenter kommer att få ge intravenösa injektioner även efter utgången av 2023 eftersom de inte omfattas av tidsbegränsningen av undantag på nivå tre, A.1.8.4. *Studenter på veterinär- och djursjukskötprogrammet.*

A.1.7.9. Koppla i och ur dropp

Den som utför behandlingar enligt undantag på nivå två kommer att få koppla i och ur dropp i en permanentkanyl som redan är fastsatt. Detta undantag kommer inte att vara tidsbegränsat och kommer alltså att få utföras även efter att undantaget för intravenösa injektioner har upphört att gälla. Fram till den 31 december 2023 får de som utför behandlingar enligt undantag på nivå två även sätta fast permanentkanyl då det ingår i undantaget för att få ge intravenösa injektioner.

A.1.8. Utbildningarna och andra förkunskapskrav

A.1.8.1. Grundkurs i läkemedelshantering

Grundkurs i läkemedelshantering har funnits länge, först i föreskrifterna Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2002:57) om veterinärs rätt att förskriva och tillhandahålla läkemedel i anslutning till djursjukvård och djurhälsovård och sedan i Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2013:41) om skyldigheter för djurhållare och för personal inom djurens hälso- och sjukvård.

I och med vårt förslag kommer den som vill hålla en grundkurs i läkemedelshantering framöver inte att behöva få den godkänd av oss. De kommer inte heller att behöva rapportera antalet personer som har gått kurserna till oss. Dessutom ändras innehållet i kursen något vilket innebär att de som håller i kurser nu kan behöva anpassa sina kursplaner. För att ge tid till sådan anpassning får kurser hållas med enligt nuvarande bestämmelser till och med den 31 december 2018. Den som har gått en grundkurs i läkemedelshantering enligt de nuvarande bestämmelserna kommer att jämföras med de som går en kurs enligt de kommande bestämmelserna.

Även den nya utbildningen kommer att omfatta minst 10 timmar. Vad den ska innehålla framgår i detalj av bilaga 2 i föreskriftsförslaget. Vi har valt att lägga fokus på injektionsteknik och hygien i samband med hantering av läkemedel. Vi har även valt att låta blodprovstagning ingå i utbildningen även om det inte är förbjudet enligt behandlingsförbudet. Utbildningen är djurslagsspecifik, det vill säga den ska vara inriktad på antingen häst, hund och katt eller övriga sällskapsdjur. Efter den 31 december 2023 kommer inte momentet intravenösa injektioner att ingå i utbildningen.

Den praktiska delen av utbildningen får ske som arbetsplatsförlagd färdighetsträning under direkt handledning. Det innebär att det ska finnas en djursjukskötare eller veterinär som hela tiden står bredvid och handleder den som går utbildningen. Eftersom den som går utbildningen inte uppfyller kraven för att få undantag från behandlingsförbudet har vi gett ett ytterligare undantag för de som genomför arbetsplatsförlagd färdighetsträning så att de har möjlighet att träna på de moment som de sedan ska få utföra.

Genom att ge undantag för de som går utbildningen kan de träna på momenten utan att bryta mot behandlingsförbudet.

Vi har som sagt även valt att inte kräva att utbildningen ska godkännas av oss eftersom den eventuella vinsten med ett sådant godkännande inte uppväger de administrativa bördor det skulle leda till för de företag som anordnar utbildningarna. Däremot ska de även fortsättningsvis ge ett kursbevis till de som har gått utbildningen.

A.1.8.2. Grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring

Den grundläggande utbildningen i anestesi och smärtlindring kommer att vara på 80 timmar, det vill säga motsvarande 2 veckors heltidsstudier. Innehållet kommer att fokusera på områdena anestesi och smärtlindring samt författningskunskap. Utbildningen är djurslagsspecifik, det vill säga den ska vara inriktad på antingen häst, hund och katt eller övriga sällskapsdjur. Vad den nya utbildningen ska innehålla i detalj framgår av bilaga 2 i föreskriftsförslaget.

Eftersom det är en förhållandevis kort utbildning är det viktigt att den fokuserar på de områden som är väsentliga för att förstå och kunna tillämpa det som den som har gått kursen sedan ska få utföra. Därför ska till exempel ämnena anatomi och fysiologi inte vara generella utan rikta in sig på det som specifikt behövs för att ge förståelse för varför man sedan i praktiken ska göra på ett visst sätt. Samma sak gäller för ämnena farmakologi och läkemedelshantering. Eftersom de som har gått utbildningen kommer att få arbeta i operationssalar anser vi att det är viktigt att de får lära sig vårdhygien med inriktning på operation. En sak vi betonar särskilt är att de ska få lära sig om vilka vanliga komplikationer som kan uppstå vid sövning av djur och hur dessa ska hanteras. Även om det alltid ska finnas legitimerad personal närvarande som ska kunna agera om komplikationer uppstår är det viktigt att de som ska få söva djur är förberedda på vad som kan hända och veta hur de ska agera.

När det gäller kunskap att sätta permanentkanyl ska utbildningen som rör häst även innehålla kunskap i hudens anatomi för att de ska veta den teoretiska bakgrunden till hur man fixerar en permanentkanyl. Ämnet läkemedelshantering ska ge tillräckliga kunskaper så att de kan hantera läkemedel på ett korrekt sätt både hygieniskt och vid avfallshantering. I denna del ska även området svensk antibiotikapolicy ingå. Även om det alltid är en veterinär som ordinerar behandlingar anser vi att det är viktigt att också dessa personer är väl informerade om riskerna med användning av antibiotika. Det är även viktigt att de som går utbildningen lär sig om vilka biverkningar man kan få vid olika slags intravenösa läkemedel inklusive risken vid givande av vävnadsretande preparat.

Även för den här utbildningen får den praktiska delen ske som arbetsplatsförlagd färdighetsträning under direkt handledning. Det innebär att det ska finnas en djursjukskötare eller veterinär som hela tiden står bredvid och handleder den som går utbildningen. Under utbildningen räcker det alltså inte med att det finns någon djursjukskötare eller veterinär i rummet som kan agera om komplikationer skulle uppstå utan de ska hela tiden vara tillgängliga och får inte vara upptagna med något annat. Eftersom den som går utbildningen inte uppfyller kraven för att få undantag från behandlingsförbudet har vi gett ett ytterligare undantag för de som genomför arbetsplatsförlagd färdighetsträning så att de har möjlighet att träna på de moment som de sedan ska få utföra. Genom att ge

undantag för de som går utbildningen kan de träna på momenten utan att bryta mot behandlingsförbudet.

Vi har valt att lägga nivån på utbildningen till eftergymnasial eftersom vi anser att man för att kunna tillgodoräkna sig utbildningens innehåll måste ha en avslutad gymnasieutbildning. Med eftergymnasial utbildning räknas till exempel högskoleutbildning, kvalificerad yrkesutbildning och kommunal påbyggnadsutbildning. Även andra utbildningsformer som till exempel vidareutbildningar i privat regi räknas som eftergymnasiala om det krävs gymnasieutbildning för att få gå dem.

För att få gå utbildningen ska ha man arbetat minst 1 år inom djurens hälso- och sjukvård och då utfört behandlingar enligt undantag på nivå två. Detta krav gäller inte om man har gått en tidigare eftergymnasial utbildning som har gett motsvarande kunskaper som yrkeserfarenhet på ett år. Det kan till exempel vara en yrkeshögskoleutbildning till djurvårdare eller en utländsk veterinärutbildning.

Det kommer att finnas möjlighet att tillgodoräkna sig olika delar av tidigare utbildningar till exempel yrkeshögskoleutbildningar till djurvårdare, utländska veterinärutbildningar, sjuksköterskeutbildningar eller enstaka kurser inom relevanta områden. Vilka delar man måste gå beror på vilken eller vilka utbildningar man har sedan tidigare och vi har därför inte specificerat det.

Vi har även valt att inte heller denna utbildning ska godkännas av oss, däremot ska de som anordnar kurserna utfärda ett kursbevis och ge till alla godkända deltagare. De som har gått den här utbildningen kommer alltså att fram till den 31 december 2023 att få utföra behandlingar på nivå tre, se mer under rubriken A.2. *Beskrivning av alternativa lösningar för det man vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd.*

A.1.8.3. De som har klarat den teoretiska examen

När yrket djursjukskötare infördes den 1 januari 2010 fanns det övergångsregler som gick ut den 31 december 2014. För att få legitimation på övergångsreglerna krävdes bland annat att man hade

- minst 6 års yrkeserfarenhet,
- gjort en teoretisk examen, samt
- hade ett intyg från en veterinär att man behärskade vissa moment.

Det var många personer som ansökte om legitimation men som inte uppfyllde kraven på yrkeserfarenhet och därför fick avslag på sin ansökan. Dessutom fanns det några som gjorde den teoretiska examen men som valde att inte ansöka om legitimation. Sammanfattningsvis rör det sig om ungefär 100 personer som har gjort den teoretiska examen men inte fått legitimation som djursjukskötare.

Vi anser att alla som har gjort den teoretiska examen har visat att de har tillräckliga kunskaper för att inte behöva gå en utbildning i anestesi och smärtlindring.

De som har genomfört den teoretiska examen kommer alltså att fram till den 31 december 2023 att få utföra behandlingar på nivå tre, se mer under rubriken A.2. *Beskrivning*

av alternativa lösningar för det man vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd.

A.1.8.4. Studenter på veterinär- och djursjukskötprogrammet

Förutom de som har gått en utbildning i anestesi och smärtlindring anser vi att även vissa studenter har tillräcklig kunskap för att få utföra behandlingar enligt undantag på nivå 3. De har redan idag undantag för att få utföra motsvarande behandlingar. Detta undantag kommer inte att vara tidsbegränsat bland annat eftersom vi anser att det är bra att blivande veterinärer och djursjukskötare får erfarenhet av sådant arbete under till exempel somrarna medan de går sin utbildning.

De studenter det gäller är de som uppfyller något av följande krav:

1. Ha läst minst tre år på veterinärprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet (SLU), inklusive kurs i farmakologi.
2. Ha läst minst tre år på en veterinärutbildning i ett annat EES-land eller i Schweiz, inklusive kurs i farmakologi.
3. Ha läst minst två år på djursjukskötprogrammet vid SLU.
4. Ha gått årskurs 1 på SLU:s tilläggsutbildning för veterinärer med examen från tredjeland (TU-VET).

Även om undantaget inte är tidsbegränsat gäller det endast för de som är studenter och är inskrivna på utbildningen. Det innebär att om man väljer att hoppa av sin utbildning har man inte längre rätt att utföra behandlingar på nivå tre.

Även idag finns det ett undantag från behandlingsförbudet för veterinär- och djursjukskötare. Jämfört med idag innebär förslaget att dessa studenter inte kommer att få ge lokalbedövning. De kommer dessutom att formellt sett begränsas i vad de får göra på djur som är under lokal eller allmän bedövning, vilket dock inte kommer att innebära så stor skillnad i praktiken eftersom de inte heller idag får utföra operativa ingrepp.

Något som är nytt är att vi även inkluderar de studenter som har gått årskurs 1 på tilläggsutbildningen för utländska veterinärer (TU-VET) vid SLU.

Vi tar dessutom bort möjligheten för djursjukskötare från ett annat EES-land eller Schweiz att få arbeta på detta undantag. Skälet till det är att det inte finns något automatiskt erkännande av djursjukskötareutbildningar i Europa vilket innebär att det skulle behövas en prövning i varje enskilt fall. Det kommer dock att vara möjligt att tillgodoräkna sig andra utbildningar om man ska gå utbildning i anestesi och smärtlindring (se under rubrik A.1.8.2. *Grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring*) vilket givetvis även de studenter som läser en utbildning i ett annat EES-land eller Schweiz kommer att kunna göra.

A.2. Beskrivning av alternativa lösningar för det man vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd

Det finns idag en brist på personal som får söva djur. För att lösa den bristen föreslår vi att fler personer ska få söva djur än vad som är tillåtet idag.

Den lagmässiga grunden till vem som får söva djur är det så kallade behandlingsförbudet i lagen (2009:302) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård. Detta förbud

innebär bland annat att personal utan legitimation inte får ge injektioner till djur och därmed inte söva djur (eftersom en sövning initialt kräver injektion av narkosmedel i normalfallet). Vi har bemyndigande att medge undantag från detta förbud. Om vi inte gör de föreslagna ändringarna innebär det att det fortfarande kommer att vara förbjudet för personal utan legitimation att söva djur (förutsatt att förbudet i lagen kvarstår) och i så fall kommer problemet att finnas kvar. För att inte äventyra lagstiftningens intention om ”god och säker vård” har vi valt att förena undantagen med vissa krav på till exempel yrkeserfarenhet och utbildning.

Vi har valt att tidsbegränsa undantaget till den 31 december 2023. Vi anser att det är rimligt att anta att det fram till denna tidpunkt, det vill säga om drygt sex år, kommer att ha skett ett tillskott av djursjukskötare för att fylla det behov som finns, och det är av det skälet som vi har valt att tidsbegränsa undantaget. Tillskottet av djursjukskötare kommer att ske främst genom de som utexamineras från SLU, men även ett visst tillskott från de som har gått utbildningar i andra länder kan väntas liksom de nyanlända som genom Arbetsförmedlingen har gått ett så kallat snabbspår för att bli djursjukskötare. Sannolikt kan även tänkas att undantaget leder till att arbetsmiljön för djursjukskötare förbättras då de blir avlastade i vissa arbetsuppgifter och att några av de som har bytt yrke väljer att återgå till djursjukskötaryrket.

Vid samråd med SLA–Svensk djursjukvård och SLU har det framkommit att även de ser positivt på att sträva efter ett tillskott av djursjukskötare och att de framgent gemensamt ska arbeta för att det vid utgången av 2023 ska finnas tillräckligt med djursjukskötare så att djursjukvården i Sverige kan fungera även därefter.

Alternativa lösningar för att råda bot på bristen på personal som får söva djur skulle kunna vara att

1. öka antalet personer som tillhör de yrkeskategorier som idag får söva djur,
2. genom annan organisation på arbetsplatserna utnyttja befintlig personal på ett bättre sätt eller
3. acceptera att bristen finns och istället avliva de djur som inte kan opereras på grund av bristen.

A.2.1. Öka antalet djursjukskötare och veterinärer

De som idag får söva djur är veterinärer och djursjukskötare. Även veterinär- och djursjukskötarstudenter får söva djur under vissa förutsättningar, men dessa studenter har mycket liten effekt på bristen totalt, de är snarast ett sätt att klara av bemanningen under ordinarie personals semestrar och därför finns de inte med i nedanstående resonemang.

Det har framkommit förslag att vi skulle öppna möjligheterna att få legitimation som djursjukskötare på övergångsregler igen. Av övergångsbestämmelserna till förordningen (2009:1386) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård framgår det dock att övergångsreglerna skulle upphöra att gälla den 31 december 2014 vilket innebär att vi inte har möjlighet att införa nya övergångsregler.

När det gäller de som har gått en utbildning i ett annat land är detta reglerat i annan lagstiftning och vilka krav som ställs är delvis beroende på vilket land man kommer från. Vi ser det inte som något alternativ att ändra de bestämmelserna som dessutom till stor del är styrda av ett EU-direktiv.

Att öka antalet platser på djursjukskötutbildningen, vilket vi har förstått att SLU har för avsikt att göra, kommer givetvis leda till fler djursjukskötare. En sådan ökning skulle dock få effekt först om tre år och bristen på djursjukskötare är redan nu akut och kommer dessutom med största sannolikhet att öka. Därför gör vi bedömningen att detta inte är en tillräcklig åtgärd för att lösa bristen i den akuta situation som råder nu. Eftersom undantaget på nivå tre kommer att vara tidsbegränsat är det viktigt att en ökning av antalet platser på djursjukskötutbildningen sker parallellt.

Även om veterinärer rent formellt får söva djur ser vi inte att det är någon lösning på problemet att låta veterinärer söva djur istället för djursjukskötare. Till för något år sedan fanns det ett överskott på veterinärer i Sverige, varför det då hade kunnat vara en möjlig tillfällig lösning. Enligt den information vi har fått är det i dagsläget svårt att tillsätta veterinärtjänster på många håll i landet. Därför är det inte troligt att man kan hitta tillräckligt många veterinärer som vill arbeta med att söva djur för att lösa bristen på djursjukskötare. Att snabbt kunna öka antalet veterinärer är inte heller möjligt eftersom det är reglerat inom EU vad som krävs för att få veterinärlegitimation.

Enligt uppgifter går många länder i Europa och Nordamerika mot att det är specialistutbildade veterinärer som söver djur mot bakgrund av att den vård som ges idag är mer avancerad och att sjukare djur opereras nu jämfört med för ett antal år sedan. En utveckling med veterinärer specialistutbildade inom anestesi löser dock den akuta brist som finns idag.

A.2.2. Bättre organisation på arbetsplatserna

Det har även framkommit synpunkter på att bristen på djursjukskötare skulle kunna lösas med bättre organisation på de olika arbetsplatserna. Annan information vi har fått visar att det inte räcker; på många ställen arbetar nästan alla djursjukskötare kvällar, helger och nätter på operationsavdelningen. Detta har i sin tur lett till att flera djursjukskötare har valt att istället arbeta på dagöppna kliniker för att de inte vill ha flertalet av sina arbetspass på obekvämtid. På flera ställen erbjuds individanpassade scheman, kortare arbetsveckor och höga extra lönepåslag för att behålla djursjukskötare som vill arbeta jourtid, men det räcker inte. Genom att hålla uppe bemanningen av djursjukskötare jourtid skapas dessutom en brist på djursjukskötare dagtid vilket leder till att färre operationer kan utföras dagtid.

A.2.3. Avliva djuren istället för att låta dem sövas av icke-legitimerad personal

Det har även framförts att ytterligare ett sätt att lösa situationen är att inte lösa själva bristen på legitimerad personal utan att istället avliva djur av djurskyddsskäl där man inte har möjlighet att söva dem på grund av personalbrist eller där djurkliniker som skulle ha kunnat utföra ett akut ingrepp inte har jouröppet. Det har samtidigt framförts att ett skäl till att det numera behöver vara legitimerad personal som söver djur är att djurägare är mer benägna att kräva mer avancerad vård för sina sällskapsdjur än tidigare. Det inkluderar att de vill att även svårt sjuka djur ska opereras vilket ställer högre krav på den som söver djuret. Vi håller visserligen med om att det i sig inte är ett djurskyddsproblem att avliva ett djur, men vi har svårt att se att samma djurägare som kräver mer avancerad vård skulle acceptera att deras djur avlivas på grund av brist på personal. Därför ser vi inte detta som en lösning på problemet.

A.3. Uppgifter om vilka som berörs av regleringen

A.3.1. Övrig personal

Övrig personal kommer att beröras eftersom det är de som undantagen från behandlingsförbudet riktar sig till.

A.3.2. Djursjukskötare

Eftersom föreskriftsändringen innebär att även övrig personal kommer att få söva djur under en tidsbegränsad period, något som hittills varit förbehållet veterinärer och djursjukskötare, kommer djursjukskötarna att påverkas på så sätt att vissa av deras arbetsuppgifter kommer att kunna utföras av annan personal under den perioden.

A.3.3. Veterinärer

Även veterinärer som arbetar inom djurens hälso- och sjukvård kommer i hög grad att påverkas av föreskrifterna. Alla som är legitimerade har eget ansvar för de behandlingar de utför, men när övrig personal ska behandla djur på ett sätt där vi har gett undantag från behandlingsförbudet sker behandlingen på den ordinerande veterinärens ansvar.

A.3.4. Djursjukhus och andra veterinära arbetsgivare

Tanken med regleringen är att djursjukhus och andra veterinära arbetsgivare kommer att komma att få det lättare att bemanna till exempel operationsavdelningar både dagtid och jourtid.

A.3.5. Sveriges lantbruksuniversitet (SLU)

SLU skulle kunna påverkas av ändringen om ändringen skulle innebära att antalet personer som söker till djursjukskötarutbildningen minskar.

SLU bedriver dessutom djursjukvård vid Universitetsdjursjukhuset, UDS, och kan därför även räknas in som arbetsgivare.

A.3.6. Djurägare till sällskapsdjur och häst

Eftersom ändringen påverkar djursjukvården för dessa djurslag kommer ägarna att påverkas av föreskrifterna.

A.3.7. Länsstyrelserna

Då det är länsstyrelserna som utövar tillsyn över övrig personal påverkas de av föreskrifterna.

A.3.8. Utbildningsanordnare

De som håller i utbildningar för övrig personal kommer att påverkas av föreskrifterna. Det rör sig om ett par renodlade utbildningsföretag, några djursjukhus/djurkliniker samt ett antal yrkeshögskolor och naturbruksgymnasier.

A.4. Landsbygdssäkring

Bristen på djursjukskötare drabbar hela landet och det finns inget som tyder på att det skulle vara enklare att rekrytera djursjukskötare till kliniker som befinner sig i områden utanför storstäderna, varför detta förslag påverkar landsbygden. Att ha tillgång till djursjukvård dygnet runt är viktigt för djurägare oavsett om de bor på landsbygden eller i staden och målet med detta förslag är att tillgängligheten till djursjukvård ska öka generellt sett.

A.5. Uppgifter om de bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

De bemyndiganden vi använder oss av är 2 kap. 2 § och 4 kap. 1 § förordning (2009:1386) om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård

A.6. Uppgifter om vilka kostnadsmässiga och andra konsekvenser regleringen medför och en jämförelse av konsekvenserna för de övervägda regleringsalternativen

A.6.1. Övrig personal

Övrig personal kommer genom dessa ändringar att få en möjlighet att vidareutvecklas i yrket. Eftersom det är i arbetsgivarnas intresse att få vidareutbildad personal kommer troligen en hel del av vidareutbildningen att ske i arbetsgivarens regi.

Samtidigt kommer de som får utföra behandlingar enligt undantag på nivå tre inte längre att få utföra sådana behandlingar efter den 31 december 2023 även om de då har gjort det i ett antal år. Det är därför viktigt att både arbetsgivare och utbildningsanordnare är noga med att informera om detta i samband med att de erbjuder vidareutbildning för att få utföra behandlingar på nivå tre.

A.6.2. Djursjukskötare

Vi har fått signaler om att många djursjukskötare befarar att deras yrke inte kommer att behövas och att lönen kommer att sänkas när andra kan utföra delar av deras arbete. Vi ser dock att djursjukskötaryrket är betydligt bredare än så och har även fått tydliga signaler från djursjukvårdsbranschen att de delar vår uppfattning i detta. Man måste även tänka på att det är ett tidsbegränsat undantag och att det efter den 31 december 2023 är meningen att det återigen endast ska vara legitimerad personal som får söva djur.

Även om det är behandlingsförbudet och undantagen från det som rent formellt bestämmer vad den som tillhör övrig personal får utföra så finns det betydligt mer som skiljer mellan en legitimerad djursjukskötare och den som tillhör övrig personal. En djursjukskötare har sin formella kompetens vilket innebär att en arbetsgivare vet vad en djursjukskötare kan. En annan viktig aspekt som följer av djursjukskötarens utbildning är de vet bakgrunden till varför de ska utföra uppgifter på ett visst sätt och därigenom även har förståelse för när de i det enskilda fallet ska agera på annat sätt.

Enligt en undersökning från Naturvetarna upplever ca 80 % av djursjukskötarna arbetsmiljöproblem. Med detta förslag kommer troligen arbetsbelastningen för djursjukskötare att minska.

En annan positiv konsekvens som förslaget skulle kunna leda till är att de djursjukskötare som önskar arbeta med annat än att söva djur lättare kommer att få möjlighet att göra det när det finns annan personal som kan söva djur och därför ge mer flexibilitet i schemalaggningsen av djursjukskötarna. Något som i dagsläget på vissa ställen kan vara svårt att tillmötesgå eftersom djursjukskötarna måste schemaläggas på operation för att få arbetet där att fungera.

A.6.3. Veterinärer

Veterinärerna får ett större ansvar när de måste ta ansvar för de behandlingar som övrig personal utför i samband med sövning av djur.

Som vi tidigare har beskrivit innebär det att veterinären i varje enskilt fall måste göra en bedömning om det är lämpligt att låta någon som inte har legitimation att till exempel söva ett djur eller ge det uppföljande behandlingar av narkotikaklassade läkemedel. Vi har fått synpunkter på att det är svårt för framför allt nytexaminerade veterinärer att sätta sig emot de rutiner som finns på ett djursjukhus även om man känner att de i vissa fall inte leder till en god och säker vård. Vi förstår det dilemma, men anser att det är något som följer med det ansvar som en legitimation ger. Sådana bedömningar är inte heller på något sätt unika i just dessa fall när det gäller vad övrig personal bör få göra. Att kunna motivera att ens agerande är enligt vetenskap och beprövad vetenskap är något som veterinärer hela tiden måste göra.

Veterinärer är ofta även arbetsgivare, för beskrivning av hur de påverkas i den rollen se under rubriken A.6.4. *Djursjukhus och andra veterinära arbetsgivare*.

A.6.4. Djursjukhus och andra veterinära arbetsgivare

Målet med förslaget är att det ska bli lättare att bemanna operationsavdelningar både dagtid och jourtid till dess att bristen på djursjukskötare har lösts. Det innebär bland annat att det kommer att bli lättare för kliniker att ha jouröppet. Det innebär dessutom att djursjukskötarna i större utsträckning kan användas till annat än att arbeta på operation vilket gör att deras breda kompetens kan utnyttjas bättre än idag. Samtidigt är det viktigt att arbetsgivarna är medvetna om veterinärernas utsatta läge och har det i beaktande vid schemalaggningsen och framtagande av interna rutiner.

A.6.5. Sveriges lantbruksuniversitet, SLU

Vi har fått synpunkter från SLU att ett undantag från behandlingsförbudet enligt vårt förslag skulle kunna innebära att intresset för att utbilda sig till djursjukskötare skulle minska. Vår uppfattning är dock att för att ändringen skulle påverka SLU krävs att en sådan eventuell minskning är stor, idag är djursjukskötarutbildningen en av de mest eftertraktade utbildningarna i Sverige. Eftersom undantaget är tidsbegränsat tror inte vi att söktrycket påverkas nämnvärt, särskilt inte om alla parter dessutom gör det tydligt att arbetsgivarna fortfarande kommer att efterfråga legitimerade djursjukskötare.

A.6.6. Djurägare till sällskapsdjur och häst

Ändringen kommer sannolikt att leda till att tillgängligheten till djursjukvård förbättras framför allt under jourtid vilket påverkar djurägarna positivt.

Förslaget skulle kunna leda till risker för djuren genom att det inte alltid kommer att vara legitimerad personal som söver djuren. Eftersom sövningen ska ske på ordinerande veterinärs ansvar anser vi dock att veterinären kan bedöma när det är lämpligt att icke-legitimerad personal söver, se även under rubriken A.1.7.1. Läkemedel för allmän bedövning.

A.6.7. Länsstyrelserna

Eftersom vi inte kommer att godkänna utbildningarna och dessutom medger att man får tillgodoräkna sig tidigare utbildningar kan det i vissa enstaka fall bli svårt för länsstyrelserna att kontrollera om någon verkligen har rätt utbildning enligt föreskrifterna. Vi anser dock att det är upp till den enskilde att bevisa att de har rätt utbildning. Dessutom är det troligt att det stora flertalet kommer att ha gått någon av ett begränsat antal utbildningar och vi ställer krav på kursanordnarna att utfärda kursintyg till de som har gått utbildningarna.

A.6.8. Utbildningsanordnare

Genom föreskrifterna måste de som idag håller en grundkurs i läkemedelshantering att ändra innehållet i sin utbildning enligt den nya kursplanen. De kommer dock att ha på sig fram till den 31 december 2018 att göra detta.

De som anordnar utbildningar på eftergymnasial nivå kommer dessutom att få möjlighet att anordna grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring.

A.7. Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Regleringen är inte föranledd av krav i EG-rätten och strider inte heller mot EG-rätten.

A.8. Bedömning av om särskilda hänsyn behöver tas när det gäller tidpunkten för ikraftträdande och om det finns behov av speciella informationsinsatser

Eftersom bristen på djursjukskötare är akut är det lämpligt att föreskrifterna träder ikraft så snart som möjligt.

Vi kommer att informera om ändringarna i första hand via vår webbplats (www.jordbruksverket.se).

B. Kommuner och landsting

Regleringen bedöms inte få effekter för kommuner eller landsting. Konsekvensutredningen innehåller därför inte någon beskrivning av punkten i avsnitt B.

C. Företag

Regleringen bedöms få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Konsekvensutredningen innehåller därför en beskrivning av punkterna i avsnitt C.

C.1. Beskrivning av antalet företag som berörs, vilka branscher företagen är verksamma i samt storleken på företagen

C.1.1. Företag inom djursjukvård

Enligt uppgifter från SLA-Svensk djursjukvård finns det ca 550 registrerade bolag med veterinär verksamhet i Sverige varav 150 djursjukvårdsbolag är medlemmar hos SLA-Svensk djursjukvård.

Bland de registrerade bolagen ser storleksfördelningen ut ungefär som följer:

- Antal mikroföretag (1 till 10 anställda): 450
- Antal små företag (10 till 49 anställda): 65
- Antal medelstora företag (50 till 249 anställda): 34
- Antal stora företag (250 anställda eller fler): 1

Det företag som har mer än 250 anställda är i sin tur uppdelat på flera djurkliniker och djursjukhus, men är alltså ett och samma företag.

C.1.2. Utbildningsföretag

I dagsläget är det ett par företag som tämligen regelbundet håller kurser i grundläggande läkemedelshantering. Dessutom håller en del av de företag som bedriver djursjukvård interna utbildningar för sin egen personal.

C.2. Beskrivning av vilken tidsåtgång regleringen kan föra med sig för företagen och vad regleringen innebär för företagens administrativa kostnader.

C.2.1. Företag inom djursjukvård

Eftersom vi inte ställer några krav på att arbetsgivaren ska ansöka om något eller bevara några dokument med tanke på ändringen av föreskrifterna ser vi inte att det kommer att uppstå några administrativa kostnader.

C.2.2. Utbildningsföretag

Vi tar bort kravet på att den som håller en grundkurs i läkemedelshantering ska ansöka om godkännande av kursen till oss och att de ska meddela oss vilka som har gått utbildningarna vilket innebär en minskad administrativ börda för dessa företag.

Genom att vi kräver att de som håller i en grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring ska utfärda ett kursintyg inför vi en administrativ börda för dessa företag. Enligt de signaler vi har fått rör det sig om 300 personer som skulle behöva få utföra behandlingar enligt undantag på nivå tre nu initialt och sedan runt 100 personer per år.

Vi antar att 50 av de cirka 100 personer som har gjort den teoretiska examen kommer att välja att utföra behandlingar enligt undantag på nivå tre vilket innebär att det initialt kommer att behöva utbildas 250 personer. Varje kursintyg som ska utfärdas antas ta 10 minuter vilket innebär att det år 2017 kommer att läggas 2 500 minuter på det, det vill säga 42 timmar. Med en månadslön på 40 000 kr blir det en total administrativ kostnad på 10 400 kr år 2017. Eftersom undantaget är tidsbegränsat antar vi att intresset för att

utbilda personal kommer att minska och att det kommer att utbildas 100 personer per år under år 2018–2020 för att sedan upphöra helt. Den totala administrativa kostnaden per år under år 2018–2020 kommer därför att bli 4 200 kr.

C.3. Beskrivning av vilka andra kostnader den föreslagna regleringen medför för företagen och vilka förändringar i verksamheten som företagen kan behöva vidta till följd av den föreslagna regleringen

C.3.1. Företag inom djursjukvård

De kostnader som kan uppstå är de som tillkommer för att utbilda befintlig övrig personal eller anställa sådan personal som redan är utbildad. Ett rimligt antagande är att det är de företag som anser att det på olika sätt lönar sig att utnyttja de möjligheter som detta förslag ger som också kommer att göra utnyttja dem.

C.3.2. Utbildningsföretag

Genom föreskrifterna måste de som idag håller en grundkurs i läkemedelshantering att ändra kursplanen enligt de nya föreskrifterna. De kommer dock att ha på sig fram till den 31 december 2018 att göra detta. Det skulle kunna uppkomma viss kostnad i samband med denna omställning.

C.4. Beskrivning av i vilken utsträckning regleringen kan komma att påverka konkurrensförhållandena för företagen

De företag som ingår i större koncerner skulle kunna få en fördel gentemot andra företag genom att de har större möjlighet att själva ordna utbildningar inom koncernen. Samtidigt måste man ha i åtanke att regleringen innebär en möjlighet och inte är en skyldighet.

C.5. Beskrivning av hur regleringen i andra avseenden kan komma att påverka företagen

C.5.1. Företag inom djursjukvård

Den föreslagna ändringen kommer att ge möjlighet att låta övrig personal söva djur. Exakt vilka effekter denna möjlighet kommer att ge för de företag som väljer att utnyttja den är svårt att säga. Syftet med ändringen är bland annat att de ska kunna bemanna operationsavdelningarna även på jourtid och därmed kunna öka tillgängligheten till djursjukvård. Detta skulle innebära att de även kan ha längre öppettider och ta emot fler patienter, vilket i sin tur lär leda till ökade intäkter för företagen. Förhoppningsvis leder det dessutom till minskade kostnader för sjukskrivningar.

C.5.2. Utbildningsföretag

De som anordnar utbildningar på eftergymnasial nivå kommer att få möjlighet att anordna grundläggande utbildning i anestesi och smärtlindring vilket innebär möjlighet till ytterligare intäkter.

C.6. Beskrivning av om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning

Vi ser inte något behov av att ta särskilda hänsyn till små företag. Små företag kommer troligen inte att ha något behov av att utbilda personal då det kräver en viss storlek på företaget för att kunna ha öppet även jourtid.

D. Samråd

D.1. Beskrivning av ett eventuellt tidigt samråd

Vi har haft samråd med SLA- Svensk djursjukvård, olika fackliga organisationer samt Sveriges lantbruksuniversitet.

E. Kontaktperson

E.1. Ange vem som kan kontaktas vid eventuella frågor

Gerd Sundström (handläggare), 036-15 59 64, veterinarfragor@jordbruksverket.se

F. Allmänt

F.1. Beskrivning av problemet och vad man vill uppnå

För att åstadkomma avelsframsteg med bland annat förbättrade produktionsegenskaper hos djur är det ibland en fördel att tillföra genetiskt material från andra länder. Att importera avelsdjur innebär en påtaglig risk för Sveriges djurhälsoläge. Ett säkrare sätt från smittskyddssynpunkt är att istället importera sperma och seminera besättningsdjur med den. För att få med gener från både fader- och modersidan med bibehållet smittskydd är import av embryon ett bra alternativ.

På nötkreatur kan embryon läggas in vaginalt i mottagardjur. Med hjälp av en pistolett kan man relativt lätt passera livmoderhalsen och lägga embryot i livmodern. På får och get, däremot, är livmoderhalsen mycket svårpasserad på grund av sin utformning. Det sätt som står till buds idag för att lägga in embryon på får och get är därför att använda titthålskirurgi, laparoskopi. Genom ett centimeterstort snitt i bukväggen kan ena livmoderhornet hämtas upp. Embryot injiceras in i livmoderhornet som därefter läggs tillbaka.

Redan i de första föreskrifterna om embryotransfer från 1980 finns formuleringen med att embryotransfer ”skall ske med metod som inte fordrar kirurgiskt ingrepp”. Av underlaget till föreskrifterna förstår man att fokus har legat på nöt och häst. Utredaren konstaterar att det är ”svårt att säga om oblodig metod kan bli möjlig på får och get i framtiden”.

Vid sex tillfällen från år 2010 till idag har Jordbruksverket meddelat dispens (från 2 kap. 2 § Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2010:12) om verksamhet med ägg och embryon från nötkreatur, hästdjur, svin, får och get, - se nedan) till totalt fyra företagare och därmed tillåtit embryotransfer på får. Vid samtliga tillfällen har en observatör deltagit för att utvärdera verksamheten framför allt från djurskyddssynpunkt. Under förutsättning att fåren är väl sederade kan ingreppet utföras med bibehållen djurvälstånd.

Det finns även ett intresse att spola ut embryon från avelsdjur i Sverige. Jordbruksverket har inte möjlighet att meddela sådana undantag som regleringen är skriven idag (se nedan).

I näringens *Handlingsplan Lamm - För att öka svensk lammproduktion* från januari 2016 (punkt 57), önskar näringen att embryotransfer bör vara tillåtet utan att behöva söka dispens.

F.1.1. Föreslagna föreskriftsändringar

I föreskrifterna listas bland annat operativa ingrepp som får utföras av veterinär utan veterinärmedicinska skäl. För att göra det möjligt att lägga in och spola ut embryon på får och get med hjälp av laparoskopi föreslår Jordbruksverket en ändring av 5 kap. 2 § där det kommer att framgå att en veterinär får göra uttag och inläggning av embryon på får och get genom laparoskopi utan att det är veterinärmedicinskt motiverat. För att ytterligare säkra djurskyddet har vi valt att lägga till ett krav på att djuren ska vara sövda under ingreppet.

F.2. Beskrivning av alternativa lösningar för det man vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd

För att kunna utföra embryotransfer på får och get finns ingen alternativ lösning till reglering, eftersom 10 § djurskyddslagen slår fast att det är förbjudet att göra operativa ingrepp på djur i andra fall än när det är befogat av veterinärmedicinska skäl. Om ingen reglering görs kan ett fortsatt dispensförfarande⁵ möjliggöra inläggning av embryon, under förutsättning att nationellt smittskydd kan anses utgöra veterinärmedicinskt skäl. Däremot är det inte möjligt att spola ut embryon från avelsdjur i landet med återopande av samma skäl.

Även om en reglering kommer till stånd finns denna formulering kvar. Det innebär att föreskrifterna haltar, och att dispens från Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2010:12) om verksamhet med ägg och embryon från nötkreatur, hästdjur, svin, får och get, saknr M 5 är nödvändig även efter en reglering i dessa föreskrifter. Dock blir det i så fall möjligt att medge dispens för både inläggning och uttag/spolning av embryon. Jordbruksverkets föreskrifter om verksamhet med ägg och embryon från nötkreatur, hästdjur, svin, får och get kommer att uppdateras så snart som möjligt.

F.3. Uppgifter om vilka som berörs av regleringen

De som berörs av ändringarna om embryotransfer är

1. vissa djurhållare med avelsbesättningar av får och get,
2. veterinärer som åtar sig ansvar för embryoverksamhet, samt
3. embryosamlingsgrupper med veterinärer som kan utföra ingreppet.

Indirekt berörs även får- och gethållare som kan köpa avelsdjur med särskilda värden som är resultatet av embryotransfer.

F.4. Landsbygdssäkring

Verksamhet med får bedrivs på landsbygden varför förslaget om embryotransfer påverkar landsbygden på så sätt som beskrivs på andra ställen i denna konsekvensutredning.

F.5. Uppgifter om de bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

De bemyndiganden vi använder oss av är 26 § djurskyddsförordningen (1988:539).

F.6. Uppgifter om vilka kostnadmässiga och andra konsekvenser regleringen medför och en jämförelse av konsekvenserna för de övervägda regleringsalternativen

Regleringen av 5 kap. 2 § innebär i sig inga administrativa eller andra kostnader. Djurhållare som väljer embryotransfer på får eller get får självfallet betala kostnaden för arbetsinsatsen och för inköpta embryon. Dessa kostnader påverkas dock inte av regleringen.

⁵ Dispensen avser 2 kap. 2 § Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2010:12) om verksamhet med ägg och embryon från nötkreatur, hästdjur, svin, får och get (M5), som bl.a. säger att uttagning av embryon och inläggning av dessa i annat hondjur endast får utföras med metod som inte fordrar kirurgiskt ingrepp.

Djurhållare som väljer embryotransfer på får eller get ska ansöka om tillstånd för embryoverksamhet. Till ansökan ska bifogas en förbindelse från en ansvarig veterinär. Den administration finns redan nu, är kostnadsfri och påverkas inte av regleringen.

F.7. Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Regleringen är inte föranledd av krav i EG-rätten och strider inte heller mot EG-rätten.

F.8. Bedömning av om särskilda hänsyn behöver tas när det gäller tidpunkten för ikraftträdande och om det finns behov av speciella informationsinsatser

Regleringen innebär en möjlighet, inte en skyldighet, varför övergångstider för att anpassa sig till de nya reglerna inte är nödvändiga.

Embryotransfer på får diskuteras mycket inom näringen nu, och det kommer därför att behövas informationsinsatser dels om regleringen och dels om ingreppen och läkemedelsbehandlingar i samband med dem.

Regleringen innebär att även 2 kap. 2 § Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2010:12) om verksamhet med ägg och embryon från nötkreatur, hästdjur, svin, får och get måste ändras. Vi bedömer inte att det måste ske simultant, men det bör göras så snart som möjligt.

G. Kommuner och landsting

Regleringen bedöms inte få effekter för kommuner eller landsting. Konsekvensutredningen innehåller därför inte någon beskrivning av punkten i avsnitt G.

H. Företag

Regleringen bedöms få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Konsekvensutredningen innehåller därför en beskrivning av punkterna i avsnitt H.

H.1. Beskrivning av antalet företag som berörs, vilka branscher företagen är verksamma i samt storleken på företagen

De företag som kan beröras är avelsbesättningar med får och getter. Hittills, från år 2010 till nu, har fem sådana företag antingen låtit utföra embryoinläggningar med dispens eller uttryckt intresse för det. Företagen kan definieras som mikroföretag.

Efter en reglering kan intresset förväntas öka svagt både för inläggning och uttag av embryon. Det är hittills enbart fårföretag som har påtalat ett behov av reglering. Det är dock tänkbart att diskussionen väcker ett intresse även bland getföretag. En uppskattning är att 4–5 får- och getföretag per år kan komma att beröras.

Veterinärer berörs som förbinder sig att vara ansvariga veterinärer för embryoverksamhet. Dessa beräknas vara fördelade på ett litet företag (Gård & Djurhälsan) och ungefär

två mikroföretag (privatpraktiserande veterinärer). Dessutom kan Jordbruksverkets distriktsveterinärer bli aktuella, men de är en myndighet och inte ett företag.

Dessutom berörs embryosamlingsgrupper med veterinärer som kan utföra ingreppet. Hittills har veterinärer från tredje länder (mikroföretag, ett från Kanada och två från Australien) anlåtats på grund av att kompetens saknas hos svenska veterinärer. Om regleringen innebär ett något större och stabilare intresse är det möjligt att kompetensutveckling inom ämnet lönar sig för inhemska veterinärer. En rimlig uppskattning är att det i så fall rör sig om samma personer som är ansvariga veterinärer för embryoverksamhet (se ovan).

H.2. Beskrivning av vilken tidsåtgång regleringen kan föra med sig för företagen och vad regleringen innebär för företagens administrativa kostnader.

Den föreslagna ändringen innehåller inte något informationskrav, och utgör därmed inte i sig någon administrativ börda.

Djurhållare som väljer embryotransfer på får eller get ska ansöka om tillstånd för embryoverksamhet. Till ansökan ska bifogas en förbindelse från en ansvarig veterinär. Denna administration finns redan nu, är kostnadsfri och påverkas inte av regleringen.

H.3. Beskrivning av vilka andra kostnader den föreslagna regleringen medför för företagen och vilka förändringar i verksamheten som företagen kan behöva vidta till följd av den föreslagna regleringen

Regleringen medför inga extra kostnader eller behov av förändrad verksamhet för företagen.

H.4. Beskrivning av i vilken utsträckning regleringen kan komma att påverka konkurrensförhållandena för företagen

Regleringen innebär en möjlighet, inte en skyldighet. Företag som kan investera i embryon kan ta ut ett högt pris för de första avelsdjur som föds, vilket motiverar investeringen. Med ett växande antal avelsdjur i landet kommer priset på livdjur med tiden att sjunka.

Det kan vara idé för veterinärer i Sverige att lära sig laparoskopisk embryotransfer. Denna nischverksamhet kan innebära en viss konkurrensfördel för veterinärerna. För djurhållare som vill låta utföra embryotransfer på får och get blir kostnaden sannolikt lägre med en veterinär från Sverige istället för tredje land.

Snabbare avelsframsteg i fler besättningar kan öka konkurrenskraften generellt för den svenska får- och getnäringen, till exempel genom förbättrad produktion och ett högre värde på kött, mjölk, ull och skinn.

H.5. Beskrivning av hur regleringen i andra avseenden kan komma att påverka företagen

Om företag väljer att använda embryotransfer så innebär processen att donator- och mottagardjur behandlas med hormoner för att komma i rätt ägglossningsfas. Det har

framförts farhågor att sådana hormonbehandlingar kan påverka konsumenternas förtroende för får- och getnäringen negativt.

Redan idag används embryotransfer, med nödvändiga hormonbehandlingar, inom aveln med nötkreatur utan att det har påverkat konsumenternas förtroende.

H.6. Beskrivning av om särskilda hänsyn behöver tas till små företag vid reglernas utformning

Nej.

I. Samråd

I.1. Beskrivning av ett eventuellt tidigt samråd

Vi har haft samråd med fårnäringen.

J. Kontaktperson

J.1. Ange vem som kan kontaktas vid eventuella frågor

Lotta Andersson (handläggare), 036-15 61 17, lotta.andersson@jordbruksverket.se