

# Ærlig talt: Helsetester legitimerer uetisk avl

**Dyrehelsepersonell som involverer seg i isolerte helsetester og som ikke ser dyret som helhet, kan bidra til å legitimere systematiske lovbrudd. Veterinærer bør tilstrebe å gi veiledning og evidensbasert informasjon om helsescreeningen og raseavl til oppdretter.**

Tekst: Åshild Roaldset, veterinær og daglig leder Dyrebeskyttelsen Norge, og Eva Hustoft, rådgiver Dyrebeskyttelsen Norge

Dyrehelsepersonelloven krever at dyrehelsepersonell skal «arbeide for velferd og sunnhet hos dyr, herunder viltlevende dyrebestander, og å medvirke til etisk og miljømessig forsvarlig dyrehold» (1).

Hvordan kan veterinærer forholde seg til lovens krav når det kommer til systematisk raseavl som gir syke dyr?

## Rasene i genetisk krise

Hos noen hunderaser er det igangsatt ulike helseprogrammer for å drive brannslukking på det genetiske uføret Norsk kennel klub (NKK) og raseklubbene har ført rasene inn i. Studier viser nemlig at våre hunderaser er ekstremt innavlet. 100 år med avl der man tillater søskenbarnkrysning og insisterer på lukkede stambøker har satt sine spor. Alle vet at søskenbarnkrysning gir økt sannsynlighet for sykdom. Innavlsggraden ved søskenbarnkrysning tilsvarer 6,25 %, helsøsken krysning tilsvarer innavlsggrad på 50 %. I dag har raseavlen kommet dit at flere raser nå er så tett innavlet at videre avl tilsvarer helsøskenkrysning (2). Dogweb

har dessverre kjente systematiske feil, som oppstår for eksempel i forbindelse med at dyr blir flyttet over landegrensener og innavlsggraden nullstilles (3). Innavlsggraden som oppgis i Dogweb brukes allikevel aktivt av oppdrettere.

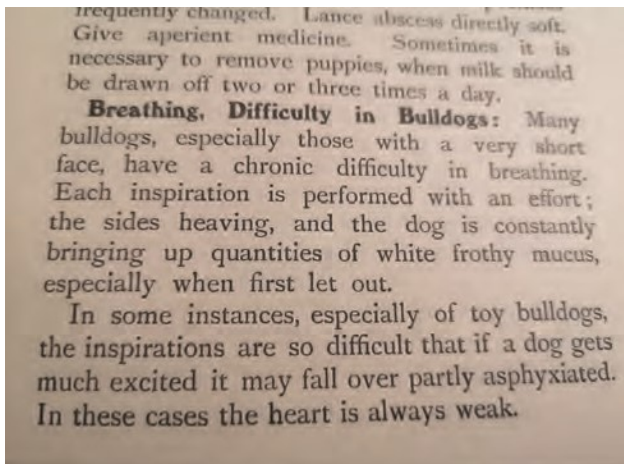
Ordene «helsetester», «helsescreening» og «helseprogrammer» klinger så bra i ørene våre. Men å lene seg på tanken om at helseprogrammer skal være løsningen på problemene med uetisk avl, er nok å håpe på for mye for små, innavlede populasjoner. Det er dessverre sånn at det er flere, store problemer knyttet til helseprogrammer. Dette mener vi veterinærer bør ha kjennskap til.

## Når screening blir skivebom

For det første adresserer de ikke alltid de største og mest uttalte problemene rasen har. Ta for eksempel engelsk bulldog, en hund med svært stor sykdomsbyrde, som sliter blant annet med å puste og å føde (kun 5 % føder selv), og der en høy og økende andel av hundene har hudproblemer. Ifølge den norske raseklubben

rammer hudproblemer nå mer enn 50 % av norske engelsk bulldog (4). De har i tillegg vært lav genetisk diversitet (5). I bulldogklubbens etiske retningslinjer står det at de eneste *kravene* til helsetester er urinsteinstatus, hjerteauskultasjon og kneleddsundersøkelse (6). Ifølge raseklubben har ingen av 42 hunder som har blitt screenet for hjerteproblemer hatt bilyd. Kun 6,4 % av hundene som er screenet for patella-luksasjon har hatt grad 1 og ingen screenede engelske bulldoger har ifølge klubbens tall hatt grad 2 eller 3 (4). Dette er altså gode eksempel på at testene ikke retter seg mot rasens hovedproblemer.

Når en veterinær for eksempel skriver ut en patellaattest på en engelsk bulldog for bruk i avlsarbeidet, bør veterinæren også forholde seg til innavlsggraden og den enorme sykdomsbyrden til rasen. Man må for eksempel regne med at alle eller nesten alle bulldoger har hofteladdysplasi. En røntgenundersøkelse av 30 engelske bulldoger viste at 100 % av hundene hadde tegn til bilateral



Pusteproblemer har lenge vært kjent for enkelte hunderaser: Kilde: Veterinary Directory, 1907

med i noen vurdering når cavalierer hjertetestes. I alt er cavalieren predisponert for 27 ulike arvelige sykdommer (13). Mange av dem er vanlige hos rasen og medfører lidelse.

Det sier seg selv at helseprogrammer må være basert på solide faglige vurderinger og helhetlig kunnskap om rasens reelle sykdomsbelastning og om rasens genomiske tilstand. Det sier seg selv at genetikere må bistå med sin kunnskap og med sine verktøy dersom avl i små lukkede populasjoner skal lykkes. Det er en kjensgjerning at avl ikke er noe som kan foregå i silo. Godt avlsarbeid må baseres på massedata fra populasjonen og beregnede avlsindekser for ulike sykdommer og egenskaper. Arbeidet må være helhetlig og styres av genetikere, og man må ta i bruk dagens tilgjengelige verktøy for avl. Hele dyret må ha god helse for at dyrevelferden skal være ivaretatt. Fokuserer man kun på én egenskap eller sykdom i avlsarbeidet, kan fryktelig mye annet gå galt. Når en veterinær skriver ut for eksempel en hjerteattest på en engelsk bulldog for bruk i avl, så bør veterinæren også informere om at engelsk bulldog er så sterkt innavlet at hver hund kan sies å være et resultat av helsøskenparing (5).

#### Dette er jo ikke engang lov

For det fjerde vil vi påpeke at også avlstiltak basert på helseprogrammer med målsetting om over tid å avle bort uheldige egenskaper (slik som for eksempel BOAS-gradering på engelsk bulldog eller hjertescreening på cavalier King Charles spaniel), er ulovlig i Norge. Dette er stadfestet av landbruks- og matdepartementet «*Departementet legger til grunn at avl må vurderes i henhold til denne bestemmelsen, uavhengig av om det er satt en målsetting om over tid å avle bort uheldige egenskaper*» (14). Det er altså slått fast av departementet at det ikke er tilstrekkelig at man gjennom avlstiltak har et mål om å avle bort uheldige egenskaper på lengre sikt.

Dette betyr at selv om for eksempel BOAS-programmet her hjemme er basert på vitenskapelig arbeid utført i Cambridge, så er ikke dette uten

hoftelddsdysplasi av ulik grad (7). Screening for denne lidelsen er krevende ettersom hundene har høy frekvens av alvorlige respirasjonsproblemer, og at sedasjon i forbindelse med HD-røntgen må ansees å være en stor risiko. Å få en veterinærstemplett attest på disse avlsmotiverte helsetestene, er som å få en faglig godkjenning til bruk av dyret i avl. Ved å skrive ut helseattester for lidelser som ikke synes relevante verken for individets eller rasens helse, legitimerer veterinærer uetisk avl, uten å ha satt seg inn i rasens komplette helse, rasens sykdomsbyrde og den faktiske innavlsgraden. Veterinæren som burde inntatt rollen som dyreeierens faglige rådgiver og dyrets advokat, har blitt redusert til en tekniker som utfører tester på bestilling.

#### Screeningprogram uten ønsket effekt

For det andre kan helseprogrammer rett og slett ikke virke som tiltenkt. Norsk cavalierklub regner at 100% av *alle* cavalier king charles spaniel utvikler arvelig hjerteklaffinsuffisiens innen de har fylt 10 år, dette støttes også av vitenskapelige studier (8, 9). Hjertescreening på cavalier er nå i gang i Norge, og består i auskultasjon (lytting med stetoskop) på hunder over 3 år. Slik hjertescreening har vært etablert i Sverige siden 2001. En vitenskapelig studie utført av Lundin og Kvart (10) har evaluert det svenske hjerteprogrammet på cavalier king charles spaniel, som også består av auskultasjon. Studien konkluderer med at på tross av dette programmet, har man ikke sett nedgang i antall hjertesyke cavalierer i Sverige. Som

veterinær må man ha en krystallklar forståelse for at et screeningprogram som ikke fungerer, kun bidrar til at genetiske bidragsyttere går ut av avl og reduserer genpoolen ytterligere. Cavalieren som allerede har en høy innavlsgrad, blir på denne måten skadelidende gjennom systematisk helsescreening, mens veterinærene skor seg, oppdrettere føler at de gjør noe med saken og det hele synes å gå under radaren for Mattilsynet.

#### Vi trenger fagfolk

For det tredje bidrar ikke helseprogrammene til en helhetlig avl med basis i det vi vet om genetik, og helse. Avl må foregå med omsorg for dyrets ve og vel. Helseprogrammene resulterer i et avlsarbeid som er stykkevis og delt. Viktige genetiske bidragsyttere blir ekskludert fra neste generasjon ved å kun se på én problemstilling innenfor en liten lukket populasjon. Med redusert genetisk diversitet økes risikoen for sykdom hos rasen (11). Sykdommen som inngår i helsescreening, er ofte perifer i forhold til rasens reelle problemer. Hos flere raser er sykdomsfrekvensen så høy at om rasens avlsråd hadde valgt å ekskludere avlsdyr på grunnlag rasens vanlige sykdommer, slik som allergi, syringomyeli, HD, så ville det etter all sannsynlighet vært umulig å finne avlsdyr til videre avl. Denne situasjonen er helt reell for flere raser.

Cavalieren for eksempel, sliter jo ikke bare med hjerteproblemer. Så mye som cirka 70 % av alle cavalierer over 6 år har i tillegg syringomyeli (symptomatisk/asymptomatisk) (12). Denne sykdommen er ikke

Ifølge informasjon fra Norsk bulldog klubb (4) ser helsen til engelsk bulldog i Norge slik ut:

Keisersnitt	ca 95 %
Inseminering	>90 %
Hudproblemer	>50 %
Øyeproblemer	>40 %
Øreproblemer	>35 %
Trange nesebor	Ca 30 %
Fortpæsedede	>25 %
Kneleddsproblemer	Ca 10 %
Hjerteproblemer	Ca 3 %

Engelsk bulldog har en massiv sykdomsbyrde og høy innavlsgrad. Tallene i tabellen er basert på spørreundersøkelser sendt til eiere av engelsk bulldog. Noe som medfører at detaljeringsgraden på helseinformasjonen er lav og det er stor sannsynlighet for underrapportering (17). I tillegg er det kun spurt om lidelser som avlsrådet er opptatt av.

videre et lovlig avlsprogram i Norge. Her hjemme er det altså ikke lov å avle på syke dyr, uavhengig av om målsetningen er å avle bort uheldige egenskaper over tid. Dette kommer man ikke forbi. I Cambridge har man fått til en avlsmessig framgang som har resultert i forbedring i BOAS-gradering etter 10-15 år (15). Dette betyr at mange individer må leve i årevis med unødvendige lidelse, i raseavlens navn. Dersom noen skulle mene at dette er greit, kan man bare spørre seg om hvordan disse dyrenes rettssikkerhet skulle blitt ivaretatt. Må de gå inn under forskrift om bruk av dyr i forsøk, ettersom dyrevelferdsloven forbyr slik avl?

Dyrebeskyttelsen Norge mener at veterinærer kan bidra til å legitimere ulovlig avl ved å utføre helsescreeninger som gjør at ulovlig avl fortsetter. Helsescreeninger der man har dokumentasjon på at screening ikke bidrar til bedring av rasens helse og screeninger der testene ikke adresserer rasens faktiske helseutfordringer er svært uheldig og kan sette standen i vanry. Nettopp

dette opplevde veterinærer i USA da journalister og andre begynte å stille spørsmål ved at veterinærer tjente penger på å fjerne klør på friske katter (declawing). Her lot veterinærene seg redusere til en teknikk som utførte en smertefull og unødvendig prosedyre, for å beskytte eiers møbler (16). Veterinærens rolle som forsvarer av god dyrevelferd, mister sin troverdighet, når slike saker ender i media.

### Ta eierskap!

Alle veterinærer har kjennskap til dyrevelferdsloven og dyrehelsepersonelloven, og det bør heller ikke være ukjent for enhver voksenperson at medvirkning til straffbare handlinger kan straffes. På tross av dette ser vi at veterinærer bistår i avl av dyr i strid med dyrevelferdsloven, og bidrar i unyttige helseprosjekter som kan bidra til å legitimere avl innenfor små, lukkede populasjoner utført av amatører. Når veterinærer bidrar med sin kompetanse i det som må ansees å være lovstridig avl, bør veterinæren

som den profesjonelle parten opplyse oppdretter om dyrevelferdslovens ordlyd og strafferamme. I konsultasjonsettingen bør veterinæren opptre som eiers rådgiver og dyrenes advokat.

Veterinærene bør stå rakrygget opp mot dette, med fagforeningen sin i ryggen, godt forankret i norsk lov. Hvordan kom vi dit at NKK, en klubb for hundeeiere, skal sertifisere veterinærer med 5-6 års utdanning til å kunne gradere BOAS? Dette har allerede SVF både avholdt kurs innen og laget et system for. Hvorfor må en veterinær med 5-6 års utdanning ha godkjenning av NKK for å auskultere cavalierer? Hvor kommer denne makten fra, og hvorfor underkaster veterinærstanden seg et system som mangler faglig forankring, som støtter opp om lovbrudd og som i tillegg fører til store lidelser? NKK sin tid som premissleverandør for valg av avlsdyr, bør være forbi. Veterinærer bør selv ta eierskap over helsescreening og genetikere må på banen. Sammen kan man få til fornuftig helsescreening og godt avlsarbeid. Dyrene trenger veterinærenes tydelige stemme!

### Referanse

1. Lov om veterinærer og annet dyrehelsepersonell (dyrehelsepersonelloven). LOV-2001-06-15-75. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-75> (2.3.2020)
2. Dreger DL, Rimbault M, Davis BW, Bhatnagar A, Parker HG, Ostrander EA. Whole-genome sequence, SNP chips and pedigree structure: building demographic profiles in domestic dog breeds to optimize genetic-trait mapping. *Dis Model Mech* 2016; 9:1445-60
3. Indrebø A. Innavlsmessig beregning i DogWeb. *Hundesport* 2008; 109(3): 24-6.
4. Norsk Bulldog Klubb. Rasespesifikk avlsstrategi (RAS) for engelsk bulldog <https://www.nkk.no/getfile.php/131715-1528360306/Filer/RAS/RAS/Engelsk%20bulldog%20RAS%20v1.pdf> (2.3.2020)
5. Pedersen NC, Pooch AS, Liu H. A genetic assessment of the English bulldog. *Canine Genet Epidemiol* 2016; 3:6.
6. Norsk Bulldog Klubb. NBKs etiske regler. Hentet 1.3.2020 fra <http://www.norskbulldogklubb.net/klubben-2/klubben/> (1.3.2020).
7. Aristizabal Escobar AS, de Souza ANA, de Campos Fonseca Pinto ACB, Matera JM. Kinetic gait analysis in English Bulldogs. *Acta Vet Scand* 2017; 59:77
8. Borgarelli M, Buchanan JW. Historical review, epidemiology and natural history of degenerative mitral valve disease. *J Vet Cardiol* 2012; 14: 93-101.
9. Norsk Cavalierklubb. Rasespesifikk avlsstrategi (RAS) for Cavalier King Charles Spaniel. 2018. <https://www.nkk.no/getfile.php/131682-1565083035/Filer/RAS/RAS/Cavalier%20king%20charles%20spaniel%20RAS%20v2.pdf> (02.03.2020)
10. Lundin T, Kwart C. Evaluation of the Swedish breeding program for cavalier King Charles spaniels. *Acta Vet Scand* 2010; 52: 54.

11. Lewis TW, Woolliams JA, Blott SC. Optimisation of breeding strategies to reduce the prevalence of inherited disease in pedigree dogs. *Anim Welf* 2010; 19(Suppl): 93-98.
12. Parker JE, Knowler SP, Rusbridge C, Noorman E, Jeffery ND. Prevalence of asymptomatic syringomyelia in Cavalier King Charles Spaniel. *Vet Rec* 2011; 168: 667.
13. Gough A, Thomas A, O'Neill D. Breed predispositions to disease in dogs and cats. 3rd ed. Chichester: Wiley-Blackwell, 2018.
14. Lov om dyrevelferd. LOV-2009-06-19-97. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-97?q=dyrevelferd> (02.03.2020)
15. Norsk Kennel Klub. BOAS: rådgivning rundt avl og avlsdyr. <https://www.nkk.no/radgivning-rundt-avl-og-avlsdyr/category1343.html> (02.03.2020)
16. Supernova B. Declawing is good for veterinarians, but bad for cats. *Daily Beast*. Updated July 12, 2017. <https://www.thedailybeast.com/declawing-is-good-for-veterinarians-but-bad-for-cats>
17. Packer RMA, O'Neill DG, Fletcher F, Farnworth, MJ. Great expectations, inconvenient truths, and the paradoxes of the dog-owner relationship for owners of brachycephalic dogs. *PLoS ONE* 2019; 14: e0219918.

## KOMMENTAR TIL DEBATTINLEGG:

**SVF er på saken**

– Uetisk avl er noe Den norske veterinærforening og Smådyrpraktiserende veterinærers forening (SVF) har jobbet med over flere år.

SVF har blant annet i vår utarbeidet et forslag til en helhetlig helseattest som vi ønsker skal være en forside til alle organspesifikke attester som veterinærer utfører for Norsk Kennel Klub (NKK).

SVF har hatt møte med NKK om dette, og de stiller seg positive til forslaget og vi skal jobbe sammen om dette utover høsten. Dette opplyser leder i SVF Hilde Røsland.

Se også side 305 i denne utgaven: Nytt fra SVF: Veileder for utfylling av «Generell helseattest for hund.»



**dr baddaky**  
a nextmune company

## Dia-Tab + Enteromicro Complex

effektiv hjelp ved ubalanse i tarmen



Pass på tarmen

### Dia-Tab - Tilskuddsfôr til hund med diaré



### Enteromicro Complex tilskuddsfôr til hund og katt for ernæringsmessig regulering av tarmmiljø og tarmfunksjon



**drbaddaky.no**