



KNMvD-reactie op het rapport kritische succesfactoren Dierenartsen (KSF-Dierenartsen)

Inleiding

Naar aanleiding van de rapportages van de SDa over de inzet van antibiotica in diverse sectoren en de uitkomsten van eerder uitgevoerde KSF-onderzoeken in deze sectoren was de conclusie dat, naast een aantal andere factoren, mogelijk ook de voorschrijvende dierenarts van invloed is op het antibioticagebruik, de zogenoemde 'dierenartsfactor'. Om die reden is het onderzoek naar kritische succesfactoren voor dierenartsen gestart. Zoals in het rapport wordt aangegeven heeft LNV, in samenspraak met de KNMvD, de faculteit Diergeneeskunde opdracht gegeven bovengenoemd onderzoek uit te voeren. In de stuurgroep die dit onderzoek begeleidde, hadden naast vertegenwoordigers van de KNMvD en LNV ook vertegenwoordigers vanuit de SDa en veehouderijsectoren zitting. Zo was de KNMvD eveneens vertegenwoordigd in de KSF-onderzoeken die in de diverse veehouderijsectoren al eerder zijn uitgevoerd.

Het onderzoekstraject heeft zijn ups en downs gekend; zeker als het ging om het verzamelen van de benodigde data. We zijn daarom tevreden dat het onderzoek uiteindelijk is afgerond. Met daarbij speciale dank aan alle dierenartsen die hebben meegewerkt en het onderzoeksteam.

We zullen eerst reageren op het eigenlijke rapport en daarna nog enkele woorden wijden aan de bijlage bij het rapport.

Conclusies uit het KSF-rapport dierenartsen

In de managementrapportage worden de belangrijkste conclusies weergegeven en daarna enkele aanbevelingen gedaan.

Bij de tweede conclusie geven de onderzoekers aan dat er verschillen in voorschrijfpatronen tussen dierenartspraktijken bestaan. Dit is geen onverwachte uitkomst omdat dierenartspraktijken in vele opzichten zeer van elkaar kunnen verschillen. Wij pleiten daarom voor een verdiepend onderzoek naar deze bevinding om meer inzicht te krijgen waarom deze verschillen er zijn. Hierbij dienen ook de bevindingen uit de sectoronderzoeken meegenomen te worden.

Aangezien een deel van de verschillen in voorschrijfgedrag niet te verklaren is door demografische factoren, zoals geslacht en jaar van afstuderen, zouden ook factoren die betrekking hebben op kennis, houding en gedrag een rol kunnen spelen, zo geeft het rapport weer. Wij gaan er van uit dat ook hier een verdiepende slag noodzakelijk is om deze aanname te kunnen bevestigen of ontkennen.

In het rijtje van factoren dat van invloed lijkt te zijn, vinden wij opvallend dat zowel laag- als hoogvoorschrijvers zorg uiteten over de eenzijdige focus op antibioticareductie. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de (ethische) dilemma's die dit potentieel voor de dierenarts kan opleveren aangaande diergezondheid en dierwelzijn van de dieren onder zijn/haar hoede. Wij hopen dat deze zorg door

beleidsmakers uiterst serieus wordt genomen en staan uiteraard open voor het zoeken naar oplossingen op dit gebied.

Aanbevelingen uit het KSF-rapport dierenartsen

Ten aanzien van de aanbevelingen willen wij graag het volgende aangeven:

Gezien onze opmerkingen in het voorgaande vinden wij het nog te vroeg om een benchmarksystematiek op praktijkniveau te ontwikkelen. Wel ondersteunen wij initiatieven om te komen tot verdiepende onderzoeken naar de gevonden verschillen tussen praktijken. Uiteraard kan dit er toe lijden dat op termijn een dergelijke systematiek wenselijk is en ingevoerd dient te worden. Op dit moment wordt echter ook de veterinaire benchmark indicator (VBI) voor dierenartsen verder ontwikkeld, waardoor meer inzicht ontstaat in het voorschrijfgedrag van de individuele dierenarts. Onze verwachting is dat daardoor ook meer inzicht ontstaat in de verschillen op praktijkniveau.

Wij staan zeker achter aanbeveling 2, 3, 4, 5 en 6. Dat geldt niet voor aanbeveling 4.3. Hier spreken de onderzoekers over concrete inspanningsverplichtingen en waar mogelijk zelfs resultaatverplichtingen. Uit het onderzoek wordt echter ook duidelijk in welk complex krachtenveld een dierenarts zijn werk moet doen. Een dierenarts zal daarom nooit een resultaatverplichting aan kunnen gaan. Wel zijn wij voorstander van de inzet van een goede procesbegeleider indien noodzakelijk.

Ten aanzien van aanbeveling 5 willen wij graag de discussie aangaan over de positie van de richtlijnen en het tot stand komen ervan. Tot slot is ook aanbeveling 6 zeer belangrijk zoals ook eerder in deze reactie is weergegeven.

Overige opmerkingen

Tot slot nog enkele opmerkingen ten aanzien van de bijlage:

De respons op de vragenlijst was helaas laag. Het lijkt ons dan moeilijker om hieruit harde conclusies te trekken. Verder zijn de data uit 2014,15 en 16. Inmiddels zijn de jaren 2017,18 en 19 al verstreken. Wellicht zijn er al verbeteringen opgetreden in het voorschrijfgedrag van dierenartsen. Wij beseffen ons echter goed dat we altijd moeten blijven werken aan verbeteringen en willen ons daar ook voor inzetten.

In de bijlage spreekt men ook over een ethische reflectie. Dit is voor dierenartsen wel een wezenlijk punt gezien onze eerdere opmerkingen over de complexe situatie waarin de gemiddelde landbouwhuisdierenarts zijn werk moet doen. De KNMvD wil graag een rol spelen bij de uitwerking hiervan en zal de commissie ethiek hierover advies vragen.

En als laatste sluiten we ons aan bij de aanbeveling van de RDA (Zienswijze Antibiotica 2016) om op bedrijfsniveau de mate van dierwelzijn objectief in beeld te brengen. Daarmee wordt beter inzichtelijk of en hoeveel effect er is op dierwelzijn bij een verminderde inzet van antibiotica. Maar ook andere maatregelen zouden hierdoor beter geëvalueerd kunnen worden.

Namens de KNMvD,

Drs. Ing. J.P. Vonk

Clustervoorzitter Landbouwhuisdieren van de KNMvD