



Kartläggning av användandet av komplementära och alternativa veterinärmedicinska behandlingsmetoder för hundar i Sverige

– En enkätstudie

Investigation of the use of complementary and alternative veterinary medicine methods in Swedish dogs – A survey

Lisa Sohlberg

Självständigt arbete • 30 hp
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU
Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Veterinärprogrammet
Uppsala 2021



Kartläggning av användandet av komplementära och alternativa veterinärmedicinska behandlingsmetoder för hundar i Sverige – En enkätstudie

Investigation of the use of complementary and alternative veterinary medicine methods in Swedish dogs – A survey

Lisa Sohlberg

Handledare: Susanna Sternberg Lewerin, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för biomedicin och veterinär folkhälsovetenskap
Bitr. handledare: Anna Bergh, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper
Examinator: Karin Alvåsen, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper

Omfattning: 30 hp
Nivå och fördjupning: A2E
Kurstitel: Självständigt arbete i veterinärmedicin
Kurskod: EX0869
Program/utbildning: Veterinärprogrammet
Kursansvarig inst.: Institutionen för kliniska vetenskaper

Utgivningsort: Uppsala
Utgivningsår: 2021

Nyckelord: KAVM, KAM, komplementär, alternativ, behandlingsmetod, veterinärmedicin, integrativ, rehabilitering, terapeut.

Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap

Institutionen för biomedicin och veterinär folkhälsovetenskap

Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver godkänna publiceringen. Om du kryssar i **JA**, så kommer fulltexten (pdf-filen) och metadata bli synliga och sökbara på internet. Om du kryssar i **NEJ**, kommer endast metadata och sammanfattning bli synliga och sökbara. Fulltexten kommer dock i samband med att dokumentet laddas upp arkiveras digitalt.

Om ni är fler än en person som skrivit arbetet så gäller krysset för alla författare, ni behöver alltså vara överens. Läs om SLU:s publiceringsavtal här: <https://www.slu.se/site/bibliotek/publicera-och-analysera/registrera-och-publicera/avtal-for-publicering/>.

JA, jag/vi ger härmed min/vår tillåtelse till att föreliggande arbete publiceras enligt SLU:s avtal om överlåtelse av rätt att publicera verk.

NEJ, jag/vi ger inte min/vår tillåtelse att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.

Sammanfattning

Det är idag okänt hur vanlig komplementär och alternativ veterinärmedicin (KAVM) är och vilka attityder som finns angående detta i Sverige, då det endast finns utländska studier att tillgå. Syftet med detta examensarbete var därför att kartlägga användandet av KAVM på hundar i Sverige för att ta reda på hur vanligt det är, vilka metoder som används mest, vilka attityder som finns samt vilka ekonomiska aspekter som är relaterade till användandet. Detta genomfördes via enkäter till hundägare, veterinärer verksamma på djurslaget hund samt KAVM-terapeuter. Hundägarenkäten delades via sociala medier, veterinärenkäten skickades ut till alla medlemmar i Sveriges Veterinärförbund och terapeutenkäten skickades ut via mejllistor funna på Komplementärmedicinska riksförbundets hemsida. Enkäterna besvarades av 253, 216 respektive 124 respondenter.

KAVM är ett omdiskuterat ämne som ökat i intresse under de senaste åren. Inom begreppet KAVM ryms många olika metoder, allt ifrån metoder helt utan vetenskapliga belegg till metoder som inkluderas i humanmedicinens hälso-och sjukvård. I dagsläget finns det metoder med viss evidens för vissa indikationer på humansidan, medan det för samma metoder saknas vetenskaplig dokumentation för behandling av djur. Därför anses exempelvis massage och kiropraktik som KAVM, men inte som komplementär och alternativ medicin (KAM) på humansidan, och definitionen varierar även länder emellan. Mer forskning behövs därför även på djur för att kunna särskilja metoder som har klinisk effekt på specifik indikation från de som inte har det.

I studier som berör KAVM framkommer att den ökade efterfrågan från djurägare gör att veterinärer behöver vara förberedda på djurägares frågor om KAVM. Inom humanmedicinen diskuteras problematiken som uppstår om information gällande patientens användande av KAM undanhålls från vårdgivaren. Vanliga anledningar till detta är exempelvis att patienten är orolig att läkaren ska reagera negativt eller inte ha tillräcklig kunskap om KAM. Även djurägare undanhåller information om sitt KAVM-användande för sin veterinär. Anledningar till detta är okänt, varför mer forskning behövs. Studier på människa har visat att högt utbildade medelålders kvinnor med en inkomst högre än medeltalet är mer benägna att använda KAM. Detta är dock inget samband som hittats i studier om KAVM eller i detta arbete.

Resultaten från den genomförda enkätstudien till hundägare visade att massage, stretching, laserterapi, kiropraktik och Back on Track är de vanligaste KAVM-metoderna. Vanliga orsaker till att uppsöka KAVM-terapeut är att det används som "ett komplement till medicinsk behandling" och "jag vill dra ner på mängden läkemedel" samt "terapeuterna har ofta mer kunskap i rörelsemönster och kroppen som helhet". Svaren från enkäten till hundveterinärer visade att vattentrask, massage, laserterapi, stretching, Back on Track och akupunktur var de vanligaste KAVM-metoderna som veterinärerna använde i yrket. För terapeuterna var de vanligast utförda metoderna massage, stretching, akupressur, laserterapi och akupunktur. Samarbetet mellan veterinärer och terapeuter varierar då nästan hälften av de svarande veterinärerna aldrig remitterat en patient till en terapeut medan majoriteten av terapeuterna uppgav att de hänvisar sina patienter till veterinär vid behov. Majoriteten av alla respondenter anser att regleringen av KAVM bör förändras.

Förhoppningen är att detta examensarbete kan ligga till grund för fortsatt forskning inom de mest frekvent använda KAVM-metoderna, för att undersöka metodernas effektivitet och användbarhet.

Nyckelord: KAVM, KAM, komplementär, alternativ, behandlingsmetod, veterinärmedicin, integrativ, rehabilitering, terapeut.

Abstract

The attitude to and frequency of the usage of complementary and alternative veterinary medicine (CAVM) in Sweden today is unknown, since all studies on the subject are from other countries. The aim of this study was therefore to investigate the use of CAVM in dogs in Sweden, in order to find out how common it is, which methods that are most frequently used, what attitudes there are about CAVM and what economic aspects that are related to the use. This was conducted by questionnaires to dog owners, dog veterinarians and CAVM therapists. The questionnaire for dog owners was shared via social media, the veterinarian questionnaire was emailed to all members of Sveriges Veterinärförbund and the therapist questionnaire was sent to emails found on the homepage of Komplementärmedicinska riksförbundet. The questionnaires was answered by 253, 216 and 124 respondents.

CAVM is a debated topic that has attracted increased public interest during the last years. The concept of CAVM includes a wide range of methods, from those completely without scientific evidence to those included in the human medicine. There are methods with some evidence for certain indications in humans, but with a complete lack of evidence when it comes to treatment of animals. Therefore, methods like massage and chiropractic are classified as CAVM, but not as complementary and alternative medicine (CAM) in humans, and the definition also varies between countries. More research in animals is therefore needed, to be able to clarify what methods have an effect in animals.

Studies concerning CAVM show that the increased demand from pet owners requires veterinarians to be well prepared for questions regarding CAVM. A problem arises when information regarding the patient's use of alternative/complementary medicine is not disclosed to the healthcare practitioner, as when human patients withhold information about their CAM use from their doctor. Common reasons for this include concern about a negative reaction, or the doctor not having enough knowledge about CAM. Pet owners also withhold information about their CAVM use from their veterinarian, but the reasons for this is largely unknown due to lack of research. Studies in humans have also shown that highly educated, middle-aged women with an income above the average are more likely to use CAM. However, this is not a connection found in published studies on CAVM, nor in the current study.

The results from the questionnaire to dog owners showed that massage, stretching, laser therapy, chiropractic and Back on Track are the most commonly used CAVM methods. Common reasons for seeking a CAVM therapist included that it is used as "a complement to medical treatment", "I want to reduce the amount of medication" and "therapists often have more knowledge of movement patterns and the body as a whole". The answers from the veterinarian's questionnaire showed that water treadmill, massage, laser therapy, stretching, Back on Track and acupuncture were the most common CAVM methods used professionally by the veterinarians. For the therapists, the most commonly performed methods were massage, stretching, acupressure, laser therapy and acupuncture. The collaboration between veterinarians and therapists varied, as almost half of the veterinarians had never referred a patient to a therapist while the majority of the therapists stated that they refer their patients to a veterinarian when needed. The majority of all respondents believed that the regulation of CAVM should be changed. Hopefully this thesis can be a basis for continued research on the most frequently used CAVM methods, to investigate the effectiveness and usefulness of these methods in animals.

Keywords: CAVM, CAM, complementary, alternative, treatment, method, veterinary, medicine, integrative, rehabilitation, therapist.

Innehållsförteckning

1. Inledning	9
2. Litteraturoversikt	11
2.1. Lagstiftning	11
2.2. Risker	12
2.3. Tävlingsregler	12
2.4. Försäkringsbolag	13
2.5. Debatten om KAM och KAVM	13
2.6. Veterinärers inställning till KAVM	13
2.7. Läkares inställning till KAM	15
2.8. Allmänhetens inställning till KAVM och KAM	15
2.9. Hur vanligt är KAVM?	16
2.10. Hur vanligt är KAM?	16
2.11. Kostnad och förekomst	18
2.12. Kommunikation mellan vårdgivare och patient	18
2.13. Integrativ medicin	21
2.14. Översikt av KAVM-metoder	22
2.14.1. Akupunktur	22
2.14.2. Akupressur	22
2.14.3. Back on Track	22
2.14.4. Kiropraktik	22
2.14.5. Laserbehandling	22
2.14.6. Massage	22
2.14.7. Manipulation	23
2.14.8. Mobilisering	23
2.14.9. Myofascial release	23
2.14.10. Osteopati	23
2.14.11. Sjukgymnastik (fysioterapi)	23
2.14.12. Triggerpunktsterapi	23
3. Material och metod	24
3.1. Enkätstudie	24
3.2. Studiepopulation och urval	24

4. Resultat	25
4.1. Enkät till hundägare	25
4.2. Enkät till hundveterinärer	34
4.3. Enkät till terapeuter	39
5. Diskussion	44
5.1. Resultatdiskussion.....	44
5.1.1. Enkät till hundägare	44
5.1.2. Enkät till hundveterinärer	46
5.1.3. Enkät till terapeuter	47
5.1.4. Reglering av KAVM.....	48
5.2. Konklusion	49
Referenser	50
Populärvetenskaplig sammanfattning	55
Bilagor	57
5.3. Bilaga 1 – hundägarenkät.....	57
5.4. Bilaga 2 – veterinärenkät.....	71
5.5. Bilaga 3 - terapeutenkät	80

1. Inledning

Intresset för komplementär och alternativ veterinärmedicin (KAVM) har ökat, såväl i media som i professionella kretsar (Memon & Sprunger 2011; Schommer 2012). Hädanefter kommer enbart förkortningen KAVM att användas i detta arbete.

Begreppet KAVM innefattar behandlingsmetoder som inte ingår i den etablerade veterinära skolmedicinen och där den vetenskapliga effekten i dagsläget inte är säkerställd. Inom begreppet KAVM finns många metoder där vissa visat sig helt verkningslösa medan andra ligger på gränsen till att anses som skolmedicinska (SVS 2013). I dagsläget finns det metoder med viss evidens för vissa indikationer på humansidan (Socialdepartementet 2019), medan det för samma metoder saknas vetenskaplig dokumentation för behandling av djur (SVS 2013). Därför räknas exempelvis massage och kiropraktik som KAVM (SVS 2013), men inte som KAM (Socialdepartementet 2019). Eftersom definitionen av KAVM varierar mellan länder och förändras över tid är den exakta gränsen mellan KAVM och skolmedicin ständigt under förändring (Näringsdepartementet 2001).

KAVM har ingen egen lagstiftning utan regleras indirekt av de generella lagstiftningar som rör djur (SFS 2018:1192, SFS 2009:302). Nya KAVM-metoder och yrkeskategorier kan därför uppkomma utan någon egentlig reglering av säkerhet, effektivitet eller terapeuternas utbildning (Näringsdepartementet 2001). I djurskyddslagen kan läsas att djurhållaren är skyldig att anlita veterinär vid behov. Djurhållaren anses därför bryta mot djurskyddslagen ifall en KAVM-terapeut anlitas i veterinärens ställe i sådana situationer (SFS 2018:1192).

På humansidan används KAM (komplementär och alternativ medicin) av många patienter, antingen i samband med eller separat från, klassisk skolmedicin (Eisenberg *et al.* 2001). Sedan 2000-talet har begreppen ”integrativ vård” och ”integrativ medicin” introducerats, för att klargöra att KAM-metoder under vissa villkor kan integreras i hälso- och sjukvården (Socialdepartementet 2019).

För hundar kan kostnaden för somliga KAVM-metoder ersättas av vissa försäkringsbolag och kallas då för ”rehabilitering”. Kravet för ersättning är att behandlingen ska vara ordinerad av veterinär (Folksam 2019; Agria 2019; Sveland 2019). Exempel på metoder Agria (2019) klassar som rehabilitering är ”simning, massage,

stretching och treadmill”. Tyvärr finns endast begränsad vetenskaplig dokumentation om dessa metoders effekt vid olika sjukdomar och skador (SVS 2013).

Humanpatienter informerar inte alltid sin läkare om sitt KAM-användande (Giordano *et al.* 2002; Shelley *et al.* 2009) vilket kan bli ett problem eftersom läkaren behöver ha full överblick för att kunna erbjuda optimal sjukvård (Eisenberg *et al.* 2001). På liknande sätt är det många nya zeeländska hästägare som använder KAVM utan att informera sin veterinär om det (Knight 2011).

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga användandet av KAVM på hund i Sverige. Detta har genomförts via elektroniska enkätstudier som undersöker djurägares användningsfrekvens av KAVM-metoder på sina hundar, djurägares attityd till KAVM samt hur samarbetet mellan terapeuter och veterinärer ser ut. Frågorna i enkäterna gäller främst behandling av skador i rörelseapparaten. Kartläggningen kan i förlängningen bidra till mer forskning inom de vanligaste metoderna. Detta för att kunna särskilja metoder som har klinisk effekt, och i så fall för vilka indikationer, från de som inte har det. Parallellt med detta arbete har ett likadant utförts för djurslaget häst.

2. Litteraturöversikt

2.1. Lagstiftning

KAVM-metoderna har ingen egen lagstiftning utan regleras sekundärt av de generella regleringar som finns om skötsel och behandlingar av djur (se nedan). Nya KAVM-metoder och yrkeskategorier kan därför uppkomma utan någon egentlig reglering av säkerhet, effektivitet eller terapeuternas utbildning (Näringsdepartementet 2001).

I djurskyddslagen (SFS 2018:1192) regleras vad en djurhållare har för skyldigheter, exempelvis att anlita veterinär eller annan djurhälsopersonal om djuret är skadat eller sjukt (9, 11 §§). En djurägare kan därför bryta mot djurskyddslagen om en person som inte är veterinär anlitas, exempelvis en KAVM-terapeut, när djuret egentligen behöver veterinärvård. Vidare står även att djuret inte får utsättas för ”icke obetydligt lidande”. Denna definition kan vara svårtolkad, inte minst när det kommer till KAVM-användande (SVS 2013).

I Sverige regleras arbetet inom djurens hälso- och sjukvård av Lagen om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård (SFS 2009:302). Inom begreppet ”djurhälsopersonal” ingår bland andra legitimerad veterinär, legitimerad djursjukskötare och godkänd legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast (SFS 2009:302). Den som arbetar som djurhälsopersonal är skyldig att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, att följa regler om journalföring, tystnadsplikt och anmälningsplikt. Vidare står djurhälsopersonal under statlig tillsyn och kan därför anmälas till Ansvarsnämnden för djurens hälso- och sjukvård. Yrkestitlarna är skyddade vilket ger en trygghet för allmänheten som då vet att personalen har en specifik kompetens (SFS 2009:302). Personal inom djurens hälso- och sjukvård som inte tillhör djurhälsopersonalen, exempelvis djurvårdare och massörer, omfattas av ett behandlingsförbud. Detta innebär ett förbud mot att utföra behandlingar som orsakar eller kan orsaka ett lidande, vilket innebär att själva behandlingen i sig inte ska vara olämplig samt att behandlingen inte får försena den veterinärvård djuret behöver (SFS 2009:302). Enligt denna lag kan en KAVM-terapeut därför bli ansvarig för att ha utfört en behandling som han/hon inte fick utföra.

I Sverige är fysioterapeut, kiropraktor och naprapat legitimerade yrken på humansidan, vilket innebär att de ingår i hälso- och sjukvårdspersonalen (Socialdepartementet 2019). På djursidan däremot är det endast fysioterapeuter av dessa tre som regleras, eftersom ett godkännande från Jordbruksverket krävs innan det är tillåtet för en på humansidan legitimerad fysioterapeut att behandla djur (SJVFS 2016:9).

I ”Lagen om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård” (SFS 2009:302) kap 2, §1 står att ”En veterinär skall fullgöra sina uppgifter i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet”. Detta hindrar veterinären från att utföra KAVM-metoder. Samtidigt utförs vissa av KAVM-metoderna ibland såväl av veterinärer som andra inom djurhälsopersonalen, vilket visar att regleringen för utövandet av KAVM är otydlig (SVS 2013). Möjligheten att kliniskt prova nya alternativmedicinska behandlingsmetoder utgör en gråzon på grund av kravet på att arbeta evidensbaserat. Denna gråzon finns även på humansidan, där diskussionen om vilka metoder som ska klassas som alternativmedicinska eller inte samt vilka metoder legitimerad personal får utföra är ständigt pågående (Socialdepartementet 2019).

2.2. Risker

Det finns flera risker förknippade med KAVM till djur, bland annat risk för utebliven diagnos och behandling samt fördröjd veterinärmedicinsk behandling. Även risk för biverkningar, både från den alternativmedicinska behandlingen i sig men även via interaktion mellan det veterinärmedicinska och det alternativmedicinska preparatet. Därutöver tillkommer, i fall vid smittsam sjukdom, en risk för smittspridning. Innan veterinärmedicinen kan dra nytta av de eventuella fördelar som KAVM kan ge, exempelvis förebyggande av sjukdom eller rehabilitering efter skada, behöver ovanstående risker minimeras (Näringsdepartementet 2001).

2.3. Tävlingsregler

Inom hästsporten har behandling med akupunktur 96 timmars tävlingskarens medan det veterinära läkemedlet Metacam (Meloxicam) har 14 dygns tävlingskarens (Ridsportförbundet 2019). Även inom hundsporten finns regleringar angående användandet av såväl KAVM som veterinärmedicinska läkemedel. Enligt (Svenska Kennelklubben 2019) innebär en behandling med ”alternativa behandlingsmetoder, som exempelvis akupunktur, kiropraktik, laser och TNS” att hunden får en startkarens. För att hunden efter en sådan behandling ska få delta i utställning, prov eller tävling krävs att effekten efter behandlingen ska ha försvunnit helt, dock alltid minst 7 dygn. Behandling med veterinära NSAID-preparat däremot har en karens på 28 dygn.

2.4. Försäkringsbolag

Rehabilitering används vid ett flertal åkommor på hund, exempelvis efter diskbråck oavsett om skadan opererats eller inte (Olby 2010) eller efter en korsbandsoperation (Jerre 2009). Syftet med rehabilitering är att hitta ett optimalt sätt för att återgå till bästa möjliga fysiska funktion efter skada eller sjukdom. En yrkesgrupp som ofta förekommer inom rehabiliteringen är fysioterapeut (Wikipedia 2019).

Idag ersätts rehabilitering av flertalet försäkringsbolag i Sverige, antingen i grundförsäkringen eller som tillval. Kravet är då att behandlingen ska vara ordinerad av veterinär (Folksam 2019; Agria 2019; Sveland 2019). I Agrias ”rehabtillägg” ingår i dagsläget ”rehabilitering i form av simning, massage, stretching och treadmill i samband med veterinärbehandling av fastställd sjukdom eller olycksfall i led, nerv, muskel eller sena samt för fraktur eller diskbråck”. Remiss/ordination från veterinär krävs och ersättningen lämnas för maximalt fyra månaders sammanhängande rehabilitering per ersättningsbar skada. Om skadan däremot anses kronisk ersätts endast ett rehabiliteringstillfälle under hundens liv (Agria 2019).

Svelands hundförsäkring med tillägg erbjuder ersättning vid rehabilitering, om veterinär har ordinerat det. De har inte specificerat vilka behandlingar som ersätts men i villkoren kan man läsa att de inte ersätter ”behandlingar som strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet” (Sveland 2019).

2.5. Debatten om KAM och KAVM

Den kontroversiella debatten om den kliniska effekten hos KAM är ständigt pågående bland ett flertal medicinskt utbildade personer (Frass *et al.* 2012). Kritiska åsikter om KAM och KAVM innefattar synpunkter på att KAM anses ha bristande vetenskapligt stöd och framförs företrädesvis av vårdpersonal och forskare inom medicin och naturvetenskap, samt personer som är allmänt skeptiska till vad som kallas ”pseudovetenskap”. Enligt en del kritiker präglas många förespråkare av ”kunskapsresistens” och en allmän skepsis mot ”det medicinska etablissemanget” (Socialdepartementet 2019).

2.6. Veterinärers inställning till KAVM

I en enkätstudie riktade till rektorer för 41 veterinärhögskolor i USA, Kanada, Australien, Nya Zeeland och Europa framkom att 16 av dessa erbjöd KAVM-kurser varav akupunktur, fysioterapi, örtmedicin och kiropraktik var de vanligaste. Res-

pondenterna angav att huvudanledningen till att de erbjöd kurser var för att förbereda veterinärstudenterna på frågor som framtida djurägare kan komma att ställa om KAVM, snarare än att lära ut metoderna i sig. Respondenterna angav att allmänhetens stora intresse gör det nödvändigt för studenterna att vara förberedda på frågor om KAVM, men att inkludering av KAVM-kurser i veterinärmedicinen måste ske evidensbaserat (Memon & Sprunger 2011). I en likartad enkätstudie skickades enkäter ut till rektorer och annan högt uppsatt skolpersonal på 27 veterinärhögskolor i USA varav svar mottogs från 23 av dessa (Schoen 2000). Resultatet visade att sju av högskolorna erbjöd kurser inom KAVM. Av respondenterna var det 87 % som tyckte att akupunktur, kosttillskott och fysioterapi bör ingå i läroplanen, 61 % som ansåg att örtmedicin och kiropraktik bör ingå och 44 % som ansåg att homeopati skulle ingå. Merparten av dessa ansåg att KAVM skulle erbjudas som valbara kurser (Schoen 2000).

I en studie av Bergenstrahle & Nielsen (2016) undersöktes 125 amerikanska hästveterinärers inställning till KAVM med hjälp av en enkät. Man fann att en positiv attityd var korrelerad med graden av utbildning veterinärerna hade inom KAVM. Det framkom även att veterinärerna var mest bekanta med akupunktur och kiropraktik samt att de oftast remitterar sina patienter till kiropraktik, akupunktur och massage. På frågan om vilka KAVM-metoder som respondenterna själva erbjöd svarade 44 % att de erbjöd akupunktur, 33 % kiropraktik, 16 % fysioterapi och 13 % massage (Bergenstrahle & Nielsen 2016). Enligt författarna så inhämtas den mesta kunskapen inom KAVM efter avslutad veterinärutbildning. En flertal av veterinärerna som svarade på enkäten svarade ”instämmer” eller ”instämmer helt” på frågan om KAVM innehåller idéer som den klassiska veterinärmedicinen skulle ha nytta av, det framkommer däremot inte om det är några specifika KAVM-metoder som avses med frågan (Bergenstrahle & Nielsen 2016).

I Bergenstrahle & Nielsen (2016) framhålls även att djurägare idag ställer ökade krav på att veterinärer ska erbjuda KAVM-metoder men att detta inte kan anses som en vetenskaplig anledning till att KAVM ska integreras i skolmedicinen. Trots detta har veterinärkliniker historiskt sett varit drivna av efterfrågan från djurägare för att tillmötesgå kraven på djurvård (Loomans *et al.* 2007). Även Knight (2011) nämner det ekonomiska motivet för veterinärkliniker att erbjuda KAVM. I hästklinikers fall är det oftast akupunktur och kiropraktik till sporthästar som erbjuds, där ryggsmärta är en vanlig orsak till problem med rörelseapparaten och hästägarna har ett ökat intresse för KAVM (Knight 2011).

Bergenstrahle & Nielsen (2016) diskuterar kring om det å andra sidan är möjligt att veterinärer som erbjuder akupunktur och kiropraktik undersöker fler hästar med ryggsmärta, eftersom sporthästägare föredrar att uppsöka veterinärer som erbjuder KAVM (Bergenstrahle & Nielsen 2016). Dessutom är ryggsmärta hos häst ofta

svårbehandlat (Chan *et al.* 2001) vilket kan göra veterinärer som ofta behandlar ryggsmärta mer benägna att prova KAVM som komplement till skolmedicinen (Bergenstrahle & Nielsen 2016).

2.7. Läkares inställning till KAM

Riccard & Skelton (2008) utförde en enkätstudie riktad till 95 läkarstudenter i Florida för att undersöka deras inställning till KAM. Svaren från studenterna i första och andra årskursen jämfördes med de från fjärde årskursen. Resultatet visade att studenterna i de tidiga årskurserna var signifikant mer positivt inställda till KAM än studenterna i fjärde årskursen. Dessa resultat tyder enligt författarna på att studenterna under sitt fjärde år studerar en ökad mängd skolmedicin, varav deras tilltro till KAM avtar. Författarna fann även att kvinnorna i studien hade signifikant mer positiv inställning till KAM än vad männen hade, dock hade båda könen överlag en positiv attityd till KAM (Riccard & Skelton 2008). Även en enkätstudie utförd på 661 läkarstudenter i Birmingham visar en skillnad mellan könen, där de kvinnliga läkarstudenterna överlag är mer positivt inställda till inkludering av KAM i sjukvården (Greenfield *et al.* 2006). Eftersom fler kvinnor än män påbörjar läkarutbildningen och kvinnorna är mer positivt inställda än männen till KAM, kan detta enligt författarna till (Greenfield *et al.* 2006) i framtiden ge en positiv effekt på graden av integrativ medicin i sjukvården. I studien framkom även att läkarstudenterna värderade kiropraktik högst och homeopati lägst av KAM-metoderna (Greenfield *et al.* 2006).

En annan enkätstudie utförd av Baugniet *et al.* (2000) inkluderade 442 amerikanska läkarstudenter, sjuksköterskestudenter, fysioterapistudenter, arbetsterapistudenter och apotekarstudenter för att jämföra deras inställning till KAM. Där framkom att läkarstudenter och apotekarstudenter var de som var mest kritiska mot KAM, eftersom de ställer sig mer kritiska än de andra studenterna mot metoder som inte har vetenskapligt bevisad effekt. Ju mer studenterna blev utbildade inom KAM desto mer upplevde de att användbarheten av KAM ökade (Baugniet *et al.* 2000).

2.8. Allmänhetens inställning till KAVM och KAM

I enkätstudien som Eisenberg *et al.* (2001) skickade ut till 831 amerikanska humanpatienter som besökt både läkare och KAM-terapeut under de senaste 12 månaderna framkom att 79 % av dessa tyckte att kombinationen av de båda var överlägsen var och en för sig. Ett annat resultat var att 15 % av respondenterna föredrog att gå till en KAM-terapeut före ett läkarbesök. Respondenterna anser att KAM-metoderna är effektivare än skolmedicinen vid behandling av huvudvärk och ryggvärk, medan

de föredrog skolmedicinen vid behandling av exempelvis hypertension (Eisenberg *et al.* 2001). En anledning till att humanpatienter är benägna att tillämpa KAM vid ryggsmärta är deras motvilja till receptbelagda preparat associerade med grava biverkningar (Sharma *et al.* 2003).

Resultaten i tidigare nämnda studie (Bergenstrahle & Nielsen 2016) visar att veterinärerna i studien är bekanta med och har en positiv inställning till KAVM, men att djurägarna är ännu mer positivt inställda till KAVM.

2.9. Hur vanligt är KAVM?

Intresset för KAVM har ökat bland djurägare, framför allt som behandling vid ryggsmärta hos häst (Meredith *et al.* 2011). I en enkätstudie riktad till amerikanska ägare av hundar och katter med cancer framkom att 65 % av 254 respondenter använde sig av KAVM (Lana *et al.* 2006).

En studie utförd i Nya Zeeland via intervjuer av 110 ryttare och tränare under en hästtävling visade att 62 % använde fysioterapi, kiropraktik eller massage på sina hästar. Den vanligaste metoden var kiropraktik och den vanligaste orsaken till att uppsöka terapeut var ryggsmärta. Endast 7 % av respondenterna valde metod utefter rekommendation från sin veterinär och hela 72 % angav att veterinären och terapeuten inte hade något samarbete under behandlingen (Meredith *et al.* 2011).

2.10. Hur vanligt är KAM?

På humansidan används KAM av många patienter, antingen i samband med eller separat från, klassisk skolmedicin (Eisenberg *et al.* 2001).

Enligt befolkningsundersökningar från de senaste 20 åren är KAM-användningen i Sverige 17-71 % och de vanligaste KAM-metoderna är massage, KAM-preparat (exempelvis homeopatiska läkemedel), akupunktur, kiropraktik och naprapati (Socialdepartementet 2019). Vidare är det främst personer med högre utbildning samt fler kvinnor än män som använder KAM, vilket även framkommit i flera andra studier som beskrivs närmare nedan (MacLennan *et al.* 2002; Menniti-Ippolito *et al.* 2002; Xue *et al.* 2007; Frass *et al.* 2012).

I en reviewartikel från 2012 granskades 16 artiklar rörande prevalensen av KAM-användningen i tio olika länder (Frass *et al.* 2012). Enkätstudierna i artiklarna hade fått mellan 1 000-15 000 svar. Författarna konstaterar att KAM-användandet har ökat mellan 1990 och 2006 enligt alla granskade artiklar, med ett medelvärde på 32,2 % år 2006. Det framkom även att akupunktur och homeopati var vanligare i

Europa än i USA och Kanada. Om ”spirituell bön” uteslöts från resultaten var kiropraktik, örtmedicin, massage och homeopati de mest använda metoderna. Det framkom även att kvinnor oftare än män använde KAM samt att det oftare är medelålders vidareutbildade höginkomsttagare som söker sig till KAM (Frass *et al.* 2012).

I en italiensk studie (Menniti-Ippolito *et al.* 2002) intervjuades över 70000 invånare angående deras KAM-vanor. Författarna fann att 15,6% använde KAM, varav homeopati var den vanligaste metoden, följt av osteopati och kiropraktik. Akupunktur och manuella behandlingar (exempelvis kiropraktik) användes framför allt till behandling av smärta. Örtmedicin användes främst till förbättring av livskvalitet och homeopati användes i stället för konventionella läkemedel av oro för deras potentiella toxicitet. De vanligaste KAM-användarna var högutbildade medelålders kvinnor (Menniti-Ippolito *et al.* 2002).

I en australiensisk studie, där 1067 personer via telefon intervjuades om deras KAM-användning, framkom att 68,9 % använt åtminstone en KAM-metod och 44,1 % besökt en KAM-terapeut under de senaste 12 månaderna (Xue *et al.* 2007). Det var 38,1 % som hade besökt både en läkare och en KAM-terapeut de senaste 12 månaderna, medan 42,7 % endast besökt en läkare och 6 % enbart en KAM-terapeut. De respondenter som gått till en läkare för ryggsproblem var mest sannolika att även besöka en KAM-terapeut (71 %). Det totala antalet besök hos KAM-terapeuter var snarlikt det totala antalet läkarbesök (Xue *et al.* 2007). Vidare framkom att KAM-användare i huvudsak är kvinnor med en högre utbildning och en högre inkomst än genomsnittet.

I en studie utförd år 2000 intervjuades 3027 australiensiska invånare angående deras KAM-användande varpå författarna jämförde resultaten med en liknande studie från 1993 (MacLennan *et al.* 2002). Resultaten visade att 52,1 % använde minst ett alternativläkemedel varav 57,2 % av dessa inte informerade sin läkare om detta. De som använde KAM var främst kvinnor, välutbildade och höginkomsttagare samt bodde på landsbygden (MacLennan *et al.* 2002).

I en enkätstudie med 1256 australiensiska respondenter framkom att 79 % hade använt KAM under de senaste 12 månaderna och att 17,6 % skulle prova KAM innan de söker skolmedicinsk vård. Det framkom även att människor under 55 år samt personer med lägre utbildning var mer än dubbelt så benägna att prova KAM innan konventionell medicin (Thomson *et al.* 2014).

Orsaken till att patienter väljer KAM är komplex och kan påverkas bland annat av kön, socioekonomisk status samt kulturell bakgrund (Chao & Wade 2008).

En anledning till att cancerpatienter använder KAM är att deras cancer inte kan botas med konventionella metoder (Kristoffersen *et al.* 2009). I en enkätstudie riktad till norska cancerpatienter med 397 respondenter blev resultatet att de med sämre prognos var mer benägna att använda KAM än de med bättre prognos. Detta stöder enligt författarna teorin om att användande av KAM är associerat med att läkaren har givit ett besked som ger patienten en låg förhoppning om tillfrisknad. (Kristoffersen *et al.* 2009).

Även Yates *et al.* (2005) utförde en enkätstudie på cancerpatienter. Denna var riktad till nyligen diagnostiserade amerikanska cancerpatienter som fick cytostatika eller strålning. Enkäten fick 752 svar och resultatet visade att 91 % av dessa använde minst en form av KAM, men då är ”prayer” inkluderat. Av de som använde KAM hade 57 % diskuterat detta med sin läkare innan. Patienterna som använde sig utav KAM var framför allt kvinnor (Yates *et al.* 2005).

2.11. Kostnad och förekomst

I en tidigare nämnd humanstudie av MacLennan *et al.* (2002) där resultaten från år 2000 jämfördes med år 1993 framkom att KAM-användare spenderade 120 % mer på alternativa läkemedel och 62 % mer på KAM-terapeuter år 2000, efter att inflationen räknats bort. År 2000 spenderade allmänheten nästan fyra gånger mer på KAM än på skolmedicinsk vård (MacLennan *et al.* 2002).

I ovan nämnd studie utförd av (Xue *et al.* 2007) spenderade respondenterna i genomsnitt 182 dollar per år på KAM-produkter (cirka 1150 svenska kronor) och 264 dollar (cirka 1660 svenska kronor) på KAM-terapeuter per år.

2.12. Kommunikation mellan vårdgivare och patient

Enligt Stewart (1995) är en optimerad kommunikation mellan vårdgivare och patient viktigt för en optimal vård och patientsäkerhet. I Sharma *et al.* (2003) framkommer att trots att merparten av veterinärerna som svarade på enkäten kände sig bekväma med frågor om KAVM föredrog de att djurägaren är den som först för KAVM på tal.

Haussler (2009) diskuterar kring varför veterinärer känner tveksamhet inför att ta upp ämnet om KAVM och föreslår att det kan orsakas av att KAVM är ett omdiskuterat ämne inom veterinärmedicinen, där förespråkare och kritiker debatterar angående effektiviteten och den vetenskapliga bevisningen för KAVM (Haussler

2009). Detta eftersom de fakta som finns om KAVM ofta har extrapolerats från humanmedicinens KAM (Hausler 2009).

I studien av Eisenberg *et al.* (2001) som tidigare nämnts framkommer att patienter inte alltid informerar sin läkare om sitt KAM-användande vilket kan bli ett problem eftersom läkaren behöver ha full överblick för att kunna erbjuda optimal sjukvård (Eisenberg *et al.* 2001). På samma sätt använder många hästägare KAVM som behandling vid muskuloskeletal ryggsmärta utan att först informera eller konsultera sin veterinär om det (Knight 2011). I studien av Eisenberg *et al.* (2001) framkom att 63-72 % av respondenterna valde att inte delge minst en typ av KAM-metoderna de använt sig av till sin läkare. Dessa resultat tyder enligt författarna inte på att patienterna är missnöjda med den konventionella vården, utan snarare att patienterna värdesätter möjligheten att kunna använda både skolmedicinen och KAM. Patienter som använder bådadera är mindre oroliga över läkarens missnöje angående KAM-användandet än över läkarens oförmåga att förstå och införliva KAM i sin behandling (Eisenberg *et al.* 2001).

Humanpatienter ställer sig avvaktande till att delge sitt användande av KAM till sin läkare av rädsla för att läkaren ska reagera negativt, och/eller av tro att läkaren inte har tillräcklig kunskap inom KAM (Shelley *et al.* 2009). Intervjuade patienter berättade att deras läkare ”blev arg” när de nämnde deras användande av KAM och därför i fortsättningen undvek att berätta även för framtida läkare om deras KAM-användning (Shelley *et al.* 2009). Liknande svar inkom i enkätstudien utförd av Eisenberg *et al.* (2001), på frågan om varför patienterna är förtegnade om användandet av KAM inför sin läkare. Där var vanliga svar exempelvis att ”det inte var viktigt för läkaren att veta”, ”läkaren frågade aldrig”, ”läkaren hade inte med det att göra” eller ”läkaren skulle ändå inte förstå”. Mindre vanliga svar var ”läkaren skulle misstycka eller avråda mig från KAM” eller ”läkaren skulle då inte längre vilja behandla mig” (Eisenberg *et al.* 2001).

I Mackenzie *et al.* (1999) belyser författarna problemet som ofta uppstår när patienter och vårdgivare har olika åsikter om KAM. Författarna menar att när åsikter om KAM och skolmedicinen är polariserade blir interaktionen mellan patient och vårdgivare ofta drabbad på så sätt att patienten får minskat förtroende för vårdgivaren. Detta innebär en stor risk för missförstånd vilket ofta förstärks av stressen vid en svår sjukdom och ett vårdssystem med bristande tidsresurser för diskussion och rådgivning (Mackenzie *et al.* 1999). Patienterna förväntar sig en accepterande och respektfull vård men också ett gott samarbete mellan vårdgivare och patient samt kontroll över situationen. Det är även viktigt för patienten att förstå behandlingen läkaren föreslår samt att bibehålla hopp inför en svår behandling. Exempelvis har cancersjuka patienter olika förväntningar på graden av kontroll de själva har över valet av cancerterapi. Vissa vill diskutera med läkaren innan de bestämmer sig

medan andra föredrar att läkaren bestämmer helt själv. Frustration och missnöjdhet kan uppstå när patienten känner att läkaren inte stödjer eller har lust/tid att diskutera patientens val angående KAM. Ofta önskar patienten att få information om fördelar och nackdelar med såväl skolmedicin som KAM från sin vårdgivare (Mackenzie *et al.* 1999).

I tidigare nämnd studie av Xue *et al.* (2007) framkommer att mindre än hälften (44,9 %) av de som använt KAM informerade sin läkare om det och 17,9 % informerade aldrig sin läkare om sitt KAM-användande. De vanligaste orsakerna till att inte berätta var ”jag ansåg det inte nödvändigt” och ”jag blev inte tillfrågad av läkaren” (Xue *et al.* 2007).

Bristen på kommunikation mellan patient och vårdgivare kan resultera i att patienterna inte får nödvändig vård och i vissa fall kan KAM-metoder som interfererar med skolmedicinen till och med ge en negativ effekt. Ett exempel på detta är när patienter använder sig av örtmedicin samtidigt som skolmedicinska läkemedel vilket kan få drastiska följder (Gulla & Singer 2000). Vårdgivare kan säkerställa att de har en god patientkommunikation och därigenom optimera vården genom att diskutera KAM-användandet på ett öppet sätt samt informera om brist på evidens, eventuella fördelar och nackdelar. Detta ger en trygg miljö där patienten i lugn och ro kan fundera på om KAM-terapi verkligen är rätt val (Eisenberg 1997).

Browne (1999) diskuterar ifall önskemål från patienter om KAM ska nekas av läkaren, baserat på risker för patientsäkerheten och brist på evidens. Men undanhållandet av information gällande KAM från läkaren skulle kunna förorsaka större förtrogenhet från patientens sida, och då skulle läkaren riskera att patienten ändå använder KAM men utan att delge detta till läkaren (Tasaki *et al.* 2002). I Chen *et al.* (2000) uppmärksammades detta problem och man fann att vid oenighet med sin läkare om användande av KAM skulle 59 % ändå använda KAM och informera sin vårdgivare om detta, medan 16 % skulle använda KAM men utan att delge informationen till sin läkare.

I en reviewartikel av Robinson & McGrail (2004) har författarna sammanställt 12 artiklar som fokuserar på patientens undanhållande av information från läkaren gällande deras användning av KAM. I samtliga artiklar är anledningarna till undanhållandet av informationen konsekvent och kan delas in i fem huvudgrupper. Den första och vanligaste gruppen är ”oro över en negativ respons från läkaren”, den andra gruppen är ”patientens uppfattning om att läkaren inte behöver veta” och den tredje gruppen är att ”läkaren tog inte upp ämnet/verkade ointresserad” vilket indikerade för patienterna att informationen inte var nödvändig. De två återstående grupperna är mindre vanliga och innefattar ”tidsbrist” och ”har inte träffat någon läkare sedan jag började med KAM” (Robinson & McGrail 2004). Vilken KAM-

metod patienterna använder kan också spela in eftersom den stora mångfalden bland alternativmedicinska metoder medför att patienterna har olika anledningar till användandet (Robinson & McGrail 2004).

Trots att djurägares motivering till att inte vilja berätta för sin veterinär om användande av KAVM hittills är okänd, är det enligt författarna till Bergenstrahle & Nielsen (2016) troligt att orsaken är liknande den för humanpatienterna.

Humanpatienter uttrycker en önskan om att läkaren ska ta upp KAM som ett alternativ till skolmedicinen (Giordano *et al.* 2002), medan djurägare i stället vill att veterinären ska utbilda och informera dem om den uppsjö av behandlingsalternativ som finns att välja emellan (Coe *et al.* 2008).

2.13. Integrativ medicin

Under de senaste 20 åren har begreppen ”integrativ vård” och ”integrativ medicin” introducerats i humanvården, för att klargöra att KAM-metoder under vissa villkor kan integreras i hälso- och sjukvården (Socialdepartementet 2019).

Integrativ veterinärmedicin, kombinationen av KAVM och skolmedicin, är inte helt ovanlig på veterinärkliniker enligt Shmalberg & Memon (2015). I en studie de utförde i USA undersöktes retrospektivt journaler från över 5000 besök under en 400-dagarsperiod hos en veterinärklinik som utförde integrativ veterinärmedicin, vilken stod för 9,6 % av klinikens totala omsättning. Till klinikens avdelning för integrativ medicin kom framför allt hundar men även ett fåtal katter och hästar. Majoriteten av dessa besök (90,2 %) var poliklinikbesök, medan resten blev inlagda under i snitt tre dagar. De vanligaste patienterna var äldre hundar med neurologiska eller ortopediska problem, där rasen tax var överrepresenterad. Merparten av patienterna besökte veterinär på samma klinik antingen samtidigt som KAVM-terapi eller under de senaste 6 månaderna innan KAVM-terapi började (Shmalberg & Memon 2015). På kliniken erbjöds framför allt akupunktur, laserterapi, elektroakupunktur, hydroterapi, fysioterapi och ultraljud. Kiropraktik utfördes inte alls på kliniken, vilket författarna tycker är anmärkningsvärt. Hydroterapi (vattentrask och simning) användes framför allt till hundar med ortopediska problem. På kliniken utfördes även emellanåt B12-injektioner, framför allt till cancerpatienter, samt massage och örtmedicin. Vissa patienter, framför allt patienter med neurologiska och ortopediska problem, fick multipla terapier. De neurologiska patienterna fick framför allt akupunktur, elektroakupunktur och rehabiliteringsövningar (Shmalberg & Memon 2015).

2.14. Översikt av KAVM-metoder

Nedan följer en översiktlig beskrivning av de enligt resultaten vanligaste metoderna inom KAVM. Informationen är framför allt hämtade från humanmedicinen eftersom det finns få publikationer rörande djur (Näringsdepartementet 2001). Naprapati och kiropraktik inkluderas inte i KAM (Socialdepartementet 2019) eftersom dessa är legitimationsyrken på humansidan och därför inte anses som KAM-metoder. Däremot anses de som KAVM-metoder, eftersom dess kliniska effekt för specifik indikation på djur inte finns bevisad (SVS 2013).

2.14.1. Akupunktur

Utförs huvudsakligen med tunna nålar som placeras på specifika akupunkturpunkter på kroppen. Syftet beskrivs vara att återskapa jämvikt i kroppens flöden av bland annat blod och hormoner (Svenska Akupunkturförbundet 2019).

2.14.2. Akupressur

Behandlingen går ut på att trycka, vanligtvis med fingrarna, på specifika akupunkturpunkter på kroppen för att uppnå smärtlindring (Wikipedia 2020).

2.14.3. Back on Track

Produkter innehållande en keramisk textil som enligt företaget reflekterar kroppens egen infraröda värme, vilket ska öka blodcirkulationen och förbättra återhämtningen (Back on Track 2020).

2.14.4. Kiropraktik

Behandlingen utförs framför allt med händerna i syfte att återställa normal funktion i ryggraden. Ett flertal olika tekniker kan användas (Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation 2019).

2.14.5. Laserbehandling

Behandling med laserljus av olika våglängder i syfte att minska smärta (Wikipedia 2019).

2.14.6. Massage

Att med händerna bearbeta hud och muskler genom en kombination av tryck och töjning, både i förbyggande syfte men även vid smärttillstånd i rörelseapparaten (Yrkesmassörernas Förbund 2017).

2.14.7. Manipulation

Manipulationsbehandling utförs genom att med händerna trycka på en kontaktpunkt på kroppen, följt av en snabb rörelse som övergår ledens fysiologiska rörelsemönster. Detta görs i syfte att normalisera funktionen i rygg- och extremitetsleder (Naprathögskolan 2020).

2.14.8. Mobilisering

En manuell teknik som utövas på en led upprepade gånger, vilket till skillnad från manipulationen utförs med låg hastighet. Utförs för att normalisera funktionen i rygg- eller extremitetsleder (Muskelcentrum 2020).

2.14.9. Myofascial release

Muskler och bindvävnad bearbetas med olika handgrepp i syfte att relaxera kontraherade muskler samt öka blod- och lymfcirkulationen (Wikipedia 2020).

2.14.10. Osteopati

Behandlingen är huvudsakligen manuell och flera metoder kan ingå som exempelvis ledmanipulation och positioneringstekniker, med syftet att förbättra kroppens funktion (Svenska Osteopatförbundet 2020).

2.14.11. Sjukgymnastik (fysioterapi)

Undersökning och behandling med ”syfte att bedöma, bota, förebygga eller lindra sjukdomar, främst sådana som manifesterar sig i rörelse- och stödjeorganen det vill säga muskler, leder, skelett och nerver” (Wikipedia 2020).

2.14.12. Triggerpunktsterapi

Med händerna behandlas specifika smärtsamma punkter, så kallade ”muskelknutor” för att få den spända muskeln att slappna av (Fysiomedicinska kliniken 2020).

3. Material och metod

3.1. Enkätstudie

Via enkätverktyget Netigate (www.netigate.se) skapades två enkäter som besvarades anonymt: en för veterinärer som arbetar med djurslaget hund och en för hundägare. Parallellt med dessa skapade Karin Gilberg ytterligare två enkäter i stället inriktade på häst: en för hästveterinärer och en för hästägare. Slutligen skapades gemensamt en enkät riktad till KAVM-terapeuter. Enkäterna bestod av cirka 20 frågor vardera och var tillgängliga fr.o.m. 2020-10-05 till 2020-11-15. Innan de gjordes tillgängliga för respondenterna genomgick de en pilotomgång varefter samtliga enkäter reviderades i syfte att optimera frågorna. Pilotomgången utfördes på handledarna till detta och Karin Gilbergs examensarbeten, fem klasskamrater och fem bekanta som vardera fick gå igenom alla enkäter och komma med synpunkter.

Samtliga enkäter innehöll en introduktionstext där enkätens syfte förklarades. I introduktionstexterna återfanns länkar till det andra djurslagets enkät vilket gjorde att alla som fick tillgång till hästencäterna även fick tillgång till hundencäterna och omvänt. Sedan följde frågor om respondentens bakgrund, så som ålder, kön, utbildning och hur länge respondenten varit djurägare, veterinär eller terapeut. En påminnelse för varje enkät skickades ut efter cirka två veckors tillgänglighet.

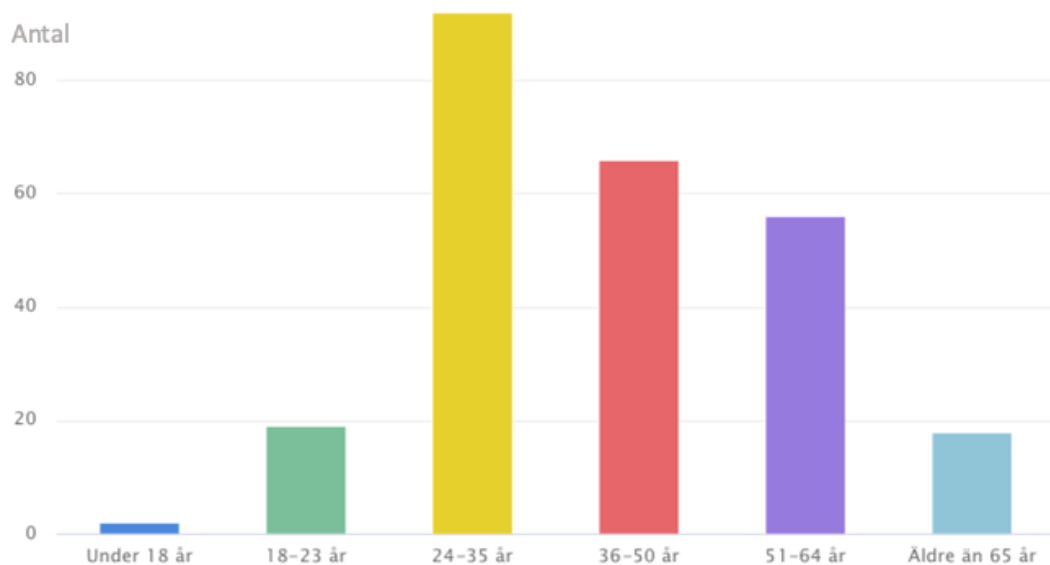
3.2. Studiepopulation och urval

Veterinärenkäten skickades ut via mejl till alla medlemmar i Sveriges Veterinärförbund. Djurägarenkäterna delades via olika djurslagsinriktade grupper i sociala medier samt på författarnas privata facebooksidor. Terapeutenkäten skickades ut via mejllistor funna på Komplementärmedicinska riksförbundets hemsida, totalt 202 mejladresser.

4. Resultat

4.1. Enkät till hundägare

Enkäten riktad till hundägare (se bilaga 1) besvarades av 253 personer varav 105 besvarade enkäten fullständigt. I varje fråga var det varierande svarsfrekvens. Av 253 respondenter var 92 % kvinnor, 5 % män, 1 % ”icke binär” och 2 % ”vill ej ange”. Eftersom en så liten andel av respondenterna var män har ingen jämförelse av svaren mellan könen gjorts. Respondenternas åldersfördelning ses i figur 1.



Figur 1. Hundägarnas åldersfördelning, $n = 253$.

Merparten av hundägarna (45 % av 253) var bosatta i Götaland medan 39 % bodde i Svealand och 16 % i Norrland. Fördelningen mellan invånare i landsbygd eller stad visade att 51 % bodde på landsbygden.

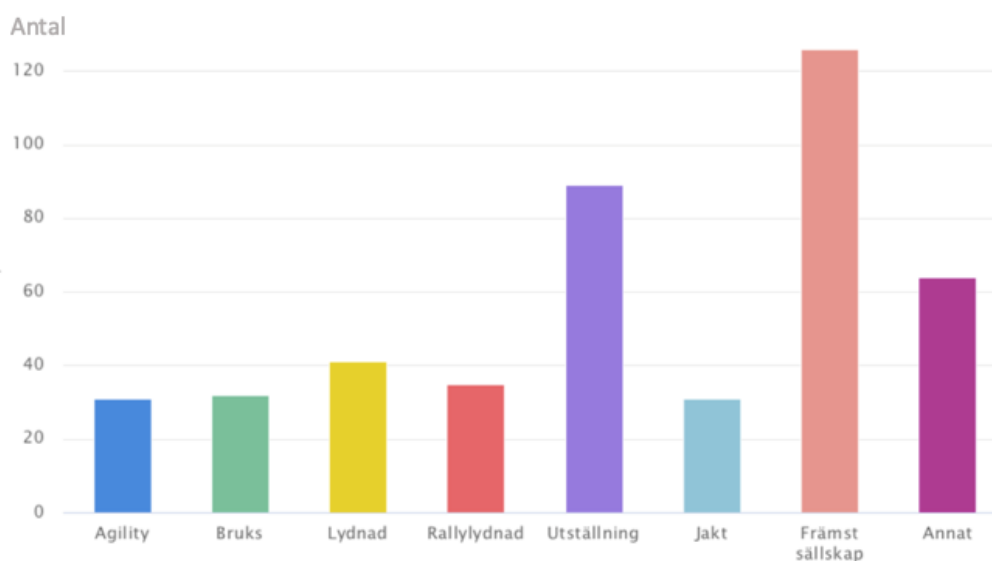
Respondenternas utbildningsbakgrund varierade där 64 % av 253 svarande hade eftergymnasial utbildning följt av 29 % med gymnasial utbildning, 4 % som gått grundskola och 2 % valde alternativet ”vill ej svara”. I tabell 1 redovisas sambandet mellan respondenternas utbildningsnivå och KAVM-användning *efter* skada (fråga

12a i bilaga 1), där ingen tydlig association kan ses. Antalet respondenter i gruppen ”grundskola” är för få för att kunna dra några slutsatser. Den förebyggande KAVM-användningen (fråga 12c i bilaga 1) visade ingen större skillnad mot fråga 12a förutom att användningen där generellt var något lägre än siffrorna som redovisas i tabell 1.

Tabell 1. Relationen mellan respondenternas utbildningsnivå och KAVM-användning vid skada i rörelseapparaten, där flera alternativ kunde väljas. Svaren är angivna i procent av antalet respondenter i varje utbildningskolumn.

	Grundskola n = 6	Gymnasial n = 53	Eftergymnasial n = 131
Akupunktur	0 %	13,2 %	9,2 %
TENS	0 %	15,1 %	11,5 %
Healing	0 %	5,7 %	5,3 %
Homeopati	0 %	3,8 %	6,1 %
Håranalys	0 %	0 %	1,5 %
Irisdiagnostik	0 %	0 %	0,8 %
Kinesiologi	0 %	0 %	4,6 %
Kiropraktik	16,7 %	30,2 %	19,1 %
Kraniosakralterapi	0 %	0 %	1,5 %
Laser	16,7 %	28,3 %	35,1 %
LED	0 %	0 %	6,9 %
Magnet	0 %	1,9 %	2,3 %
Massage	33,3 %	45,3 %	51,9 %
Naprapati	0 %	5,7 %	7,6 %
Osteopati	0 %	0 %	3,0 %
Stretching	33,3 %	47,2 %	45,8 %
Terapeutiskt ultraljud	0 %	7,5 %	4,6 %
Liniment	0 %	9,4 %	11,5 %
Kyllera	0 %	1,9 %	2,3 %
Back on Track	50 %	35,8 %	34,4 %

På frågan om hur länge respondenterna haft egen (eller fullt ansvar över en) hund svarade 35 % ”mer än 21 år”, 25 % ”0-5 år”, 24 % ”11-20 år” och 16 % ”6-10 år”. Merparten (56 %) angav att deras hund främst användes till sällskap (se figur 2).



Figur 2. Huvudsakliga användningsområden för respondenternas hundar.

De flesta hundägarna (66 % av 224 respondenter) har haft en hund som varit halt eller haft andra problem med rörelseapparaten. I tabell 2 redovisas andelen hundar i varje disciplin som antingen haft problem med rörelseapparaten eller inte. I disciplinen "jakt" är skillnaden mellan "ja" och "nej" störst, följt av "agility" (se tabell 2). Av de som valt "jakt" eller "agility" kunde ingen tydlig skillnad ses i vilka KAVM-metoder som användes, jämfört med de övriga disciplinerna.

Tabell 2. Andelen hundar i varje disciplin där respondenten angett "ja" eller "nej" på frågan om hunden haft problem med rörelseapparaten.

	JA n = 147	NEJ n = 77
Agility	76,7 %	23,3 %
Bruks	65,6 %	34,4 %
Lydnad	65,0 %	35,0 %
Rally	73,5 %	26,5 %
Utställning	66,3 %	33,7 %
Jakt	87,1 %	12,9 %
Sällskap	60,2 %	39,8 %
Annat	73,0 %	27,0 %

Av de 147 respondenter som svarat "ja" på frågan om deras hund haft problem med rörelseapparaten har 47,5 % haft återkommande problem (se tabell 3). Endast 76,6 % av de som haft problem med rörelseapparaten har angivit att de uppsökt veterinär i samband med detta medan 86,6 % av de som haft återkommande problem uppsökt veterinär. De som haft skadade hundar men inte uppsökt veterinär använde sig främst av KAVM-metoderna "massage" (42,4 %), "stretching" (39,4 %), "Back on Track" (20,3 %) och "laser" (21,2 %) vilket inte skiljer sig nämnvärt från de övrigas användning.

Tabell 3. Översikt över de vars hundar någon gång haft problem i rörelseapparaten och uppsökt veterinär, respektive de vars hundar haft återkommande problem i rörelseapparaten och uppsökt veterinär.

	Haft problem n = 224	Uppsökt veterinär n = 141	Haft återkommande problem, n = 141	Uppsökt veterinär n = 67
JA	145 (64,7%)	108 (76,6%)	67 (47,5%)	58 (86,6%)
NEJ	79 (35,3%)	33 (23,4%)	74 (52,5%)	9 (13,4%)

Vid misstanke om hälta hos sin hund väljer 84 % av 224 respondenter att kontakta veterinär först medan 14 % först kontaktar KAVM-terapeut och 2 % valde alternativet ”annan”. Vid misstanke om ryggsmärta blev fördelningen liknande där 86 % av 218 respondenter valde ”veterinär”, 12 % ”KAVM-terapeut” och 2 % ”annan”. I fritextrutorna under alternativet ”annan” angavs exempelvis ”glukosamintillskott” och ”det beror på orsak”.

Följande fråga var utformad så att respondenten för varje KAVM-metod kunde välja hur ofta personen använder den, i första delfrågan ”vid sjukdom/rehab efter skada” och den andra delfrågan ”för att förebygga skada”. Detta graderades via en skala från ”mer än två gånger i månaden” till ”använder ej. Se resultatet i tabell 4. I fritextrutan där respondenterna kunde ange KAVM-metoder som ej stod med i listan framkom exempelvis ”kosttillskott”, ”stötstågsbehandling”, ”vibrationsplatta” och ”BEMER-madrass” som ytterligare exempel.

Tabell 4. Jämförelse mellan frekvens av KAVM-användande vid sjukdom/rehab efter skada (vita kolumner) och för att förebygga skada (gula kolumner). Svaren är angivna i procent av totalantalet svar för varje metod, förutom i kolumnen ”antal svar” där antalet respondenter för varje metod redovisas. Sammanställda resultat av frågorna 12a och 12c (bilaga 1).

	>2ggr /månad		1-2ggr /månad		Varannan månad		Var 3-4e månad		Mer sällan		Anv. ej		Antal svar	
	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	7 %	4 %	89 %	93 %	196	164
Akupunktur	1 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	7 %	4 %	89 %	93 %	196	164
TENS	3 %	1 %	1 %	2 %	2 %	0 %	2 %	1 %	6 %	2 %	88 %	94 %	196	163
Healing	2 %	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %	1 %	3 %	2 %	94 %	94 %	195	162
Homeopati	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	4 %	1 %	94 %	97 %	194	162
Håranalys	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	98 %	99 %	192	162
Irisdiagnostik	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	99 %	99 %	192	162
Kinesiologi	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	1 %	2 %	1 %	96 %	98 %	191	162
Kiropraktik	1 %	1 %	2 %	1 %	3 %	0 %	4 %	4 %	13 %	7 %	78 %	87 %	191	162
Kraniosakralter.	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	1 %	0 %	0 %	98 %	99 %	191	161
Laser	8 %	2 %	3 %	3 %	2 %	1 %	4 %	4 %	15 %	8 %	67 %	83 %	191	161
LED	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	1 %	3 %	1 %	95 %	97 %	190	160
Magnet	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	2 %	0 %	97 %	99 %	190	160
Massage	19 %	18 %	6 %	9 %	4 %	3 %	6 %	5 %	18 %	19 %	48 %	46 %	190	160
Naprapati	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %	1 %	1 %	4 %	1 %	93 %	96 %	190	160
Osteopati	1 %	1 %	0 %	0 %	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %	0 %	97 %	98 %	190	160
Stretching	19 %	22 %	7 %	9 %	3 %	2 %	5 %	5 %	12 %	15 %	54 %	47 %	190	160
Terapeutiskt UL	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %	1 %	2 %	1 %	4 %	3 %	94 %	96 %	189	160
Liniment	3 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	7 %	6 %	89 %	91 %	189	160
Kyllera	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %	0 %	1 %	2 %	2 %	97 %	96 %	189	160
Back on Track	20 %	22 %	1 %	4 %	1 %	4 %	2 %	2 %	10 %	6 %	64 %	61 %	189	159

En majoritet (50 % av 133) valde alternativet ”ja” på frågan om KAVM-behandlingen har hjälpt deras hund (fråga 12b), medan 27 % valde ”vet ej” och 9 % ”nej”. I tabell 5 redovisas skillnaden emellan metoderna avseende upplevd effekt hos respondenten. Där är homeopati den enda metoden med en tydligt högre siffra på alternativet ”inte haft effekt” än ”haft effekt”.

Tabell 5. Vilka metoder som används vid sjukdom/skada, utefter om respondenten angivit att metoden haft effekt eller inte. Flera alternativ kunde väljas och svaren är angivna i procent av de som svarat ”haft effekt” respektive ”inte haft effekt”.

	Haft effekt n=67		Inte haft effekt n=12	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Akupunktur	12	17,9 %	0	0 %
TENS	17	25,3 %	1	8,3 %
Healing	8	11,9 %	0	0 %
Homeopati	7	10,4 %	5	41,7 %
Håranalys	2	2,9 %	0	0 %
Irisdiagnostik	1	1,5 %	0	0 %
Kinesiologi	6	8,9 %	0	0 %
Kiropraktik	28	41,7 %	3	24,9 %
Kraniosakralterapi	2	2,9 %	0	0 %
Laser	41	61,2 %	5	41,7 %
LED	6	8,9 %	0	0 %
Magnet	4	5,9 %	0	0 %
Massage	58	86,6 %	8	66,7 %
Naprapati	7	10,4 %	0	0 %
Osteopati	4	11,9 %	0	0 %
Stretching	53	79,1 %	6	50 %
Terapeutiskt UL	8	11,9 %	0	0 %
Liniment	14	20,9 %	0	0 %
Kyllera	3	4,5 %	0	0 %
Back on Track	39	58,2 %	3	24,9 %

På frågan om hunden fått några biverkningar efter KAVM-behandlingen svarade 86 respondenter varav 99 % svarade ”nej”. Endast en respondent svarade ”ja”, dock utan någon vidare kommentar i svarsfältet. Följaktligen är det okänt vilken metod som orsakade biverkning och vad denna bestod i.

Av de 118 respondenterna som svarat på frågan om orsaken till att de kontaktat KAVM-terapeut svarade 23 % att de ”blev rekommenderade av en bekant”, 8 % fick remiss av veterinär och 1 % blev informerade via en annons eller nätsurfing. Det var 53 % som inte hade kontaktat en KAVM-terapeut över huvud taget och 14 % valde alternativet ”annat”. I fritextrutan under alternativet ”annat” framkom anledningar som exempelvis ”haft kontakt sedan tidigare” samt ”är själv utbildad terapeut”. I tabell 6 redovisas skillnaden mellan vilka KAVM-metoder som valts beroende på om respondenten blivit rekommenderad av en veterinär eller en bekant. Där ses att samtliga metoder förutom ”stretching” och ”Back on Track” är mer frekvent använda när respondenten har fått rekommendation från en bekant.

Tabell 6. Skillnaden i vilka KAVM-metoder respondenterna använder vid sjukdom/skada ifall de blivit rekommenderad av en veterinär eller en bekant. Svaren är angivna i antal och procent av de som svarat ”rekommenderad av veterinär” respektive ”rekommenderad av bekant”.

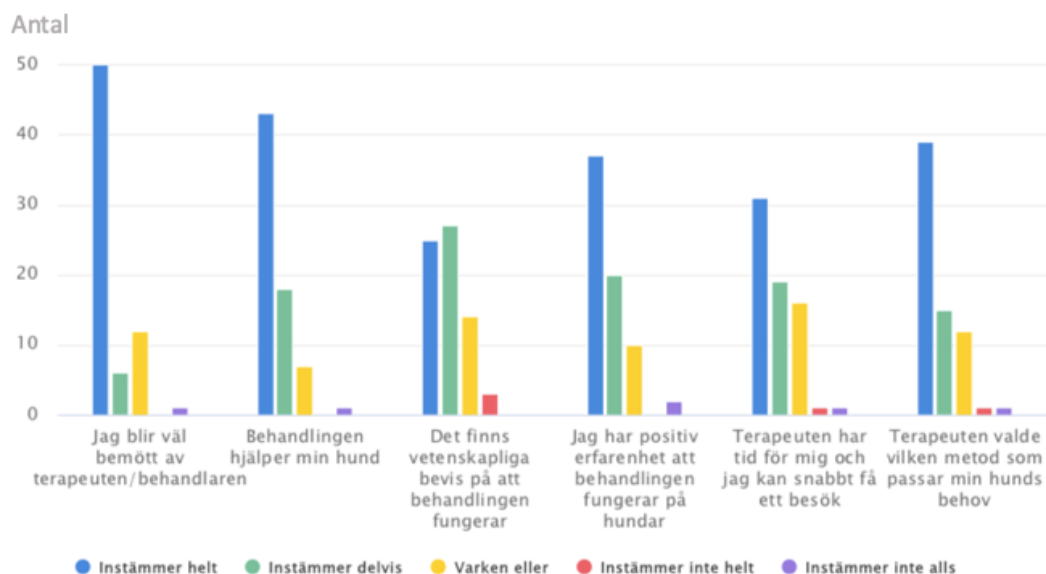
	Rekommenderad av veterinär, n = 10		Rekommenderad av bekant, n = 27	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Akupunktur	1	10 %	5	18,5 %
TENS	2	20 %	8	29,6 %
Healing	0	0 %	2	7,4 %
Homeopati	0	0 %	3	11,1 %
Håranalys	0	0 %	0	0 %
Irisdiagnostik	0	0 %	0	0 %
Kinesiologi	0	0 %	2	7,4 %
Kiropraktik	2	20 %	14	51,9 %
Kraniosakralterapi	0	0 %	0	0 %
Laser	4	40 %	18	66,7 %
LED	0	0 %	3	11,1 %
Magnet	0	0 %	2	7,4 %
Massage	7	70 %	24	88,9 %
Naprapati	1	10 %	4	14,8 %
Osteopati	0	0 %	0	0 %
Stretching	9	90 %	22	81,5 %
Terapeutiskt ultraljud	1	10 %	5	18,5 %
Liniment	0	0 %	8	29,6 %
Kyllera	0	0 %	1	3,7 %
Back on Track	8	80 %	17	63,0 %

Följande fråga bestod av flera delar för att få svar på vilken KAVM-metod som anses ha bäst effekt vid olika typer av skador, flera alternativ kunde väljas (se tabell 7). I fritextrutorna under delfrågorna ”hälta” och ”ryggproblem” angav flera respondenter att ”det beror på orsaken till problemet” medan i fritextrutorna under ”mag/tarmproblem”, ”hudproblem” och ”avmagring” så angavs exempelvis ”foderbyte” som ett alternativ.

Tabell 7. Vilka KAVM-metoder respondenterna anser ha bäst effekt vid olika problem, flera alternativ kunde väljas. Svaren är angivna i procent av de som svarat på respektive alternativ. Förkortningen "M/T" står för "mag/tarm" och "BoT" står för "Back on Track".

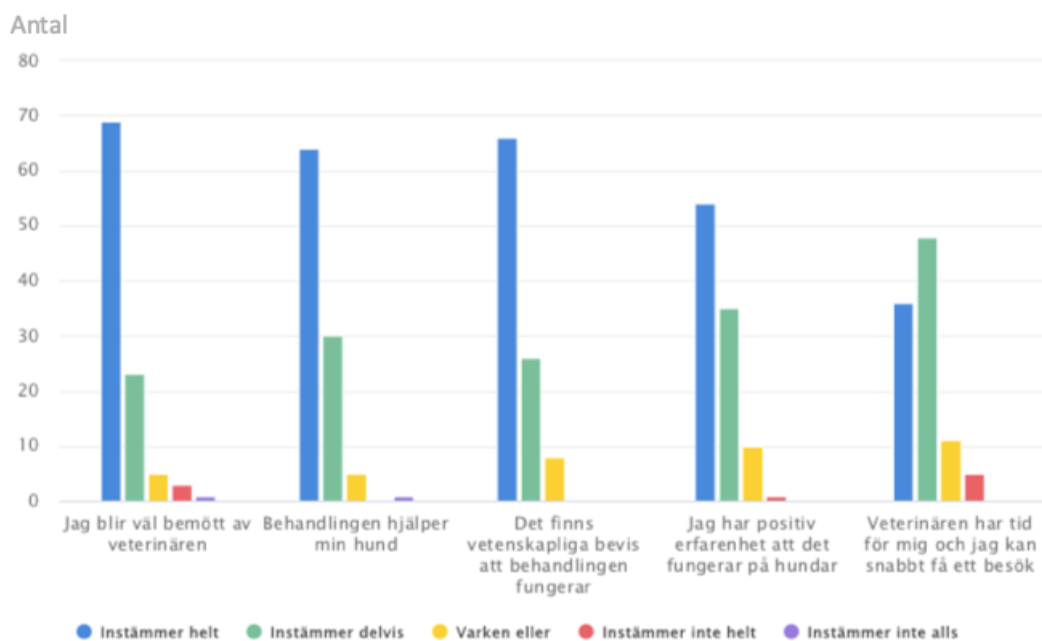
	Hälta n=118	Rygg n=118	M/T n=118	Hud n=118	Luftväg n = 118	Avmagr. n = 118	Mun n=116	Beteende n = 117
Akupunktur	11 %	25 %	4 %	4 %	3 %	4 %	2 %	12 %
TENS	13 %	15 %	1 %	0 %	0 %	2 %	1 %	6 %
Healing	4 %	3 %	3 %	3 %	3 %	4 %	3 %	9 %
Homeopati	3 %	3 %	10 %	8 %	5 %	8 %	3 %	4 %
Håranalys	0 %	0 %	3 %	7 %	2 %	3 %	1 %	1 %
Irisdiagnostik	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	2 %	0 %	0 %
Kinesiologi	3 %	3 %	3 %	1 %	2 %	2 %	2 %	3 %
Kiropraktik	22 %	29 %	2 %	0 %	1 %	3 %	1 %	7 %
Kraniosakral	2 %	2 %	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %	3 %
Laser	31 %	27 %	1 %	8 %	1 %	1 %	1 %	5 %
LED	3 %	3 %	0 %	4 %	0 %	0 %	0 %	1 %
Magnet	2 %	3 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %
Massage	53 %	58 %	8 %	1 %	2 %	1 %	1 %	26 %
Naprapati	11 %	16 %	1 %	0 %	0 %	1 %	1 %	5 %
Osteopati	3 %	5 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	2 %
Stretching	36 %	27 %	2 %	0 %	2 %	1 %	0 %	11 %
Ter. UL	6 %	5 %	2 %	1 %	1 %	0 %	0 %	2 %
Liniment	14 %	10 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	1 %
Kyllera	5 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
BoT	29 %	39 %	3 %	0 %	3 %	2 %	0 %	4 %
Inget av dessa	19 %	18 %	67 %	64 %	76 %	75 %	79 %	55 %
Annat	18 %	14 %	14 %	14 %	16 %	19 %	16 %	15 %

Som en följdfråga skulle respondenterna ange orsaken till att de valde KAVM vid sjukdom/skada (se figur 3). I en fritextruta kunde respondenterna fylla i ytterligare anledningar till att de valde KAVM där 26 personer valde att framföra sina åsikter. Den allra vanligaste åsikten var att "jag använder det som ett komplement till medicinsk behandling". Fler frekventa synpunkter var exempelvis att respondenten "vill dra ner på mängden skolmedicinska läkemedel", "det går snabbare att få en akuttid hos terapeuten" samt "terapeuterna har ofta mer kunskap i rörelsemönster och kroppen som helhet".



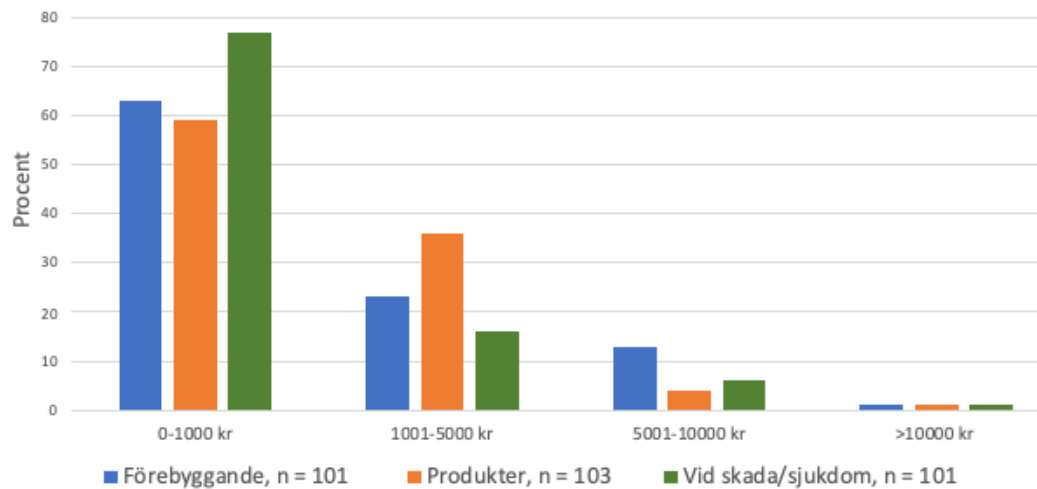
Figur 3. Anledningarna till att respondenterna väljer KAVM. Svaren är angivna i antal respondenter per påstående.

Nästa fråga handlade i stället om orsakerna till att respondenterna väljer att besöka veterinär (se figur 4). I denna fritextruta beskrev 37 respondenter ytterligare anledningar så som ”veterinären har en lång utbildning och mycket kompetens”, ”vissa åkommor måste behandlas veterinärmedicinskt”, samt ”det är evidensbaserat”.



Figur 4. Anledningarna till att respondenterna väljer att gå till en veterinär. Svaren är angivna i antal respondenter per påstående.

Hur mycket respondenterna spenderat på KAVM det senaste året framkommer i figur 5. Det fanns ingen uppenbar skillnad mellan de olika utgiftskategorierna avseende vilka KAVM-metoder de svarande valde att använda.



Figur 5. Hur mycket respondenterna spenderat på KAVM det senaste året, angivet i procent av de svarande på varje fråga. "Förebyggande KAVM-behandlingar", "KAVM-produkter" och "KAVM-behandlingar vid skada/sjukdom" representeras med var sin stapel.

Flertalet (51 % av 105) av respondenterna angav "vet ej" på frågan om deras försäkringsbolag ersätter KAVM-metoder. "Ja, med remiss från veterinär" svarade 24 %, 21 % svarade "nej" och 6 % svarade "ja". På frågan om det var viktigt för respondenten att försäkringen ersatte KAVM vid val av försäkringsbolag svarade 57 % att de "inte reflekterat över det", 23 % "nej" och 20 % "ja". Vid en jämförelse (se tabell 8) av användandet av KAVM hos de som svarat "ja" eller "nej" på frågan om deras försäkringsbolag ersatte KAVM var det ingen tydlig skillnad mellan grupperna. Mellan dessa grupper var det inte heller någon uppenbar skillnad i hur mycket pengar de spenderade på KAVM per år.

Tabell 8. Jämförelse av KAVM-användande vid sjukdom/skada mellan de som svarat "ja" eller "nej" på frågan om deras försäkringsbolag ersätter KAVM. Svaren är angivna i procent av de som svarat "ja" respektive "nej". Samma respondent kan ha angivit flera KAVM-alternativ.

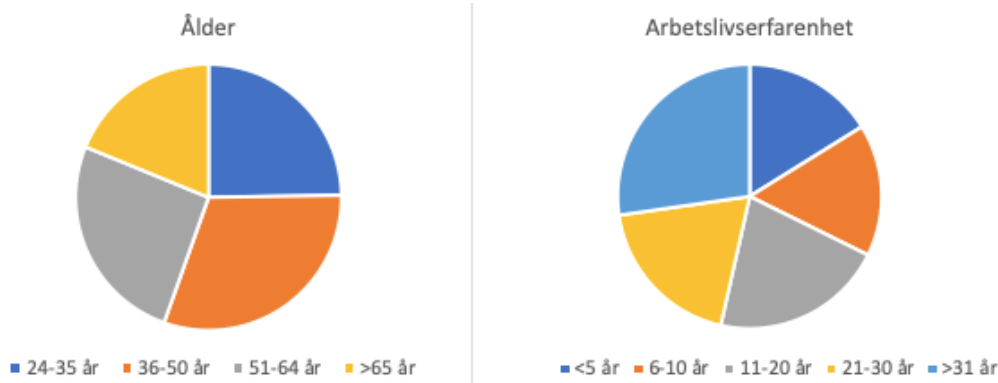
	JA, n = 29		NEJ, n = 21	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Akupunktur	3	10,3 %	5	23,8 %
TENS	7	24,1 %	3	14,3 %
Healing	1	3,4 %	3	14,3 %
Homeopati	3	10,3 %	1	4,8 %
Håranalys	0	0 %	0	0 %
Irisdiagnostik	0	0 %	0	0 %
Kinesiologi	3	10,3 %	2	9,5 %
Kiropraktik	14	48,3 %	8	38,1 %
Kraniosakralterapi	0	0 %	1	4,8 %
Laser	16	55,2 %	9	42,9 %
LED	2	6,9 %	2	9,5 %
Magnet	0	0 %	1	4,8 %
Massage	21	72,4 %	15	71,4 %
Naprapati	6	20,7 %	2	9,5 %
Osteopati	2	6,9 %	1	4,8 %
Stretching	21	72,4 %	13	61,9 %
Terapeutiskt ultraljud	4	13,8 %	1	4,8 %
Liniment	5	17,2 %	0	0 %
Kyllera	0	0 %	0	0 %
Back on Track	16	55,2 %	10	47,6 %

Sista frågan var identisk i samtliga enkäter och redovisas längst ner i resultatdelen (tabell 12).

4.2. Enkät till hundveterinärer

Hundveterinärernas enkät påbörjades av 216 respondenter men avslutades endast av 162 stycken. Det var varierande svarsfrekvens i alla frågor, även de som fullföljde hela enkäten besvarade inte alla frågor till fullo.

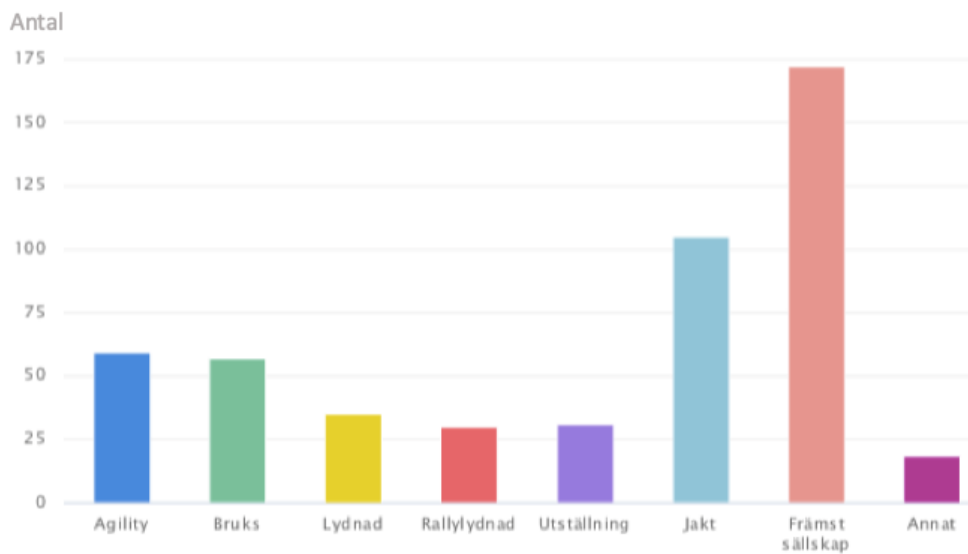
Av 216 respondenter var 84 % kvinnor, 15 % män och 2 % "vill ej ange". Majoriteten bodde i Götaland (47 %) följt av Svealand (44 %) och Norrland (9 %). De flesta (69 %) var verksamma i stadsmiljö och resterande på landsbygden. Åldersfördelningen och arbetslivserfarenheten hos de 216 respondenterna ses i figur 6.



Figur 6. Respondenternas åldersfördelning och arbetslivserfarenhet, n = 216.

De flesta hade studerat till veterinär i Sverige (79 %), 12 % i "övriga Norden", 8 % i "övriga Europa" samt 1% "utanför Europa". Veterinärutbildningen hade hos 78 % av respondenterna inte innehållit någon utbildning alls inom KAVM medan 7 % svarade "ja" och 14 % "kommer ej ihåg". Merparten (93 %) hade inte vidareutbildat sig inom KAVM efter examen medan resterande 7 % (15 stycken) svarade i en fritextruta att de vidareutbildat sig varav fem stycken inom akupunktur och övriga inom kiropraktik, laserbehandling, fodertillskott och homeopati. Det fanns ingen tydlig skillnad angående vidareutbildningen mellan könen. På samtliga frågor i detta stycke var n = 216.

De flesta (80 % av 202) hade <10 stycken hundpatienter i veckan som besökte dem på grund av problem i rörelseapparaten. Näst vanligast var "11-29 st." med 16 % och sist ">30" med 4 %. Vilken disciplin dessa hundar tillhör framkommer i figur 7.



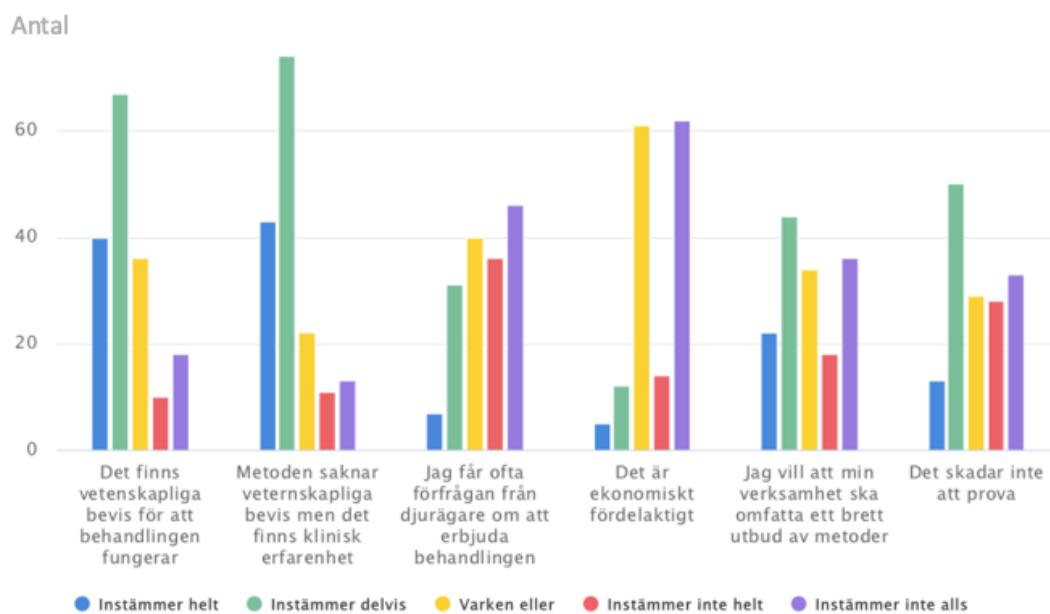
Figur 7. Fördelningen av discipliner hos veterinärernas hundpatienter med problem i rörelseapparat, n = 202.

Frågorna om respondenterna använde någon form av KAVM professionellt eller privat redovisas i tabell 9. Ingen uppenbar skillnad fanns mellan könen avseende KAVM-användande. I fritexttrutan i frågan om KAVM i yrket hade 32 respondenter vidareutvecklat sitt svar varav den vanligaste kommentaren var ”jag utför inte metoderna själv utan remitterar”. I fritexttrutan tillhörande frågan om användandet av KAVM privat framkom åsikter så som ”jag använder Back on Track-täcken p.g.a. passformen, inte p.g.a. det företaget hävdar ska vara bra med just de täckena” samt ”jag skulle inte använda KAVM även om jag haft en egen hund”.

Tabell 9. Jämförelse av vilka KAVM-metoder respondenterna använder i yrket och privat, angivet i procent av de som svarat på respektive fråga.

	Använder KAVM i yrket, n = 202	Använder KAVM privat, n = 202
Akupunktur	8 %	3 %
TENS	3 %	1 %
Homeopati	0 %	0 %
Kinesiologi	0 %	0 %
Kiropraktik	1 %	1 %
Laser	22 %	8 %
LED	0 %	0 %
Magnet	0 %	0 %
Massage	30 %	14 %
Naprapati	0 %	0 %
Osteopati	0 %	0 %
Stretching	24 %	12 %
Terapeutiskt UL	1 %	0 %
Vattenrask	38 %	9 %
Liniment	3 %	0 %
Kyllera	2 %	0 %
BoT	24 %	8 %
Nej	42 %	51 %
Äger ingen hund	-	25 %
Annat	16 %	2 %

Om respondenterna själva använder eller rekommenderar någon KAVM-metod skulle de gradera anledningen till detta. Svaren redovisas i figur 7.



Figur 7. Hundveterinärernas svar på frågan "om du använder eller rekommenderar någon KAVM-metod, av vilken anledning väljer du den metoden? Ange för varje påstående hur väl det stämmer in på dig". Staplarna visar antalet svar per påstående.

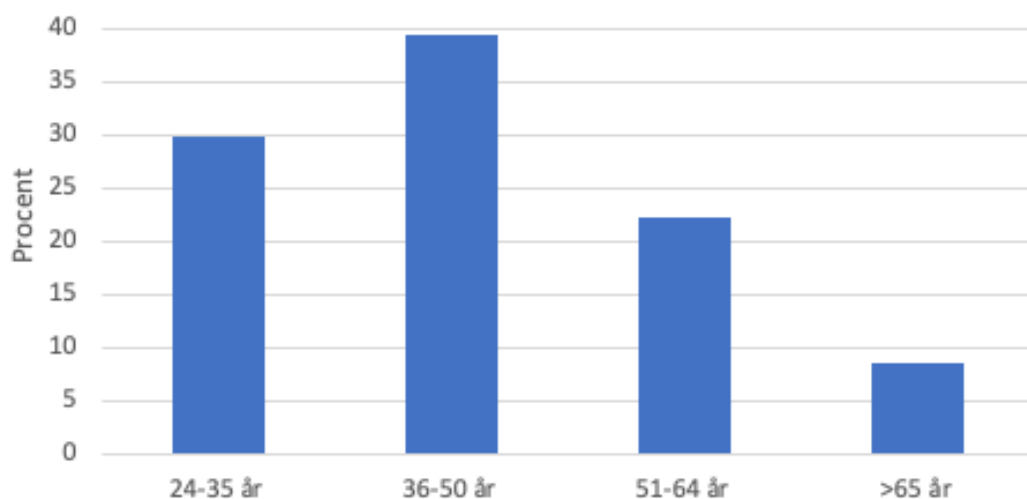
Respondenterna använder/rekommenderar olika KAVM-metoder beroende på indikation, se tabell 10. De mest frekventa var massage, vattentrask, stretching och laser. I samtliga fritextrutor efter varje specifik fråga angav majoriteten att de ”utför inte behandlingen själva utan remitterar till rehabavdelningen”.

Tabell 10. Vilka KAVM-metoder respondenterna använder/rekommenderar beroende på typ av skada, angivet i procent av de svarande för varje skadetyyp. Mer än en KAVM-metod kunde väljas.

	Senor n=146	Muskler n=122	Skelett n=114	Ligament n=106	Ledinfl. n=105	Nerv n=108	Rygg n=109
Akupunktur	3 %	13 %	4 %	6 %	10 %	11 %	14 %
TENS	1 %	7 %	1 %	1 %	1 %	7 %	8 %
Kiropraktik	1 %	2 %	2 %	0 %	1 %	4 %	7 %
Laser	28 %	29 %	9 %	19 %	13 %	8 %	23 %
LED	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Magnet	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %	1 %
Massage	16 %	55 %	28 %	25 %	20 %	33 %	57 %
Naprapati	0 %	2 %	1 %	0 %	2 %	1 %	2 %
Osteopati	1 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Stretching	14 %	31 %	19 %	19 %	13 %	15 %	21 %
Terapeutiskt UL	1 %	2 %	0 %	1 %	0 %	1 %	1 %
Vattentrask	30 %	46 %	50 %	36 %	34 %	40 %	51 %
Inget av dessa	43 %	24 %	33 %	42 %	54 %	38 %	17 %
Annat	14 %	10 %	11 %	13 %	10 %	15 %	14 %

På frågan om respondenterna (n = 168) träffar patienter som fått en rekommendation av en KAVM-terapeut att uppsöka veterinär svarade 39 % vardera att ”det händer aldrig” och ”<5 gånger per år”. Att det händer ”6-20 gånger per år” svarade 17 %, ”>40 gånger per år” 5 % och ”21-40 gånger per år” 1 %.

Av 168 respondenter var det i sin tur 56 % som remitterar sina patienter vidare till en KAVM-terapeut medan 44 % aldrig gjort det. I en fritextruta skulle respondenterna som svarat ”ja” (92 stycken) vidareutveckla sina svar. Av dessa svarade 90 respondenter (98 %) att de ”hänvisar vidare till rehab/fysioterapeut”. Det fanns ingen uppenbar skillnad i graden av remittering mellan könen. Det fanns inte heller någon tydlig skillnad i remittering till terapeuter emellan veterinärer verksamma på landsbygden jämfört med de verksamma i en stad. Av de 94 respondenter som remitterar vidare är majoriteten <50 år, som kan ses i figur 8.



Figur 8. Hur stor del av de som remitterar till KAVM-terapeut (n=94) som tillhör varje ålderskategori, angett i procent.

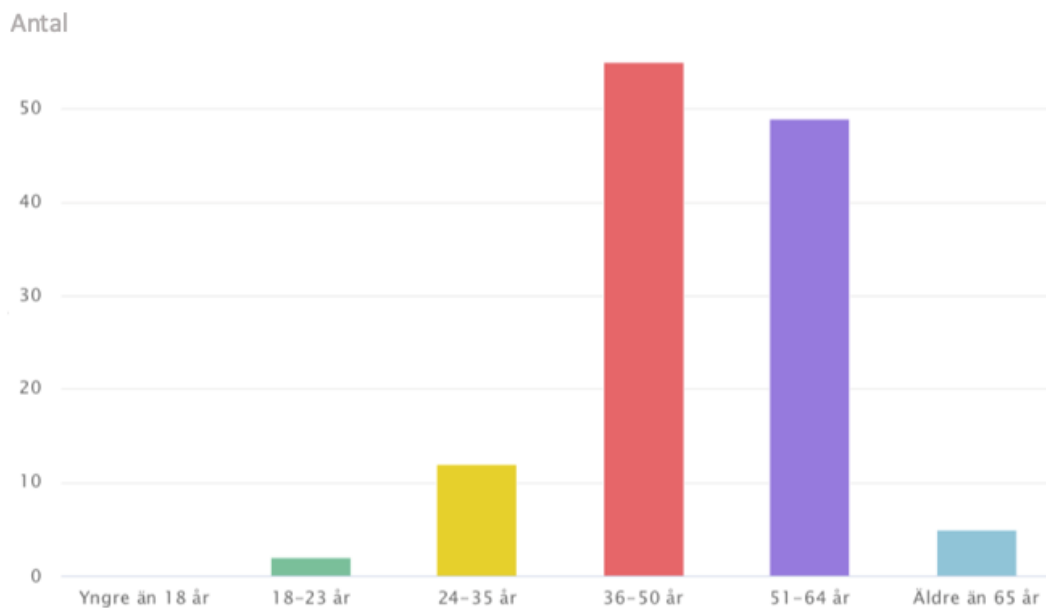
Av 147 respondenter svarade 63 % ”ja” och 37 % ”nej” på frågan om de har någon uppfattning om utbildningsnivån hos de terapeuter som de remitterar till. I en fritextruta angav flera respondenter att ”jag hänvisar bara till de jag väl känner till” samt ”remitterar endast till de som har kvalificerad utbildning”.

På frågan om veterinären följer upp den remitterade KAVM-behandlingen och i så fall på vilket sätt (134 respondenter) svarade 32 % ”bokar in ett återbesök till mig eller annan veterinärkollega”, 19 % att de ”inte följer upp behandlingen” och 17 % ”via kontakt med terapeut som utfört behandlingen”. I en fritextruta kunde de som angivit ”annat” (32 %) vidareutveckla sitt svar vilket 36 respondenter gjorde. Där svarade merparten att de ”oftast remitterar in-house till rehabavdelningen” alternativt ”följer upp via telefonkontakt till djurägare eller terapeut om terapeuten inte arbetar i samma hus”.

Sista frågan i samtliga enkäter redovisas längst ned i resultatdelen (tabell 12).

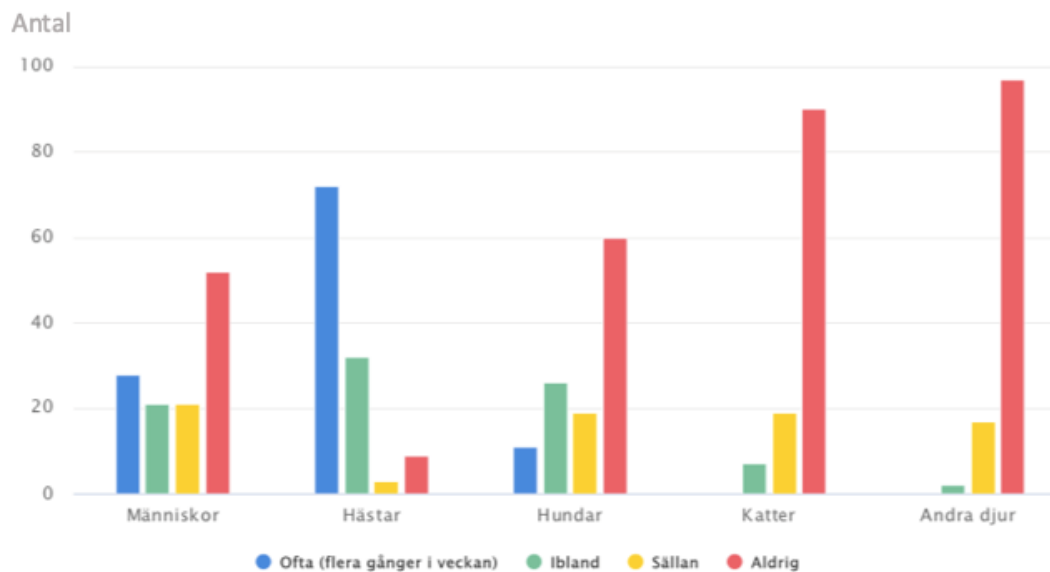
4.3. Enkät till terapeuter

Terapeuternas enkät påbörjades av 124 personer varav 107 besvarade hela enkäten. Av 123 respondenter var 97 % kvinnor och 3 % män. Deras åldersfördelning ses i figur 9.



Figur 9. Respondenternas åldersfördelning, n = 123.

Merparten (54 % av 118 svar) är bosatta i Svealand, 33 % i Götaland och 13 % i Norrland. Majoriteten (73 % av 124) är verksamma på landsbygden. Frekvensen av terapeuternas patientbesök ses i figur 10, angivet i procent per patienttyp.



Figur 10. Fördelningen av terapeuternas besöksfrekvens, i antal för varje patientkategori.

Vilka KAVM-metoder respondenterna utövar framkommer i tabell 11. I fritextut-tan framkom ytterligare KAVM-metoder så som "lymfmassage", "kinesiotejp", "reiki" och "dry needling".

Tabell 11. Terapeuternas svar på frågan ”vilken/vilka KAVM-metoder utövar du?” i fallande ordning, flera alternativ kunde väljas. De metoder som fått noll svar uteslöts helt. Procentsiff-

Massage	85%	Naprapati	6%
Stretching	58%	Magnetterapi	6%
Akupressur	56%	Vattenterapi	6%
Laserterapi	45%	Homeopati	6%
Akupunktur	36%	Infraljud	4%
Triggerpunktsterapi	35%	Terapeutiskt ultraljud	3%
Mobilisering	27%	Stötvågsbehandling	3%
Terapeutisk träning	23%	Kraniosakral terapi	3%
Myofascial release	23%	Zonterapi	2%
Annat	23%	Vitamin- och mineralterapi	2%
Traditionell kinesisk medicin	20%	Ljusterapi	2%
Manipulation	19%	Distanshealing	2%
Osteopati	17%	Kollodialt silver	2%
Liniment	15%	Simning	2%
Kiropraktik	12%	Ljusbehandling	2%
Kinesiologi	10%	Reflexologi	2%
NMES, TENS	10%	Kristallterapi	2%
Moxibustion	10%	Hirudoterapi (blodiglar)	1%
LED-ljusterapi	9%	Jontofores	1%
Örtmedicin	9%	DMSO	1%
Healing	9%	Aquaterapi/hydroterapi	1%
Vattentrask	8%	Aromaterapi	1%
Vibrationsterapi	6%		

Behandling av djur är den huvudsakliga inkomstkällan för 37 % av 123 respondenter men inte för de övriga 63 %. På frågan om respondenterna har någon utbildning i metoden de utövar, där flera svarsalternativ kunde väljas, svarade majoriteten (96 % av 123 respondenter) att de har en ”sammanhållen utbildning hos privat aktör” och 41 % svarade ”enstaka kurser hos privat aktör”. Därefter kom ”enstaka kurser på högskola” (17 %) samt ”sammanhållen utbildning på högskola” och ”annat” som hade 7 % vardera. ”Har ingen utbildning utan har lärt mig av en bekant” fick 1 % av svaren och ”har ingen utbildning utan har lärt mig själv” fick noll svar. Det fanns ingen tydlig skillnad emellan de olika utbildningsnivåerna och vilka metoder som utövades.

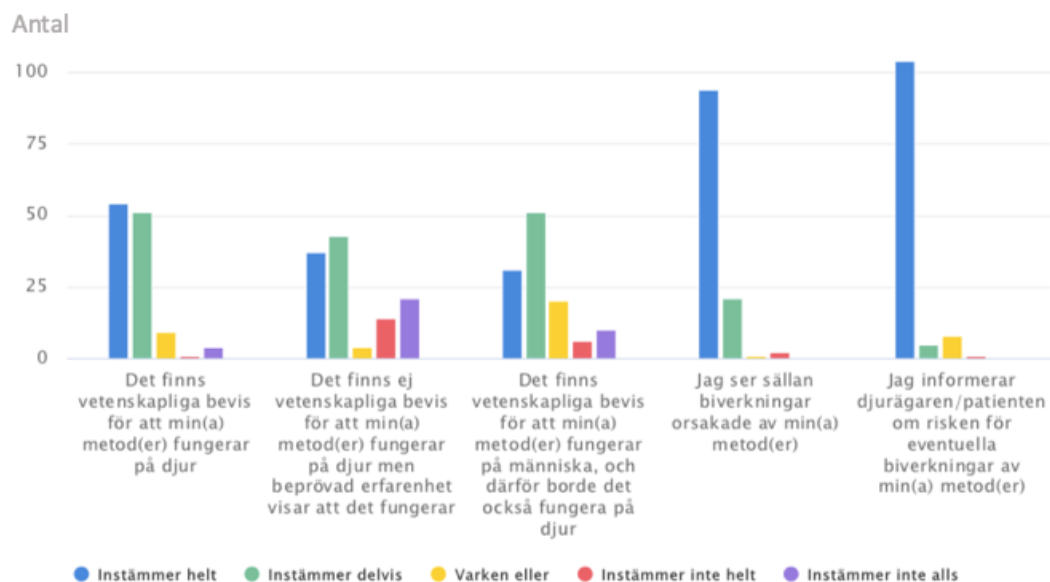
Merparten (88 % av 123 svar) har avslutat sin utbildning medan resterande 12 % har en pågående utbildning. Sverige var det land flest utbildat sig i (98 % av 123 respondenter) men totalt 16 % har även gått utbildning utomlands. I en fritextruta kunde svaren vidareutvecklas vilket 41 respondenter gjorde. Där framkom exempelvis att 20 av dessa 41 hade gått på ”Axelsons Animal Massage School”.

Merparten (38 % av 123 respondenter) har praktiserat KAVM ”mindre än 5 år”, följt av 31 % som praktiserat i ”11-30 år”, 26 % som valt ”6-10 år” och sist ”>30 år” (5 %).

Av 118 respondenter svarade majoriteten (97 %) att de får/rekryterar sina patienter direkt via djurägaren. ”Via veterinär” svarade 42 % och ”via andra KAVM-terapeuter” angav 16 %. Flera svarsalternativ kunde väljas på denna fråga. Samarbetet mellan veterinärer och terapeuten sker hos 72 % av 119 respondenter genom att ”remitterar/rekommenderar vid behov mina patienter till veterinär”. Att ”jag får remisser/rekommendationer från veterinär vid behov” svarade 50 % och 25 % svarade ”inget samarbete”.

Om terapeuten hänvisat patienten vidare till en veterinär och senare ska följa upp veterinärbehandlingen svarar 38 % av 117 respondenter att de ”bokar in ett återbesök till mig eller icke-veterinär kollega” och 33 % att de ”kontaktar veterinären som utfört behandlingen”. Endast 1 % ”följer inte upp behandlingen” och 55 % svarade ”annat”. De som svarade ”annat” kunde vidareutveckla sitt svar i en fritextruta, vilket 48 stycken valde att göra. Där svarade majoriteten (79 %) att de ”tar kontakt med djurägaren, antingen via telefon eller vid nästa besök om sådant är inbokat”.

I följande fråga skulle respondenterna gradera fem påståenden, se figur 11. Det fanns ingen uppenbar skillnad i respondenternas utbildningsnivå gällande hur de ställde sig till dessa påståenden.



Figur 11. Respondenternas svar på fem påståenden angående KAVM (n = 118).

Sista frågan var identisk för samtliga enkäter och redovisas i tabell 12.

Tabell 12. Hur de olika grupperna, inklusive siffror gällande hästägare och hästveterinärer från Karin Gilberts arbete, tycker att regleringen av KAVM borde se ut. Flera svarsalternativ kunde väljas.

Förtydligande av svarsalternativen:

1. Det är bra som det är, inget behöver ändras.
2. Veterinärundersökning borde krävas före KAVM-behandling.
3. Terapeuten borde vara skyldig att hänvisa till veterinär vid behov.
4. Veterinären borde vara skyldig att remittera till KAVM-terapeut vid behov.
5. Krav på journalsystem för KAVM-terapeuterna borde införas.
6. Utbildning inom KAVM borde obligatoriskt innefatta en basmedicinsk grundutbildning hos djur.
7. Skyddade yrkestitlar borde införas för KAVM-terapeuterna.

	Hundägare	Hundveterinärer	Terapeuter	Hästveterinär	Hästägare
1	1%	2%	7%	4%	5%
2	50%	45%	4%	33%	31%
3	71%	69%	78%	64%	72%
4	22%	4%	34%	1%	37%
5	56%	76%	60%	71%	58%
6	52%	60%	58%	51%	59%
7	58%	41%	59%	40%	67%
	n = 106	n = 167	n = 116	n=85	n=156

5. Diskussion

I detta examensarbete har användandet av KAVM-metoder på djur i Sverige kartlagts. Tidigare studier som kartlagt användandet av alternativmedicin har vad författaren vet framför allt utförts på människa varför litteraturdelen mestadels baserats på humanstudier.

KAVM-metoderna som upptas i detta arbete samt i enkäterna är inte utvalda utefter evidensnivå utan enbart efter vilka som visade sig vara vanligast utifrån enkätsvar. Den begränsade omfattningen av detta arbete har gjort det omöjligt att närmare undersöka KAVM-metodernas eventuella effekt på djur men min förhoppning är att resultaten från enkätstudierna ska bidra till att mer forskning utförs inom ämnet. Detta behövs för ett ökat djurskydd och för att öka förståelsen hos gemene man.

5.1. Resultatdiskussion

Resultaten från samtliga enkäter kan anses representativa för Sverige i avseende på den stora spridningen av svar över landet. Däremot hade det varit önskvärt om svarsfrekvensen varit ännu högre för att ge ett mer tillförlitligt resultat.

5.1.1. Enkät till hundägare

Som nämnts tidigare har flera studier funnit att högt utbildade medelålders kvinnor med en inkomst högre än medeltalet är mer benägna att använda KAVM (Frass *et al.* 2012; Menniti-Ippolito *et al.* 2002; Xue *et al.* 2007). Detta är dock inget samband som hittats i detta arbete. Beträffande skillnader emellan könen gick det inte att utvärdera eftersom antalet män var för lågt. Anledningar till detta skulle eventuellt kunna vara att män generellt har lägre intresse för att använda dessa metoder eller att de facebook-grupper jag postade enkäten i har fler kvinnor än män som medlemmar. Respondenternas utbildningsnivå kunde inte associeras med hur ofta KAVM användes, hur mycket som spenderades på KAVM per år eller vilka KAVM-metoder som valdes. Detta kan vara en konsekvens av för få svar på enkäterna vilket gjort det svårare att finna eventuella samband.

Ett samband mellan respondenter som angivit att deras hund någon gång varit halt eller haft andra problem med rörelseapparaten och disciplinerna jakt och agility hittades, vilket troligtvis förklaras av att dessa är mer ”fartfyllda” discipliner än exempelvis utställning. Däremot fanns ingen tydlig skillnad jämfört med övriga discipliner beträffande vilka KAVM-metoder som dessa djurägare använde, eller hur ofta.

En fråga som kunnat feltolkas var ”är din hund undersökt av veterinär i samband med skada i rörelseapparaten” (fråga 10), där inget alternativ för ”har inte haft problem med rörelseapparaten” fanns utan endast ”ja” eller ”nej”. Detta gjorde att de respondenter som inte haft problem antingen struntade i frågan eller klickade i ”nej”, vilket troligen därmed gav en falskt hög andel som svarat ”nej”. Det fanns ingen uppenbar skillnad i vilka KAVM-metoder de respondenter som haft problem med rörelseapparaten, men valt att inte uppsöka veterinär, använde jämfört med de övriga.

Vid misstanke om hälta eller ryggproblem hos sin hund kontaktar majoriteten av respondenterna först veterinär medan somliga väljer att först kontakta KAVM-terapeut. Detta är oroande då risken finns att tillståndet förvärras om hunden inte först får en diagnos av en veterinär.

Det visade sig att fler respondenter väljer att kontakta KAVM-terapeut på rekommendation av en bekant än av en veterinär. Detta indikerar att det kan behövas tydligare information till allmänheten gällande de olika metodernas evidensnivå och tillförlitlighet, varför mer forskning skulle behövas. Kommunikationen mellan djurägare och veterinär vad gäller KAVM kan också behöva undersökas vidare. I Haussler (2009) diskuteras det kring tveksamheten hos veterinärer att ta upp ämnet om KAVM och författarna föreslår att det kan orsakas av att KAVM är ett omdiskuterat ämne inom veterinärmedicinen. Djurägare har olika inställning till KAVM vilket gör det svårt för veterinären att välja förhållningssätt, är det bäst att ta upp KAVM själv eller vänta till djurägaren gör det för att få en hint om djurägarens åsikt inom ämnet? Allt för att undvika att trampa djurägaren på tårna vilket kan skada relationen dem emellan och därmed i förlängningen göra att djuret kanske får felaktig behandling, om djurägarens förtroende för veterinärer blir skadat.

Orsakerna till att respondenterna väljer att besöka KAVM-terapeut eller veterinär varierade. Betydligt fler ”instämde helt” på att veterinärmedicin har ”vetenskapliga bevis på att behandlingen hjälper” jämfört med KAVM. Alltså är djurägarna medvetna om att det inte verkar finnas vetenskaplig bevisning för effekt hos KAVM-terapeuten, men går dit ändå. Exempel på fritextsvar som framkommit som orsak till att respondenterna väljer KAVM före veterinärmedicin är ”jag vill dra ner på mängden skolmedicinska läkemedel” och ”det går snabbare att få en akuttid hos

terapeuten”. Även ”terapeuterna har ofta mer kunskap i rörelsemönster och kroppen som helhet” har nämnts. Vad gäller helhetssynen så torde veterinärer ha mer av detta, eftersom veterinärer får mer utbildning i ämnen som gäller djuret och dess välmående. Däremot kanske mer utbildning inom rörelseapparaten behövs på veterinärutbildningen, likväl som många terapeuter behöver mer kunskap om grundläggande medicin.

En anledning till att humanpatienter är benägna att tillämpa KAM vid ryggsmärta är deras motvilja till receptbelagda preparat associerade med grava biverkningar (Sharma *et al.* 2003). Detta har inte framkommit som en anledning hos djurägare i tidigare publicerade studier, men det är möjligt att eventuella biverkningar från skolmedicinska läkemedel vid ryggsmärta eller andra problem med rörelseapparaten, samt det faktum att de flesta KAVM-metoder har kortare karens under tävlings-säsongen medan användandet av exempelvis NSAID har längre karens, troligtvis bidrar till viljan hos många djurägare att använda KAVM.

Respondenterna i Eisenberg *et al.* (2001) ansåg att KAM-metoderna är effektivare än skolmedicinen vid behandling av huvudvärk och ryggvärk, medan de föredrog skolmedicinen vid behandling av exempelvis hypertension. Anledningen till detta skulle kunna vara att humanpatienter ju själva känner om huvud- respektive ryggvärk försvinner och därmed känner de sig tryggare att frånga läkare och skolmedicin där, medan exempelvis reglering av blodtrycket är svårare att själv ”känna” samt farligare att själv laborera med och därför litar man mer på skolmedicinen i dessa fall. Detta skulle även kunna vara anledningen till att det finns fler KAVM för ”svårbehandlade” åkommor som ryggömheter och mugg medan det finns många färre för allvarliga sjukdomstillstånd så som frakturer eller kolik.

5.1.2. Enkät till hundveterinärer

Det framkom att veterinärutbildningarna generellt innehåller lite KAVM. Det hade varit relevant att veta veterinärernas åsikt om detta. Eventuellt tycker de att det är för lite med tanke på djurägarnas ökade intresse och därmed ökande antal frågor rörande KAVM som veterinären vill kunna svara på, liksom respondenterna i (Memon & Sprunger, 2011). Det finns även ett intresse hos vissa veterinärer att själva kunna utföra vissa KAVM-metoder.

Respondenterna i Memon & Sprunger (2011) angav att allmänhetens stora intresse gör det nödvändigt för studenterna att vara förberedda på frågor om KAVM, men att inkludering av KAVM-kurser i veterinärmedicinen måste ske evidensbaserat. Detta är ett problem då många djurägare har frågor angående KAVM som de önskar få svar på av veterinären. Även om veterinären i fråga är negativt inställd till KAVM är det bra att ändå sakligt kunna redogöra för för- och nackdelar av användandet av KAVM när djurägaren tar upp ämnet. Detta eftersom det i förlängningen

kan bidra till att djurägarna väljer att ändå använda KAVM men utan att berätta detta för sin veterinär, likt humanpatienter tenderar att göra gentemot sin läkare (Eisenberg *et al.* 2001).

Fråga 11 i bilaga 2 ("använder du någon KAVM-metod i ditt yrke?") blev svårtolkad, det hade varit bättre om frågan specificerats så att det var om veterinärerna själva utförde någon KAVM-metod de skulle svara. Nu blev det att många skrev i fritextrutan "jag utför inte själv utan remitterar till rehab". Därav blir frågan svårtolkad och majoriteten av de som angav metoder utför troligtvis inte dessa själva.

Samarbetet mellan terapeuter och veterinärer varierar. Flertalet veterinärer svarade att de aldrig fått en patient hänvisad till sig, samt att de själva i sin tur aldrig remitterat till en terapeut. I fritextrutan till fråga 16 som löd "remitterar du dina patienter till en KAVM-terapeut?" skrev flertalet att de "remitterar in-house till rehabavdelningen" vilket indikerar att många av veterinärerna på djursjukhus har ett nära samarbete med en rehabavdelning. Hur övriga veterinärkåren samarbetar med terapeuter är okänt, eftersom det tyvärr inte fanns någon fråga gällande om respondenterna arbetade på djursjukhus eller mindre klinik och det inte var någon tydlig skillnad mellan de som arbetade i en stad eller på landsbygden.

Några intressanta citat från fritextrutorna var "jag använder Back on Track-täcken p.g.a. passformen, inte p.g.a. det företaget hävdar ska vara bra med just de täckena" samt "jag skulle inte använda KAVM även om jag haft en egen hund".

5.1.3. Enkät till terapeuter

Det fanns ingen tydlig skillnad mellan de olika utbildningsnivåerna vad gäller vilka metoder som utövades vilket var något oväntat eftersom vissa av metoderna som listats inte "kräver" någon utbildning alls medan exempelvis kiropraktik är en högskoleutbildning på humansidan. Å andra sidan kan vem som helst kalla sig kiropraktor eller djurfysioterapeut på djursidan, utan någon speciell utbildning. En intressant aspekt är att det kanske inte spelar så stor roll om terapeuten är välutbildad inom ett område, om metoden i sig ändå inte har effekt på djur. Därför är det så viktigt med forskning inom området, för att skilja på vilka metoder som har klinisk effekt på specifik indikation mot de som inte har det.

Många av terapeuterna har på fråga 15 (där terapeuterna skulle ange hur de ställde sig till några påståenden, exempelvis "det finns vetenskapliga bevis för att min(a) metod(er) fungerar på djur") svarat att deras metod har ett bra evidensläge, vilket ju tyvärr inte stämmer i dagsläget. För vissa av metoderna finns evidens på humansidan men inte på djursidan, vilket är orsaken till att de går under just namnet KAVM.

Samarbetet med veterinärer innebar att hälften av respondenterna får sina patienter via en hänvisning från veterinär och 72 % remitterar till veterinär vid behov medan 25 % inte har något samarbete alls. Detta speglar veterinärernas uppfattning bra men jag tror att i förlängningen skulle ett ökat samarbete mellan veterinärer och terapeuter gynna djurvården, självklart då under förutsättningen att metoderna har önskad effekt. Som det ser ut nu är det mycket tveksamheter från båda yrkeskåren gentemot varandra. Jag tror att djursjukvården skulle må bra av att lära från humanvårdens integrativa vård där exempelvis fysioterapeuter och kiropraktorer integrerats i hälso- och sjukvården.

5.1.4. Reglering av KAVM

Sista frågan i samtliga enkäter var identisk och löd ”på vilket sätt tycker du att behandling av djur med KAVM-metoder borde regleras?”. Generellt var det mycket få respondenter som ansåg att ”det är bra som det är, inget behöver ändras”. Att ”undersökning av veterinär borde krävas före KAVM-behandling” ansåg många hundägare och hundveterinärer men väldigt få av terapeuterna och inte heller hästägare eller hästveterinärer i särskilt hög grad. Detta skulle eventuellt kunna bero på att hästägare ännu oftare än hundägare angav ”blev rekommenderad av en bekant” som anledning till varför de uppsöker KAVM. Vetskapen om att behandlingen hjälpt en bekants häst ger möjligen en högre tilltro till terapeuten varpå hästägaren tycker att en veterinärundersökning är överflödig. Eller så kan det förklaras av att hästägare och hästveterinärer i högre utsträckning än hundägare och hundveterinärer använder kiropraktik och akupunktur, metoder där utövarna skulle kunna betraktas som mer utbildade och därmed i högre grad att likställas med veterinärer.

Att ”terapeuten borde vara skyldig att hänvisa till veterinär vid behov” ansåg majoriteten av alla respondenter, vilket egentligen är ett krav redan idag. Att ”veterinären borde vara skyldig att remittera till KAVM-terapeut vid behov” ansåg däremot väldigt få av veterinärerna vilket inte var så förvånande. Däremot var det anmärkningsvärt att fler hästägare än terapeuter tyckte det. Ett ”krav på journalsystem för terapeuterna” ansåg majoriteten skulle vara bra. Somliga terapeuter journalför redan sina patienter, men långt ifrån alla. Journalföring gör det lättare att följa upp en patient samt fortsätta en behandling någon annan påbörjat.

Mer än hälften av respondenterna ansåg att ”utbildning inom KAVM obligatoriskt bör innehålla en medicinsk grundutbildning”. Detta håller jag med om då ökad kunskap om anatomi och medicin troligen skulle öka djurens välfärd och minska risken för felbehandlingar. Att ”skyddade yrkestitlar borde införas för terapeuterna” ansåg majoriteten av djurägarna och terapeuterna, men inte veterinärerna. Detta var något oväntat då skyddade yrkestitlar skulle gynna alla, och då framför allt djuren, eftersom det skulle göra det enklare för djurägarna såväl som veterinärerna att välja

rätt terapeut och kunna lita på att denne har rätt utbildning. Detta är förstås under förutsättning att metoderna terapeuterna utför först har evidens för den specifika indikation som behandlas, det vill säga att metoderna övergår från att vara KAVM till att bli skolmedicin. Det bästa sättet att öka djurskyddet i dessa fall är att se till att alla djur först undersöks av veterinär.

Det kan diskuteras om regleringen av KAVM borde skärpas. Att man som människa själv väljer att gå till en KAM-terapeut för att prova en behandling man tror ska hjälpa vid ett visst tillstånd, även om evidens kanske saknas, är en sak. Detta eftersom personen i fråga själv kan ta ansvar och säga ifrån om behandlingen känns fel eller gör ont. Att behandlingen sedan kanske inte hade den effekt man önskade, annat än kanske placebo, är ju i alla fall inte skadligt utan i värsta fall har personen endast förlorat lite pengar. Men att utsätta ett djur för samma sak utan att först ha fått en diagnos från veterinär tycker jag är direkt olämpligt, eftersom djuret inte kan berätta exakt vart det gör ont eller hur det känns. En felbehandling kan därför bli katastrofal. Ett djur kan ju inte själv berätta vad det känner utan är i beroendeposition gentemot sin ägare, liknande ett barn är gentemot sin förälder. På barn under åtta år är det förbjudet att utöva KAM (SFS 2010:659), eftersom man anser att de inte kan göra en egen bedömning. Av liknande anledning vore en hårdare, eller åtminstone tydligare, lagstiftning angående utförandet av KAVM på djur på sin plats.

5.2. Konklusion

Resultaten från de genomförda enkätstudierna visade att massage, stretching, vattentrask, laserterapi, kiropraktik, Back on Track, akupunktur och akupressur är de vanligaste KAVM-metoderna som används på hundar som ägs eller behandlas av de svarande hundägarna, veterinärerna och terapeuterna.

Vidare forskning på de mest frekvent använda metoderna behövs, för att utreda vilka metoder som eventuellt har effekt på djur. Detta för att i framtiden kunna integrera metoder med effekt i djursjukvården och få ett bättre samarbete mellan terapeuter och veterinärer. Resultaten från samtliga enkäter visar även att en tydligare reglering av KAVM behövs.

Referenser

- Agria (2019). *Rehabilitering för hund*. <https://www.agria.se/hund/hund-forsakring/rehabilitering-for-hund/> [2020-11-10]
- Back on Track (2020). *Hur Welltex fungerar*. <https://backontrack.se/pages/welltex> [2020-12-29]
- Baugniet, J., Boon, H. & Østbye, T. (2000). Complementary/alternative medicine: Comparing the views of medical students with students in other health care professions. *Family Medicine*, vol. 32, ss. 178–84
- Bergenstrahle, A. & Nielsen, B.D. (2016). Attitude and behavior of veterinarians surrounding the use of complementary and alternative veterinary medicine in the treatment of equine musculoskeletal pain. *Journal of Equine Veterinary Science*, vol. 45, ss. 87–97
- Browne, A. (1999). Should we refuse requests for complementary therapies? *Patient Education and Counseling*, vol. 38 (2), ss. 167–171
- Chan, W.-W., Chen, K.-Y., Liu, H., Wu, L.-S. & Lin, J.-H. (2001). Acupuncture for general veterinary practice. *Journal of Veterinary Medical Science*, vol. 63 (10), ss. 1057–1062
- Chao, M.T. & Wade, C.M. (2008). Socioeconomic factors and women's use of complementary and alternative medicine in four racial/ethnic groups. *Ethnicity & Disease*, vol. 18 (1), ss. 65–71
- Chen, B., Bernard, A. & Cottrell, R. (2000). Differences between family physicians and patients in their knowledge and attitudes regarding traditional chinese medicine. *Integrative Medicine: Integrating Conventional and Alternative Medicine*, vol. 2 (2), ss. 45–55
- Coe, J.B., Adams, C.L. & Bonnett, B.N. (2008). A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of veterinarian-client communication in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 233 (7), ss. 1072–1080
- Coleman, H.J., Rogers, C. & Gee, E. (2006). The use of alternative therapies in racing thoroughbreds. *Proceedings of the New Zealand Society of Animal Production*, vol. 66, ss. 279–283
- Eisenberg, D., Kessler, R., Van Rompay, M., Kaptchuk, T., Wilkey, S., SM, A. & Davis, R. (2001). Perceptions about complementary therapies relative to conventional therapies among adults who use both. *Annals of Internal Medicine*, vol. 135, ss. 344–51

- Eisenberg, D.M. (1997). Advising patients who seek alternative medical therapies. *Annals of Internal Medicine*, vol. 127 (1), ss. 61–69
- Frass, M., Strassl, R.P., Friehs, H., Müllner, M., Kundi, M. & Kaye, A.D. (2012). Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review. *The Ochsner Journal*, vol. 12 (1), ss. 45–56
- Folksam (2019). *Hundförsäkring*. <https://www.folksam.se/forsakringar/hundforsakring> [2020-11-10]
- Fysiomedicinska kliniken (2020). *Triggerpunktsterapi*. <https://fysiomed.se/triggerpunktsterapi> [2020-12-29]
- G, M., M, P., A, L. & H, P. (1999). Issues that influence patient/physician discussion of complementary therapies. *Patient Education and Counseling*, vol. 38 (2), ss. 155–159
- Giordano, J., Boatwright, D., Stapleton, S. & Huff, L. (2002). Blending the boundaries: steps toward an integration of complementary and alternative medicine into mainstream practice. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, vol. 8 (6), ss. 897–906 Mary Ann Liebert, Inc., publishers.
- Greenfield, S.M., Brown, R., Dawlatly, S.L., Reynolds, J.A., Roberts, S. & Dawlatly, R.J. (2006). Gender differences among medical students in attitudes to learning about complementary and alternative medicine. *Complementary Therapies in Medicine*, vol. 14 (3), ss. 207–212
- Gulla, J. & Singer, A.J. (2000). Use of alternative therapies among emergency department patients. *Annals of Emergency Medicine*, vol. 35 (3), ss. 226–228 Elsevier.
- Haussler, K. (2009). Current status of integrative medicine techniques used in equine practice. *Journal of Equine Veterinary Science*, vol. 29 (8), ss. 639–641
- Jerre, S. (2009). Rehabilitation after extra-articular stabilisation of cranial cruciate ligament rupture in dogs. *Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology: V.C.O.T.*, vol. 22 (2), ss. 148–152
- Knight, N. (2011). *The behaviours and attitudes surrounding the use of equine complementary and alternative medicine amongst horse-carers in the Auckland region*. (Unpublished document submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master of Osteopathy). Unitec Institute of Technology, Auckland, New Zealand. Tillgänglig: <https://unitec.researchbank.ac.nz/handle/10652/1917> [2020-11-12]
- Kristoffersen, A., Fønnebo, V. & Norheim, A. (2009). Do cancer patients with a poor prognosis use complementary and alternative medicine more often than others? *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, vol. 15, ss. 35–40
- Lana, S.E., Kogan, L.R., Crump, K.A., Graham, J.T. & Robinson, N.G. (2006). The use of complementary and alternative therapies in dogs and cats with cancer. *Journal of the American Animal Hospital Association*, vol. 42 (5), ss. 361–365
- Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation (2019). *Hos kiropraktorn*. <https://lkr.se/vad-gor-en-kiropraktor/hos-kiropraktorn/> [2020-11-13]

- Loomans, J.B.A., Stolk, P.W.T., Weeren, P.R. van, Vaarkamp, H. & Barneveld, A. (2007). A survey of the workload and clinical skills in current equine practices in The Netherlands. *Equine Veterinary Education*, vol. 19 (3), ss. 162–168
- MacLennan, A.H., Wilson, D.H. & Taylor, A.W. (2002). The escalating cost and prevalence of alternative medicine. *Preventive Medicine*, vol. 35 (2), ss. 166–173
- Memon, M.A. & Sprunger, L.K. (2011). Survey of colleges and schools of veterinary medicine regarding education in complementary and alternative veterinary medicine. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 239 (5), ss. 619–623
- Menniti-Ippolito, F., Gargiulo, L., Bologna, E., Forcella, E. & Raschetti, R. (2002). Use of unconventional medicine in Italy: A nation-wide survey. *European Journal of Clinical Pharmacology*, vol. 58, ss. 61–4
- Meredith, K., Bolwell, C., Rogers, C. & Gee, E. (2011). The use of allied health therapies on competition horses in the North Island of New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, vol. 59, ss. 123–7
- Muskelcentrum (2020). *Mobilisering*. <https://muskelcentrum.se/behandling/mobilisering/> [2020-11-13]
- Naprapathögskolan (2020). *Naprapati*. <https://naprapathogskolan.se/naprapati/> [2020-11-13]
- Näringsdepartementet (2001). *Alternativmedicinsk behandling av djur*. (SOU 2001:16). Stockholm: Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2001/01/sou-200116/> [2020-11-08]
- Näringsdepartementet (2009). *Lag om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård*. (SFS 2009:302). Stockholm: Regeringskansliet. <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009302-om-verksamhet-inom-djurens-halso-sfs-2009-302> [2020-11-10]
- Olby, N. (2010). The pathogenesis and treatment of acute spinal cord injuries in dogs. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*, vol. 40 (5), ss. 791–807
- Riccard, C. & Skelton, M. (2008). Comparative analysis of 1, 2, and 4year MD students' attitudes toward Complementary Alternative Medicine (CAM). *BMC Research Notes*, vol. 1, s. 84
- Robinson, A. & McGrail, M.R. (2004). Disclosure of CAM use to medical practitioners: a review of qualitative and quantitative studies. *Complementary Therapies in Medicine*, vol. 12 (2–3), ss. 90–98
- Rome, P.L. & McKibbin, M. (2011). A review of chiropractic veterinary science: An emerging profession with somatic and somatovisceral anecdotal histories. *Chiropractic Journal of Australia*, vol. 41, ss. 127–139
- Schoen, A.M. (2000). Results of a survey on educational and research programs in complementary and alternative veterinary medicine at veterinary medical schools in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, vol. 216 (4), ss. 502–509

- Schommer, M. (2012). Opening the door: non-veterinarians and the practice of complementary and alternative veterinary medicine. *Journal of Animal Ethics*, vol. 2 (1), ss. 43–52 [University of Illinois Press, Ferrater Mora Oxford Centre for Animal Ethics].
- Sharma, R., Haas, M. & Stano, M. (2003). Patient attitudes, insurance, and other determinants of self-referral to medical and chiropractic physicians. *American Journal of Public Health*, vol. 93 (12), ss. 2111–2117
- Shelley, B.M., Sussman, A.L., Williams, R.L., Segal, A.R. & Crabtree, B.F. (2009). 'They Don't Ask Me So I Don't Tell Them': Patient-clinician communication about traditional, complementary, and alternative medicine. *The Annals of Family Medicine*, vol. 7 (2), ss. 139–147
- Shmalberg, J. & Memon, M.A. (2015). A retrospective analysis of 5,195 patient treatment sessions in an integrative veterinary medicine service: patient characteristics, presenting complaints, and therapeutic interventions. *Veterinary Medicine International*, vol. 2015, s. 983621
- Socialdepartementet (2010). *Patientsäkerhetslag*. (SFS 2010:659). Stockholm: Regeringskansliet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659 [2020-11-13]
- Socialdepartementet (2019). *Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog*. (SOU 2019:15). Stockholm: Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/03/sou-201915/> [2020-11-11]
- Sveland (2019). *Hundförsäkring*. <https://www.sveland.se/hund/> [2020-11-10]
- Svenska Akupunkturförbundet (2019). *Om akupunktur*. <https://akupunkturforbundet.se/om-akupunktur/> [2020-11-13]
- Svenska Osteopatförbundet (2020). *Om osteopati*. <https://www.osteopatforbundet.se/om-osteopati/> [2020-11-13].
- Svenska Veterinärmedicinska Sällskaps Kollegium, SVS (2013). *Alternativmedicinska behandlingsmetoder för djur*. (SVS 2013). Uppsala: SVS. <http://www.slms.org/pdf/annaberg.pdf> [2020-11-10]
- Stewart, M.A. (1995). Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Médicale Canadienne*, vol. 152 (9), ss. 1423–1433
- Tasaki, K., Maskarinec, G., Shumay, D.M., Tatsumura, Y. & Kakai, H. (2002). Communication between physicians and cancer patients about complementary and alternative medicine: exploring patients' perspectives. *Psycho-Oncology*, vol. 11 (3), ss. 212–220
- Thomson, P., Jones, J., Browne, M. & Leslie, S.J. (2014). Why people seek complementary and alternative medicine before conventional medical treatment: a population based study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, vol. 20 (4), ss. 339–346
- Wikipedia (2019). *Laserterapi*. <https://sv.wikipedia.org/wiki/Laserterapi> [2020-11-13]
- Wikipedia (2020). *Akupressur*. <https://sv.wikipedia.org/wiki/Akupressur> [2020-11-10]
- Wikipedia (2020). *Fysioterapi*. <https://sv.wikipedia.org/wiki/Fysioterapi> [2020-12-29]

- Wikipedia (2020). *Myofascial release*. https://en.wikipedia.org/wiki/Myofascial_release [2020-11-13].
- Xue, C.C.L., Zhang, A.L., Lin, V., Da Costa, C. & Story, D.F. (2007). Complementary and alternative medicine use in Australia: a national population-based survey. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, vol. 13 (6), ss. 643–650
- Yates, J.S., Mustian, K.M., Morrow, G.R., Gillies, L.J., Padmanaban, D., Atkins, J.N., Is-sell, B., Kirshner, J.J. & Colman, L.K. (2005). Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients during treatment. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, vol. 13 (10), ss. 806–811
- Yrkesmassörernas Förbund (2017). *Massage*. <https://massorerna.se/massage/> [2020-11-13]

Populärvetenskaplig sammanfattning

Syftet med detta examensarbete var att kartlägga användandet av KAVM (komplementär och alternativ veterinärmedicin) på hundar i Sverige, för att ta reda på hur vanligt det är samt vilka metoder som används mest. Detta genomfördes via enkäter till hundägare, veterinärer verksamma på djurslaget hund samt KAVM-terapeuter.

KAVM är ett omdiskuterat ämne som ökat i intresse under de senaste åren. Inom begreppet KAVM ryms många olika metoder, allt ifrån metoder som det på människor finns bevisad vetenskaplig effekt för så som massage och kiropraktik, till sådana som helt saknar detta så som homeopati eller healing. I dagsläget finns inga bevis för att de metoder som på människor har kliniskt bevisad effekt skulle ha samma verkan på djur. Därför räknas exempelvis massage och kiropraktik som KAVM, men inte som KAM (komplementär och alternativ medicin), och definitionen varierar även länder emellan. Mer forskning behövs därför även på djur för att kunna särskilja metoder som har effekt från de som inte har det.

I studier som berör KAVM framkommer att den ökade efterfrågan från djurägare gör att veterinärer behöver vara förberedda på djurägarers frågor om KAVM. Det motsatta problemet innebär att information gällande patientens användande av alternativmedicin helt undanhålls från vårdgivaren, exempelvis att patienter undanhåller information om sitt KAM-användande från sin läkare. Anledningar till är exempelvis att patienten är orolig att läkaren ska reagera negativt eller inte ha tillräcklig kunskap om KAM. Intervjuade patienter har berättat att deras läkare ”blev arg” när de nämnde deras KAM-användning och därför i fortsättningen undvek att berätta även för framtida läkare om detta. Även djurägare undanhåller information om sitt KAVM-användande för sin veterinär. Anledningar till detta är okänt, varför mer forskning behövs.

I flera studier har det framkommit att humanpatienter föredrar KAM framför skolmedicin vid exempelvis ryggsmärta och som komplement till skolmedicinen vid cancer, bland annat för att minska på mängden receptbelagda preparat och minska risken för allvarliga biverkningar.

Studier på människa har visat att högt utbildade medelålders kvinnor med en inkomst högre än medeltalet är mer benägna att använda KAM. Detta är dock inget samband som hittats i studier om KAVM eller i detta arbete.

Resultaten från den genomförda enkätstudien till hundägare visade att massage, stretching, laserterapi, kiropraktik och Back on Track är de vanligaste KAVM-metoderna. Vanliga orsaker till att uppsöka KAVM-terapeut är att det används som ”ett komplement till medicinsk behandling” och ”jag vill dra ner på mängden läkemedel” samt ”terapeuterna har ofta mer kunskap i rörelsemönster och kroppen som helhet”. Svaren från enkäten till hundveterinärer visade att vattentrask, massage, laserterapi, stretching, Back on Track och akupunktur var de vanligaste KAVM-metoderna som veterinärerna använde professionellt. För terapeuterna var de vanligaste metoderna massage, stretching, akupressur, laserterapi och akupunktur. Samarbetet mellan veterinärer och terapeuter varierar då nästan hälften av veterinärerna aldrig remitterat en patient till en terapeut medan majoriteten av terapeuterna hänvisar sina patienter till veterinär vid behov. Majoriteten av alla personer som svarat på enkäten anser att reglering av KAVM bör regleras tydligare än det gör idag, eftersom det i dagsläget inte finns någon specifik lagstiftning för KAVM i Sverige.

Förhoppningen är att detta examensarbete kan ligga till grund för fortsatt forskning inom de mest frekvent använda KAVM-metoderna.

Bilagor

5.3. Bilaga 1 – hundägarenkät

Vi heter Karin Gilberg och Lisa Sohlberg och går sista terminen på veterinärprogrammet i Uppsala. Vi gör våra examensarbeten om komplementära och alternativa veterinärmedicinska (KAVM) behandlingsmetoder på djur, dvs metoder som används utanför den etablerade hälso- och sjukvården i syfte att till exempel lindra eller bota sjukdom. Syftet med denna enkät är att kartlägga vilka KAVM-metoder som används på djur, något som det idag saknas kunskap om. Resultatet kan öka kunskapen om hur vanliga metoderna är, vad de används för och varför. Detta kan i förlängningen bidra till en bättre djurvälstånd och ytterligare forskning om de vanligaste metoderna. Vi skulle bli väldigt tacksamma om du har möjlighet att svara på vår enkät. Enkäten innehåller 23 frågor och tar cirka 10 minuter att svara på.

Upplever du problem med Netigate, enkätverktyget, prova uppdatera din webbläsare till senaste versionen.

Denna enkät är för dig som är hundägare, är du hästägare får du gärna svara på [denna](#) enkät.

Vid frågor är ni välkomna att kontakta oss på:

kagg0001@stud.slu.se

laso0003@stud.slu.se

1. Bakgrund

1. Vad har du för kön?

- Kvinna
- Man
- Icke binär
- Vill ej ange

2. Hur gammal är du?

- Under 18 år
- 18-23 år
- 24-35 år
- 36-50 år
- 51-64 år
- Äldre än 65 år

3. Var bor du någonstans?

- Norrland
- Svealand
- Götaland

4. Bor du i en stad eller på landsbygden?

- Stad
- Landsbygd

5. Vad har du för utbildningsbakgrund?

- Grundskola
- Gymnasieskola
- Eftergymnasial utbildning
- Vill ej svara

6. Hur länge har du haft egen hund (eller fullt ansvar för en hund)?

- 0-5 år
- 6-10 år
- 11-20 år
- Mer än 21 år

7. Vilken/vilka discipliner är du verksam inom? Flera alternativ kan väljas.

- Agility
- Bruks
- Lydnad
- Rallylydnad
- Utställning
- Jakt
- Främst sällskap

Annat

8. Har din hund någon gång varit halt eller haft andra problem med rörelseapparatens? (rörelseapparatens innefattar ben, muskler, leder, senor och rygg)

Ja

Nej

9. Om ja på föregående fråga, har hunden haft återkommande problem?

Ja

Nej

10. Är din hund undersökt av veterinär i samband med skada i rörelseapparatens?

Ja

Nej

11a. Vid misstanke om hälta hos din hund, vem kontaktar du först för behandling?

KAVM = komplementära och alternativa veterinärmedicinska behandlingsmetoder.

Veterinär

KAVM-terapeut

Annan _____

11b. Vid misstanke om ryggsmärta hos din hund, vem kontaktar du först för behandling?

Veterinär

KAVM-terapeut

Annan _____

12. Behandlas din hund med något utav följande, och i så fall hur ofta?

12a. Vid sjukdom/rehab efter skada?

	Mer än 2 gånger i månaden	1-2 gånger per månad	Varannan månad	Var tredje till fjärde månad	Mer sällan	Använder ej
Akupunktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elektroterapi, tex.TENS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Healing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homeopati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Håranalys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irisdiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinesiologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiropraktik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniosakral- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laserterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LED-ljuste- rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magnet/mag- netfältterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naprapati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteopati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stretching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapeutiskt ultraljud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liniment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyllera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Back on track	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12a.

Använder du någon annan KAVM-metod vid sjukdom/rehab efter skada som ej listades ovan? Om ja, vänligen ange vilken samt ungefärligt behandlingsintervall.

12b. Har behandlingen hjälpt din hund?

- Nej
- Vet ej
- Ja

Fritext _____

12. Behandlas din hund med något utav följande, och i så fall hur ofta?

12c. För att förebygga skada?

	Mer än 2 gångar i må- naden	1-2 gånger per månad	Varannan månad	Var tredje till fjärde må- nad	Mer sällan	Använder ej
Akupunktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektroterapi, ex TENS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Healing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homeopati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Håranalys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irisdiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinesiologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiropraktik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraniosakral- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laserterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LED-ljuste- rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magnet/mag- netfältterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Massage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naprapati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteopati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stretching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapeutiskt ultraljud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liniment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyllera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Back on track	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12c. Använder du någon annan KAVM-metod för att förebygga skada/sjukdom som ej listades ovan? Om ja, vänligen ange vilken och ungefärligt behandlingsintervall.

13. Har din hund fått några biverkningar av KAVM-metoderna som använts?

- Ja
- Nej
- Kommentar _____

14. Om din hund behandlats med KAVM, vad fick dig att kontakta behandlande terapeut?

- Blev rekommenderad av en bekant
- Fick remiss av veterinär
- Annons
- Har inte kontaktat någon terapeut
- Annat _____

15. Vilken metod anser du har god effekt vid följande skador? Flera alternativ kan väljas.

Hälta

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud

- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Ryggproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Mag-/tarmproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys

- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Hudproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud

- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Luftvägsproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Avmagring

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelstimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys

- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat _____

Munhåleproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelsimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud

- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat
- Lägg till objekt

Beteendeproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi/muskelsimulatorer/TENS NMES
- Healing
- Homeopati
- Håranalys
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Kraniosakralterapi
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Inget av dessa
- Annat
- Lägg till objekt

16. Om din hund behandlats med någon av tidigare nämnda metoder, av vilken anledning väljer du den metoden eller terapeuten? Ange för varje påstående hur väl det stämmer in på dig och din hund.

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken eller	Instämmer inte helt	Instämmer inte alls
Jag blir väl bemött av terapeuten/behandlaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandlingen hjälper min hund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det finns vetenskapliga bevis på att behandlingen fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har positiv erfarenhet att behandlingen fungerar på hundar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapeuten har tid för mig och jag kan snabbt få ett besök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapeuten valde vilken metod som passar min hunds behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Om din hund behandlats av veterinär vid sjukdom/skada, av vilken anledning anlitar du veterinär? Ange för varje påstående hur väl det stämmer in på dig och din hund.

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken eller	Instämmer inte helt	Instämmer inte alls
Jag blir väl bemött av veterinären	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandlingen hjälper min hund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det finns vetenskapliga bevis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

att behandlingen
fungerar

Jag har positiv
erfarenhet att
det fungerar på
hundar

Veterinären har
tid för mig och
jag kan snabbt
få ett besök

Andra anledningar till att du använder alternativa behandlingsmetoder?

Andra anledningar till att du anlitar veterinär?

18. Hur mycket har du spenderat på förebyggande behandlingsmetoder (de som varit listade i tidigare fråga) för din hund under senaste året?

- 0-1 000 kr
- 1 001-5 000 kr
- 5 001-10 000 kr
- Mer än 10 000 kr

19. Hur mycket har du spenderat på produkter som är behandlande/förebyggande för din hunds hälsa under senaste året?

- 0-1 000 kr
- 1 001-5 000
- 5 001-10 000
- mer än 10 000

20. Hur mycket har du spenderat på alternativa behandlingsmetoder (de som varit listade i tidigare fråga) vid sjukdom eller skada hos din hund under senaste året?

- 0-1 000 kr

- 1 001-5 000
- 5 001-10 000
- mer än 10 000

21. Ersätter ditt försäkringsbolag behandlingar utförda av annan än veterinär, tex de behandlingar som varit listade i tidigare fråga?

- Ja
- Ja, med remiss från veterinär
- Nej
- Vet ej

22. Är det viktigt för dig när du väljer försäkringsbolag att tidigare nämnda behandlingsmetoder ersätts?

- Ja
- Nej
- Inte reflekterat över

23. På vilket sätt tycker du att behandling av djur med KAVM-metoder borde regleras för att öka djurskyddet och undvika eventuella felbehandlingar? Flera alternativ kan väljas.

- Det är bra som det är, inget behöver ändras
- Undersökning av veterinär borde krävas före KAVM-behandling, för att undvika felbehandling
- Terapeuten borde vara skyldig att hänvisa till veterinär vid behov
- Veterinären borde vara skyldig att remittera till KAVM-terapeut vid behov
- Krav på journalsystem borde införas, för att öka säkerheten för patienten samt enklare kunna följa en patient.
- Utbildning inom KAVM ska obligatoriskt innefatta en grundutbildning inom medicinska baskunskaper hos djur.
- Skyddade yrkestitlar borde införas för KAVM-terapeuterna, så att djurägare vet vem som kan vad.
- Eget förslag _____

Tack för din medverkan i enkäten! Är det något du känner att du ej fick fram genom dina svar eller något annat du vill ta upp får du gärna skriva det här!

Vill du ta del av arbetet när det är klart, skriv din mejladress nedan. Mejladressen kommer ej att kopplas till dina svar, alla svar är anonyma.

Tack för dina svar, vi är mycket tacksamma!

5.4. Bilaga 2 – veterinärenkät

Vi heter Karin Gilberg och Lisa Sohlberg och går sista terminen på veterinärprogrammet i Uppsala. Vi gör våra examensarbeten om komplementära och alternativa veterinärmedicinska (KAVM) behandlingsmetoder på djur, dvs metoder som används utanför den etablerade hälso- och sjukvården i syfte att till exempel lindra eller bota sjukdom. Syftet med denna enkät är att kartlägga vilka KAVM-metoder som används på djur, något som det idag saknas kunskap om. Resultatet kan öka kunskapen om hur vanliga metoderna är, vad de används för och varför. Detta kan i förlängningen bidra till en bättre djurvälstånd och ytterligare forskning om de vanligaste metoderna. Vi skulle bli väldigt tacksamma om du har möjlighet att svara på vår enkät. Enkäten innehåller 19 frågor och tar cirka 10 minuter att svara på.

Upplever du problem med Netigate, enkätverktyget, prova uppdatera din webbläsare till senaste versionen.

Denna enkät är för dig som jobbar med hundar, är du i stället hästveterinär hittar du enkäten här: <https://www.netigate.se/a/s.aspx?s=911634X245264019X11379>

Vid frågor är ni välkomna att kontakta oss på:

kagg0001@stud.slu.se

laso0003@stud.slu.se

1. Kön

- Kvinna
- Man
- Icke binär
- Vill ej ange

2. Ålder

- 24-35 år
- 36-50 år
- 51-64 år
- >65 år

3. Var bor du någonstans?

- Norrland
- Svealand
- Götaland

4. Är du främst yrkesverksam i en stad eller på landsbygden?

- Stad
- Landsbygd

5. Hur länge har du arbetat som veterinär?

- <5 år
- 6-10 år
- 11-20 år
- 21-30 år
- >31 år

6. I vilket land studerade du till veterinär?

- Sverige
- Övriga Norden
- Övriga Europa
- Utanför Europa

7. Ingick det undervisning inom KAVM (komplementär och alternativ veterinärmedicin) i din veterinärutbildning?

- Ja
- Nej
- Kommer ej ihåg

8. Har du vidareutbildat dig inom KAVM utöver din veterinärexamen?

- Nej
- Ja, i så fall inom vad: _____

9. Hur många hundpatienter i veckan besöker dig på grund av problem i rörelseapparaten?

- <10
- 11-29
- >30

10. Vilken aktivitet utför hundarna du behandlar huvudsakligen? Flera alternativ kan väljas.

- Agility
- Bruks
- Lydnad
- Rallylydnad
- Utställning
- Jakt
- Främst sällskap
- Annat

11. Använder du dig av någon KAVM-metod i ditt yrke? Flera alternativ kan väljas.

- Akupunktur
- Elektroterapi (tex TENS)
- Homeopati
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Liniment
- Kyllera
- Back on track

- Nej
- Annat _____

12. Använder du dig av någon KAVM-metod privat (på din egen hund)? Flera alternativ kan väljas.

- Akupunktur
- Elektroterapi (tex TENS)
- Homeopati
- Kinesiologi
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LEDljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Liniment
- Kyllera
- Back on track
- Nej
- Äger ingen hund
- Annat _____

13. Om du använder eller rekommenderar någon KAVM-metod, av vilken anledning väljer du den metoden? Ange för varje påstående hur väl det stämmer in på dig.

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken eller	Instämmer inte helt	Instämmer inte alls
Det finns vetenskapliga bevis för att behandlingen fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Metoden saknar veterskapliga bevis men det finns klinisk er- farenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag får ofta för- frågan från djurägare om att erbjuda behand- lingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är ekono- miskt fördelakt- igt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag vill att min verksamhet ska omfatta ett brett utbud av meto- der	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det skadar inte att prova	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Till vilken indikation använder/rekommenderar du någon av följande metoder.

Flera alternativ kan väljas.

Glöm ej att skrolla ner och svara på alla frågor.

Senskada

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching

- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

Muskelskada

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

Skelettskada

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa

Annat _____

Ligamentskada

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

Ledinflammation

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

Nervskada

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

Ryggproblem

- Akupunktur
- Elektroterapi ex TENS
- Kiropraktik
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Magnet/magnetfältterapi
- Massage
- Naprapati
- Osteopati
- Stretching
- Terapeutiskt ultraljud
- Vattentrask
- Inget av dessa
- Annat _____

15. Träffar du patienter som fått en rekommendation av en KAVM-terapeut att uppsöka veterinär?

- Händer aldrig
- <5 gång per år

- 6-20 gånger per år
- 21-40 gånger per år
- >40 gånger per år

16. Remitterar du dina patienter till en KAVM-terapeut?

- Aldrig gjort
- Ja - i så fall hur ofta och till vilken yrkeskategori? _____

17. Har du någon uppfattning om utbildningsnivå hos dem du remitterar till?

- Nej
- Ja _____

18. Om du remitterar patienter till KAVM-terapeuter, på vilket sätt följer du upp behandlingen?

- Bokar in ett återbesök till mig eller annan veterinärkollega
- Kontakt med terapeuten som utfört behandlingen
- Följer inte upp behandlingen
- Annat _____

19. På vilket sätt tycker du att behandling av djur med KAVM borde regleras för att öka djurskyddet och undvika eventuella felbehandlingar? Flera alternativ kan väljas.

- Det är bra som det är, inget behöver ändras.
- Undersökning av veterinär bör krävas före KAVM-behandling.
- KAVM-terapeuten bör vara skyldig att hänvisa till veterinär vid behov.
- Veterinär bör vara skyldig att remittera till KAVM-terapeut vid behov
- Krav på journalsystem bör införas, för att öka säkerheten för patienten samt enklare kunna följa en patient
- Utbildning inom KAVM borde obligatoriskt innefatta en grundutbildning inom medicinska baskunskaper hos djur.
- Skyddad yrkestitel för KAVM-terapeuterna
- Eget förslag _____

Vill du ta del av arbetet när det är klart, skriv din mejladress nedan. Mejladressen kommer ej att kopplas till dina svar, alla svar är anonyma.

Tack för din medverkan i enkäten! Är det något du känner att du ej fick fram genom dina svar eller något annat du vill ta upp får du gärna skriva det här!

5.5. Bilaga 3 - terapeutenkät

Vi heter Karin Gilberg och Lisa Sohlberg och går sista terminen på veterinärprogrammet i Uppsala. Vi gör våra examensarbeten om komplementära och alternativa veterinärmedicinska (KAVM) behandlingsmetoder på djur, dvs metoder som används utanför den etablerade hälso- och sjukvården för friskvård och/eller rehabilitering. Syftet med denna enkät är att kartlägga vilka KAVM-metoder som används på djur, något som det idag saknas kunskap om. Resultatet kan öka kunskapen om hur vanliga metoderna är, vad de används för och varför. Detta kan i förlängningen bidra till en bättre djurvälstånd och ytterligare forskning om de vanligaste metoderna. Vi skulle bli väldigt tacksamma om du har möjlighet att svara på vår enkät. Enkäten innehåller 16 frågor och tar cirka 10 minuter att svara på.

Vid frågor är ni välkomna att kontakta oss på:

kagg0001@stud.slu.se

laso0003@stud.slu.se

Upplever du problem med Netigate, enkätverktyget, prova uppdatera din webbläsare till senaste versionen.

1. Kön

- Kvinna
- Man
- Icke binär
- Vill ej ange

2. Ålder

- Yngre än 18 år
- 18-23 år
- 24-35 år
- 36-50 år
- 51-64 år
- Äldre än 65 år

3. Var bor du någonstans?

- Norrland
- Svealand
- Götaland

4. Är du främst yrkesverksam i en stad eller på landsbygden?

- Stad
- Landsbygd

5. Vilka patienter behandlar du?

	Ofta (flera gånger i veckan)	Ibland	Sällan	Aldrig
Människor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hästar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hundar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Katter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra djur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Vilken/vilka KAVM-metod utövar du på djur? (KAVM = komplementär och alternativ veterinärmedicin). Flera alternativ kan väljas.

- Akupressur
- Akupunktur
- Antroposofisk medicin
- Aromaterapi
- Auriculoterapi
- Aquaterapi/hydroterapi
- Bio Harmony
- Bioresonnasterapi

- Kiropraktik
- Kolloidalt silver
- Kraniosakral terapi
- Kristallterapi
- Distanshealing
- DMSO
- Elektroterapi (NMES, TENS)
- Guldinjektion
- Healing
- Örtmedicin
- Homeopati
- Vattenterapi
- Infraljud
- Jonterapi
- Jontofores
- Irisdiagnostik
- Kinesiologi
- Laserterapi
- LED-ljusterapi
- Hirudoterapi (blodiglar)
- Ljusterapi
- Liniment
- Magnetterapi
- Manipulation
- Massage
- Mesoterapi
- Mobilisering
- Moxibustion
- Lerbehandling
- Myofascial release
- Naprapati
- Neuralterapi
- Osteopati
- Reflexologi
- Stötvågsbehandling
- Ljudbehandling

- Stretching
- Simning
- Terapeutisk träning
- Traditionell kinesisk medicin
- Triggerpunktsterapi
- Terapeutiskt ultraljud
- Vacuumterapi
- Vibrationsterapi
- Vitamin- och mineralterapi
- Vattentrask
- Zonterapi
- Annat _____

7. Är behandling av djur din huvudsakliga inkomstkälla?

- Ja
- Nej

8. Har du någon utbildning i metoden? Flera alternativ kan väljas.

- Enstaka kurser hos privat aktör
- Sammanhållen utbildning hos privat aktör
- Enstaka kurser på högskola
- Sammanhållen utbildning på högskola
- Har ingen utbildning utan har lärt mig själv
- Har ingen utbildning utan har lärt mig av en bekant
- Annat

9. Är din utbildning pågående eller avslutad?

- Pågående
- Avslutad

10. Var har du utbildat dig?

- I Sverige
- Utomlands
- Om du vill, berätta gärna: _____

11. Hur länge har du praktiserat ovanstående metoder? Om du utövar flera metoder, svara enbart för den du utövat längst.

- Mindre än 5 år
- 6-10 år
- 11-30 år
- Mer än 30 år

12. Hur får/rekryterar du dina patienter?

- Via veterinär
- Via andra KAVM-terapeuter
- Direkt via djurägaren

13. Hur sker det eventuella samarbetet med veterinärer?

- Har inget samarbete
- Remitterar/rekommenderar vid behov mina patienter till veterinär
- Får remisser/rekommendationer från veterinärer vid behov

14. På vilket sätt följer du upp behandlingen av en patient du hänvisat till veterinär?

- Bokar in ett återbesök till mig eller icke-veterinär kollega
- Kontakt med veterinären som utfört behandlingen
- Följer inte upp behandlingen
- Annat _____

15. Hur ställer du dig till följande påståenden?

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken eller	Instämmer inte helt	Instämmer inte alls
Det finns vetenskapliga bevis för att min(a) metod(er) fungerar på djur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det finns ej vetenskapliga bevis för att min(a) metod(er) fungerar på djur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

men beprövad
erfarenhet visar
att det fungerar

Det finns veten-
skapliga bevis
för att min(a)
metod(er) fun-
gerar på männi-
ska, och därför
borde det också
fungera på djur

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Jag ser sällan bi-
verkningar orsa-
kade av min(a)
metod(er)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Jag informerar
djurägaren/pati-
enten om risken
för eventuella
biverkningar av
min(a) me-
tod(er)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

16. På vilket sätt tycker du att behandling av djur utförd av KAVM-terapeut borde regleras? Flera alternativ kan väljas.

- Det är bra som det är, inget behöver ändras.
- Undersökning av veterinär borde krävas före KAVM-behandling
- Jag som KAVM-terapeut borde vara skyldig att hänvisa till veterinär vid behov
- Veterinären borde vara skyldig att remittera till KAVM-terapeut vid behov
- Krav på journalsystem för KAVM-terapeuter borde införas, för att öka säkerheten för patienten samt att enklare kunna följa en patient
- Utbildning inom KAVM ska obligatoriskt innefatta en grundutbildning inom medicinska baskunskaper hos djur
- Skyddad yrkestitel för KAVM-terapeuterna
- Eget förslag _____

Tack för din medverkan i enkäten! Är det något du känner att du ej fick fram genom dina svar eller något annat du vill ta upp får du gärna skriva det här!

Vill du ta del av arbetet när det är klart, skriv din mejladress nedan. Mejladressen kommer ej att kopplas till dina svar, alla svar är anonyma.

Tack för din medverkan!