

Afrapportering på Schæferhundeklubbens sundhedsplan

Udarbejdet af: Schæferhundeklubbens Sundhedsudvalg.

Udarbejdet: 01. marts 2009.

Forord:

Schæferhundeklubbens sundhedsplan har været arbejdsredskabet for ledelse og opdrættere siden 2002. Sundhedsplanen har i hovedtræk haft den virkning, der var hensigten, idet målgruppen i perioden har haft en referenceramme, ligesom en del af de aktiviteter, der har været igangsat har haft den tilsigtede virkning. Imidlertid er der forhold, der har haft indflydelse på planens gennemførelse, som Sundhedsudvalget ikke har haft mulighed for at påvirke.

Sundhedsplanens fornemmeste opgave er at skabe fokus på den ene af de fire hjørner i schæferhundepopulationen - og det er fuldt ud lykkedes.

Formålet:

Det har været sundhedsudvalgets arbejdsmetode, at forholde sig til bekæmpelse af sygdomme efter følgende model:

- Afdækning af problemets omfang - og mulighed for at diagnosticere lidelsen
- Verificere om der kan iværksættes et effektivt bekæmpelsesprogram
- Prioritere indsatsen i forhold til andre lidelser, og betydningen af lidelsen
- Orienterne opdrætterne om lidelsens konsekvens og omfang
- Fremlægge bekæmpelsesplanen på opdrættermøder til drøftelse.
- Udarbejde et bekæmpelsesprogram, der er så effektivt som muligt, samtidig med at væsentlige kvaliteter i det eksisterende avlsmateriale ikke går tabt.
- Trinvis implementering, der ikke medfører restriktioner med "tilbagevirkende kraft"
- Så vidt muligt nå det ønskede mål ad frivillighedens vej - gennem "positiv særbehandling" af opdrættere, der følger de givne anvisninger.
- Hvor det drejer sig om sygdomme, der er en umiddelbar trussel overfor racens overlevelse, omgående at gribe ind med nødvendige avlsrestriktioner.

De enkelte hovedområder:

DNA test:

Den obligatoriske DNA test blev indført i perioden, og den har fuldt ud vist sin berettigelse. Alle avlskårede hunde, der anvendes i avlen er som minimum DNA afprøvede - hvilket giver den bedst mulige sikkerhed for at informationer om stammernes nedarvningsformåen hviler på et korrekt genetisk grundlag.

Knoglesygdomme:

HD:

Der er ikke grundlag for at postulere at periodens tiltag for at reducere forekomsten af HD i populationen har haft en hverken negativ eller positiv effekt. Det står klart at

vi ikke med det nuværende bekæmpelsesprogram effektivt kan bekæmpe HD. Der er ikke en entydig sammenhæng imellem diagnosticeringen af HD og de enkelte hundes evne til at viderebringe HD i materialet - og selv om indførelsen af HD index for racen har haft en effekt i forhold til udvælgelse af avlsdyr, er hovedproblemerne i det eksisterende bekæmpelsesprogram dels den subjektive diagnostiseringsmetode (fænotype, ikke genotype), dels det forhold at det kun er ca. 25% af racen, der over tid bliver afprøvet. FCI's, og dermed DKK's og SV's forvaltning af systemet har ligeledes givet anledning til forvirring og skepsis blandt opdrætterne. En række møder med DKK's bestyrelse og Sundhedsudvalg har ikke bidraget positivt til dette forhold. At der i perioden ikke har været en entydig udvikling for så vidt angår de danske resultater, kan ses i nedenstående tabel:

HD undersøgelser						
	A	B	C	D	E	Total
2000	216 (31.6%)	271 (39.7%)	113 (16.5%)	45 (6.6%)	38 (5.5%)	683
2001	220 (37.0%)	162 (27.2%)	115 (19.3%)	81 (13.7%)	17 (2.9%)	595
2002	189 (29.3%)	203 (31.5%)	111 (17.2%)	113 (17.5%)	29 (4.5%)	645
2003	216 (39.9%)	183 (33.8%)	78 (14.4%)	43 (7.9%)	22 (4.0%)	542
2004	298 (51.1%)	170 (29.2%)	53 (9.1%)	39 (6.7%)	23 (3.9%)	583
2005	324 (44.5%)	236 (32.4%)	87 (12.1%)	56 (7.7%)	25 (3.4%)	728
2006	186 (30.0%)	240 (38.7%)	115 (18.5%)	60 (9.7%)	19 (3.1%)	620
2007	155 (27.1%)	211 (36.9%)	129 (22.6%)	57 (9.9%)	20 (3.5%)	572
SV 2001	4937 (62.5%)	1986 (25.2%)	690 (8.7%)	210 (2.7%)	70 (0.9%)	7893
SV 2002	5218 (65.7%)	1905 (24.0%)	580 (7.3%)	179 (2.3%)	57 (0.7%)	7939
SV 2003	4830 (62.8%)	2157 (28.1%)	475 (6.2%)	187 (2.4%)	40 (0.5%)	7689
SV 2004	4997 (63.6%)	2070 (26.3%)	544 (6.9%)	194 (2.5%)	55 (0.7%)	7860
SV 2005	4736 (62.8%)	2074 (27.5%)	527 (7.0%)	157 (2.1%)	43 (0.6%)	7537
SV 2006	4476 (65.0%)	1766 (25.7%)	431 (6.3%)	142 (2.1%)	33 (0.5%)	6881

En alternativ bedømmelsesform (Penn Hip), er desværre ikke slået igennem - og på den baggrund har det ikke været relevant at søge denne metode anerkendt i DKK som bedømmelseskriterium.

AD:

Schæferhundeklubben har i perioden indført frivillig fotografering af albuer, samt obligatorisk fotografering for hunde, der skulle avlskåres. Det var vores forventning, at hovedparten af opdrætterne derigennem ville sikre sig dette "stempel", som en del af markedsføringen af såvel avlshanner, som avlstæver og denne forventning er fuldt ud blevet indfriet. Det har, som det fremgår af nedenstående tabel bevirket at et meget stort antal hunde er blevet AD bedømt.

AD røntgenundersøgelsen er et godt eksempel på Schæferhundeklubbens sundhedsplans virkning: undersøgelse - oplysning - anbefaling.

Med SV's beslutning om obligatorisk fotografering og mindstekrav for AD (ED), vil det desværre ikke fremover være muligt at fastholde den danske model. I forbindelse med dette har Schæferhundeklubben søgt godkendelse af de danske albueresultater i SV, men det er ikke lykkedes. Et særdeles utilfredsstillende forhold, der ligeledes har skabt yderligere tvivl om systemets troværdighed. Der er på nuværende tidspunkt ingen afklaring.

AD undersøgelser

	0	1	2	3	Total
2000	146 (68.5%)	44 (20.7%)	18 (8.5%)	5 (2.3%)	213
2001	172 (80.4%)	32 (15.0%)	5 (2.3%)	5 (2.3%)	214
2002	285 (78.5%)	56 (15.4%)	10 (2.6%)	12 (3.3%)	363
2003	312 (81.9%)	47 (12.3%)	12 (3.1%)	10 (2.6%)	381
2004	433 (81.9%)	62 (11.7%)	18 (3.4%)	16 (3.0%)	529
2005	541 (78.9%)	90 (13.1%)	33 (4.8%)	22 (3.2%)	686
2006	459 (77.5%)	90 (15.2%)	24 (4.1%)	19 (3.2%)	592
2007	423 (77.2%)	84 (15.3%)	21 (3.8%)	20 (3.6%)	548

Rygproblemer:

Der har i perioden ikke været fremlagt et egentligt bekæmpelsesprogram for ryglidelser. Vi har ikke haft tilstrækkeligt baggrundsmateriale til at kunne afdække problemets omfang og årsager - og vi har derfor ikke (ref. Sundhedsudvalgets formålsparagraf) introduceret et egentligt bekæmpelsesprogram.

Hudlidelser:

Der findes en række hudlidelser hos schæferhunden, men de har været svære at diagnosticere og gruppere - og dermed har det været svært at iværksætte et egentligt bekæmpelsesprogram. Vi anbefalede at hunde, der på Schæferhundeklubbens officielle arrangementer fremstilles med synlige pelsproblemer, ikke ville kunne præmieres - og dermed ikke avlskåres. Antallet af hunde, der er afvist af denne årsag er minimalt - uden det dermed betyder at problemerne ikke eksisterer.

Øvrige lidelser:

Problemet med pancreas insufficiens eksisterer, men der foreligger ikke på nuværende tidspunkt en undersøgelse af problemets omfang blandt stambogsførte schæferhunde. Det vil derfor være ønskeligt at kunne undersøge omfanget af lidelsen, for at vurdere eventuelle tiltag.

Afsluttende kommentarer:

Sundhedsudvalgets arbejde i perioden har været præget af en pragmatisk indgang til arbejdet. Det har ikke været hensigten at opfinde en række restriktioner for at vise handlekraft, men at dokumentere de faktiske forhold, og derudfra foreslå initiativer, der kan være med til yderligere at styrke det generelle sundhedsbillede for Schæferhunden - under hensyntagen til de øvrige tre hjørneste i avlsplanen.

Schæferhundeklubbens Sundhedsudvalg

Peter Weis, John Dee & Fritz Bennedbæk